

**Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência****Nursing care for patients with chronic wounds: an experience report****Asistencia de enfermería a los pacientes con heridas crónicas: un relato de experiencia****Recebido: 12/07/2018****Aprovado: 06/09/2019****Publicado: 13/05/2019****Ana Laura Mendes Campoi<sup>1</sup>****Pollyana Junia Felicidade<sup>2</sup>****Lágila Cristina Nogueira Martins<sup>3</sup>****Larissa Bandeira de Mello Barbosa<sup>4</sup>****Graziela Angelo Alves<sup>5</sup>****Lúcia Aparecida Ferreira<sup>6</sup>**

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras residentes durante o atendimento a pacientes com lesões crônicas no ambulatório de um hospital de ensino no interior de Minas de Gerais. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências adquiridas durante a assistência prestada à trinta e quatro pacientes portadores de feridas crônicas, no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. A faixa etária variou entre 22 a 81 anos, com uma média de idade de 58,6 anos. Houve prevalência do sexo masculino, sendo atendidos 22 homens (64,7%) e 12 mulheres (35,3%). Prevaleram, nos atendimentos, lesões crônicas decorrentes do diabetes mellitus, seguida por úlcera venosa. Nota-se a importância do papel do enfermeiro na avaliação das lesões, na definição de condutas e sensibilização por meio de educação em saúde, com o intuito de promover melhora na qualidade de vida e corresponsabilização do cuidado. A experiência foi um importante dispositivo de ensino aprendizagem e ao mesmo tempo de contribuição aos pacientes envolvidos.

**Descritores:** Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem; Educação em saúde.

This study aims to report the experience of resident nurses during the care of patients with chronic injuries in the outpatient clinic of a teaching hospital in the interior of Minas Gerais state. This is an experience report developed from the experiences acquired during the assistance provided to the thirty-four patients with chronic wounds, from March 2017 to February 2018. The age ranged from 22 to 81 years, with an average age of 58.6 years. There was male predominance, with 22 men (64.7%) and 12 women (35.3%) being assisted. Regarding the assistance, there was predominance of chronic injuries caused by diabetes mellitus, followed by venous ulcers. It should be noted the importance of the nurse's role in the evaluation of lesions, in the definition of behaviors and awareness through health education, in order to promote improved quality of life and care co-responsibility. The experience was an important learning teaching device and contribution to the patients involved.

**Descriptors:** Wounds and injuries; Nursing care; Health education.

Este trabajo tiene como objetivo relatar la experiencia de enfermeras residentes durante el atendimento a pacientes con lesiones crónicas en el ambulatorio de un hospital de enseñanza en el interior de Minas Gerais. Se trata de un relato de experiencia, desarrollado a partir de las vivencias adquiridas durante la asistencia ofrecida a treinta y cuatro pacientes portadores de heridas crónicas, en el período de marzo de 2017 hasta febrero de 2018. La categoría de edad varió entre 22 a 81 años, con una media de edad de 58,6 años. Hubo prevalencia del sexo masculino, siendo atendidos 22 hombres (64,7%) y 12 mujeres (35,3%). Prevalcieron, en los atendimientos, lesiones crónicas decurrentes de diabetes mellitus, seguida por úlcera venosa. Se nota la importancia del papel del enfermero en la evaluación de las lesiones, en la definición de conductas y sensibilización por medio de educación en salud, con el intuito de promover mejora en la calidad de vida y corresponsabilidad del cuidado. La experiencia fue un importante dispositivo de enseñanza aprendizaje y al mismo tiempo de contribución a los pacientes involucrados.

**Descriptores:** Heridas y lesiones; Atención de enfermería; Educación en salud.

1. Enfermeira. Discente da Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (RIMS-UFTM). ORCID: 0000-0002-8527-7388 E-mail: nanam\_campoi01@hotmail.com

2. Enfermeira. Discente do RIMS-UFTM Adulto. ORCID: 0000-0002-0962-6494 E-mail: pollyjenf@gmail.com

3. Enfermeira. Discente do RIMS-UFTM Adulto. ORCID: 0000-0002-5503-7199 E-mail: lagilamartins@hotmail.com

4. Enfermeira. Discente do RIMS-UFTM Adulto. ORCID: 0000-0002-4504-2525 E-mail: laribmb@hotmail.com

5. Enfermeira. Discente do RIMS-UFTM Adulto. ORCID: 0000-0002-6138-9844 E-mail: gangeloalves@gmail.com

6. Enfermeira. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Curso de Graduação em Enfermagem da UFTM. ORCID: 0000-0001-6469-5444 E-mail: lap2ferreira@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

**A**s feridas crônicas constituem-se um tipo de lesão que tem seu processo de cicatrização estagnado por um período de seis semanas ou mais, apesar do tratamento adequado<sup>1-3</sup>. São caracterizadas por sua longa duração, recorrência frequente, cicatrização lenta, em meses ou anos, além de acarretar incômodo ao cliente e também altos custos para o tratamento<sup>4</sup>.

As causas mais comuns para o desenvolvimento desse tipo de lesão são: de origem venosa (70 a 90% dos casos), arterial (10 a 20% dos casos) ou mista (10 a 15% dos casos), podendo também ser ocasionadas por neuropatia, infecção, vasculites, neoplasias, linfedema, artrite reumatoide, traumas, alterações sanguíneas e metabólicas, anemia falciforme e de origem iatrogênica<sup>1</sup>.

Em aproximadamente 3,5% dos pacientes, a causa da ferida não é identificada<sup>2</sup>. Já a incidência de lesão por pressão é em torno de 13,3% em pacientes hospitalizados e de 39,4% em indivíduos em instituições de longa permanência<sup>3</sup>.

A maior prevalência dessas lesões se dá com o avançar da idade, em especial a partir da quinta década de vida, associado ao predomínio de doenças crônico-degenerativas e suas respectivas complicações<sup>3,5</sup>. A prevalência de úlceras na população global é de aproximadamente 1 a 2%, enquanto que na população acima de 65 anos, aumenta para 3 a 5%<sup>2,5</sup>.

Observa-se, portanto, um crescimento dessas lesões em relação a sua prevalência de forma proporcional à expectativa de vida da população mundial, variando quanto a sua etiologia. No Brasil, em média até quatro milhões de brasileiros possuem alguma lesão com característica crônica, que pode ter sua cicatrização comprometida quando há determinadas comorbidades associadas, como é o caso do Diabetes Mellitus<sup>3</sup>.

Além das comorbidades e da faixa etária alguns estudos trazem que as úlceras venosas crônicas são prevalentes em pacientes do gênero masculino e de baixa escolaridade<sup>3</sup>.

O nível de escolaridade somado com o baixo nível socioeconômico são fatores

importantes em relação ao autocuidado, podendo, inclusive, ser impedimento para a correta adesão ao tratamento de todas as lesões crônicas<sup>3,4</sup>. Quanto mais elevado o nível de instrução do paciente, melhor será a sua compreensão a respeito das ações de autocuidado e também das etapas do tratamento<sup>3,4</sup>.

No que se refere ao impacto social, indivíduos com lesões crônicas sofrem alterações nas atividades de vida diária, pois há presença de dor, limitações na mobilidade, distúrbios do padrão de sono, alterações na autoimagem e incapacidades laborais que geram a diminuição dos rendimentos mensais, além do impacto psicológico<sup>3</sup>.

Esses pacientes podem ser excluídos, pelo fato de não apresentarem todos os "padrões" impostos pela sociedade, tornando-se diferente dos demais. As lesões crônicas causam mudanças na vida tanto dos pacientes como de seus familiares, geram dificuldades no acesso aos serviços de tratamento especializados, acesso ao transporte, à educação e alimentação adequada (importante para auxiliar na cicatrização). Essas pessoas são marcadas por sentimentos de nervosismo, improdutividade, culpa, imperfeição, inutilidade, frustração e solidão, o que faz com que elas se isolem cada vez mais<sup>6</sup>.

Os custos são altos no consumo de recursos de saúde associado às úlceras crônicas, tanto materiais como técnicos, associado à elevada dispensação de horas de enfermagem para os cuidados a este tipo de cliente<sup>1,3</sup>.

A avaliação do enfermeiro no tratamento e acompanhamento dessas lesões é fundamental, para viabilizar a terapia adequada de acordo com as suas características, bem como, as orientações referentes ao autocuidado em domicílio. A partir de ações de educação em saúde, com foco em potencializar o processo de cicatrização e na busca de qualidade de vida, além de estimular o paciente e familiar a participarem de todos os cuidados no processo saúde-doença<sup>4,6,7</sup>.

Partindo do pressuposto da importância do enfermeiro na gestão do

cuidado, bem como, na disseminação e formação de opiniões nas questões vinculadas à assistência à saúde e, ainda, na sua responsabilidade no processo de prevenção e tratamento dessas feridas, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras residentes durante o atendimento a pacientes com lesões crônicas no ambulatório de um hospital de ensino no interior de Minas de Gerais.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo fundamentado no relato de experiência desenvolvido por enfermeiras discentes do Programa de pós-graduação lato sensu na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto, a partir das vivências adquiridas durante a assistência prestada à trinta e quatro pacientes portadores de feridas crônicas no ambulatório de um hospital de ensino no interior de Minas de Gerais, no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. Este estudo foi elaborado a partir de um projeto de extensão cadastrado e reconhecido pela Universidade.

O relato de experiência é uma ferramenta descritiva que apresenta um fato vivenciado, para contribuir de forma relevante para a atuação profissional e comunidade científica, trazendo considerações que proporcionem reflexões e embasamento teórico para outros pesquisadores<sup>8</sup>.

O funcionamento da sala de curativo do ambulatório em questão ocorreu semanalmente, às quartas-feiras, no período matutino, com atendimento eletivo ou por demanda espontânea. Os atendimentos foram

direcionados à pacientes com lesões decorrentes de doenças vasculares, diabetes, anemia falciforme e, lesões por pressão, entre outras.

## RESULTADOS

Os atendimentos ocorreram no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. Foram atendidos trinta e quatro pacientes, sendo que a faixa etária variou entre 22 a 81 anos, com uma média de idade de 58,6 anos. Houve prevalência do sexo masculino, sendo atendidos 22 homens (64,7%) e 12 mulheres (35,3%), como pode ser observado na tabela 1.

As causas que acarretaram as lesões crônicas dos pacientes atendidos podem ser visualizadas na tabela 2.

Os atendimentos realizados ocorreram da seguinte forma: agendamento no Aplicativo de Gestão de Hospitais Universitários (AGHU) por ordem de chegada, sendo posteriormente atendidos pela equipe de enfermagem da residência multiprofissional – eixo adulto, que se preocupava não somente com a realização de curativos nas técnicas adequadas, mas também no acompanhamento da evolução da lesão e realização de ações de educação em saúde.

Outrossim, quando necessário a atuação de outras especialidades (como endocrinologia, infectologia, entre outras), os encaminhamentos eram solicitados para se alcançar uma assistência mais integral. Posteriormente, esses pacientes eram orientados quanto ao retorno na próxima semana e sobre a realização de curativos em domicílio quando necessário.

**Tabela 1** - Faixa etária e sexo dos pacientes atendidos no Ambulatório de Feridas no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. Uberaba (MG), 2018.

Faixa etária	Mulheres	Homens	Total
De 21 a 30 anos	0	1	1
De 31 a 40 anos	0	0	0
De 41 a 50 anos	1	2	3
De 51 a 60 anos	5	10	15
De 61 a 70 anos	4	9	13
De 71 a 80 anos	1	0	1
De 81 a 90 anos	1	0	1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>22</b>	<b>34</b>

**Tabela 2** – Causas das lesões crônicas dos pacientes atendidos no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. Uberaba (MG), 2018.

Causa da lesão	N	%	Homens	%	Mulheres	%
Diabetes	14	41,2	12	85,8	2	14,2
Anemia falciforme	2	5,9	1	50,0	1	50,0
Úlcera venosa	8	23,5	3	37,5	5	62,5
Úlcera arterial	2	5,9	0	0,0	2	100,0
Lesão por pressão	3	8,8	3	100,0	0	0,0
Lesão por trauma	3	8,8	2	66,7	1	33,3
Outros	2	5,9	1	50,0	1	50,0

Durante a assistência de enfermagem foram realizadas diversas ações além dos curativos na técnica asséptica, tais como: avaliação e caracterização da lesão quanto à localização anatômica, tamanho (cm<sup>2</sup>), profundidade (cm), tipo/quantidade de tecido, bordas, exsudato, dor, pele perilesional, sinais flogísticos, tipo de cicatrização; registro da evolução das lesões no AGHU e de forma manuscrita para acompanhamento da equipe; tomada de decisões quanto à conduta a ser implementada e orientação ao paciente/familiar, ou seja, o tratamento de lesões deixou de ter apenas enfoque na realização de curativos e passou a se realizar uma assistência mais integralizada.

Em relação à localização, a maioria das lesões tratadas se encontrava nos membros inferiores, exceto os casos de lesão por pressão, que se localizava na região trocateriana, sacral e glútea.

Dos trinta e quatro pacientes atendidos no referido período, nove (26,5%) receberam alta ambulatorial; cinco (14,7%) permanecem em tratamento regular com a equipe do ambulatório; sete (20,6%) permanecem em tratamento irregular; doze (35,3%) atendimentos foram pontuais e um (2,9%) evoluiu para óbito.

## DISCUSSÃO

Predominou-se, neste estudo, atendimentos voltados às lesões decorrentes do diabetes (41,2%), o que pode ser justificado pela ocorrência simultânea dos atendimentos no ambulatório de endocrinologia e o desenvolvimento de outro projeto de extensão voltado para o cuidado e avaliação do pé diabético.

O número de portadores de diabetes mellitus (DM) tem aumentado significativamente nos últimos anos e conseqüentemente há o aumento das complicações clínicas causadas pelo distúrbio metabólico, como é o caso do “pé diabético”, que muitas vezes evolui para amputação<sup>9</sup>. Uma parcela da população não tem conhecimento de seu diagnóstico e cerca de 25% dos diabéticos, previamente diagnosticados, não realizam qualquer tipo de tratamento<sup>9</sup>.

As lesões causadas em decorrência do diabetes podem ser definidas por ulceração, destruição de tecidos moles e/ou infecção, associado a neuropatias e doenças arteriais periféricas. Sabe-se que o diabetes é caracterizado como uma doença crônica não transmissível na qual a produção de insulina torna-se extinta ou ineficaz, prejudicando assim a utilização da glicose<sup>10</sup>. Dessa maneira, este desequilíbrio metabólico pode afetar inúmeras regiões do organismo, tais como órgãos, nervos e vasos sanguíneos, tendo como produto a formação de lesões cutâneas, que se apresentam predominantemente nos membros inferiores. Essas lesões causam várias complicações graves ao paciente, sendo a infecção a causa mais frequente de amputação<sup>10</sup>.

O pé diabético, por sua vez, é uma das complicações mais incidentes, que pode estar relacionado ao tempo de duração da doença, faixa etária, demora para o início do tratamento e baixa adesão do paciente, tendo como conseqüências ulcerações recorrentes, perda de mobilidade e diminuição da qualidade de vida<sup>11</sup>. Corresponde a cerca de 40% a 60% dos casos de amputações não traumáticas<sup>11</sup>.

Nesse contexto, a educação em saúde em diabetes, é efetiva na promoção do

autocuidado na prevenção e manejo do pé diabético, possibilitando melhora do conhecimento sobre a doença<sup>12</sup>. As atividades educativas desenvolvidas pelos enfermeiros auxiliam os portadores de lesões crônicas, a entender que o processo de cicatrização está relacionado a diversos outros fatores que não somente a realização de curativos, tais como: fatores locais ou sistêmicos, presença de corpos estranhos, alterações nutricionais, obesidade, idade avançada, medicamentos sistêmicos como os antiinflamatórios, estresse, tabagismo, insuficiência venosa, diabetes mellitus, técnica inadequada de realização de curativo, agentes químicos, e outros<sup>4</sup>.

Além da educação em saúde, o enfermeiro é responsável por realizar avaliação sistemática dos pés desses pacientes, o que é essencial para a redução dos agravos, inclusive a amputação. A avaliação deve ser realizada periodicamente pelo enfermeiro, pelo menos uma vez ao ano, ou a cada 1 a 6 meses para aqueles com alto risco<sup>13</sup>. Tem a finalidade de avaliar a sensibilidade protetora plantar e sensibilidade vibratória, investigar sensação dolorosa, palpação dos pulsos distais e a pele, com vistas a detectar calos, umidade nos pés, rachaduras, micoses interdigitais e anormalidades nas unhas<sup>13</sup>.

O enfermeiro também auxilia os pacientes a identificarem fatores de risco, salientando a importância do controle glicêmico e do adequado autocuidado, como a higiene diária dos pés, secagem eficaz, inclusive dos espaços interdigitais, cuidado com as unhas e uso de sapatos adequados, bem como a observação dos pés diariamente pelo paciente<sup>13</sup>.

Já as úlceras venosas foram a segunda causa de lesões crônicas mais predominantes nos atendimentos realizados (23,5%). Dentre 8 pacientes atendidos portadores de úlcera venosa, 5 eram mulheres, o que corrobora com estudos que indicam que as mulheres têm três vezes mais chance do que os homens de desenvolverem úlcera venosa, além do fato de as mulheres possuírem sobrevida maior que a dos homens<sup>4</sup>.

As úlceras venosas normalmente surgem após um trauma ou escoriação, sendo

causadas pela dificuldade de oxigenação tecidual, relacionado ao funcionamento inadequado de válvulas do sistema venoso<sup>4</sup>. As falhas no processo de reparo tecidual se caracterizam por processo de fibrinólise inadequada, deposição excessiva de fibrina e dano capilar que levam à cronicidade da lesão. Localizam-se predominantemente na parte distal dos membros inferiores, principalmente próximo ao maléolo medial<sup>4</sup>. É mais comum as lesões nessa área devido a fatores predisponentes como ortostatismo, vulnerabilidade a trauma, diminuição do fluxo arterial ou aumento da pressão venosa, ou ainda devido a infecções<sup>4</sup>.

Em relação à idade, a incidência dessas lesões aumenta na faixa etária de 65 a 70 anos<sup>4</sup>. Nota-se que a média de idade atendida neste estudo foi de 58,6 anos, variando de 22 a 81 anos. Percebe-se a maior prevalência dessas lesões em pacientes com idades mais avançadas, o que pode ser justificada pelas alterações fisiológicas que ocorrem devido a mudanças nutricionais, metabólicas, vasculares e/ou imunológicas, afetando, portanto, a função da pele, na qual ocorre redução da espessura da epiderme, da elasticidade, dos vasos sanguíneos e das fibras nervosas. Dessa forma, todas as fases de cicatrização podem apresentar-se prejudicadas<sup>4</sup>.

Evidenciou-se, neste estudo, que 8,8% dos pacientes atendidos tinham lesão por pressão (LPP). Este tipo de lesão corresponde a um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, mais frequentes em locais de proeminência óssea ou relacionado ao uso de dispositivos médicos, que pode ser causada pela pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ou fricção. Os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento desse tipo de lesão são: mobilidade física prejudicada, percepção sensorial alterada e extremos de idade<sup>14</sup>.

Já em relação ao sexo, o presente trabalho evidenciou o predomínio de lesões crônicas no sexo masculino, o que corrobora com os resultados encontrados em estudo realizado em Pouso Alegre (MG)<sup>3</sup>. Isso pode estar relacionado ao fato de que o maior número de atendimentos realizados no

ambulatório em questão, foram destinados a portadores de lesões decorrentes de diabetes, além de que os homens apresentam dificuldade em adotar hábitos de prevenção, bem como demoram mais para procurar os serviços de saúde, pois não admitem a necessidade de serem cuidados<sup>3</sup>.

É importante que o enfermeiro tenha o conhecimento sobre o processo fisiológico de cicatrização e desenvolva ações que visem a avaliação da lesão e promovam o autocuidado do paciente em domicílio. Além disso, é através da avaliação da lesão que o enfermeiro escolhe a cobertura que melhor irá auxiliar o processo de cicatrização. Essa avaliação deve partir de uma visão holística do enfermeiro, considerando fatores emocionais, nutricionais e ambientais<sup>15</sup>.

Esta experiência trouxe para a enfermagem um campo rico para produção e reprodução de conhecimento, no qual as enfermeiras residentes tiveram a oportunidade de fortalecer o elo com os pacientes atendidos, o que resultou na motivação, no desempenho e na sensibilidade das discentes, tornando o estágio no ambulatório de feridas, uma estratégia importante e de grande valia para a construção do conhecimento.

A partir do vínculo, do reconhecimento de demandas individuais, da visão ampla do sujeito, e dos recursos disponíveis, as enfermeiras residentes puderam investigar, identificar, planejar e buscar implementar, da melhor forma possível, as intervenções frente às lesões apresentadas, o que possibilitou a vivência em prestar uma assistência de enfermagem integral e de qualidade ao paciente.

Em relação à continuidade do cuidado, percebe-se a necessidade de melhoria na comunicação entre os serviços de saúde, uma vez que ainda há falhas na prática de referência e contra-referência, o que pode dificultar o seguimento da assistência ao paciente e, a prevenção de complicações.

Acredita-se ser pertinente levar em consideração que a presença de uma lesão crônica ocasiona problemas de ordem física e emocional, uma vez que pode causar déficit na autoimagem, incapacidade para realização de

atividades da vida diária, além de afetar psicologicamente o paciente e cuidadores.

Assim o enfermeiro precisa estar apto a prestar uma assistência em que a empatia seja a essência do cuidado prestado ao cliente e seus familiares, devendo continuamente aperfeiçoar os conhecimentos técnico-científicos e utilizar materiais adequados para promover a prevenção, tratamento e rápida cicatrização da lesão.

## CONCLUSÃO

O estudo proporcionou aos executores a realização dos curativos, conhecimento da realidade na qual o paciente está inserido, estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente, e nos casos de feridas sem prognóstico, a realização de curativo com o intuito de proporcionar conforto momentâneo.

Às enfermeiras residentes, houve subsídios para aplicação prática dos conhecimentos adquiridos na graduação, fundamentos para o raciocínio clínico e diagnóstico, bem como o aprimoramento técnico-científico nesta especialidade.

Ainda assim, é importante destacar que o estudo apresentou limitações, como a amostra reduzida de pacientes, déficit nos recursos materiais, pouco investimento na padronização de determinadas coberturas que auxiliam na eficácia da cicatrização e a não adesão ao tratamento a longo prazo por parte de alguns pacientes. Entretanto, o trabalho contou com alguns aspectos facilitadores, tais como: o apoio da equipe do ambulatório no que diz respeito ao acompanhamento e avaliação das lesões.

Nota-se que o enfermeiro tem papel relevante na avaliação das lesões, bem como na tomada de decisões em relação à manipulação adequada da lesão, ao tipo de cobertura e materiais a serem utilizados para o curativo e orientação quanto aos cuidados domiciliares que favorecem resultados satisfatórios.

## REFERÊNCIAS

1. Fonseca C, Franco T, Ramos A, Silva C. A pessoa com úlcera de perna, intervenção estruturada dos cuidados de enfermagem:

- revisão sistemática da literatura. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2012; 46(2):480-6 [citado em 8 ago 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a29v46n2.pdf>
2. Afonso A, Barroso P, Marques G, Gonçalves A, Gonzales A, Duarte N, et al. Úlcera crônica do membro inferior-experiência com cinquenta doentes. *Angiol Cir Vasc*. [Internet]. 2013; 9(4):148-53 [citado em 8 ago 2017]. Disponível em: [https://ac.els-cdn.com/S1646706X13700351/1-s2.0-S1646706X13700351-main.pdf?\\_tid=ee1021ca-c8a5-406e-b880d5af630fee81&acdnat=1525987309\\_ef3addc1afc31711dbd1ed81d2ba49dd](https://ac.els-cdn.com/S1646706X13700351/1-s2.0-S1646706X13700351-main.pdf?_tid=ee1021ca-c8a5-406e-b880d5af630fee81&acdnat=1525987309_ef3addc1afc31711dbd1ed81d2ba49dd).
3. Souza DMST, Borges FR, Juliano Y, Veiga DF, Ferreira LM. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera crônica. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2013; 26(3):283-8 [citado em 8 ago 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/13.pdf>
4. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2012; 14(1):156-63 [citado em 19 ago 2017]. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10322/15568>
5. Vieira CPB, Furtado AS, Almeida PCD, Luz MHBA, Pereira AFM. Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 2017 [Citado em 26 mai. 2018]; 31(3):1-13. DOI: 10.18471/rbe.v31i3.17397
6. Alves J F, Souza ATO, Soares MJGO. Sentimentos de inclusão social de pessoas com úlceras venosas. *Rev Enf UFSM*. [Internet]. 2015; 5(2):193-203 [citado em jan 2018]. Disponível em: [file:///D:/Nova%20pasta%20\(3\)/15425-85485-2-PB.pdf](file:///D:/Nova%20pasta%20(3)/15425-85485-2-PB.pdf)
7. Joaquim FL, Camacho ACLF, Sabóia VM, Santos RC, Santos LSF, Nogueira GA. Impacto da visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2016; 69(3):468-77 [citado em 17 out 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0468.pdf>
8. Lopes MVO. Sobre estudos de casos e relatos de experiências (Editorial). *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste* [Internet]. 2012 [citado em 26 mai. 2018]; 13(4):1. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027983001>
9. Almeida SA, Silveira MM, Santo PFE, Pereira RC, Salomé GM. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. *Rev Bras Cir Plást*. [Internet]. 2013; 28(1):142-6 [citado em 8 abr 2018]. Disponível em: [file:///D:/Nova%20pasta%20\(3\)/Assessment\\_of\\_the\\_quality\\_of\\_life\\_of\\_patients\\_with.pdf](file:///D:/Nova%20pasta%20(3)/Assessment_of_the_quality_of_life_of_patients_with.pdf)
10. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diagnóstico precoce do pé diabético - Diretrizes SBD. [Internet]. 2015. 179-191. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/019-Diretrizes-SBD-Diagnostico-Pe-Diabetico-pg179.pdf>
11. Padilha AP, Rosa LM, Schoeller SD, Junkes C, Mendes CB, Martins MMFPS. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por scoping study. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2017; 26(4):e2190017 [citado em 9 out 2017]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/0104-0707-tce-26-04-e2190017.pdf>
12. Menezes LCG, Guedes MVC, Moura NS, Oliveira RM, Vieira LA, Barros AA. Estratégias educativas para pessoas diabéticas com pé em risco neuropático: síntese de boas evidências. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2016; 18:e1197 [citado em 09 maio 2018]. Disponível em: [file:///D:/Nova%20pasta%20\(3\)/40281-187889-2-PB.pdf](file:///D:/Nova%20pasta%20(3)/40281-187889-2-PB.pdf)
13. Santos GILSM, Capirunga JBM, Almeida OSC. Pé diabético: condutas do enfermeiro. *Revista Enfermagem Contemporânea* [Internet]. 2013; 2(1):225-41 [citado em 9 jul 2018]. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/303/261>
14. National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology

from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. [Internet]. 2016 [citado em 26 maio 2017]. Disponível

em:<http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>

15. Ramos RA. Avaliar para tratar feridas: critérios de conduta do enfermeiro intensivista. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba. [Internet]. 2014. 31p. Disponível em:

<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/9017/1/PDF%20-%20Raenilson%20Ara%C3%BAjo%20Ramos.pdf>

#### CONTRIBUIÇÕES

Ana Laura Mendes Campoi, Graziela Angelo Alves, Lágila Cristina Nogueira Martins, Larissa Bandeira de Mello Barbosa e Pollyana Júnia Felicidade foram responsáveis pela concepção, delineamento, análise e interpretação dos dados, e redação do artigo. Lúcia Aparecida Ferreira contribuiu com a revisão crítica.

#### Como citar este artigo (Vancouver)

Campoi ALM, Alves GA, Martins LCN, Barbosa LB, Felicidade PJ, Ferreira LA. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. REFACS [Internet]. 2018 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(2):248-255. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

#### Como citar este artigo (ABNT)

CAMPOI, A. L. M.; ALVES, G. A.; MARTINS, L. C. N.; BARBOSA, L. B.; FELICIDADE, P. J.; FERREIRA, L. A. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 2, p. 248-255, 2018. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

#### Como citar este artigo (APA)

Campoi, A.L.M., Alves, G.A., Martins, L.C.N., Barbosa, L.B., Felicidade, P.J. & Ferreira, L.A. (2018). Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. REFACS, 7(2), 248-255. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.