



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Atenção à família de portador de Úlcera Varicosa de uma estratégia saúde da família - relato de caso

Family care for Varicose Ulcer patients in a family health strategy - case report

Daniel Fenner³⁰

1 INTRODUÇÃO

A estratégia de saúde da família (ESF) é uma proposta do Ministério da Saúde que visa a reorientação do modelo assistencial, a partir da organização da atenção básica, no estabelecimento de vínculos e na criação de laços de compromisso e de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e a população adscrita (SCHIMITH; LIMAI, 2009).

O enfermeiro como profissional de saúde da estratégia saúde da família (ESF) precisa integrar-se com a equipe de trabalho, compreender as suas atribuições e analisar a sua inserção no trabalho da equipe, e de que forma realiza o cuidado específico de Enfermagem. Tendo em vista o exposto, acompanhar a prática do profissional de Enfermagem, considerando sua importância social, principalmente no processo saúde-doença, é imprescindível no âmbito da atenção básica (SCHIMITH; LIMAI, 2009).

O exercício profissional da Enfermagem é assegurado pelo Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86, dispondo das atividades de Enfermagem em suas atribuições, como por exemplo a prática e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (TORRES et al., 2011).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), atualmente pela resolução COFEN 358/2009, rege a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Sendo utilizada como metodologia assistencial, a SAE consiste em todo o planejamento registrado da assistência que abrange desde a criação e implementação do manual de normas e rotinas das unidades de saúde até a adoção do Processo de Enfermagem (PE) (TORRES et al., 2011).

³⁰ Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Câmpus Santiago
Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621 - Fátima, Erechim - RS, CEP: 99709-910



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Conforme Pokorski et al. (2009), o processo de enfermagem é um método científico estabelecido para orientar e qualificar a assistência de enfermagem. Pode ser definido como uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, sendo realizado através de cinco etapas interligadas: Histórico de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação.

A prática de Enfermagem de qualidade e resolutive exige uma utilização eficiente de todo o processo de enfermagem. O PE deve ser executado pelo enfermeiro na prática de cuidados de todas as instituições de saúde, sendo elas instituições privadas ou públicas, hospitais ou comunidade (POKORSKI et al., 2009).

Segundo Galdeano, Rossi e Zago (2003), os estudos de caso surgiram com a evolução da profissão de Enfermagem, enfatizando o estudo e o ensino. Também, foram as primeiras tentativas de definição da já consolidada Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os estudos de caso foram os precursores dos planos de cuidados, constituindo as primeiras expressões do Processo de Enfermagem. Ainda, os estudos de caso podem ser utilizados na Educação Continuada, prática já realizada por Florence Nightingale.

A proposta da realização deste trabalho consiste na elaboração de um Estudo de Caso no contexto da Estratégia Saúde da Família, baseando a prática de Enfermagem na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O caso foi escolhido a partir das vivências disciplina de Estágio Supervisionado I, em uma Estratégia Saúde da Família do município de Santiago (RS).

A família escolhida para realização do estudo reside no bairro da ESF, sendo adscritos e usuários assíduos devido aos problemas de saúde contínuos. A composição familiar forma-se pelo pai, mãe e o filho. As identidades serão preservadas no estudo por motivos de confidencialidade e sigilo.

O caso foi escolhido por conta da assiduidade e vínculo da família com a unidade de saúde, resultando em múltiplos atendimentos e uma vasta gama de opções para intervenções e cuidados de Enfermagem, necessitando de uma assistência multiprofissional e biopsicossocial.

A importância da realização deste trabalho reside na compreensão da complexidade envolta por trás dos casos clínicos e no ambiente familiar, gerando



inúmeras inquietações a serem sanadas pela Enfermagem. Mediante a elaboração deste Estudo de caso desejo compartilhar toda a experiência relacionada ao conhecimento da história dos casos clínicos, assim como trazer uma avaliação e conclusão acerca da análise clínica e as condutas de Enfermagem.

2 OBJETIVO

Por conseguinte, o objetivo da elaboração deste Estudo de Caso consiste em relatar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica por meio do acompanhamento de uma família usuária da Estratégia de Saúde da Família. Além de trazer os benefícios e resultados dessa intervenção e discorrer sobre as condições de saúde encontradas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um Estudo de Caso desenvolvido durante as práticas da disciplina de Estágio Supervisionado I, com ênfase na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas suas fases de histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação. Para os diagnósticos foi empregado a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

Os Estudos de Caso são realizados para proporcionar um maior conhecimento e envolvimento do profissional, aluno ou pesquisador com uma situação real observada. O objetivo é descrever, entender, avaliar e explorar essa situação, para partir daí, determinar os fatores causais e estabelecer ações frente ao encontrado (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003).

O Estudo de Caso pode ser definido como a exploração de um sistema delimitado ou de um caso, obtido por meio de uma detalhada coleta de dados, envolvendo múltiplas fontes de informações. É uma análise aprofundada de uma unidade, grupo ou indivíduo em sua complexidade e em seu dinamismo próprio, fornecendo informações relevantes para a tomada de decisão do Enfermeiro (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003).

Os sujeitos do estudo são um casal composto por um senhor de 64 anos, uma senhora de 60 anos, e o filho de 23 anos qual reside também fora da cidade devido a questões relacionadas a estudo e trabalho.



I SEVEN CONGRESS OF HEALTH

A coleta dos dados aconteceu de diversas formas devido as demandas e vínculo da unidade de saúde com a família, visto que foram realizadas Consultas de Enfermagem, Procedimentos de Enfermagem e Visitas Domiciliárias com os participantes. Desse modo, a coleta de dados aconteceu durante o período de duração do Estágio Supervisionado, de julho a setembro de 2021.

O dia para a realização da Visita Domiciliária foi marcado juntamente com os participantes, tendo receptividade total para a realização da ação. Além do aviso prévio de como ia se dar o procedimento, explicando aos familiares a forma de condução da visita, otimizando tempo e deixando os participantes cientes do processo investigativo.

Durante a Visita Domiciliária os dados foram colhidos através de uma Entrevista com os familiares participantes, utilizando um notebook para anotar as informações coletadas por meio da anamnese clínica, exame físico, e o histórico de enfermagem. A permissão para registro digital das informações foi concedida. Ressalta-se que durante a entrevista as medidas preventivas contra o COVID-19 foram adotadas, mediante distanciamento seguro e uso de máscaras adequadas. Nenhum dos participantes apresentava sinais ou sintomas do vírus.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do acompanhamento prévio da família pelas consultas de Enfermagem, consultas médicas e demais procedimentos, foi possível identificar as causas que fazem os pacientes irem ao ESF, sendo os principais achados: Hipertensão, Diabetes, Depressão e Úlcera Varicosa.

A família tem sua moradia própria localizada há poucas quadras do ESF, facilitando o acesso a unidade. A habitação se mostra ser calma, com boas condições de vida, saneamento básico, sem formas de poluição ambiental aparentes e vizinhança amigável. A renda familiar demonstra-se ser suficiente para manter a família, porém sem a possibilidade para gastos excessivos em saúde.

A mãe e dona de casa desenvolveu hipertensão e diabetes ao longo da vida, mediante má alimentação e falta da prática de exercícios físicos, além de um caso longo de depressão, que se agravou por conta de situações estressoras na vida, como a perda de entes queridos. Durante a abordagem familiar, a paciente não referia sintomas de tristeza



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

e sinais de prostração, permanecendo ativa, comunicativa e sociável, relatando que na maior parte do tempo sentia-se bem, mas que em alguns dias, sofria por um forte sentimento de tristeza. Conforme Matos et al. (2019) a depressão é um problema de saúde pública, devido a sua alta incidência mundial, impactando na morbimortalidade e qualidade de vida das pessoas. Atualmente, apresenta uma melhora no quadro clínico geral, com diminuição dos níveis pressóricos e da glicemia. A paciente também relata cuidar-se mais na alimentação, com falta ainda da prática de atividades físicas. De acordo com Rosário et al. (2019) o processo de autocuidado de doenças crônicas se torna essencial para uma melhora clínica, especialmente quando os pacientes contam com uma rede de apoio na qual o profissional de Enfermagem da ESF está envolvido, facilitando a promoção da saúde e adoção de práticas saudáveis.

O marido, apresenta um caso de úlcera varicosa e dermatites espalhadas pelo corpo. Fraturou o quadril devido a acidente no local de trabalho, quando trabalhava para a prefeitura, necessitando de intervenção cirúrgica. Começou a frequentar o ESF após a operação no quadril, aonde colocou uma prótese. Apresentou complicações na cirurgia de colocação da prótese devido a fragmentos da prótese soltas em seu corpo, fazendo o paciente passar por uma série de cirurgias posteriores. Foi quando surgiu a lesão em sua perna, sendo tratado primeiramente por erisipela, e atualmente por úlcera varicosa. Para solucionar este problema, durante o estágio supervisionado, realizamos a colocação da Bota de Unna, surtindo efeitos positivos logo na primeira semana de utilização, como diminuição do edema, eritema, prurido e as lesões, além de uma melhor circulação do sangue na perna. A atuação do enfermeiro neste caso se faz imprescindível, visto a necessidade de avaliação constante do uso da bota de unna, bem como a técnica correta para a colocação.

O filho do casal, de 23 anos de idade, reside em outra cidade devido a faculdade de ciências biológicas. Por conta disso, não é acompanhado pela ESF da mesma maneira que os pais. De acordo com os relatos dos pais o filho apresenta sinusite e enxaquecas frequentes. A ocorrência das enxaquecas não apresenta uma causa biológica comprovada, provavelmente estando associadas ao estilo de vida e a situações estressoras. Era usuário frequente de álcool, qual optou por largar após ter nascido o seu filho, aos 22 anos de idade. O filho não realiza acompanhamento com o ESF para consultas de puericultura. O



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

paciente, por morar em outra cidade e também por motivos não revelados, prefere não frequentar a unidade de saúde. Aos 20 anos, tentou suicídio após ingerir uma quantidade extremamente alta de comprimidos de paracetamol. Segundo os pais, o paciente não quer que a unidade de saúde tenha conhecimento sobre os motivos que o levaram a isso, negando intervenções.

Como Enfermagem, o levantamento de dados dos casos evidenciou a relevância da utilização das ferramentas de abordagem familiar, viabilizando uma visão íntegra da paciente e seu meio, como a questão emocional que interfere negativamente no quadro clínico e que reflete sobre a família. A equipe reconheceu que a abordagem familiar é um dos principais meios de interação, proporcionando a compreensão das relações entre os membros, o estabelecimento de vínculo e o entendimento do processo saúde doença.

A abordagem familiar é uma estratégia de acompanhamento importante utilizada na atenção primária, pois, permite conhecer as necessidades e anseios dos membros da família e sua estrutura. Sendo possível observar seus principais problemas e implementar estratégias de intervenção diante do trabalho interdisciplinar (ALMEIDA, 2020).

A forma de apresentação do estudo de caso será permeada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, usando-a como guia e base para apresentar as informações. Ênfase que a SAE foi aplicada no casal da família, excetuando seu filho por conta da não presencialidade do paciente.

Ao Histórico de Enfermagem, o paciente N. A, sexo masculino, 64 anos, mora em Santiago há 42 anos, casado com a esposa há 40 anos. Apresenta-se calmo, comunicativo e orientado. Sinais Vitais: Pressão arterial de 140x70mmHg, pulso 78, respiração 17rpm, temperatura 36,6°C e Saturação 98% SpO₂. Sempre esteve presente com a comunidade, sendo participante da associação de bairro e trabalhador do centro social, onde atuou auxiliando os moradores e criando amizades com todos, sendo bastante conhecido no bairro. Começou a frequentar o ESF devido a complicações de uma cirurgia realizada no quadril fraturado em seu antigo trabalho na prefeitura, colocando uma prótese. Relata que fez 4 cirurgias por conta das complicações, em que a prótese soltou fragmentos dentro do seu corpo. Na época conseguiu a cirurgia de graça através de auxílios do estado e do município, pois o procedimento era de alto valor, e o paciente não tinha fundos suficientes. Relata não ter queixas, mas que antes sentia muita algia no quadril, prurido e



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

dificuldade para deambular. O diagnóstico médico foi de prótese total do quadril direito e úlcera varicosa na perna direita, primeiramente sendo tratado como um caso de erisipela, sem surtir efeito. Realiza tratamento com Bota de Unna atualmente. Quanto aos antecedentes familiares, a mãe veio a óbito por conta de uma esquizofrenia cerebral, e o pai cometeu suicídio aos 52 anos. Os antecedentes pessoais remetem a Hepatite C, realizando tratamento por 3 meses, custeado totalmente pelo estado. Relata ter positivado para hepatite por meio de uma transfusão de sangue em uma das 3 primeiras cirurgias que realizou. Condição já curada conforme palavras do paciente. Quanto aos hábitos de vida o paciente relata se cuidar na alimentação, tendo uma alimentação variada e saudável, apenas ingerindo álcool esporadicamente. Ao exame físico, paciente deambula com uso de auxílios, marcha lenta, não refere algias. Dieta VO livre. IMC: Sobrepeso. Não faz uso de dispositivos, somente curativo na perna do MID. Pele e tecidos com presença de edema, eritema e lesões no MID. Crânio simétrico com diminuição do couro cabeludo. Olhos com diminuição da acuidade visual, pupilas fotorreativas e conjuntivas normocoradas. Ouvido com acuidade auditiva diminuída. Nariz sem alterações. Boca com falhas dentárias e uso de prótese dentária. Pescoço sem alterações. Tórax sem alterações anatômicas, ausculta pulmonar sem alterações, oxigenação ar ambiente sem dificuldades, ausculta cardíaca sem alterações. Abdome com presença de RHA normoativos, indolor a palpação. Sensibilidade e força motora preservada em MMSS e em MIE, MID com sensibilidade e força motora diminuída. Eliminações urinárias e intestinais presentes e sem alterações SIC. Realizada aplicação das escalas de Braden e Morse, o paciente apresenta baixo risco para lesão por pressão e risco moderado de quedas.

Os Diagnósticos de Enfermagem pertinentes para esse caso de acordo com a taxonomia NANDA: Risco de infecção relacionado a cuidados com ferida; Integridade tissular prejudicada relacionado a lesões; Risco de quedas relacionado a mobilidade; Volume de líquidos excessivo associado a retenção e Deambulação Prejudicada relacionada a postura.

Prescrições de Enfermagem baseadas nos diagnósticos: Avaliar estado nutricional, verificar sinais vitais, monitor sinais e sintomas de infecção da ferida, supervisionar pele, utilizar técnicas assépticas e materiais esterilizados, avaliar presença



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

de sinais flogísticos, avaliar necessidade da continuidade do uso da bota de unna, utilizar calçados antiderrapantes se possível, observar presença de edema, investigar ingesta hídrica e padrão e orientar o paciente quanto a postura para deambulação.

A Implementação das ações e intervenções de Enfermagem foram realizadas, assim como partilha dos cuidados com a equipe multidisciplinar e orientação para continuidade das intervenções.

Na avaliação de Enfermagem foi possível verificar uma melhora nas condições de saúde do paciente, especialmente os benefícios do uso da Bota de Unna, diminuindo o tamanho das lesões, o eritema e o edema, melhorando a circulação do MID. Em resumo, até o momento, as intervenções de Enfermagem alcançaram os resultados esperados. Ressalto que a avaliação é um processo contínuo e que deve permanecer durante todo o processo saúde-doença.

A patologia apresentada pelo paciente, úlcera varicosa, consiste em uma ferida que se localiza normalmente perto do tornozelo, causada por uma má circulação sanguínea no local, sendo de difícil cura e podendo levar ao surgimento de infecções graves. A condição apresenta maior incidência em idosos e em pessoas com problemas circulatórios e feridas. Os sinais e sintomas mais comum são edema, prurido, queimação, algia na região e pele seca ou com erupção cutânea. Em caso de infecção também pode ser visto pus na região. O tratamento consiste na melhora da circulação do membro afetado e na realização da limpeza e curativo (REIS, 2020).

Ao estudo da patologia, podemos identificar e relacionar os achados com o caso clínico do paciente, apresentando os sintomas citados e as características da patologia. Dentre o tratamento, o uso da Bota de Unna atuou melhorando a circulação do MID do paciente, surtindo efeitos positivos sobre a úlcera varicosa. Além disso, o paciente já fez uso dos seguintes medicamentos: Ciprofloxacino, Eritromicina, AAS, Vendat e Varicoss. Ressalto que uma boa alimentação, a ausência de hábitos como fumo e álcool, e a elevação do membro podem auxiliar no tratamento, assim como a realização de exames de sangue.

Para a apresentação do caso da segunda paciente, o mesmo procedimento foi adotado, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o estudo da patologia em específico.



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Histórico de Enfermagem, paciente do sexo feminino, 60 anos, ao momento da prática apresentou-se calma, orientada e comunicativa. Motivo da consulta, acompanhamento de Hipertensão e Diabetes. Sinais vitais: Paciente hipertensa, normotérmica, normocárdica, eupneica e saturando 97% SpO₂. Glicemia capilar 152mg/Dl. Relata não ter queixas. Apresenta diagnóstico médico de hérnia de disco, HAS e diabetes, além de depressão. Faz tratamento com metformina, losartana e besilanin. Para os problemas de coluna utiliza os medicamentos etna e meloco. Também realiza acompanhamento com psicóloga, porém afirma que parou de utilizar Sertralina por conta. Apresenta antecedentes familiares de depressão e suicídio, causado por ingestão de múltiplas cartelas de fluxetina. O pai tem problemas cardiovasculares e utiliza Stent. Quando aos hábitos de vida, a paciente afirma que está se cuidando na alimentação, porém não consegue realizar exercícios físicos. Não faz uso de dispositivos. Dieta VO livre. IMC: Sobrepeso. Ao exame físico, crânio simétrico, olhos com diminuição da acuidade visual, pupilas fotorreativas e conjuntivas normocoradas. Ouvido com acuidade auditiva preservada. Nariz sem alterações. Boca com falhas dentárias e uso de prótese dentária. Pescoço sem alterações. Tórax sem alterações anatômicas, ausculta pulmonar sem alterações, oxigenação ar ambiente sem dificuldades, ausculta cardíaca sem alterações. Abdome com presença de RHA normoativos, indolor a palpação. Sensibilidade e força motora preservada em MMSS e MMII. Eliminações urinárias e intestinais presentes e sem alterações SIC. Realizada aplicação das escalas de Braden e Morse, a paciente não apresenta risco de lesão por pressão ou quedas.

Os Diagnósticos de Enfermagem selecionados foram: Risco de Pressão Arterial Instável relacionado ao uso de medicamentos. Risco de Glicemia Instável relacionado ao quadro clínico e ansiedade relacionada a depressão.

Prescrições de Enfermagem: Estimular atividade física de forma leve, verificar sinais vitais, monitorar o equilíbrio de líquido, monitorar presença de dispneia, fadiga, orientar quanto à importância da redução do sal na dieta, aferir glicemia capilar, avaliar sinais de hiperglicemia (aumento da micção, sede e fome) e de hipoglicemia (tremor, sudorese, fadiga e tontura), avaliar dieta utilizada, esclarecer dúvidas do paciente em relação ao tratamento, estabelecer relação de confiança com o paciente, estimular o paciente quanto ao relato dos seus sentimentos, monitorar o estado emocional do



indivíduo e dialogar sobre a importância do apoio psicológico.

As ações acima descritas foram implementadas como parte do plano de cuidados para a paciente, assim como partilha dos cuidados com a equipe multidisciplinar e orientação para continuidade das intervenções.

Avaliação de Enfermagem: Mediante o acompanhamento da paciente mais de perto, foi possível conhecer melhor as situações que lhe causam medo e ansiedade, onde através do vínculo a paciente contou mais sobre a sua depressão e os acontecimentos com antecedentes familiares que desencadearam o caso. A paciente demanda de um cuidado holístico, visto que primeiramente apenas estava sendo atendimento pelas suas condições crônicas. Em suma, a paciente apresenta boa disposição para mudar os hábitos de vida, auxiliando na diminuição dos níveis pressóricos e glicêmicos. Exames clínicos de sangue típicos para pacientes com HAS e diabetes também foram solicitados. No momento da escrita deste estudo, ainda não foi possível acessar os resultados.

As patologias apresentadas pela paciente fazem parte das condições crônicas de saúde. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), são responsáveis por 70% de todas as mortes no mundo. As DCNT possuem uma série de especificidades em seu percurso como: fatores associados à melhora ou piora das manifestações clínicas; presença de múltiplas comorbidades associadas à doença principal; curso natural da doença longo e irregular; agudizações com necessidade de internações prolongadas e demandas que necessitam de uma abordagem multidimensional e multiprofissional até o fim da vida.

A partir do exposto, essas peculiaridades emergem a necessidade de um profissional de Enfermagem que compreenda a indispensabilidade da continuidade dos cuidados, atuando não só na prática assistencial como também na coordenação do cuidado para atender essas demandas.

5 CONCLUSÕES

O estudo de caso se mostrou um método amplo e dinâmico, permitindo sua aplicação a uma grande variedade de problemas e contextos, contribuindo para o desenvolvimento de um corpo de conhecimento próprio em enfermagem. Sendo uma estratégia de estudo humanista e problematizadora, contribui de forma positiva na



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

formação dos acadêmicos de Enfermagem, pois enriquece o conhecimento teórico-prático referente à assistência, estimulando a autonomia do aluno na tomada de decisões e na solução de problemas. Dessa forma, tornando a prática de Enfermagem mais qualificada e holística.

Portanto, o estudo de caso apresentado e propiciado pelas práticas do estágio supervisionado I na atenção básica foi de suma importância para a formação acadêmica, experienciando em detalhes o funcionamento da sistematização da assistência de enfermagem e o papel do enfermeiro mediante diversas situações da prática clínica.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.P. et al. Abordagem familiar: estudo de caso de uma família no município de taiobeiras, minas gerais, brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], n. 51, p. 01-07, 16 jul. 2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3545.2020>. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3545/2237>>. Acesso em: 15 de set. de 2021.

BARRIOSO, P.D.C. a enfermagem no enfrentamento das condições crônicas de saúde. PEBMED, 2019. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/a-enfermagem-no-enfrentamento-das-condicoes-cronicas-de-saude/>>. Acesso em: 17 de set. de 2021.

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; ZAGO, M.M.F. roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. Rev Latino-Am Enfermagem, [s. l], v. 11, n. 3, p. 371-375, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/kf4CHLgXQYjw96KZkFWrsbQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 de set. de 2021.

MATOS W.D.V et al. Perfil sociodemográfico e clínico de usuários em tratamento de depressão em um centro de atenção psicossocial, em um município no interior do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [s. l], v. 36, n. 1, p. 01-10, 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1720/1006>>. Acesso em: 13 de set. de 2021.

POKORSKI, S. et al. Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo? Rev Latino-Am Enfermagem, [s. l], v. 17, n. 3, p. 01-07, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mZJd34PfNN867f6xbqfL5Ng/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 set. 2021.

REIS, M. Ulcera varicosa: o que é, principais causas e tratamento. Tua Saúde, 2020. Disponível em: < <https://www.tuasaude.com/ulcera-varicosa/> >. Acesso em 16 de set. de



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

2021.

ROSÁRIO M.S, et al. Aplicação de ferramentas de abordagem familiar no âmbito estratégia saúde da família: um relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l], v. 25, p. 01-09, 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/783/605>>. Acesso em: 14 de set. de 2021.

SCHIMITH, M.D.; LIMAI, M.A.D.S. o enfermeiro na equipe de saúde da família: estudo de caso. *Rev. Enferm. Uerj*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 252-256, 2009. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/107242>>. Acesso em: 02 de set. de 2021.

TORRES, E. et al. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. *Esc Anna Nery*, [s. l], v. 15, n. 4, p. 730-736, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/jHkpF4ZWDLCzvTsr8NGYXHt/?lang=pt>>. Acesso em: 01 de set. de 2021.