

Sufrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlcera venosa

Sufrimiento experimentado por ancianos que viven con úlcera venosa

Suffering experienced by elderlies who live with venous ulcer

Aline Cristiane de Sousa Azevedo Aguiar; Dora Sadigursky; Lucas Amaral Martins; Tânia Maria de Oliva Menezes; Luana Araújo dos Reis; Alana Libania de Souza Santos

Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil.

RESUMO

Introdução: a úlcera varicosa caracteriza-se por ser uma lesão cutânea que acomete o terço inferior das pernas e afetam de 1 % a 2 % da população mundial, sendo mais incidente em pessoas acima de 65 anos. Essa não se resume a uma lesão física, representa uma marca que causa estímulos negativos na vida dos indivíduos e o sofrimento passa a fazer parte do cotidiano desses.

Objetivo: analisar o sofrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlceras venosas.

Métodos: estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no ano de 2012, com oito idosos em uma Clínica de Fisioterapia no interior da Bahia-Brasil. As informações foram coletadas através de entrevistas semiestruturadas e analisadas através da técnica de análise de conteúdo temática de Bardin, emergindo as categorias temáticas: a úlcera venosa provoca dor; a úlcera venosa provoca recidiva e a úlcera venosa provoca limitações.

Resultados: o estudo revelou que o sofrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlceras venosas foi marcado pela dor, por frequentes recidivas e por limitações cotidianas.

Conclusão: o sofrimento vivenciado não se resume a aspectos físicos, mas, repercute também na ruptura do bem estar biológico, psicológico, emocional e social dos envolvidos. Assim, é necessário que, além do saber técnico-científico, os

enfermeiros valorizem a experiência de vida do idoso e os aspectos subjetivos que o envolve.

Palavras-chave: *úlceras varicosas; idoso; enfermagem.*

RESUMEN

Introducción: la úlcera varicosa se caracteriza por ser una lesión de la piel que afecta el tercio inferior de las piernas del 1 al 2 % de la población, siendo más común en personas mayores de 65 años. Esto no es sólo una lesión física, es una marca que provoca estímulos negativos en la vida de los individuos y el sufrimiento se convierte en parte de la vida diaria de estos.

Objetivo: analizar el sufrimiento experimentado por las personas mayores que viven con úlceras venosas.

Métodos: estudio descriptivo con a bordaje cualitativo realizado en 2012 con ocho participantes en una Clínica de Fisioterapia en Bahía. La información se recogió a través de entrevistas semi-estructuradas y los datos analizados a través Bardin técnica de análisis de contenido temático.

Resultados: indican que el sufrimiento experimentado por las personas mayores que viven con úlceras venosas estuvo marcada por el dolor, por recaídas frecuentes y limitaciones cotidianas.

Conclusión: el sufrimiento no es sólo físico, sino que también afecta a la descomposición de los grupos de interés del bienestar biológico, psicológico, emocional y social. Por ello es necesario que, además de los conocimientos científico-técnicos, las enfermeras valoran la experiencia de vida de los ancianos y los aspectos subjetivos que los rodean.

Palabras clave: *úlceras varicosas; ancianos; enfermería.*

ABSTRACT

Introduction: The varicose ulcer is characterized for being a skin lesion that affects the lower third of the legs from 1-2% of the population, and is therefore the most common among people older than 65 years. This is not only a physical lesion, nut a mark that provokes negative stimuli to the individuals lives and the suffering becomes part of their daily life.

Objective: Analyze the suffering experienced by the elderly who live with venous ulcers.

Methods: Descriptive study with a qualitative approach performed in 2012 with eight participants at a Physiotherapy Clinic of Bahía. The information was collected by mean of semi-structures interviews and the data analyzed by means of the Bardin technique of thematic content analysis.

Results: These point that the suffering experienced by the elderly people who live with venous ulcers was marked by pain, by frequent relapses and daily limitations.

Conclusions: The suffering is not only a physical one, but it also affects the decomposition of the interest groups regarding biological, psychologic, emotional and social well-being. Therefore, it is necessary for the nurses to valuate not only their technical knowledge but also the life experienced of the elderly and the subjective aspects around their lives.

Key words: *varicose ulcer; elderlies; nursing.*

INTRODUÇÃO

A úlcera varicosa (UV) caracteriza-se por ser uma lesão cutânea que acomete o terço inferior das pernas, podendo ser desencadeada por alterações vasculares, metabólicas e hematológicas.¹ Essas afetam de 1 % a 2 % da população mundial, sendo mais incidente em pessoas acima de 65 anos.²

Essa ferida de caráter crônico é capaz de gerar impactos físicos, sociais, econômicos e emocionais na vida dos indivíduos acometidos, uma vez que provoca dor, limita a mobilidade, causa distúrbios no sono, dificulta a atividade laboral, gera aposentadorias por invalidez, compromete o lazer, altera a autoimagem e prejudica as relações sociais.³⁻⁵

Assim, as pessoas acometidas por UV precisam se adaptar a uma nova condição de vida, posto que a presença da lesão ocasiona a necessidade de revisão de valores, de obtenção de conhecimentos científicos e práticos sobre a enfermidade, de adaptação ao tratamento, além do enfrentamento da sociedade.⁴

Dentro dessa perspectiva, percebe-se que a ferida crônica não se resume apenas a uma lesão física. Ela representa uma marca que causa estímulos negativos na vida dos indivíduos e o sofrimento passa a fazer parte do cotidiano desses.⁶

Sufrimento é definido como: ato ou efeito de sofrer, dor, padecimento, amargura, ser afligido, suportar, tolerar, aguentar, ser vítima de.⁷ Assim, apreender o sofrimento vivenciado pela pessoa idosa acometida por UV é compreender que ela experimenta sofrimento físico, emocional e social.

Com base nessas constatações questiona-se: como se elucida o sofrimento vivenciado por pessoas idosas acometidas por UV? Tal inquietação nos remete a necessidade de profissionais de saúde, sobretudo de enfermeiros, se envolverem mais no processo terapêutico, de modo a ter acesso aos sentimentos evocados pelo sujeito e, conseqüentemente, expandir o seu espectro de ação, considerando os aspectos biopsicossociais inscritos no processo saúde-doença. Observa-se uma lacuna no conhecimento acerca das implicações da UV no cotidiano dos idosos acometidos, revestindo-se este estudo em uma importante contribuição sobre o tema no cenário científico.

Nesse sentido, este estudo objetivou analisar o sofrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlceras venosas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no projeto de extensão, Cuidados Fisioterapêuticos nas Ulcerações dos Membros Inferiores, vinculado a Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, município de Jequié/Bahia/Brasil.

Esse artigo foi extraído da dissertação de mestrado intitulada: "Percepção de idosos sobre o viver com úlcera venosa", apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia- UFBA, Salvador, no ano de 2013.

Os colaboradores da pesquisa foram 08 pessoas idosas, 06 mulheres e 02 homens, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser vinculado ao projeto de

extensão supracitado, ter condições cognitivas para responder aos questionamentos, avaliado através do Miniexame do Estado Mental (MEEM),⁸ e possuir exclusivamente úlcera venosa. Os idosos que concordaram em participar receberam as informações sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os colaboradores foram entrevistados na Clínica Escola, após atendimento realizado pelos participantes do projeto. As informações fornecidas foram confidenciais, de modo que as falas não permitiram reconhecer os envolvidos, que foram identificados com a letra E. Ressalta-se que três entrevistas aconteceram no domicílio, uma vez que os idosos não puderam comparecer na data agendada à clínica. Para que essas entrevistas fossem realizadas foi feito um contato prévio por telefone, e somente depois do consentimento da pessoa idosa, esta foi agendada e realizada.

Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2012. Para tal, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, que contemplava dados sócios demográficos, para a caracterização dos sujeitos, e questões específicas relativas ao tema em apreço. A coleta dos dados foi encerrada quando as inquietações foram respondidas e o objetivo alcançado, ou seja, quando ocorreu a saturação das informações. As entrevistas foram gravadas com auxílio de um gravador de voz e, além disso, a pesquisadora registrava todas as impressões obtidas em um diário de campo.

Para sistematizar e analisar os dados obtidos nas entrevistas utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin.⁹ Essas foram minuciosamente transcritas e seguiu o plano de análise, em três fases: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos resultados e interpretação.

Os princípios éticos da pesquisa com seres humanos foram atendidos segundo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, vigente no momento da pesquisa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFBA, sob parecer de nº 102.257.

RESULTADOS

As características sócio demográficas das 8 pessoas idosas do estudo incluíram: idade entre 60 e 84 anos; sendo 4 casados, 2 viúvos e 2 separados. Quanto ao nível de escolaridade, 4 estudaram até o 5º ano, 2 não completaram o ensino fundamental, 1 completou o ensino médio e 1 não frequentou a escola; 6 residiam com familiares e os demais sozinhos; 5 eram aposentados e 3 eram autônomos. A renda familiar mensal variou de 1 a 2 salários mínimos. No que tange a religião, 5 se afirmaram ser católicos e 3 evangélicos. Em relação às comorbidades, 6 apresentaram hipertensão arterial e 2 possuíam hipertensão e diabetes mellitus concomitantemente. A média de convivência com a ferida crônica variou de 5 a 44 anos.

Os conteúdos dos depoimentos contemplaram três categorias temáticas referente ao sofrimento vivenciado por pessoas idosas com UV: "A úlcera venosa provoca dor"; "A úlcera venosa provoca recidiva" e "A úlcera venosa provoca limitações". Sua discussão fundamentou-se em autores que abordam a temática.

A úlcera venosa provoca dor

A pessoa idosa acometida por ferida crônica convive com fortes dores. Tal fato desperta sentimentos e sensações de desespero, tristeza, choro, isolamento social e desânimo. Ressalta-se que as repercussões oriundas da dor afeta o modo de viver saudável desses indivíduos.

Olha não e fácil não, eu sinto muita dor. Não e fácil, não é uma coisa fácil. Eu sinto muita dor. Tem horas que dá um desânimo, uma tristeza, que eu não aguento [...]. (E1)

Quando sinto dor me bate uma tristeza, eu começo a chorar eu já não fico mais a mesma. Eu fico desanimada mesmo. É dor, é horrível, é terrível, é tristeza, é muita coisa junta [...] Minha filha acha que devo ir ao psicólogo, porque eu fico diferente, fico nervosa. Ora eu me tranco no quarto, ora eu me dano a chorar. Eu não aguento mais [...]. (E2)

Eu sinto muita tristeza. Sinto muita tristeza, muita tristeza de viver com essa dor, com essa ferida [...]. (E3)

Verifica-se que, associada à dor, esses indivíduos queixam-se do inchaço, da coceira, da secreção, da necessidade de medicação e da dificuldade para deambular.

A ferida dói, mas dói bastante. Fica latejando. Tem dia que incha, coça, sai água. Às vezes, eu tenho que usar outra faixa. É difícil. Ela dói demais. Eu não aguento andar. (E4)

A dor é muita. Incomoda demais. Eu uso sempre analgésico, muito analgésico e a dor incomoda muito, incomoda mais ainda quando eu estou andando. (E5)

A dor compromete ainda a qualidade do sono e repercute na qualidade de vida das pessoas idosas.

Até para dormir é difícil, porque eu coloco o pé em uma posição, daí não esta boa, eu já coloco em outra. Tudo incomoda, a dor incomoda. E fico assim nervosa o tempo todo [...]. (E2)

É ruim demais, porque a gente tem hora que não pode nem dormir, porque sente muita dor. A gente vive porque é o jeito viver. Para dormir mesmo, tem dia que eu durmo bem, tem dia que não durmo direito por causa dessa dor. (E3)

A dor não se resume a aspectos físicos, mas, repercute também na ruptura do bem estar biológico, psicológico, emocional e social dos envolvidos.

A úlcera venosa provoca recidiva

As constantes recidivas da UV foi uma realidade vivenciada pelos participantes do estudo. Essas surgem como uma intercorrência estressora, capaz de desestruturar a vida dos acometidos.

Já estou cansada da ferida ir e voltar. Já foi e voltou cerca de 15 anos. Ai eu penso que, quando eu estou boa [...] qualquer coisinha acha de repetir e fico sofrendo com ela de novo. (E3)

Ela fica indo e voltando. Tá com 44 anos de ferida [...]. A gente se sente alegre quando vê que está fechando a ferida [...] ai depois, quando olha de novo, ela estoura. Aí a gente entristece [...]. É muito triste ficar convivendo com essa ida e volta da ferida. (E6)

Não faço ideia de quantas vezes ela veio e voltou, perdi a noção. Foram muitas vezes. [...] a gente fica naquela esperança, como agora mesmo uma fechou, a outra está fechando [...]. (E7)

A recidiva é percebida como algo que remete à tristeza, sofrimento e desânimo. O longo tempo de convivência com uma ferida crônica repercute assim em diversos aspectos da vida desses idosos, sobretudo nos aspectos psicológicos.

A úlcera venosa provoca li mitações

As úlceras venosas provocam diversas e variadas limitações na execução de atividades diárias. Desse modo, a pessoa idosa passa a remodelar toda a sua conjuntura de vida em prol da ferida.

Se eu não tivesse essa ferida, eu era outra pessoa. Eu ia fazer tudo que eu gosto de fazer. Eu gostava de fazer meus artesanatos, inventar minhas colchas de retalho e, ultimamente, eu não posso fazer [...] Eu não arrumo mais minha casa [...] Minha vida mudou, mudou muito. (E6)

É uma vida triste. Eu adorava dar faxina, arrumar minha casa toda, lavar tudo, deixar tudo limpinho. Esse tipo de coisa eu gostava de fazer. Eu gostava de fazer minha feira e não consigo mais. Ultimamente, eu não faço mais nada. (E8)

A úlcera venosa, além das atividades diárias, impede os idosos de desempenharem suas atividades laborais. O trabalho é visto como algo necessário, prazeroso, e que, portanto, remete ao bem estar e à satisfação. A impossibilidade de realizá-los causa transtornos e frustrações.

Eu gostava de trabalhar com alimentos, com festa, doces, festas, agora eu não faço isso mais por conta da ferida. Agora eu não posso pegar encomendas, não tenho condições de fazer doces, salgados [...]. (E2)

[...] hoje eu não posso mais trabalhar. Eu acho que hoje eu dou mais trabalho aos outros. (E3)

Destarte, a dificuldade de realizar atividades no mercado de trabalho compromete a questão financeira, podendo levar ao afastamento temporário dessas atividades.

Eu poderia trabalhar mais, bem mais se eu não tivesse essa ferida [...]. Eu sou pedreiro [...] há mais de 20 anos. Já cheguei a fazer um salário por semana. E hoje eu sou assalariado, só recebo um salário no mês... Sou afastado tem três anos. A nova tendência é que eu fique afastado até 2014 . (E1)

Minha vida financeira afetou, porque eu podia trabalhar em outras coisas, inclusive em um trabalho mais rendoso, que eu pudesse assim ganhar mais dinheiro [...]. (E7)

Além das restrições nas atividades laborais, ocorrem restrições nas atividades de lazer, dificultando a interação social entre as pessoas, conforme evidenciado nas falas abaixo:

Eu não tenho mais lazer, eu não saio. Até a igreja, que eu ia aos domingos e terças feiras, eu não estou mais indo [...]. (E2)

Uma coisa que eu gostava muito de fazer e deixei depois da ferida foi ir à rua, passear. (E3)

Eu gostava de andar, correr, jogar bola, esse tipo de coisa assim e hoje eu não consigo por causa da ferida. É difícil. Fico muito só. (E7)

DISCUSSÃO

A dor foi descrita pelos colaboradores como angustiante, pois essa se manifesta em qualquer momento do dia ou da noite, fato que torna esses idosos subordinados tanto à ferida quanto ao nível de dor. A dor é uma das principais queixas de quem apresenta uma lesão de continuidade na pele, sendo decorrente das condições da ferida e, de vida do indivíduo durante o tempo de permanência com a lesão.⁶

Conforme se verificou nos depoimentos, a dor, muitas vezes, está atrelada a sentimentos negativos, a desânimo, tristeza e choro. Essa interfere nas relações de humor e torna os indivíduos nervosos, irritados e com dificuldade de se relacionar socialmente.⁴ A tendência ao isolamento social torna-se evidente no discurso de E2: *ora eu me tranco no quarto, ora eu me dano a chorar. Eu não aguento mais [...]*. Observa-se que a dor retrata momentos de mal-estar, de angústia, levando a um esgotamento de sua capacidade como ser humano,⁶ e associada a dor, verificou-se também o incômodo causado pelo edema, pelo odor e pelo exsudato,¹⁰ como se evidenciou na fala de E4.

Outra situação constantemente vivenciada por indivíduos acometidos por feridas crônicas é a dificuldade para encontrar uma posição confortável para dormir, visto que a intensidade e a severidade da dor dificultam o sono. Associam-se as noites sem descanso à dor provocada pela úlcera venosa.¹¹ O déficit na qualidade do sono é bastante desagradável e tem reflexos no desempenho, no comportamento e no bem-estar dos idosos.¹²

A ferida para as pessoas idosas desse estudo se revelou como fonte de melancolia e de desgaste emocional, devido ao quadro recidivantes das UV e pelo fato dessas perdurarem por longo tempo até a sua cicatrização. Cerca de 30 % das úlceras cicatrizadas recorrem no primeiro ano e 70 % recorrem até o segundo ano após a cicatrização.¹³

Nesse sentido, um dos principais problemas evidenciados pelas úlceras é que essas podem perdurar por anos, e assim, causar déficit na qualidade de vida dos indivíduos afetados⁶, na medida em que provocam mudanças no estilo de vida, prolongam o tempo de afastamento do convívio social e causam constantes desgastes psicológicos e emocionais.¹⁴

A dor e as frequentes recidivas vêm atreladas a inúmeras limitações, que repercutem tanto na execução de suas atividades cotidianas, nas suas atividades laborais e de lazer, como também na questão financeira, que se mostra em diversos momentos, comprometida.¹⁵

Destarte, aproximar-se do cotidiano de pessoas com feridas crônicas possibilita conhecer as limitações a que esses indivíduos são expostos.¹¹ A ferida favorece a

redução das atividades dos indivíduos, anteriormente ativos, tanto no que diz respeito às suas tarefas cotidianas, como em relação ao seu trabalho. As dificuldades para a realização de atividades cotidianas e, sobretudo, incapacidade para manter-se no mercado de trabalho é uma das principais repercussões da ferida crônica.¹⁶

Ainda nessa perspectiva, reflete-se que o afastamento dos idosos de suas atividades laborais repercute em momentos de ociosidade e pode, neste caso, vir a desencadear sentimentos de inutilidade, incapacidade e improdutividade. Além disso, pode repercutir nas questões sociais, pois o trabalho também possibilita a interação social e o estabelecimento de vínculos.

A questão financeira também fica comprometida com o afastamento do mercado de trabalho.¹⁶ As úlceras venosas favorecem o aumento de aposentadorias precoces, fazendo com que haja déficit de mão de obra ativa. Tal fato repercute tanto para as pessoas com úlcera venosa, quanto para as organizações de saúde e a sociedade, configurando-se, assim, em um problema de saúde pública.¹³

Desse modo, reflete-se que o impacto biopsicossocial decorrente da presença de UV na vida da pessoa exige, por parte da equipe de saúde, uma visão integral e um cuidado diferenciado, considerando as necessidades de cada sujeito. Isto pode trazer impactos positivos na qualidade de vida, na adesão ao tratamento, no tempo de cicatrização e na redução dos gastos públicos.¹⁰

Em conclusão, os achados do estudo permitem concluir que o sofrimento vivenciado por pessoas idosas que convivem com úlceras venosas foi marcado pela dor, por frequentes recidivas e por limitações cotidianas. Observou-se que o sofrimento não se resume a aspectos físicos, mas, repercute também na ruptura do bem estar biológico, psicológico, emocional e social dos envolvidos.

Desse modo, o cuidado a saúde de pessoas idosas com feridas é um problema de grandes dimensões e representa um desafio a ser enfrentado cotidianamente por aqueles que as assistem. É necessário que, além do saber técnico-científico, os enfermeiros também valorizem a experiência de vida do idoso e os aspectos subjetivos que o envolve. Destacam-se, ainda, a necessidade de se considerar as peculiaridades quando se cuida de pessoas idosas, visto que essas se encontram em processo natural de fragilização, e, portanto necessitam de um olhar diferenciado.

A limitação deste estudo está relacionada com a não generalização dos seus resultados para toda a população, pois, representam pessoas idosas cadastradas em um projeto de extensão no interior da Bahia. Destarte, recomenda-se que novos estudos sejam feitos com um número maior de idosos, de outros contextos e serviços, a fim de que se obtenham resultados mais abrangentes.

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela bolsa de mestrado para Aline Cristiane de Sousa Azevedo Aguiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos FAAS, Melo RP, Lopes MVO. Characterization of health status with regard to tissue integrity and tissue perfusion in patients with venous ulcers according to the nursing outcomes classification. *J. Vasc. Nurs.* 2010 [acesso 3 Jun 2015]; 28(1): 1420. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20185076>
2. Sellmer D, Carvalho CMG, Carvalho DR, Malucelli A. Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2013 [acesso 9 Jul 2015]; 34(2): 154-62. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/30311/26051>
3. Santos RFFN, Porfirio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. *J. Vasc. Bras.* 2009 [acesso 21 Jul 2015]; 8(2): 1437. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v8n2/a08v8n2>
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 [acesso 18 Ago 2015]; 32(3): 561-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300018
5. Angélico RC P, Oliveira AKA, Silva DDN, Vasconcelos QLDQ, Costa I KF, Torres GV. Socio-demographic profile, clinical and health of people with venous ulcers treated at a university hospital. *J Nurs UFPE.* 2012 [acesso 10 Set 2015]; 6(1): 112-20 Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf_759
6. Waidman MAP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde Mental. *Revista Texto Contexto Enfermagem.* 2011 [acesso 24 Jul 2015]; 20(4): 6919. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>
7. Ximenes S. *Minidicionário da língua portuguesa.* 2ª ed. São Paulo: Ediouro; 2000.
8. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatric Res.* 1975 [acesso 18 Abr 2015]; 12: 189-98. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1202204>
9. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Lopes FM, Bonato ZF. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Eletrônica TrimestrEnferm.* 2012 [acesso 13 Jul 2015]; 28: 147-58. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/145431/138631>
11. Lara MO, Junior ACP, Pinto JSF, Vieira NF, Wichr P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. *Cogitare Enferm.* 2011 [acesso 18 Abr 2015]; 16(3): 471-7. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/20178/16232>

12. Aguiar ACSA. Percepção de idosos que convivem com úlceras venosas [dissertação]. Bahia (BA): Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia; 2013.

13. Silva DC, Budó MLD, Schimith MD, Ecco L, Costa IKF, Torres GV. Experiências construídas no processo de viver com a úlcera venosa. *Cogitare Enferm.* 2015 [acesso 28 Ago 2015]; 20(1): 13-9. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/37784/24829>

14. Oliveira SHS, Soares MJGO, Rocha OS. Uso de cobertura com colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2010 [acesso 14 Ago 2015]; 44(2): 346-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/15.pdf>

15. Aguiar ACSA, Martins LA, Reis LA, Barbosa TSM, Camago CL, Alves MR. Alteraciones en el estilo de vida de personas que padecen úlcera venosa. *Revista Cubana de Enfermería* 2014 [acesso 2 Set 2015]; 30(3): 36-47. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/510/98>

16. Melo LP, Silva NP, Silva KCL, Ponte MPTR, Gulada DMR. Representações e práticas de cuidado com a ferida crônica de membro inferior: uma perspectiva antropológica. *Cogitare Enfermagem.* 2011 [acesso 25 Jul 2015]; 16(2): 303-10. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/20804/14215>

Colaborações

Aguiar ACSA e Sadigursky D contribuíram com a concepção do projeto, execução da pesquisa e redação do artigo. Martins LA e Menezes TMO colaboraram com a redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final do artigo. Reis LA e Santos ALS contribuíram com a revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Recibido: 2015-10-16.
Aprobado: 2016-01-03

Aline Cristiane de Souza Azevedo Aguiar . Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Telefone para contato: +55 71 3283 7305. Dirección electrónica: alincte@hotmail.com