



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Health care of people with venous ulcer in outpatient care*

Cuidados em saúde de pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial
Cuidados em salud de personas con úlcera venosa en asistencia ambulatoria

Salette de Jesus Souza Rizzatti¹, Maria de Lourdes Denardin Budó², Dalva Cezar da Silva³,
Maria Denise Schimith⁴, Tiffany Colomé Leal⁵, Laís Fuzer Rosso⁶

ABSTRACT

Objective: to describe the health care realized for people with venous ulcers in outpatient care in a public hospital in southern Brazil. **Methodology:** qualitative research with data collection of December 2012 to March 2013, through individual semi-structured interviews realized at home of 12 people. In the treatment of the data was used the thematic analysis. **Results:** in the analysis were elaborated the categories: Care with the food - "food as health source"; The wound as care center - "everything according to the leg" and Rest as care- "say the rest is the main". **Conclusion:** the care practices realized for people with venous ulcers refer to food, wound and rest. These should be known for the nursing staff because this will enable the exchange and approach of knowledge in search of a congruent care.

Descriptors: Nursing. Varicose Ulcer. Culture. Ambulatory Care

RESUMO

Objetivo: descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, com coleta de dados de dezembro de 2012 a março de 2013, por meio da entrevista semiestruturada individual, realizada no domicílio de 12 pessoas. No tratamento dos dados utilizou-se a análise temática. **Resultados:** da análise elaboraram-se as categorias: Cuidados com a alimentação - "alimentação como fonte de saúde"; Ferida como centro do cuidado - "tudo em função da perna" e repouso como cuidado- "dizem que o repouso é o principal". **Conclusão:** as práticas de cuidado realizadas pelas pessoas com úlcera venosa referem-se à alimentação, à ferida e ao repouso. Essas devem ser conhecidas pela enfermagem, pois isso possibilitará a troca e aproximação de saberes em busca de um cuidado congruente.

Descritores: Enfermagem. Úlcera Varicosa. Cultura. Assistência Ambulatorial

RESUMÉN

Objetivo: describir el cuidado en salud realizado por personas con úlceras venosas en la asistencia ambulatoria en un hospital público en el sur del Brasil. **Metodología:** investigación cualitativa, con la recolección de datos en diciembre 2012 a marzo 2013, a través de entrevistas semiestructuradas individuales, realizadas en casa de 12 personas. En el tratamiento de los datos se utilizó el análisis temático. **Resultados:** del análisis se elaboraron categorías: Cuidado con la alimentación- "alimentación como fuente de salud"; Heridas como centro de cuidado- "todo en función de la pierna" y Hogar como cuidado "dicen que el hogar es el principal". **Conclusión:** las prácticas de cuidado realizadas por las personas con úlceras venosas se refieren a la alimentación, la herida y el hogar. Estos deben ser conocidos por la enfermería, ya que esto permitirá el intercambio y acercamiento de conocimiento en busca de un cuidado congruente.

Descriptor: Enfermería. Úlcera Varicosa. Cultura. Atención Ambulatoria

¹Enfermeira no Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Universitário de Santa Maria. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: saleterizzatti@gmail.com

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Aposentada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lourdesdenardin@gmail.com

³Enfermeira no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: dalvacezarsilva@yahoo.com.br

⁴Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ma.denise2011@gmail.com

⁵Enfermeira na Unidade de Terapia Intensiva - Hospital São Francisco de Assis. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: tiffanyleal@hotmail.com

⁶Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: laisfrosso@gmail.com

* Artigo elaborado com base na dissertação "Práticas de cuidado popular de pessoas com úlcera venosa: implicações para a enfermagem", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), em 2014.

INTRODUÇÃO

O cuidado está presente nas diferentes dimensões do processo de viver, adoecer e morrer. Existem dois sistemas de cuidados que interagem, o sistema de cuidado genérico ou popular e o sistema profissional de cuidados⁽¹⁻²⁾. O sistema de cuidado popular emerge de um conhecimento que não é transmitido oficialmente por meio de instituições formais de ensino, abrange todo o conhecimento que não é oficializado institucionalmente. Já, o sistema de cuidado profissional é um sistema formalmente ensinado, aprendido e transmitido com preparo teórico e prático por instituições profissionais⁽¹⁾.

No caso de pessoas com feridas crônicas, destaca-se a importância de se discutir sobre o cuidado popular. A atuação dos profissionais da saúde não deve se limitar a atenção com a ferida e sim com o ser humano que necessita de amparo e acompanhamento conforme suas necessidades específicas e que podem persistir por vários anos⁽³⁾.

Assim, devido à cronicidade, o elevado índice de ocorrência e recidivas frequentes destaca-se a úlcera venosa, a qual está associada a insuficiência vascular crônica (IVC), sendo esta a principal causa de úlcera de membros inferiores. A ocorrência da úlcera venosa costuma afetar de modo significativo a produtividade e a qualidade de vida das pessoas acometidas, uma vez que pode ser incapacitante, acarretar um alto custo social e emocional, aposentadoria ou afastamento do emprego, inabilidade para o trabalho, devido à dor, depressão e perda da autoestima. Além disso, geralmente está associada a doenças crônicas diversas o que determina gastos consideráveis para as instituições de saúde e para a sociedade⁽⁴⁾.

Apesar da relevância dessa problemática de saúde, no Brasil, pouco se conhece sobre sua distribuição na população total ou mesmo por região⁽⁵⁾, bem como sobre os cuidados realizados pelas pessoas com úlcera venosa⁽⁶⁾. Em estudo internacional⁽⁷⁾ encontrou-se que a procura por assistência de profissional de saúde ocorreu pelas pessoas com úlcera venosa após alternativas caseiras de cuidados e tratamentos, na fase inicial da ferida. Opções de tratamentos populares também são indicadas por pessoas próximas, como familiares e vizinhos, bem como incentivam e influenciam na continuidade dos tratamentos e cuidados da pessoa acometida por úlcera venosa⁽⁸⁾.

A enfermagem, como parte do sistema de cuidado profissional insere-se como uma profissão, em que a prática perpassa o dia a dia, considerando a universalidade e a diversidade dos sujeitos, apoiando-se na cultura dos mesmos para um melhor entendimento de suas ações⁽²⁾. Nesse contexto, pesquisar sobre o cuidado realizado pelas pessoas com úlcera venosa pode possibilitar aos profissionais de enfermagem e à equipe multiprofissional de saúde reconhecer os modos de cuidados adotados, a fim de propiciar a troca e aproximação de saberes em busca de um cuidado congruente. Paralelo a isso, estudar o cuidado no sistema popular de saúde e a sua maior ou menor aproximação com o cuidado profissional se

faz importante para o desenvolvimento do saber cuidar em enfermagem.

Este estudo apresentou a seguinte questão de pesquisa: Como as pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial cuidam de sua saúde? Dessa forma, objetivou-se descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida no serviço de angiologia da unidade ambulatorial de um hospital público, federal, de referência regional e de ensino da região sul do Brasil.

Os participantes da pesquisa foram 12 pessoas com úlcera venosa. Como critérios de inclusão consideraram-se: maiores de 18 anos, com úlcera venosa, atendidos no ambulatório no período da coleta de dados. Foram excluídos quem residia na área rural do município do estudo e que não possuía condições cognitivas de responder os questionamentos da pesquisa.

A abordagem inicial dos participantes foi realizada na sala de curativos do ambulatório quando esses aguardavam para serem avaliados; nesse momento foi explicado o objetivo da pesquisa e agendada a entrevista no domicílio, caso aceitassem participar da mesma.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2012 a março de 2013, por meio da entrevista semiestruturada individual. Essa continha a identificação sociodemográfica dos participantes e o roteiro de questões abertas. As mesmas foram gravadas, transcritas e armazenadas em um arquivo de computador da pesquisadora. Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise temática, que propõe três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽⁹⁾.

A pesquisa foi registrada pelo Comitê de Ética da universidade vinculada ao projeto, sob o número 23081.007762/2011-41 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0129.0.243.000-11, sendo respeitados os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após serem elucidados sobre o objetivo do estudo. Na apresentação dos resultados, utilizou-se o código E seguido pelo número de ordem em que ocorreu a entrevista e a idade do entrevistado.

RESULTADOS

Inicialmente, expõe-se a caracterização dos participantes do estudo e, após, os cuidados de saúde realizados pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial.

Das 12 pessoas com úlceras venosas, nove eram do sexo feminino e três do masculino. A idade variou entre 46 e 81 anos, sendo que nove tinham mais de 60 anos de idade. Quanto à escolaridade, dez informaram ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo e um era analfabeto. Sobre o estado civil, seis eram viúvos, quatro

casados, um solteiro e um separado. Em relação à religião, nove dos entrevistados informaram serem da religião católica e três da religião evangélica. Sobre a renda, um entrevistado tinha renda familiar acima de três salários, um com renda inferior a um salário e dez com renda familiar entre um e três salários mínimos nacionais - valores vigentes na época do estudo. Em relação à sua ocupação, nove eram aposentados, um pensionista, um chapista de lanchonete e um era diarista. O tempo de existência da lesão venosa variou entre quatro e 35 anos.

Destacaram-se como principais cuidados em saúde realizados pelas pessoas com úlcera venosa, os apresentados nas categorias: Cuidados com a alimentação - “alimentação como fonte de saúde”; Ferida como centro do cuidado - “tudo em função da perna” e repouso como cuidado - “dizem que o repouso é o principal”.

Cuidados com alimentação - “alimentação como fonte de saúde”

Para os participantes dessa pesquisa, uma boa alimentação pode ser sinônimo de saúde. Como mostram as falas.

[...] “*eu cuido da comida, eu não como tempero, tomate e vinagre. Eu não como porque eu noto que me faz mal. Quando eu ia no posto [Unidade Básica de Saúde], ele disse [o médico] tu cuida muito a carne de porco. Eu adoro carne de porco, mas não posso comer por causa da erisipela, aquilo não aceita, posso contar: como carne de porco, daí já dá erisipela e fica inflamada. O tempero que tu compras, aqueles temperos [industrializados], eu não posso comer*” (E1- 66 anos).

[...] “*tenho que cuidar da minha saúde, comer menos, comer verdura, sou acostumada a comer muita verdura, como o pão de centeio, por causa da diabete*” (E2 - 75 anos).

[...] “*eu cuido assim, da alimentação, nada frito, bastante verdura, fruta*” (S5 - 59 anos).

[...] “*eles mandam [referindo-se aos profissionais de saúde] eu não comer açúcar e comer pouco sal*” (E7 - 60 anos).

Aliado ao cuidado com a alimentação, nas falas dos entrevistados, identificou-se a ênfase dada às práticas de cuidados como: o uso de chá e a restrição de bebidas alcoólicas.

“*Não bebo [referindo-se a bebidas alcoólicas] cuido a alimentação, como de tudo, bem balanceado*” (E3 - 79 anos).

[...] “*Abandonei a bebida, cuido na alimentação e diminuí o doce*” (E12 - 46 anos).

[...] “*uma boa alimentação, como de tudo, tomo chá para artrose, às vezes fico nervoso daí tomo um aperitivo, uma cachacinha, mas só um pouquinho, o médico disse que pode*” (E9 - 76 anos).

Ferida como centro do cuidado - “tudo em função da perna”

A necessidade de cuidados constantes com a úlcera venosa pode afetar o modo de vida da pessoa, conforme os fragmentos a seguir.

[...] “*É tudo em função da perna, porque eu estou “relaxada” [referindo-se ao descuido com a sua saúde]. Faz mais de 15 anos que eu não vou ao ginecologista*” (E8 - 64 anos).

[...] “*sempre que eu tenho de sair, primeiro tenho de organizar tudo, tomar banho, fazer curativo*” (E5 - 59 anos).

Para algumas pessoas ter uma úlcera venosa não significa estar doente, mas é uma condição que influencia sua vida social e financeira, conforme se observa a seguir.

[...] “*Cuido assim, principalmente a ferida porque eu não sou doente de outra coisa, não tenho doenças. Mas, tenho que fazer sempre o curativo, é difícil fazer todas as trocas como mandam porque o material é caro, e, o posto [Unidade Básica de Saúde] dá pouco [referindo-se ao serviço público]*” (E11 - 66 anos).

[...] “*é isso, eu nem gosto de sair de casa, não tem sapato que serve, o pé ficou deformado, feio*” (E3- 79 anos).

Uma das entrevistadas referiu o cuidado com a úlcera venosa como algo rotineiro, que exige dedicação comparada a uma “criança”.

[...] “*quem cuida da ferida sou eu, isso virou numa coisa assim, que eu tenho que fazer, uma rotina como se cuidasse de uma criança*” (E3- 79 anos)

Repouso como cuidado- “dizem que o repouso é o principal”

Entre as práticas de cuidados da pessoa com úlcera venosa, evidenciou-se, com destaque, o repouso.

“*O maior cuidado que me dizem para fazer é o repouso. [...] procuro não fazer esforços físicos, repouso quando posso*” (E3 - 79 anos).

“*Tomo remédio, e em casa me cuido, faço o repouso*” (E7 - 60 anos).

Em algumas situações, a pessoa com úlcera venosa deixa de realizar a prática do repouso em detrimento de outras atividades da vida diária.

[...] *“agora me cuido mais, antes não fazia repouso, trabalhava fora, mas agora parei”* (E12 - 46 anos).

[...] *“o repouso que o doutor diz que é o principal, eu não faço. Não posso, tenho uma filha doente, preciso fazer as coisas”* (E2 - 75 anos).

[...] *“o médico pede que eu faça o repouso de ficar com as pernas erguidas, mas eu não posso, tenho que trabalhar”* (E6 - 49 anos).

DISCUSSÃO

A alimentação, ou a restrição da mesma, é referida pelos entrevistados como um dos principais cuidados com a saúde. Em algumas situações, ocorrem adequações nos seus hábitos alimentares e mudanças no estilo de vida, especialmente por aqueles que possuem outras condições crônicas associadas à úlcera venosa. As pessoas procuram na alimentação uma forma de melhorar sua condição de saúde, pois acreditam que a mesma é fonte de saúde. Esse entendimento foi construído com base em suas histórias de vida e com influência do saber profissional. Identifica-se a necessidade da abordagem mais humanizada na prestação dos cuidados de enfermagem, que contemple tanto os aspectos físicos quanto os psicoemocionais, com a finalidade de estabelecer relacionamento terapêutico efetivo e exercer o cuidado integral⁽¹⁰⁾.

Percebeu-se que, em busca de viver melhor e de ter saúde, as pessoas com úlcera venosa mudam seus hábitos alimentares e sentem-se participantes do cuidado, reduzindo o consumo de sal, açúcar, temperos, frituras, gorduras e carboidratos, assim como consumindo regularmente frutas, verduras e cuidando da higiene dos alimentos.

Ações na área alimentar oportunizadas pelos profissionais, que tenham respeito e preservem aspectos culturais dos sujeitos, podem repercutir na qualidade de vida dos mesmos⁽¹¹⁻¹²⁾. Tem-se que a adoção de hábitos alimentares saudáveis, estímulo ao consumo de refeições ricas em vitaminas e nutrientes, pode contribuir para melhora da qualidade de vida e para a redução de riscos de ocorrência de doenças crônicas⁽¹³⁾.

Dentre as alterações nos hábitos de vida das pessoas com úlcera venosa, destacam-se como mudanças a reeducação alimentar, o controle do uso de bebidas alcoólicas e o uso de chá, como forma de complementar o tratamento convencional, proposto pelo sistema profissional. A mudança dos hábitos alimentares que são influenciados pelos costumes familiares e de suas culturas, demandam tempo e persistência das pessoas e dos profissionais de saúde⁽¹⁴⁾. A alimentação tem um significado especial nos rituais sociais, ela aproxima as pessoas. Assim como, pode ser um cuidado indispensável, diante da

necessidade de mudanças que a própria doença traz na busca de mais saúde⁽¹⁵⁾.

A alimentação sempre foi à base de sobrevivência do ser humano, desta forma deve conter nutrientes necessários que produzam energia para o bom funcionamento do corpo humano. No entanto, em algumas situações de doença, a necessidade nutricional é alterada e requer um cuidado alimentar diferenciado. Pode-se dizer que a readequação nos hábitos alimentares ocorre tanto pela própria percepção de saúde da pessoa com úlcera venosa, no sistema de cuidado popular, quanto pelas trocas com os profissionais de saúde.

Percebeu-se que o cotidiano de quem tem úlcera venosa é direcionado pelos cuidados com a lesão. Para alguns é o centro da vida, sua rotina está concentrada na ferida, relegando, muitas vezes, dos demais cuidados com sua saúde. Assim, conviver com feridas crônicas leva os indivíduos a alterar seu dia a dia, pois passam a viver em função dessas. Tornam-se fragilizados física e emocionalmente apresentando dores tanto no corpo como na alma⁽³⁾.

Nesse sentido, retratam-se as dificuldades que os entrevistados tinham em relação a conviver com a lesão, muitos não se sentiam doentes, possuíam dificuldade em adquirir o material para realizar os curativos e se incomodavam com as alterações físicas decorrentes da úlcera venosa. Em muitos casos ocorre repercussões físicas, sociais, econômicas e emocionais podem interferir na rotina e na qualidade de vida das pessoas que convivem com essa lesão cutânea⁽⁴⁾. Nesse contexto a úlcera venosa, por ser visível, pode ocasionar estigmas, isolamentos e tornar as pessoas emocionalmente abaladas, reduzindo de forma considerável as perspectivas de convivência social⁽³⁾. Além disso, o modo de vida dessas pessoas pode ser alterado, devido à dor, depressão, perda da autoestima, isolamento social e inabilidade para o trabalho⁽⁴⁾.

A úlcera venosa é uma lesão crônica de difícil cicatrização podendo arrastar-se por anos, o que pode gerar um vínculo a essa condição, internalizando-a como se fosse um ser a parte, o qual necessita ser cuidado. O fato de a lesão exigir atenção diária e perdurar por longo tempo pode levar a pessoa a uma situação de apatia e desmotivação. Essa rotina faz com que ela se acomode e realize os cuidados de forma natural como se fizessem parte de sua vida⁽³⁾.

Dessa forma, em relação ao modo como as pessoas cuidam da úlcera venosa, destaca-se a necessidade de aproximação entre o saber popular e o saber profissional favorecendo as trocas de saberes e, uma maior compreensão com as alterações que ocorrem na vida das pessoas e, a busca de um cuidar congruente com a realidade vivenciada.

Percebeu-se na compreensão dos entrevistados a importância de realizar repouso para favorecer a cicatrização da lesão. A prática de repouso é indicada para otimizar a cicatrização, pois reduz os efeitos da hipertensão venosa ao favorecer o retorno venoso⁽¹⁶⁾. Verificou-se, dessa forma, que os entrevistados consideram importante o repouso como cuidado prioritário para a cicatrização da úlcera venosa e conseqüentemente da qualidade de vida,

mas apontaram dificuldades para realizá-lo. Quando não fazem o repouso é por impossibilidade pessoal, ou por necessidade de trabalhar e buscar o sustento da família. Corroborando com estudos que constataram a predominância de baixa renda nas pessoas com úlcera venosa⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Destaca-se o repouso como uma prática de cuidado à úlcera venosa, o qual é indicado que seja realizado com os membros inferiores elevados acima do nível do coração, cerca de três a quatro vezes durante o dia, no mínimo por 30 minutos. Durante a noite, orienta-se a elevação dos membros inferiores com a elevação dos pés do leito em altura que varia de 15 a 20 cm⁽¹⁶⁾. Além do repouso, faz-se necessário, a prática de caminhadas breves e regulares, ou mesmo exercícios específicos que promovam a estimulação contrátil do músculo da panturrilha, assim promovendo a circulação sanguínea local⁽¹⁹⁾. O repouso pode ser orientado pelos profissionais de saúde, mas também é um cuidado do conhecimento popular. Os participantes da pesquisa percebem o repouso como um cuidado principal para favorecer a cicatrização da lesão venosa, apesar de em algumas situações apresentarem dificuldades para realizá-lo.

CONCLUSÃO

Os participantes enfatizaram como formas de cuidado relacionadas a úlcera venosa a alimentação como fonte de saúde, a ferida como centro de cuidado e o repouso. A alimentação foi considerada em seu contexto geral na saúde e não específico, com a úlcera venosa. Na situação de adoecimento crônico, o prolongamento do tratamento faz com que muitas vezes, as pessoas abandonem ou deixem de lado a continuidade deste. Assim como, o cuidado pode ser relevado, a segundo plano, devido às necessidades econômicas, familiares, ao esgotamento ou cansaço da situação vivenciada.

Conhecer os cuidados à saúde adotados pelas pessoas com úlcera venosa possibilita aos profissionais de enfermagem e aos demais profissionais da área da saúde o reconhecimento dos modos de cuidado adotado, que podem ser incentivados e adequados para uma ação eficaz em saúde. Com o reconhecimento de crenças, valores e hábitos de vida pode-se estabelecer um plano de cuidado próximo à realidade social e de saúde, tanto do usuário quanto daqueles envolvidos no cuidado.

Além disso, reconhecer a existência do cuidado popular e profissional, pode possibilitar ao profissional compreender melhor o contexto em que a pessoa se encontra, identificando suas potencialidades e suas necessidades de cuidado, visando à aproximação do saber profissional ao popular.

Sugere-se a realização de novas pesquisas em outras instituições e serviços de referência, com diferentes níveis de complexidade no atendimento de pessoas com úlcera venosa, a fim de possibilitar o aprofundamento da temática em questão, bem como o conhecimento das repercussões das condições crônicas na vida da pessoa com úlcera venosa.

REFERÊNCIAS

1. Leininger M. Transcultural nursing: concepts, theories, reseach&practices. New York: McGraw-Hill; 1991.
2. Leininger M, McFarland M R. Culture care diversity and universality: a world wide nursing theory. Sudbury, M. A.; 2006.
3. Waidman MAP, Pagliarini MA, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. Texto Contexto Enferm. 2011;20(4):691-9.
4. Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV, et al. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(3):561-8.
5. Silva FAA, Moreira TMM. Características sociodemográficas e clínicas de clientes com úlcera venosa de perna. Rev Enferm UERJ. 2011; 19(3):468-72.
6. Piropo TGN, Gomes FV, Azoubel R, Torres GV. Autocuidado de portadores de úlcera venosa crônica em ambiente domiciliar. Rev Saúde Com. 2012;8(2):2-11.
7. Van Hecke A, Beeckman D, Gryndonck M, Meuleneire F, Hermie L, Verhaeghe S. Knowledge deficits and information-seeking behavior in leg ulcer patients: an exploratory qualitative study. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013;40(4):381-7.
8. Silva DC, Budó MLD, Schimith MD, Torres GV, Durgante VL, Rizzatti SJS, et al. Influência das redes sociais no itinerário terapêutico de pessoas acometidas por úlcera venosa. Rev Gaúcha Enferm. 2014;35(3):90-6.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
10. Alencar NES, Lima FFF, Fernandes MA, Dantas FVS. O apoio psicológico a portadores de feridas na visão de acadêmicos de enfermagem. Rev Enferm UFPI [serial on the Internet]. 2012 [cited 2016 Jun 27];1(3):217-21. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/778>
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília (DF); 2013.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira Brasília (DF); 2014.
13. Costa MC, Brito LL, Lessa I. Práticas alimentares associadas ao baixo risco cardiometabólico em mulheres obesas assistidas em ambulatórios de referência do Sistema Único de Saúde: estudo de caso-controle. Epidemiol Serv Saúde. 2014;23(1):67-78.
14. Seiffert M, Budó, M, Wunsch S, Beuter M, Schimith M. Perspectiva de atendimento para usuários portadores de hipertensão arterial em uma

unidade de saúde da família. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2014 [citado 2015 mai 26]; 6(1):141-52. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2691>

15. Rosa LM, Búrigo T, Radünz V. Itinerário terapêutico da pessoa com diagnóstico de câncer: cuidado com a alimentação. Rev Enferm UERJ. 2011; 19(3):463-7.

16. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera de perna de etiologia venosa. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2006;81(6):509-22.

17. Angélico RCP, Oliveira AKA, Silva DDN, Vasconcelos QLDQ, Costa I KF, Torres GV. Perfil sociodemográfico, saúde e clínico de pessoas com úlceras venosas atendidas em um hospital universitário. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [citado 2015 mai 26];6(1):62-8. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100>

18. Budó MLD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Silva DC, Leal TC. Caracterização sociodemográfica e de saúde de pessoas com úlceras venosas em atendimento ambulatorial. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [citado 2015 mai 26]; 7(3):731-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3926>

19. Figueiredo ML, Zuffi FB. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Enfermería Global [Internet]. 2012 [citado 2015 mai 26];(28):147-58. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/145431/138631>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2015/07/11

Accepted: 2016/01/10

Publishing: 2016/03/01

Corresponding Address

Salete de Jesus Souza Rizzatti

Endereço: Serviço de Atenção Domiciliar do Hospital Universitário de Santa Maria (SAD/HUSM).

Avenida Roraima, 1000. CEP: 97105-900, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Telefone: (55) 3220 -9464

E-mail: saleterizzatti@gmail.com

Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria.