

REVISÃO

Fluxograma de acolhimento para pessoas com úlcera venosa na atenção primária de Ji-Paraná: revisão integrativa

Bruna Barbosa Ferreira¹, Lucia Nazareth Amante¹, Juliana Balbinot Reis Girondi¹, Dulcinéia Ghizoni Schneide¹, Adriana Dutra Tholl¹, Elida Ferreira de Moura Gomes¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Recebido em: 16 de janeiro de 2024; Aceito em: 26 de abril de 2024.

Correspondência: Bruna Barbosa Ferreira, enf.brunaferreira@hotmail.com

Como citar

Ferreira BB, Amante LN, Girondi JBR, Schneide DG, Tholl AD, Gomes EFM. Fluxograma de acolhimento para pessoas com úlcera venosa na atenção primária de Ji-Paraná: revisão integrativa. Enferm Bras. 2024;23(1):1484-1499. doi: [10.62827/eb.v23i1.z910](https://doi.org/10.62827/eb.v23i1.z910)

Resumo

Objetivo: Elencar os temas que devem compor um fluxograma de acolhimento para pessoas com Úlceras Venosas na Atenção Primária de Saúde. **Métodos:** Revisão integrativa que compreendeu seis etapas. A busca pelas referências atendeu critérios de inclusão e exclusão, sendo coletados no período de fevereiro a abril de 2023, em nove bases de dados, com auxílio de uma bibliotecária. Na recuperação dos materiais, foi realizada leitura minuciosa de cada estudo comparando resultados que pudesse relacionar referências e constituir o instrumento. **Resultados:** Foram encontrados 795 estudos, foram excluídos 788, restando sete, cujos dados foram registrados em um quadro. dos estudos selecionados, um apontou a operacionalização do cuidado; os demais eram relacionados ao autoconhecimento sobre Úlcera Venosa, orientações em ambiente domiciliar; validação de instrumento, intervenções que visam cicatrização; desenvolvimento de registro para prevenção, diagnóstico e tratamento de Insuficiência Venosa e entrevista com pacientes para explorar barreiras à adesão a terapia compressiva. Esta revisão contribui para o aprimoramento da assistência de enfermagem com maior qualidade e segurança à pessoa com úlcera venosa e revela uma lacuna no que se refere a operacionalização do cuidado. **Conclusão:** Os temas que devem compor o fluxograma são: realizar anamnese ao primeiro contato, a cada contato verificar a circulação, sinais, sintomas, localização,

características da úlcera venosa, tratamento para dor, terapia compressiva, além de estratégias educativas para prevenção de recidivas.

Palavras-chave: úlcera varicosa; avaliação em enfermagem; cuidados de enfermagem; acolhimento; ferimentos e lesões.

Abstract

Welcome flowchart for people with venous ulcers in primary care in Ji-Paraná: integrative review

Objective: List the elements that should make up a reception flowchart for people with Venous Ulcers in Primary Health Care. **Methods:** Integrative review that comprised six stages. The search for references was carried out in books, dissertations, theses, legislation, current Brazilian regulations, guidelines and national/international protocols, the data was collected from February to April 2023, in nine databases, with the help of a librarian In retrieving the materials, a thorough reading of each study was carried out comparing results that could relate references and constitute the instrument. **Results:** 795 studies were found, 788 were excluded, leaving seven, whose data were recorded in a table. Of the selected studies, one pointed to the operationalization of care; the others were related to self-knowledge about Venous Ulcers, guidance in the home environment; instrument validation, interventions aimed at healing; developing a registry for prevention, diagnosis and treatment of Venous Insufficiency and interviewing patients to explore barriers to adherence to compression therapy. this review contributes to the improvement of nursing care with greater quality and safety for people with venous ulcers and reveals a gap regarding the operationalization of care. **Conclusion:** The elements that should make up the flowchart are: taking anamnesis at the first contact, at each contact checking circulation, signs, symptoms, location, characteristics of the venous ulcer, pain treatment, compression therapy, in addition to educational strategies to prevent recurrences.

Keywords: varicose ulcer; nursing assessment; nursing care; reception; wounds and injuries.

Resumen

Diagrama de bienvenida a personas con úlceras venosas en atención primaria en Ji-Paraná: revisión integrativa

Objetivo: Enumerar los elementos que deben conformar un diagrama de flujo de recepción de personas con Úlceras Venosas en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Revisión integradora que constó de seis etapas. La búsqueda de referencias se realizó en libros, disertaciones, tesis, legislación, normativa brasileña vigente, directrices y protocolos nacionales/internacionales, los datos fueron recolectados de febrero a abril de 2023, en nueve bases de datos, con la ayuda de un bibliotecario, materiales, se realizó una lectura minuciosa de cada estudio comparando resultados que pudieran relacionar referencias y constituir el instrumento. **Resultados:** Se encontraron 795 estudios, se excluyeron 788, quedando sete, cuyos datos se registraron en una tabla. De los estudios seleccionados, uno apuntó a la operacionalización del cuidado; los demás estuvieron relacionados con el autoconocimiento sobre las Úlceras Venosas,

orientación en el ambiente hogareño; validación de instrumentos, intervenciones dirigidas a la curación; desarrollar un registro para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia venosa y entrevistar a los pacientes para explorar las barreras para la adherencia a la terapia de compresión. Esta revisión contribuye para la mejora de la atención de enfermería con mayor calidad y seguridad a las personas con úlceras venosas y revela un vacío en cuanto a la operacionalización de la atención. *Conclusión:* Los elementos que deben componer el diagrama de flujo son: realizar anamnesis en el primer contacto, revisar en cada contacto circulación, signos, síntomas, localización, características de la úlcera venosa, tratamiento del dolor, terapia compresiva, además de estrategias educativas para prevenir recurrencias. **Palavras-chave:** úlcera varicosa; evaluación en enfermería; cuidados de enfermagem; acolhimento; ferimentos e lesões.

Introdução

A assistência de enfermagem deve ter suporte teórico e padronização adequados para favorecer o exercício profissional, melhora na qualificação dos profissionais para a tomada de decisão assistencial, facilidade para a incorporação de novas tecnologias, inovação do cuidado, uso racional dos recursos disponíveis e maior transparência e controle dos custos. Dentre as ferramentas de gestão e processos, destacam-se os fluxogramas [1].

As tecnologias leves são a base para o início e fortalecimento das relações entre profissionais e pessoas que buscam os serviços de saúde principalmente na atenção primária [2]. E, para a garantia da integralidade da assistência no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), são utilizadas estratégias e ferramentas para analisar o desenvolvimento das atividades como os fluxogramas [3].

Os fluxogramas são ferramentas de gestão, consistem em uma técnica de representação gráfica, nos quais são utilizados símbolos previamente convencionados, permitindo a descrição clara e precisa de um processo ou determinado fluxo, bem como sua análise e redesenho [1].

Os fluxogramas, são tecnologias leve-dura, transmitem conhecimento e a análise dos processos e seu relacionamento com os dados, estruturados

em uma visão do topo da organização para a sua base, até um nível que permita sua perfeita compreensão. Os mapeamentos dos fluxos permitem identificar as interfaces entre os múltiplos setores, processos de trabalho, entradas e produtos entregues. Descreve e desenha as rotinas diárias, possibilitando uma visão clara e objetiva sobre o curso dos fluxos [4].

AAPS é preferencialmente a porta de acesso aos serviços do SUS no Brasil. Dentre as demandas de feridas que chegam à Estratégia de Saúde da Família (ESF), a maior é a de atendimento para pessoas com Úlcera Venosa (UV), uma ferida crônica também denominada úlcera de estase ou varicosa, de difícil manejo clínico e sua cicatrização ocorre por segunda intenção, ou seja, pelo crescimento de novos tecidos no local [5]. Sendo assim, o paciente com UV deve ser acompanhado e assistido pela equipe de ESF responsável pela cobertura da área na qual reside e exige um manejo clínico adequado frente a esta circunstância.

Diante deste contexto, o objetivo é elencar os temas que devem compor um fluxograma de acolhimento das pessoas com Úlceras Venosas na Atenção Primária de Saúde.

Métodos

Revisão integrativa que compreendeu as seis etapas: 1. Escolha da questão norteadora; 2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3. Categorização dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos dados e; 6. Apresentação da revisão [6].

A escolha da questão norteadora, que é a primeira etapa, partiu da necessidade de construir um fluxograma para o acolhimento das pessoas com úlcera venosa na unidade básica de saúde, tendo como questão norteadora: quais os temas devem compor um fluxograma de acolhimento das pessoas com Úlceras Venosas na Atenção Primária de Saúde?

Na segunda etapa, foram definidos os critérios de inclusão: artigos de pesquisas com foco na úlcera venosa, textos completos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, espanhol e inglês, livros, dissertações, teses, legislações, normativas vigentes brasileiras, *guidelines* e protocolos nacionais/internacionais publicados entre 2016 a 2023. Os critérios de exclusão foram: revisões de artigos de opinião; comparações de lesões de queda; os comentários; os ensaios; os editoriais; as cartas;

as resenhas; os resumos em anais de eventos ou periódicos; os resumos expandidos; os documentos oficiais de programas nacionais e internacionais; as publicações de trabalhos duplicados; pesquisas realizadas com animais, cadáveres, in vitro e/ou sem aderência com o tema.

Os artigos foram buscados nas bases de dados *US National Library of Medicine (PUBMED)*, *Excerpta Medica dataBASE (EMBASE)*, *Allied Health Literature (CINAHL)*, *SciVerseScopus (SCOPUS)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, *ProQuest Dissertations and Theses (PQDT)*. Banco de teses da capes, e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Foram usados os descritores: Fluxo de trabalho, Cuidados de Enfermagem, Úlcera Varicosa e Atenção Primária à Saúde, nos idiomas português, inglês, espanhol, cuja estratégia de busca está apresentada no Quadro 1.

Foi construída uma estratégia de busca, com auxílio de uma bibliotecária da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) a partir dos descritores MESH, a saber:

Quadro 1 – Estratégia de busca de acordo com as bases de dados

PUBMED	("Workflow"[Mesh] OR "Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools") AND ("Nursing Care"[Mesh] OR "Nursing Care" OR "Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Varicose Ulcer"[Mesh] OR "Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency"[Mesh] OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries"[Mesh] OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound") AND ("Primary Health Care"[Mesh] OR "Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")
---------------	---

<p>EMBASE CINAHL SCOPUS</p>	<p>("Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service")</p>
<p>LILACS</p>	<p>("Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools" OR "Fluxo de Trabalho" OR "Fluxograma" OR "Protocolos" OR "Protocolo" OR "Instrumento" OR "Instrumentos" OR "Ferramenta" OR "Ferramentas" OR "Flujo de Trabajo" OR "Lista de Verificación" OR "herramienta" OR "herramientas") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Asistentes de Enfermería" OR "enfermería" OR enfermer*) AND ("Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound" OR "Úlcera Varicosa" OR "Úlcera Venosa" OR "Insuficiência Venosa" OR "Ferimentos e Lesões" OR "Ferida" OR "Feridas" OR "Ferimento" OR "Ferimentos" OR "Lesão" OR "Lesões" OR "Heridas y Lesiones" OR "Herida" OR "Heridas" OR "Lesión" OR "Lesiones") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic ncinera" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicios básicos de salud" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud")</p>
<p>SCIELO</p>	<p>("Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools" OR "Fluxo de Trabalho" OR "Fluxograma" OR "Protocolos" OR "Protocolo" OR "Instrumento" OR "Instrumentos" OR "Ferramenta" OR "Ferramentas" OR "Flujo de Trabajo" OR "Lista de Verificación" OR "herramienta" OR "herramientas") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Asistentes de Enfermería" OR "enfermería" OR enfermer*) AND ("Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound" OR "Úlcera Varicosa" OR "Úlcera Venosa" OR "Insuficiência Venosa" OR "Ferimentos e Lesões" OR "Ferida" OR "Feridas" OR "Ferimento" OR "Ferimentos" OR "Lesão" OR "Lesões" OR "Heridas y Lesiones" OR "Herida" OR "Heridas" OR "Lesión" OR "Lesiones") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic ncinera" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicios básicos de salud" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud")</p>

PQDT	noft(("Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse") AND ("Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic service"))
Banco de Teses da CAPES	("Fluxograma" OR "Protocolos") AND ("Úlcera Venosa" OR "Ferida") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária")
BDTD	("Workflow" OR "Workflows" OR "Work Flow" OR "Work Flows" OR "Protocols" OR "Protocol" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Tool" OR "Tools" OR "Fluxo de Trabalho" OR "Fluxograma" OR "Protocolos" OR "Protocolo" OR "Instrumento" OR "Instrumentos" OR "Ferramenta" OR "Ferramentas" OR "Flujo de Trabajo" OR "Lista de Verificación" OR "herramienta" OR "herramientas") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Asistentes de Enfermería" OR "enfermería" OR enfermer*) AND ("Varicose Ulcer" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Venous Insufficiency" OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Injury" OR "Wounds" OR "Wound" OR "Úlcera Varicosa" OR "Úlcera Venosa" OR "Insuficiência Venosa" OR "Ferimentos e Lesões" OR "Ferida" OR "Feridas" OR "Ferimento" OR "Ferimentos" OR "Lesão" OR "Lesões" OR "Heridas y Lesiones" OR "Herida" OR "Heridas" OR "Lesión" OR "Lesiones") AND ("Primary Health Care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary Care" OR "basic health care" OR "basic care" OR "basic ncinera" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Primária" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidado Primário" OR "Cuidado de Saúde Básico" OR "Cuidados de Saúde Básicos" OR "Cuidado Básico" OR "Cuidados Básicos" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Atención Primaria" OR "Atención Básica" OR "Cuidado de la Salud Primarios" OR "Cuidados Primarios" OR "servicios básicos de salud" OR "servicio básico" OR "servicios básicos" OR "cuidado básico de salud" OR "cuidados básicos de salud")

Fonte: elaborado pelas autoras

Na quarta etapa, designada avaliação dos estudos incluídos, foi executada uma seleção a partir da leitura de títulos e resumo, sendo excluídos os duplicados e o que não tinham aderência ao tema da revisão. A identificação dos estudos selecionados constituiu-se de fases: na primeira fase os estudos foram recuperados por uma das pesquisadoras e por base de dados, na maioria das vezes acompanhada somente dos títulos e resumos dos artigos. Na segunda, as pesquisadoras realizaram leitura de todos os títulos e resumos, na terceira e

última, as pesquisadoras conferiram se possuíam disponibilidade na íntegra e realizaram leitura dos que possuíam e fundamentaram seu processo de seleção. Após a seleção dos materiais, foi realizada uma leitura para selecionar aqueles que tratavam do assunto em tela.

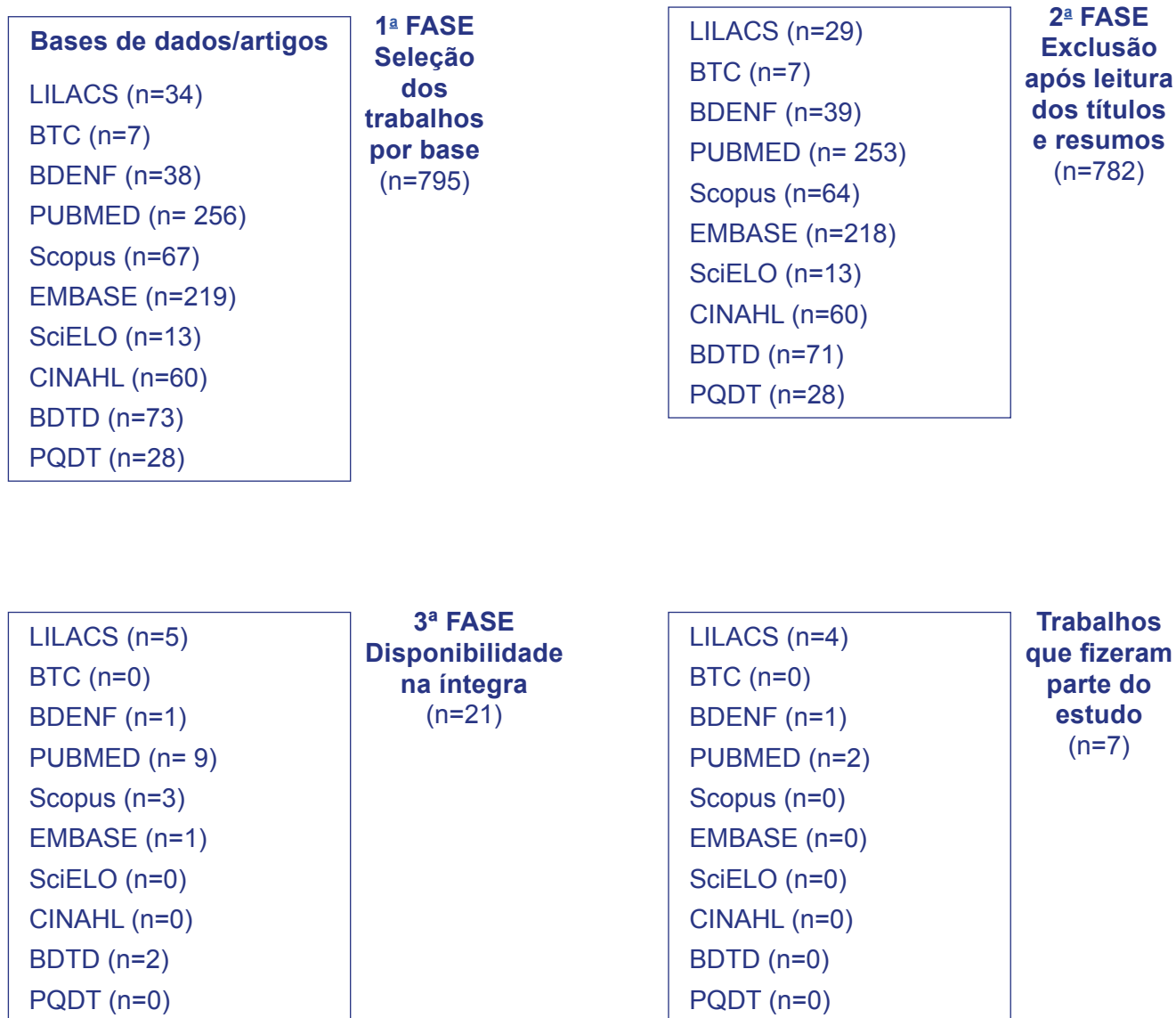
Na quinta e sexta etapa, os estudos selecionados foram organizados em um quadro com a justificativa de sua inclusão. Também foi realizada a construção de uma síntese com a discussão entre os próprios autores encontrados.

Resultados

De modo a realizar uma seleção dos estudos encontrados, efetuou-se a leitura de todos os títulos e resumos para investigação minuciosa, tendo sido encontrados 795 artigos nas bases de dados selecionadas. Destes, 774 estavam fora do tema proposto. Restaram 21 artigos que obedeceram aos critérios de inclusão, dos quais cinco eram da

base de dados LILACS, um da BDEFN, nove do PUBMED, três do SCOPUS, um da EMBASE e dois da BDTD. Dentre os estudos não disponíveis na íntegra, repetidos e não aderentes ao tema, fizeram parte do estudo um total de sete artigos para análise.

Figura 01 – Fases da seleção dos estudos



quadro 2 – Estudos selecionados

Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
<p>Perry C, Atkinson RA, Griffiths J, Wilson PM, Lavallée JF, Cullum N, Dumville JC. Barreiras e facilitadores para o uso da terapia de compressão por pessoas com úlceras venosas de perna: uma exploração qualitativa. 2023 [7] PUBMED/ Inglês</p>	<p>Explorar barreiras e facilitadores da adesão à terapia compressiva, na perspectiva de pessoas com úlceras venosas de perna</p>	<p>Estudo interpretativo, qualitativo, descritivo, envolvendo entrevistas com 25 pacientes. Realizou-se análise temática transcrições das entrevistas para a elaboração de um referencial para os dados, seguida de análise dedutiva informada pelo Modelo de Autorregulação do Senso Comum.</p>	<p>Não houve relação clara entre o entendimento da causa das UVL ou do mecanismo da terapia compressiva e a adesão; diferentes terapias compressivas apresentaram diferentes desafios para os pacientes; a não adesão não intencional foi frequentemente mencionada; Maneiras pelas quais poderiam ser apoiadas para aderir à terapia compressiva são indicadas. As implicações para a prática incluem questões relacionadas à comunicação com os pacientes como ter em conta o estilo de vida dos doentes e assegurar que estes conheçam ajuda úteis; prestar serviços acessíveis e dar continuidade a pessoal devidamente treinado; minimização da não adesão não intencional; e reconhecer que os profissionais de saúde sempre precisarão apoiar/aconselhar aqueles que não toleram a compressão.</p>

Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
<p>Colombi AFA, Borges, EL, Xavier FG, Bringuente MEO, Rogério WP, Prado, TN. Auto avaliação de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas: um estudo de corte transversal. 2022 [8] LILACS/ Inglês</p> <p>Mendonça MA. Intervenções de Enfermagem visando a cicatrização da úlcera da perna de etiologia venosa 2020 [9] BDEFN/ Português</p>	<p>Identificar o autoconhecimento de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas.</p> <p>Identificar as intervenções de enfermagem que visam cicatrização de úlcera de perna de etiologia venosa</p>	<p>Corte transversal, com 40 enfermeiros lotados em unidades de saúde utilizaram-se dois instrumentos de coleta de dados: caracterização, dos participantes, e auto avaliação sobre úlcera venosa.</p> <p>Revisão sistemática, que englobou artigos publicados entre os anos 2015 e 2020, procurando responder à questão de investigação “No que diz respeito à úlcera da perna de origem venosa, quais as intervenções de enfermagem que, em contexto de cuidados de saúde primários e diferenciados, mais propiciam a sua cicatrização”.</p>	<p>A autoavaliação do enfermeiro atingiu os escores moderado e pouco da prática clínica no que tange ao saber (conhecimento teórico) e ao fazer (conhecimento prático) no cuidado à pessoa com úlcera venosa.</p> <p>Ficou evidente a utilização de diversos tratamentos, nomeadamente tratamento com terapia compressiva, tratamento com hidrocorticoide versus tratamento com gel de plaquetas homólogo, ou tratamento com mel de Ulmo. Realçam a necessidade de uma abordagem holística, a importância da linguagem da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE), bem como a utilização de protocolos de tratamento para uma efetiva continuidade de cuidados. Evidenciam a necessidade de educação para a saúde e treino ao doente e família visando a melhor adesão ao tratamento. E necessidade de uma prática de enfermagem baseada na melhor evidência científica e necessidade de atualização contínua de conhecimentos.</p>

Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
<p>Homs-romero E, Romero-collado, A. Desenvolvimento de um Registro Mínimo de Conjunto de Dados para Insuficiência Venosa Crônica de Membros Inferiores. 2019. [10] PUBMED/ Inglês</p>	<p>Desenvolver um registro de conjunto mínimo de dados (RCM) para prevenção, diagnóstico e tratamento da IVC</p>	<p>O instrumento foi delineado em duas fases, a saber: uma revisão de literatura e um estudo e-Delphi com validação de conteúdo. Obtidos 39 documentos utilizados para desenvolver um registro com 125 itens agrupados em 7 categorias, a saber: exame do paciente, métodos de avaliação da doença venosa, testes diagnósticos para confirmar a doença, avaliação da úlcera, tratamentos para o manejo da doença em todos os seus estágios, qualidade de vida do paciente e educação em saúde do paciente. O conteúdo do instrumento foi validado por 25 especialistas, sendo 88% enfermeiros da atenção primária à saúde e do hospital e 84% com mais de 10 anos de experiência no cuidado de feridas. Usando uma</p>	<p>Desenvolvido um RCM para IVC com sete categorias para auxiliar os profissionais de saúde na prevenção, detecção precoce e história de tratamento da IVC. Essa ferramenta permitirá a criação de um cadastro na atenção básica para monitorar o estado de saúde venosa da população</p>

Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
<p>Morais IM, Joaquim FL, Camacho ACLF. Efeito das orientações em saúde na capacidade funcional de pessoas com úlceras venosas 2017 [11] LILACS/ Português</p>	<p>Descrever a influência das orientações em saúde realizadas pelo enfermeiro durante a visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas.</p>	<p>abordagem Delphi de duas rodadas, reduzimos o número de itens no RCM para 106 itens.</p> <p>Pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, com 16 pacientes, os instrumentos utilizados para a coleta de dados são o instrumento da Unidade de Saúde para avaliação de clientes com úlceras venosas, foram analisados por meio de análise estatística descritiva.</p>	<p>Evidenciaram que a orientação de Saúde no ambiente domiciliar apresentou melhora significativa aos participantes do estudo, o que reflete positivamente em sua capacidade funcional.</p>
<p>Sousa ATO, Formiga NS, Oliveira SHS, Torres GVT, Costa MML, Soares MJGO. Validação de um instrumento para avaliar o nível de conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção e o tratamento de indivíduos com úlceras venosas. 2016 [12] LILACS/ Inglês</p>	<p>Validação de um instrumento para avaliar o conhecimento do enfermeiro relacionado à prevenção e tratamento de indivíduos com úlcera venosa (VU)</p>	<p>Estudo exploratório correlacional, realizado com 78 enfermeiros da atenção primária à saúde, que responderam questionário com doze itens referentes ao saber e ao fazer na abordagem à pessoa com UV. Na análise dos dados, utilizaram-se SPSS para Windows, versão 21.0, com análises descritivas e de correlação de Pearson.</p>	<p>A versão validada mostrou confiabilidade, a partir do Domínio de Conhecimento Teórico (DCT) e no Domínio de Conhecimento Prático (DCP). No que se refere às correlações entre o DCT e o DCP, o enfermeiro que conhece um ou ambos os domínios no tratamento de feridas, provavelmente, possibilitarão maior domínio sobre UV e na assistência à pessoa com UV, o que possibilita que outros profissionais possam adequar a mesma metodologia para outras temáticas, identificando as ramificações do saber e do fazer e, desse modo,</p>

Autor/Título/Ano	Objetivos	Método	Resultados/Conclusões
<p>Assunção IKFC, Medeiros LP, Dias TYA, Salvetti MG, Dantas DV, Torres GV Validação de protocolo para pessoas com úlcera venosa: estudo quantitativo. 2016 [13] LILACS/Inglês</p>	<p>Confirmar e refinar a estrutura de protocolo de assistência multiprofissional para pessoas com úlcera venosa atendidas na atenção primária.</p>	<p>Estudo metodológico, quantitativo, realizado em três etapas: elaboração do instrumento, a partir de revisão da literatura; e validação de conteúdo, por meio da técnica Delphi em duas etapas: uma com 51 juízes e outra com 35. A análise utilizou o índice Kappa $\geq 0,81$ e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) $> 0,80$, e o teste de Wilcoxon para comparação entre as duas etapas de validação.</p>	<p>fortalecendo lacunas na área de Educação em Enfermagem.</p> <p>Estrutura de um roteiro de abordagem para pessoas com úlcera venosa atendidas na atenção primária. A versão foi elaborada e validada por profissionais.</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras

Discussão

Em relação aos temas que devem compor um fluxograma de acolhimento para pessoas com Úlceras Venosas na Atenção Primária de Saúde, apenas um estudo [13], mostrou algo tangível capaz de operacionalizar o cuidado, os demais trataram de temas transversais, tais como conhecimento teórico e prático do enfermeiro, influência de orientações em visitas domiciliares, estrutura de protocolos, intervenções de enfermagem que visam cicatrização da úlcera venosa e barreiras da adesão à terapia compressiva.

Para a assistência multiprofissional para pessoas com UV atendidas na APS, elaborou-se o protocolo de assistência [13]. Ao primeiro contato foi recomendado realizar anamnese, com a inclusão das características sociodemográficas, visto que enfatiza a identificação dos fatores de risco que dificultam a cicatrização. A cada contato foi sugerido verificar a circulação, os sinais de infecção, o índice de massa corpórea (IMC), a localização e as características da úlcera venosa, tratamento para dor, terapia compressiva, medicamentos relacionados à lesão, cuidados com a área lesional e perilesional, além das estratégias educativas para prevenção de recidivas. Avaliar quando necessário a solicitação; realização e resultados de exames laboratoriais, referência/ contra referência e estratégias clínicas para prevenção de recidivas. E avaliar trimestralmente a qualidade de vida [13].

Em se tratando do conhecimento do enfermeiro na abordagem da pessoa com úlcera venosa em unidades de saúde em Vitória no Espírito Santo, foi identificado que os enfermeiros alcançaram os escores moderado e pouco da prática clínica no que tange ao conhecimento teórico e ao conhecimento prático no atendimento à pessoa

com úlcera venosa [8]. O escore mediano, considerado como pouco conhecimento, foi relativo aos domínios tratamento de feridas e úlcera venosa. A fragilidade do conhecimento dos participantes a respeito do tratamento da úlcera venosa foi referente à utilização de coberturas, de produtos e insumos, no entanto o enfermeiro que conhece um ou ambos os domínios no tratamento de feridas, provavelmente terá maior domínio sobre UV e na assistência à pessoa com UV [12].

As orientações nos domicílios voltados ao tratamento e prevenção das úlceras venosas foram benéficas às pessoas com úlcera venosa, repercutindo positivamente sobre a sua capacidade funcional e proporcionaram melhora na qualidade de vida, produtividade dos participantes e qualidade de vida [11]. Assim, mediante visita domiciliar seguida de orientações em saúde, os resultados obtidos pelos participantes apontam que oito domínios apresentaram melhoras percentuais, obtidas pela aplicação da Escala de Avaliação do Equilíbrio, sendo estas: equilíbrio sentado; levantando; tentativas de levantar; assim que levanta; equilíbrio em pé; olhos fechados; girando 360° e sentado. Já a análise efetuada pela Escala de Avaliação da Marcha [11] apontou que cinco apresentaram melhoras percentuais, sendo estes nos domínios início da marcha; comprimento e altura dos passos; direção; tronco. As atividades de caráter educativas a indivíduos e respectivas famílias para o manejo da doença crônica, potencializando uma melhor adesão ao tratamento. [9]

Verifica-se empiricamente, tanto uma medida sobre o saber e o fazer na assistência de enfermagem à pessoa com úlcera venosa, quanto avaliar que o conhecimento geral sobre o

tratamento de feridas se associa ao domínio do conhecimento de úlcera venosa e ao domínio da assistência de enfermagem à pessoa com úlcera em sua dimensão prática e teórica [12]. Dentre os participantes do estudo, o sexo feminino (95%) foi predominante, com variação de 26 a 69 anos (Média = 42.5 anos) e média de 12.7 anos de atuação profissional na atenção primária à saúde, corroborando a afirmativa de Mendonça (2020) de que é visível a necessidade de uma atenção especial aos pacientes do sexo masculino, por serem as pessoas com maior renitência na procura de cuidados de saúde.

A avaliação da pessoa com UV por meio de protocolo estimula o profissional de saúde a qualificar a assistência, além de funcionar como instrumento para avaliar a qualidade do cuidado prestado, permite a padronização de condutas e o direcionamento das mudanças necessárias ao processo de trabalho da equipe que presta assistência [13], destacando a importância da existência de protocolos de tratamento ao nível dos Cuidados de Saúde Primários para uma efetiva continuidade de cuidados [9].

É evidente que o tratamento mais eficaz para atingir a cicatrização é a terapia compressiva e o método inelástico, mas os pacientes tendem a ter maior dificuldade de adesão; da necessidade de abordagem holística para um cuidado mais humanizado, importância da utilização da linguagem CIPE, necessidade de uma prática de enfermagem baseada na melhor evidência científica e necessidade de atualização contínua de conhecimentos [9]. Foi concluído que existem poucos estudos referentes à temática. Realça-se assim, a necessidade de maior investimento na investigação e disseminação no que à temática diz respeito como fonte de capacitação do profissional de enfermagem. Neste sentido,

sempre haverá pessoas que não toleram a terapia de compressão, mesmo que saibam quais podem ser as consequências [7]. Isso destaca a importância do conforto da terapia de compressão e que os profissionais de saúde sempre precisarão apoiar e aconselhar aqueles que não conseguem tolerá-la.

O desenvolvimento de um conjunto de registro mínimo de dados com itens agrupados em sete categorias, a saber: exame do paciente que inclui verificar fatores de risco e condições das pernas, métodos de avaliação e classificação da úlcera venosa, testes diagnósticos para confirmar a doença, avaliação da úlcera, tratamentos para o manejo em todos os seus estágios, avaliação da qualidade de vida do paciente e educação em saúde do paciente auxiliam os profissionais de saúde [10]. O registro destes aspectos auxilia os profissionais de saúde para a distribuição dos recursos destinados ou necessários ao cuidado integral da pessoa com IVC.

Com o objetivo explorar barreiras e facilitadores da adesão à terapia compressiva, envolveu entrevistas com pacientes resultou que não houve relação entre o entendimento da causa das UV ou do mecanismo da terapia compressiva e a adesão; diferentes terapias compressivas apresentaram diferentes desafios para os pacientes e a não adesão não intencional foi frequentemente mencionada; As implicações para a prática incluem questões relacionadas à comunicação com os pacientes; ter em conta o estilo de vida e assegurar que estes conheçam as ajudas úteis; prestar serviços acessíveis e dar continuidade a pessoal devidamente treinado; minimização da não adesão não intencional; e reconhecer que os profissionais de saúde sempre precisarão apoiar/aconselhar aqueles que não toleram a compressão [7].

Conclusão

Os temas que devem compor um fluxograma de acolhimento das pessoas com UV já iniciam no primeiro contato com a realização da anamnese e a investigação das características sociodemográfica. A cada contato deve-se verificar a circulação, sinais de infecção, índice de massa corpórea (IMC), localização e características da úlcera venosa, tratamento para dor, terapia compressiva, medicamentos relacionados a lesão, cuidados com a área lesional e perilesional, além de estratégias educativas para prevenção de recidivas.

Conflito de interesse

Não há conflitos de interesse.

Financiamento

Realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) - PROGRAMA MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM CAPES/COFEN – PROFEN (Edital 28/2019).

Participação dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Ferreira BB, Amante LN; Obtenção de dados: Ferreira BB; Análise e interpretação dos dados: Ferreira BB, Amante LN; Análise estatística: Ferreira BB; Obtenção de financiamento: não houve financiamento; Redação do manuscrito: Ferreira BB, Gomes EFM, Amante LN; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Amante LN, Girondi JBR, Schneide DG, Tholl AD.

Referências

1. Pimenta CA de M, Pastana ICA dos S de S, Sichieri K, Gonçalves MRCB, Gomes PC, Solha RK de T, Souza W. Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, 50 p., São Paulo, 2015 Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/guia%20constru%C3%A7%C3%A3o%20protocolos%2025.02.14.pdf>
2. Groskopf F, Marquetti M. O uso das tecnologias leves para o cuidado em saúde mental. Saúde e Meio Ambiente: revista interdisciplinar, [s.l.], 6(3): 25-26, 20 dez. 2017. Universidade do Contestado - UnC. <http://dx.doi.org/10.24302/sma.v6i3.1666>
3. Tabile PM, Bernhard TW, Müller E, Dihel D, Koepp J. A importância do fluxograma no trabalho da saúde da família na visão do projeto PET-saúde. Revista Eletrônica Gestão e Saúde. 2015;6(1):680-690. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2600>
4. Rocha TAH, Rodrigues JM, Silva NC, Barbosa ACQ. Gestão de Recursos Humanos em Saúde e Mapeamento de Processos: Reorientação de Práticas para Promoção de Resultados Clínicos Satisfatórios. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. 11(3): 143-59. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v11i3.2075>
5. Norman G, Westby JW, Rithalia AD, Stubbs N, Soares MO, Dumville JC. Dressings and topical agents for treating venous leg ulcers. Cochrane Database Of Systematic Reviews, [s.l.], (6), p. 1465-1858, 15 jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd012583.pub2>
6. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 52(5): 546-3. 2005. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com>
7. Perry C, Atkinson RA, Griffiths J, Wilson PM, Lavallée JF, Cullum N, Dumville JC. Barreiras e facilitadores para o uso da terapia compressiva por pessoas com úlceras venosas de perna: uma exploração

qualitativa. J Adv Enfermagem. 2023 Jul;79(7):2568-2584. doi: 10.1111/jan.15608. Epub 2023 Feb 22. PMID: 36811300. Disponível em: 10.1111/jan.15608

8. Colombi AFA, Borges, EL, Xavier FG, Bringuente MEO, Rogério WP, Prado, TN. Autoavaliação de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas: um estudo de corte transversal. ESTIMA, Braz. J. Enterosto-mal Ther. São Paulo. 2022;20:e2222. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1247_PT
9. Mendonça, M. A. Intervenções de Enfermagem visando a cicatrização da úlcera da perna de etiologia venosa. Relatório de estágio apresentado ao Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, para obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem Comunitária. Bragança, [s.n.]. set. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222709>
10. Homs-romero E, Romero-collado, A. Desenvolvimento de um Registro de Conjunto de Dados Mínimos para Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores. J Clin Med., out. 8(11): 1779, 2019. Disponível em: 10.3390/jcm8111779
11. Morais IM, Joaquim FL, Camacho ACLF. Efeito das orientações em saúde na capacidade funcional de pessoas com úlceras venosas. Revista Cubana de Enfermería 2017 jun. 33(2), ISSN 1561-2961. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1082>
12. Sousa ATO, Formiga NS, Oliveira SHS, Torres GVT, Costa MML, Soares MJGO. Validação de um instrumento para avaliar o nível de conhecimento do enfermeiro relacionado com a prevenção e o tratamento do indivíduo com úlcera venosa. Invest. Educ. Enferm. 34(3):433-443, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-954339>
13. Assunção IKFC, Medeiros LP, Dias TYA, Salvetti MG, Dantas DV, Torres GV. Validação de protocolo para pessoas com úlcera venosa: estudo quantitativo. Online braz. J. nurs. 2016 jun;15(2): 226-235. Ilus, tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122988>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.