UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA

VALÉRIA VIANA DE SOUZA

ATUAÇÃO DA TERAPIA COMPRESSIVA NA REABILITAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

JUAZEIRO DO NORTE
2020

VALÉRIA VIANA DE SOUZA

ATUAÇÃO DA TERAPIA COMPRESSIVA NA REABILITAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Elisângela de Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE
2020

VALÉRIA VIANA DE SOUZA

ATUAÇÃO DA TERAPIA COMPRESSIVA NA REABILITAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA.

DATA DA APROVAÇÃO: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

_____

Professor(a) Esp. Elisangela de Lavor Farias
Orientador(a)

_____

Professor(a) Esp.; Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Examinador(a) 1

_____

Professor(a) Esp. Tatianny Alves de França
Examinador(a) 2

JUAZEIRO DO NORTE
2020

ARTIGO DE REVISÃO

ATUAÇÃO DA TERAPIA COMPRESSIVA NA REABILITAÇÃO DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: [1]Valéria Viana de Souza. [2]Elisângela de Lavor Farias

1-Acadêmico do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia Dermato-Funcional.

Correspondência: E-mail: valeriaviana.vv2@gmail.com

Palavras-chave: Terapia descongestiva complexa, úlcera venosa**.**

RESUMO

Introdução: A úlcera venosa é uma decorrência da insuficiência venosa crônica, sendo uma complicação com altas incidências na população. A terapia física complexa é considerada padrão ouro no tratamento das úlceras venosas, então essa pesquisa tem como objetivo: Avaliar a atuação da terapia compressiva no tratamento de úlceras venosas. **Método**: trata-se de uma revisão de literatura integrativa qualitativa com caráter descritivo, a pesquisa foi realizada através de bibliotecas virtuais e bases de dados, como a BVS, Pedro, PubMed, Lilacs, Medline e SciELO. A busca foi feita através dos descritores: úlcera venosa, terapia compressiva, compressor pneumático intermitente, bota de unna e bandagem elástica. Para seleção dos artigos foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão, sendo os de inclusão: Artigos na íntegra, artigos observacionais, experimentais, estudo de caso e que tenham sido publicados no período entre 2015 e 2020, e os de exclusão: artigos incompletos, inconclusivos e artigos de revisão de literatura. **Resultados e discussões:** Foram selecionados 8 artigos, onde a bota de unna foi um dos objetos de pesquisa de 4 dos estudos selecionados, o compressor pneumático intermitente de 1, e a bandagem elástica de 4, conforme a análise realizada, todos os diferentes recursos terapêuticos compressivos estudados promoveram benefícios à saúde. **conclusão:** A literatura pesquisada mostrou que a terapia compressiva promove diversos benefícios à saúde dos pacientes com úlcera venosa, como: aumento da cicatrização, diminuição do edema e da dor, redução do exsudato, melhora da mobilidade, da autoestima e da independência.

Palavras-chave: Terapia descongestiva complexa, úlcera venosa

ABSTRACT

Introduction: Venous ulcers are a result of chronic venous insufficiency, being a complication with high incidence in the population. Complex physical therapy is considered the gold standard in the treatment of venous ulcers, so this research aims to: Evaluate the performance of compressive therapy in the treatment of venous ulcers. **Method**: This research is a qualitative integrative literature review with a descriptive character, the research was carried out through virtual libraries and databases, such as the VHL, Pedro, PubMed, Lilacs, Medline and SciELO. The search was made through the descriptors: venous ulcer, compressive therapy, intermittent pneumatic compressor, unna boot and elastic bandage. For the selection of articles, the inclusion and exclusion criteria were used, being the inclusion criteria: Full articles, observational, experimental articles, case study and that were published between 2015 and 2020, and the exclusion criteria: incomplete articles, inconclusive and literature review articles. **Results and discussions**: 8 articles were selected, where the unna boot was one of the research objects of 4 of the selected studies, the intermittent pneumatic compressor of 1, and the elastic bandage of 4, according to the analysis performed, all the different therapeutic resources studied compressives promoted health benefits. **conclusion**: The researched literature showed that compressive therapy promotes several health benefits for patients with venous ulcers, such as: increased healing, decreased edema and pain, reduced exudate, improved mobility, self-esteem and independence.

Key-words: Venous ulcer, compressive therapy, physiotherapy

INTRODUÇÃO

A úlcera de estase venosa é um distúrbio tardio da insuficiência venosa crônica, que ocorre devido um mau funcionamento da bomba muscular da panturrilha, gerando uma hipertensão venosa (DABIRI et al, 2015). Esta úlcera é caracterizada como uma lesão que atinge a derme, epiderme e até tecidos profundos, geralmente localizada nos membros inferiores, próximo ao maléolo medial, sendo está uma lesão difícil de cicatrizar (HARDING et al, 2015).

A úlcera venosa atinge tanto homens como mulheres, porém sua incidência é maior em mulheres idosas e com baixa escolaridade (LEAL et al, 2017). Pessoas com obesidade, tabagista, com histórico de antecedentes familiares de doenças venosas, idade avançada, traumatismo prévio e trombose venosa prévia estão entre os fatores de risco de desenvolver esta lesão (SELVARAJ et al, 2017).

A fisiopatologia da úlcera venosa está relacionada a uma alteração nas estruturas da parede vascular e linfática, essas alterações vão gerar déficits fisiológicos, como vazamento capilar, deposição de fibrina, sequestro de leucócitos e eritrócitos, gerando uma inflamação que vai prejudicar a oxigenação da pele e dos tecidos próximos, promovendo uma hipóxia tecidual e levando a lesão (CRAWFORD et al. , 2017).

Entre os sintomas relacionados a úlcera venosa, temos a diminuição da amplitude de movimento, dor, mau odor e problemas de sono, esses sintomas podem promover dificuldade na realização de tarefas diárias, diminuição da liberdade física e financeira, isolamento social e consequentemente depressão (MCKHAUGAN, et al, 2015).

O tratamento para úlcera de estase venosa envolve a elevação dos membros inferiores, curativos, terapia física complexa, e em casos graves procedimentos cirúrgicos.

A terapia compressiva faz parte da terapia física complexa e tem como recursos: meias compressivas, bandagem simples e multicamadas, aplicação da bota de Unna, e a compressão pneumática intermitente. (NICOLOSI et al 2015).

A úlcera venosa é uma patologia com altas incidência na sociedade, e afeta de forma direta na qualidade de vida. Diante do exposto e sabendo que a terapia física complexa é padrão ouro na reabilitação destas úlceras, essa pesquisa tem como questionamento: como a terapia compressiva irá auxiliar no tratamento dessas úlceras venosas?

O principal objetivo deste trabalho é avaliar a atuação da terapia compressiva no tratamento de úlceras venosas, através de um mapeamento na literatura, destacando os principais recursos compressivos utilizados no tratamento dessas úlceras, e evidenciando os

benefícios promovidos por essa terapia. Esta pesquisa visa também promover a outras pessoas o conhecimento adquirido sobre a úlcera venosa, e destacar a terapia compressiva como um recurso de grande importância para reabilitação dessas lesões.

MÉTODO

Desenho do estudo, Bibliotecas virtuais, Bases de dados e Período de realização:

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa com caráter descritivo, onde foram selecionados estudos sobre a terapia compressiva aplicada as úlceras de origem venosas.

A pesquisa foi realizado através de bibliotecas virtuais de saúde, tais como: BVS (Biblioteca virtual de saúde), PubMed (US National Library of Medicine). Através das bases de dados: PEDRO (Bases de dados de evidência em fisioterapia), Lilacs (Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde), Medline (Medical literature analysis retrieval sistem online) e SciELO (Scientific eletronic library online). A pesquisa foi realizada no período de agosto a setembro de 2020.

Critérios de inclusão e exclusão:

Foram incluídos artigos na íntegra, artigos observacionais, experimentais, ensaios clínicos, estudos transversais, relatos ou estudos de casos, que abordassem os efeitos da realização da técnica de terapia compressiva nas úlceras de etiologia venosa, de acordo com os descritores em saúde. Artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, pagos ou gratuitos e artigos que tenham sido publicados no período entre 2015 e 2020. Foram excluídos artigos apresentando resultados insatisfatórios, sem relevância para o tema abordado, incompletos, inconclusivos, e artigos de revisão de literatura.

Procedimentos de coleta de dados:

A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais e bases de dados supracitados, a partir dos descritores: complex decongestive therapy; (terapia descongestiva complexa); pneumatic compression therapy; (terapia de compressão pneumática); physiotherapy; fisioterapia; varicose ulcer; (úlcera venosa); venous insufficiency; (insuficiência venosa); Compression Bandages; (bandagem compressiva); boot unna; (bota de unna); (bandagem elástica); Venous Leg Ulcer; e Leg ulcer chronic. Para cruzamento dos descritores foram usados os operadores booleanos and, or e not. Para seleção dos estudos foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão.

Análise dos dados:

A análise dos dados foi realizada através de uma leitura interpretativa diante dos resultados encontrados. Os artigos foram lidos na íntegra, para que fossem obtidas as informações necessárias para realização do estudo. Os artigos encontrados no idioma inglês foram traduzidos para que assim fosse feita a leitura e obtenção das informações. Foram feitas também tabelas contendo: Autor, ano, titulo, tipo, objetivos, método, resultados e desfecho, visando facilitar a análise dos dados. As tabelas foram feitas através do word.

RESULTADOS

De acordo com a metodologia supracitada e levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos. Sendo 3 no idioma inglês e 5 no português. Os estudos estão apresentados na tabela 1, abaixo.

Tabela 01 – Apresentação das principais informações de cada artigo.

AUTOR /ANO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	DESFECHO
YOUNG et al 2017	Treatment in the home setting with intermittent pneumatic compression for a woman with chronic leg ulcers	Relatar o caso de uma mulher que usa o CPI como terapia adjuvante para úlceras venosas de membros inferiores em casa.	Relato de Caso	Melhorou a qualidade de vida, cicatrizou as feridas, melhorou mobilidade, sua dor foi resolvida e aumentou a independência	melhora o envolvimento do paciente, reduzir o risco para a equipe que aplica sistemas de bandagem de compressão convencionais e melhorar os resultados.
AGUIAR et al 2020	Evolução da cicatrização de úlceras nos membros inferiores de pacientes em uso de bota de unna associado ao uso de shiatsu	Avaliar a evolução da cicatrização de úlceras nos membros inferiores de pacientes em uso de bota de Unna associada ao shiatsu.	Estudo de Caso	Houve redução da dor, do tamanho das lesões, bem como melhora das condições locais das úlceras	Percebeu-se redução na área das feridas, na intensidade da dor, e no número de feridas.
CARDOSO et al 2017	Terapia da Bota de Unna na Redução de Edema em Portadores de Lesão Venosa	Avaliar o edema de membro inferior no transcorrer do dia comparando a bota de Unna e o curativo convencional.	Estudo Crossover Randomizado	Quando comparada a diferença do edema com e sem a bota de unna, detectou-se que sem o uso da bota, o volume do edema foi maior	O uso da bota de unna no tratamento da úlcera venosa apresentou uma redução do edema de membro inferior no transcorrer do dia em relação aos curativos convencionais

Continua...

Continuação...

AUTOR /ANO	TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	DESFECHO
SALOME et al 2018	O impacto da terapia física descongestiva e da bandagem elástica no controle da dor de pacientes com úlceras venosas	avaliar a dor em indivíduos com úlceras venosas tratadas com bandagem elástica e com terapia física descongestiva	Estudo controlado, randomizado, analítico e prospectivo	Os pacientes que usaram a bandagem elástica e a terapia física descongestiva relataram melhora da dor na 3 avaliação.	os pacientes tratados com terapia física descongestiva e bandagem elástica não apresentaram dor a partir da quinta avaliação
SOUZA et al 2017	Autoestima de pessoas com úlcera venosa	Verificar o nível de autoestima de pessoas com úlcera venosa.	Estudo Transversal	Pessoas casadas, união estável; com ocupação, usando terapia compressiva e com feridas pequenas apresentaram boa autoestima.	a autoestima foi mais elevada entre aqueles com companheiro, atividade ocupacional, uso de terapia compressiva.
ABREU et al 2015	Estudo da Bota de Unna comparado à bandagem elástica em úlceras venosas: ensaio clínico randomizado	Analisar o reparo tecidual de pacientes com úlcera venosa comparando a (Bota de Unna), e uso da bandagem elástica.	Ensaio Clínico Randomizado	A (bota de unna) Teve queda significativa na área em (cm^2) em todas as avaliações. Já a (atadura elástica) teve queda na área da úlcera apenas após a 5ª.	Nos dois tratamentos, houve aumento do tecido de granulação no leito das úlceras e redução da dor e do edema. A bota de unna se apresentou mais eficaz.
PEREIRA et al 2016	Cost comparison of three kinds of compression therapy in venous ulcer	Comparar três tipos de terapia compressiva na úlcera venosa	Relato de caso	A elástica de única camada foi mais rentável e diminuiu o tempo de cicatrização em relação a multicamada, e pareceu ser mais eficaz que a bota de Unna.	A três terapias promoveram aumento da cicatrização melhora da dor e da mobilidade. Sendo a compressão de única camada mais rentável e mais ágil quando comparada às outras terapias.
DABIRI et al 2015	Low grade elastic compression regimen for venous leg ulcers-an effective compromise for patients requiring daily dressing changes	aumento da taxa de cicatrização de feridas e o fechamento completo da ferida.	Ensaio Clínico	Houve aumento na taxa de cicatrização com o uso do material tubular..	Esta terapia permite a inspeção diária da ferida, vestir, e promoveu ainda melhora da cicatrização, da dor e do edema.

Concluído

DISCUSSÃO

Pessoas com úlceras venosas possuem muitos desafios, tendo uma qualidade de vida prejudicada desde a insatisfação com o próprio corpo, até a dificuldade de lidar com a dor e os impactos negativos sociais, sendo assim os profissionais de saúde precisam se comprometer a promover uma melhora em todos os aspectos da qualidade de vida dos portadores de úlceras venosas (ARAUJO et al 2016).

O tratamento adequado para essas lesões é de suma importância, para que assim haja a cicatrização da ferida e para prevenir as recidivas.

Conforme a análise dos estudos selecionados, todos os diferentes recursos terapêuticos compressivos estudados promoveram benefícios à saúde. A bota de unna foi um dos objetos de pesquisa de 4 dos estudos selecionados, o compressor pneumático intermitente de 1, e a bandagem elástica de 4.

(AGUIAR et al 2020) e (CARDOSO et al 2017) estudaram a aplicação da bota nas úlceras venosas. O primeiro realizou um estudo onde associou a bota de unna ao uso do shiatsu, sendo estes aplicados duas vezes por semana, com o maior tempo de tratamento sendo 14 meses, o tempo médio 8 meses e o menor tempo 3 meses, através do estudo percebeu-se que houve redução da dor e do tamanho das lesões, mostrando que a terapia compressiva pode ser associada a uma terapia alternativa complementar. Já o segundo realizou um estudo comparativo, em um período 2 anos, onde o mesmo avaliava o edema de pacientes com úlceras venosas pela manhã e no final da tarde, comparando o uso da bota de unna e dos curativos convencionais, no estudo foram avaliadas 15 pernas com úlceras venosas, então percebeu-se que os pacientes que fizeram o uso da bota de unna apresentaram significante melhora na redução do edema, quando comparado a aplicação de curativos convencionais.

(ABREU et al 2015) realizou um ensaio clínico randomizado comparando o uso da bota de unna e a aplicação das bandagens elásticas, os recursos eram aplicados diariamente por um período de 13 semanas. Diante do estudo foi evidenciado que quando comparada a bandagem elástica a bota de unna teve mais eficácia em um menor espaço de tempo na cicatrização das lesões aumentadas, e na redução do exsudato, porém ambas promoveram redução da dor, do edema e aumento do tecido de granulação no leito das úlceras. Já (PEREIRA et al 2016) realizou um estudo comparando 3 tipos de terapia compressiva, a elástica de única camada, multicamada e a bota de unna, cada terapia foi aplicada em um paciente diferente, a terapia multicamada foi realizada 13 vezes com duração de tratamento

de 62 dias, a terapia de única camada também durou 62 dias com 21 curativos. Já a bota de unna foi aplicada 11 vezes em um período de 63 dias. O resultado do estudo mostrou que a terapia elástica de única camada promoveu fechamento de 97,1% da área da ferida e foi mais rentável, enquanto a bota de unna promoveu fechamento de 4,2% da área da ferida, e a bandagem multicamada teve cicatrização de 63,7% da ferida. O estudo mostrou que as três terapias promoveram aumento da cicatrização, melhora da dor, e da mobilidade, com destaque para terapia elástica de única camada, que se mostrou mais ágil.

(SALOME et al) estudou o impacto da terapia descongestiva complexa e da aplicação da bandagem elástica na dor de 90 pacientes com úlceras venosas, esses pacientes foram divididos em 3 grupos de 30, onde teve um grupo tratado com bandagem elástica e terapia física descongestiva; grupo tratado com bandagem elástica; e grupo tratado com curativo primário sem bandagem elástica. Nos grupos tratados com bandagem elástica, esta foi utilizada diariamente, e retirada somente para tomar banho. No grupo tratado com bandagem elástica e terapia física descongestiva, esta foi realizada três vezes por semana em dias alternados. O estudo demonstrou que ambas as terapias promoveram melhora da dor a partir da 3 avaliação, com destaque para o grupo tratado com bandagem elástica e terapia física descongestiva que não relatou dor a partir da 5 avaliação. Já (DABIRI et al 2015) testou uma bandagem elástica tubular compressiva sem látex, com 2 camadas e observou que houve um aumento na taxa de cicatrização com o uso do material tubular. Todos os indivíduos tiveram cura na 4ª e 8ª semana. Mostrando que esse tipo de bandagem também pode ser utilizado junto com as outras terapias compressivas convencionais.

Mesmo sendo um dos importantes recursos terapêuticos compressivos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foi selecionado apenas um estudo sobre o compressor pneumático intermitente, onde (YOUNG et al 2017) relatou o caso de uma mulher que fez o uso do compressor pneumático intermitente como terapia adjunta em casa. IPC foi iniciado usando na altura das coxas com pressão de 40 mmHg, 2 ciclos por minuto, duração da sessão de 40 -60 minutos com frequência de três vezes por dia. O tratamento começou em agosto de 2015 e acabou em março de 2016 quando a mulher teve alta. Nesse caso em específico a mulher melhorou sua qualidade de vida, com resolução completa das feridas, melhorou mobilidade, sua dor foi resolvida e a independência aumentou. Porém o estudo evidenciou a necessidade de novos estudos sobre a aplicação desse recurso nas lesões de origem venosas.

Segundo (MCKHAUGAN, et al, 2015) Às úlceras venosas afetam diretamente na saúde mental dos portadores da lesão, então (SOUZA et al 2017) realizou um estudo no intuito de avaliar o nível de autoestima dos portadores dessa lesão e evidenciou que os fatores

associados como pessoas casadas/união estável, com ocupação, com feridas pequenas , no início do tratamento e pacientes que faziam uso da terapia compressiva apresentavam boa autoestima. O uso da terapia compressiva reduz o edema, melhora o retorno venoso, facilita a cicatrização da úlcera, reduz a dor e previne as recidivas, devido a esses fatores, seu uso pode ter influenciado na melhora da autoestima.

CONCLUSÃO

Os principais recursos terapêuticos compressivos que foram estudados pelos autores na literatura revisada, foram a bota de unna e a terapia elástica, apenas um autor estudou o uso do compressor pneumático intermitente, mostrando a necessidade de ensaios clínicos mais atuais sobre o uso desse importante recurso compressivo.

Mesmo ainda havendo certa discordância de qual dos recursos entre a bota de unna e a terapia elástica tem atuação mais rápida, todos os recursos compressivos estudados pelos autores mostraram-se eficientes quanto a redução do edema, melhora da dor, redução do exsudato, melhora da mobilidade, aumento da cicatrização, melhora da independência e da autoestima.

Diante do exposto é possível evidenciar que a terapia compressiva promove diversos benefícios à saúde, e ao bem estar dos portadores de úlcera venosa. Atua diminuindo as complicações promovidas por essa lesão, e prevenindo as recidivas, melhorando a qualidade de vida e o bem estar físico e emocional desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Alcione Matos; DE OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista. Estudo da Bota de Unna comparado à bandagem elástica em úlceras venosas: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 571-577, 2015.

AGUIAR, Janne Karlla de et al. Evolução da cicatrização de úlceras nos membros inferiores de pacientes em uso de bota de Unna associado ao uso de shiatsu. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 337-341, 2020.

ARAUJO, Rhayssa de Oliveira et al. Impacto das úlceras varicosas na qualidade de vida das pessoas que recebem atenção primária . **Aquichan** [online]. 2016, vol.16, n.1, pp.56-66. ISSN 1657-5997. http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.7. Disponível: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972016000100007

CARDOSO, Luciana Ventura et al. Terapia da bota de unna na redução do edema em portadores de lesão venosa. 2018.

CRAWFORD, Joel M. et al. Fisiopatologia da ulceração venosa. **Jornal de Cirurgia Vascular: Distúrbios Venosos e Linfáticos** , v. 5, n. 4, p. 596-605, 2017.

DABIRI, Ganary et al. Low-grade elastic compression regimen for venous leg ulcers–an effective compromise for patients requiring daily dressing changes. **International wound journal**, v. 12, n. 6, p. 655-661, 2015.. Disponível em: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12186/full.

HARDING, Keith et al. Simplifying venous leg ulcer management**. Consensus recommendations. Wounds International**, 2015. Disponivel em: https://www.woundsinternational.com/uploads/resources/2ce807217fe34a27e0e88e3284e7bf96.pdf.

LEAL, T. S et al. Percepção de pessoas com ferida crônica. **Journal of Nursing UFPE online**. 2017; 11 (3): 1156-1162. Dispnivel em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13490/16210

MCCAUGHAN, D.; CULLUM, N.; DUMVILLE, J. Patients' perceptions and experiences of venous leg ulceration and their attitudes to larval therapy: an in-depth qualitative study. **Health Expectations,** v.18, n.4, p.527-541, ago.2015. Disponível em: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.12053/abstrac

NICOLOSI, Júlia Teixeira et al. Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico. **Aquichan**, v. 15, n. 2, p. 283-295, 2015

PEREIRA, Bruno Emmanuel de Medeiros et al. Cost comparison of three kinds of compression therapy in venous ulcer. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 91, n. 4, p. 544-546, 2016.

SALOMÉ, GERALDO; FERREIRA, LYDIA. O impacto da terapia física descongestiva e da bandagem elástica no controle da dor de pacientes com úlceras venosas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, n. 2, 2018.

SELVARAJ, Dheepak et al. Sociodemografia e perfil clínico de úlceras venosas. **Wound Medicine** , v. 19, p. 1-4,

SOUZA, Amanda Jéssica Gomes et al. Autoestima de pessoas com úlcera venosa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 5, p. 569-576, 2017.