



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

LUCENILDA ALVES FERREIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
ÚLCERAS VARICOSAS: uma revisão integrativa**

**ICÓ-CE
2024**

LUCENILDA ALVES FERREIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
ÚLCERAS VARICOSAS: uma revisão integrativa**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Rayanne de Sousa Barbosa.

2024
LUCENILDA ALVES FERREIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
ÚLCERAS VARICOSAS: uma revisão integrativa**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 05/06/2024

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Ma. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
Orientadora

Prof.^a Ma. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
1^a Examinadora

Prof.^a Ma. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS
2^a Examinadora

*Dedico este trabalho a Deus, fonte de sabedoria e
inspiração, reconhecendo sua graça e misericórdia que
me fortaleceram a cada passo durante esta jornada
acadêmica.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao criador do universo pelo seu infinito amor e cuidado, e por ser minha luz durante essa caminhada acadêmica.

A minha orientadora, Rayanne de Souza Barbosa, pela dedicação, paciência e orientação ao longo deste trabalho. Sua experiência e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

Gostaria de expressar minha gratidão a banca examinadora, Prof^a. Ma. Cleciana Alves Cruz e Prof^a. Ma. Lyane Ribeiro Lima, por seu tempo e dedicação na avaliação deste trabalho de conclusão de curso, pelas valiosas sugestões e críticas construtivas, que contribuíram para o aprimoramento deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e profissional.

A minha família, meu esposo Cícero Amorim, meu filho Gabriel Ferreira, minha filha Gabrielly Ferreira, aos meus irmãos, sobrinhos, as minhas cunhadas, a minha afilhada e afilhados pelo apoio e compreensão nos momentos de ausência durante a elaboração deste trabalho.

Em especial a minha querida e saudosa mãe, Maria Alves, pois mesmo tendo partido para o outro lado do caminho, sempre senti sua presença e cuidado comigo, e seus ensinamentos me motivaram a seguir sempre em frente.

Aos meus amigos e colegas de curso, em especial Andreina Mariano e Daiana Freitas, pelo apoio mútuo, troca de ideias e momentos de descontração que contribuíram para manter o equilíbrio durante os desafios enfrentados ao longo deste processo.

Aos meus queridos amigos e vizinhos, por todo apoio, risos, e palavras de incentivo tornando essa jornada mais leve.

A minha amiga e enfermeira Jaquely Ferreira que sempre me apoiou e deu um jeitinho nos momentos em que precisei me ausentar do trabalho para realizar as atividades de estágios da faculdade, minha eterna gratidão, por todo apoio e amizade.

A equipe que compõe a unidade básica do Distrito do Catavento: (Jaquelly, Suherlândia, Luzanira, Ana Dinah, Dr. Caio, Maura Jane, Gessiê, Daniele, Maria Vilani, Ana Lais e Dona Rita), que sempre me acolheram nos meus momentos de angústia, diante das dificuldades em conciliar meu emprego e a faculdade.

Quero imensamente agradecer a comunidade de Três Bodegas e sítios vizinhos pela torcida e palavras de ânimo, e as vezes que me chamavam de “NOSSA FUTURA DOUTORA”, uma frase que enche meu coração de felicidade e lágrimas nos olhos.

A instituição, o Centro Universitário Vale do Salgado -UNIVS, e seus professores, pela formação acadêmica sólida e pelo ambiente propício.

Por fim, expresso minha gratidão pessoal por todas as experiências vivenciadas e pelo aprendizado adquirido ao longo deste processo. Este trabalho não seria possível sem o apoio e contribuição de cada um de vocês.

Por último e não menos importante, agradeço a mim, Lucenilda Alves por ser essa menina em um corpo de adulta que nunca se permite desistir.

*“O coração do homem planeja o seu caminho, mas o
Senhor determina os seus passos.”*

Provérbios 16:9

LISTA DE QUADROS, TABELAS E FLUXOGRAMAS

QUADRO 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura. MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008.....	25
QUADRO 2 – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2023.....	26
TABELA 1 – Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BDENF. Icó, Ceará, Brasil, 2023.....	27
FLUXOGRAMA 1 – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	28
QUADRO 3 – Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	30
QUADRO 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	31
QUADRO 5 – Principais condutas na assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlcera varicosa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.....	33

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

APTL	Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BDENF	Banco de Dados de Enfermagem
DANTs	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DECS	Descritores em Ciência da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRC	Doenças Respiratórias Crônicas
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HDL-c	Lipoproteína de Alta Densidade
IVC	Insuficiência Venosa Crônica
LDL -c	Lipoproteína de Baixa Densidade
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MECH	Medical Subject Headings
MEDLINE	Medical Literature Analysis And Retrieval System Online
MMII	Membros Inferiores
NE	Nível de Evidência
PE	Processo de Enfermagem
PRISMA	Preferred Reporting Items Systematic
PVO	Population Variables And Outcomes
RIL	Revisão Integrativa de Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TG	Triglicerídeos
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UV	Úlcera Varicosa

RESUMO

SILVA, Lucenilda Alves Ferreira da. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS**: uma revisão integrativa. 2024. 49f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2024.

A úlcera varicosa está ligada à insuficiência venosa dos membros inferiores, com etiologia oriunda da incapacidade valvular, levando ao aumento da pressão nas veias, resultando no extravasamento de células e fluído para os tecidos circundantes, causando edema e danos tissulares, levando a formação de úlceras varicosas. O tratamento geralmente envolve medidas para melhorar a circulação, promover a cicatrização e prevenir recidivas. Dessa forma, a presente pesquisa baseia-se na seguinte pergunta norteadora: como se dá a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas? A escolha do tema deu-se através da importância da assistência de enfermagem nas medidas de autocuidado de pessoas com úlceras varicosas. Objetivou-se analisar na literatura científica a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlcera varicosa. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados: Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As buscas ocorreram no período de Março a Abril de 2024, através dos descritores (DeCs): "Úlcera Varicosa" AND "Autocuidado" AND "Cuidados de Enfermagem". Realizado os cruzamentos foram identificados 606 artigos, e após a aplicação dos filtros, 12 artigos compuseram a amostra final. Dos 12 estudos selecionados para compor a amostra final, observou-se que todos os estudos foram publicados no Brasil, quanto ao nível de evidência dos estudos analisados predominam o nível 4 de evidências científicas quantitativos e qualitativos. As principais condutas do profissional de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas foram: Orientações para tratamento e prevenção de recidiva de pessoas com úlceras varicosas, adaptação e apoio familiar no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas, condutas de enfermagem no tratamento de pessoas com úlceras varicosas. Buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: *Categoria 1: Consulta de Enfermagem a pessoas com UV*; *Categoria 2: Educação em Saúde como método para facilitar o autocuidado de pessoas com UV*; *Categoria 3: Participação familiar como estratégia de melhorar a adesão ao tratamento*. Os estudos destacam, portanto, que é notória a participação do profissional de enfermagem durante o tratamento terapêutico e de medidas de autocuidado, sendo importante salientar a necessidade do apoio familiar, identificação dos fatores que interferem na cicatrização e na prevenção de recidivas, podendo ser um aliado favorável nesse contexto. Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas e suporte fornecido por enfermeiros na promoção do autocuidado eficaz.

Palavras-chave: Autocuidado. Cuidado de Enfermagem. Úlcera Varicosa.

ABSTRACT

SILVA, Lucenilda Alves Ferreira da. **NURSING CARE IN SELF-CARE FOR PEOPLE WITH VARICOUS ULCERS**: an integrative review. Monograph (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, Icó-CE, 2024.

Varicose ulcers are linked to venous insufficiency of the lower limbs, with etiology arising from valve incapacity, leading to increased pressure in the veins, resulting in the extravasation of cells and flowing into the surrounding tissues, causing edema and tissue damage, leading to the formation of ulcers. varicose veins. Treatment generally involves measures to improve circulation, promote healing, and prevent recurrence. Therefore, this research is based on the following guiding question: how does nursing care provide self-care for people with varicose ulcers? The theme was chosen based on the importance of nursing care in self-care measures for people with varicose ulcers. The objective was to analyze the nursing care in self-care of people with venous ulcers in the scientific literature. This is an integrative review of the literature, carried out using the following databases: Virtual Library Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), and Nursing Database (BDENF). The searches took place from March to April 2024, through the descriptors (DeCs): "Ulcer Varicose veins" AND "Self-care" AND "Nursing care". Once the crossings were carried out, they were identified 606 articles, and after applying the filters, 12 articles made up the final sample. Of the 12 studies selected to compose the final sample, it was observed that all studies were published in Brazil. Regarding the level of evidence of the studies analyzed, level 4 of quantitative and qualitative scientific evidence predominates. The main behaviors of the nursing professional in the self-care of people with varicose ulcers were: Guidelines for treatment and prevention of recurrence of people with varicose ulcers, adaptation and family support in the self-care of people with varicose ulcers, nursing behaviors in the treatment of people with ulcers varicose veins. We sought to group the discussions into categories, namely: Category 1: Nursing consultation for people with VU; Category 2: Health Education as a method to facilitate self-care for people with VU; Category 3: Family participation as a strategy to improve treatment adherence. Studies highlight, therefore, the participation of nursing professionals during therapeutic treatment and self-care measures is notable, and it is important to highlight the need for family support, identification of factors that interfere with healing and prevention of recurrences, which can be a favorable ally in this context. Furthermore, it is necessary to adopt educational measures and support provided by nurses to promote effective self-care.

Key words: Nursing Care. Self-care. Varicose Ulcer.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVO.....	14
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1	ASPECTOS GERAIS SOBRE AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	15
3.2	ÚLCERAS VASCULOGÊNICAS.....	17
3.3	PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PESSOAS PORTADORAS DE ÚLCERAS VARICOSAS.....	19
3.4	CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS.....	21
4	METODOLOGIA.....	25
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	25
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	26
4.3	CENÁRIO E LOCAL DA QUESTÃO NORTEADORA.....	26
4.4	PERÍODO DE COLETA.....	27
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	27
4.6	CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	29
5	RESULTADOS.....	30
6	DISCUSSÕES.....	34
6.1	CONSULTA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS.....	34
6.2	EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO PARA FACILITAR O AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS.....	37
6.3	PARTICIPAÇÃO FAMILIAR COMO ESTRATÉGIA DE MELHORAR A ADESÃO AO TRATAMENTO.....	38
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

A úlcera varicosa (UV) está relacionada à hipertensão venosa dos membros inferiores (MMII), a qual tem sua etiologia oriunda da incapacidade valvular. Acredita-se que essa condição acarreta no extravasamento de células, sendo responsável pela gênese de edemas e danos tissulares, por conseguinte, tem-se a lesão denominada de úlcera venosa. Sob a ótica de dados quantitativos, é possível observar a ocorrência em 80% a 90% nas pessoas com distúrbios vasculares, configurando um problema grave de saúde pública, uma vez que possui difícil cicatrização (Guimarães *et al.*, 2010).

Dessa forma a UV, é uma lesão de evolução lenta e recidivante, acomete na maioria das vezes, mulheres e pessoas idosas, geralmente associadas a outras doenças ou condições de saúde, como: as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs), Diabetes Mellitus (DM), doenças cardiovasculares, Hipertensão Arterial (HAS), dislipidemias e obesidade. Estudos apontam uma estimativa de que a UV afeta 1% da população geral com uma prevalência de aumento para 4% em pacientes de 80 anos. No Brasil, os registros são escassos em relação ao índice de incidência e prevalência, porém alguns autores estimam que aproximadamente 3% da população brasileira seja acometida por úlcera de perna, dados que elevam para 10% em pessoas com diabetes mellitus (Vieira *et al.*, 2021).

As UV têm início de forma espontânea ou causada por algum trauma, com variedades de tamanho e profundidade. Aparecem geralmente no terço distal da face medial da perna, próximo à região maleolar, com bordas irregulares, aspecto exsudativo, edema local, odor, dor e necrose de liquefação, tendo um grande potencial de contaminação, sendo necessário lançar estratégia de recuperação e promoção da saúde (Mota; Gondim, 2022).

Vieira *et al.*, (2021), acreditam que o Processo de Enfermagem (PE) utiliza de meios científicos eficientes para o planejamento adequado voltado para os portadores de UV, para isso, utiliza anamnese como um meio para colher informações relacionadas a lesão, nível de dor, história familiar, clínica e os hábitos de vida. Esses fatores facilitam conhecer os fatores agravantes e assim chegar a um planejamento terapêutico. O exame físico também facilita a obtenção de dados e identifica alterações cutâneas, mensuração de contaminação, características exsudativas, edema, tamanho e profundidade da lesão, avaliando as margens e tecidos adjacentes, buscando a melhor escolha de cobertura e agentes tópicos a serem utilizados no tratamento.

A assistência de enfermagem é primordial no atendimento das medidas de cuidado de pessoas com UV, pois auxilia no processo do tratamento e cicatrização. A execução correta das

técnicas proporciona uma melhora rápida da lesão e qualidade de vida para a pessoa. Sabe-se que as orientações técnicas de autocuidado e medicação, o repouso, prática de exercícios físicos e dieta adequada, corroboram para o melhor retorno venoso (Sales, 2022).

As ações de autocuidado de pessoas com úlcera varicosa englobam várias condutas de atendimento. Coletado os dados, o enfermeiro deverá montar um plano terapêutico de autocuidado, pois os curativos normalmente serão realizados no âmbito domiciliar, dessa forma, as orientações serão feitas explicando sobre a doença e como deve ser realizado o tratamento, as escolhas tópicas e curativas, medidas de proteção e prevenção de recidivas, alimentação e hábitos de vida a serem adotados para que assim ocorra uma melhora significativa da ferida (Mota; Pamela, 2022). Dessa forma surge a seguinte pergunta de pesquisa: Como se dá a assistência de enfermagem a pessoas com úlcera varicosa?

Justifica-se a escolha da temática pelo fato de vivenciar experiências no atendimento a pessoas com úlceras varicosas no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL) na Clínica Escola, do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), durante um projeto de extensão em que os atendimentos acontecem duas vezes por semana, observado a importância do autocuidado durante o tratamento de pessoas com UV, ressaltando que o conhecimento e manejo adequado durante a realização dos curativos e a prática de repouso estabelecida durante as orientações de enfermagem contribuem de forma positiva na recuperação rápida da lesão.

A relevância da pesquisa está situada na importância do autocuidado a pessoas com úlcera varicosa, contribuir para os profissionais de enfermagem de forma significativa na identificação e tratamento adequado no manejo do autocuidado de pessoas portadoras da doença, para as pesquisas científicas na perspectiva de ampliar o conhecimento para o tema, e para os estudantes da área da saúde como forma de mostrar a importância da assistência de enfermagem no manejo do tratamento a pessoas portadoras de lesões por úlcera varicosa.

2 OBJETIVO

Analisar na literatura científica a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlcera varicosa.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Dentre as principais doenças e agravos não transmissíveis (DANT) estão as doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), dislipidemias, doenças respiratórias e neoplasias. A prevalência de simultaneidade de doenças baseado em estudos populacionais tem sido explorado com vigor no contexto brasileiro, no que diz respeito a fatores associados as doenças, a maioria das pessoas sempre tem mais de uma doença associada a seus agravos. Entretanto, destacam-se quatro grupos: doenças cardiovasculares, responsáveis por 29,7% da mortalidade no Brasil; as neoplasias, responsáveis por 16,8%; as doenças respiratórias crônicas, com 5,9% e o diabetes mellitus com 5,1% (Oliveira *et al.*, 2018).

Dessa forma, a situação de saúde no Brasil vem sendo caracterizada demograficamente de forma acelerada em relação ao perfil epidemiológico por tripla carga de doenças em decorrência as causas externas. Neste contexto estão as DANT, sendo responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade no mundo (Malta *et al.*, 2020).

Entre as DANT, destaca-se a HAS, que consiste em uma doença crônica, caracterizada por níveis elevados na pressão exercida pelo sangue nas paredes das artérias, ocorre quando a medida da pressão arterial se mantém frequentemente acima de 140/90mmHg, sendo uma condição clínica multifatorial, frequentemente é assintomática e associada a alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvos (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos), envolvendo alterações metabólicas, e conseqüentemente, o aumento do risco de complicações cardiovasculares. A HAS apresenta os seguintes sintomas: dor de cabeça, fadiga, náuseas, vômitos, dispneia e inquietação (Lima, 2021).

Por conseguinte, outra DANT é o Diabetes Mellitus (DM), ocasionada por decorrência da falta e/ou incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas levando a complicações crônicas (cardiovasculares, neurológicas, renais, oftalmológicas e o pé diabético). A DM tipo 1 é ocasionada pela destruição das células produtoras de insulina, que acomete a idade mais jovem, já no tipo 2 o organismo não consegue utilizar a insulina de maneira adequada ou ela é produzida em pouca quantidade, esse tipo se manifesta com maior frequência na idade adulta, principalmente nos idosos (Silva *et al.*, 2021).

Os principais sinais e sintomas característicos do DM são compreendidos pela sede excessiva, polifagia e poliúria, fraqueza, náuseas, vômitos, mudanças no humor, e existem

outros sintomas específicos, como na DM tipo 1 a perda de peso e fraqueza, bem como complicação na cicatrização de lesões da pele, comprometimento da visão, formigamento nos pés e mãos (Gomes; Ricardi, 2022).

Logo, as dislipidemias que estão no grupo das DANT, que também são chamadas de hiperlipidemia, são ocasionadas por um transtorno do metabolismo das lipoproteínas e tem como resultado a elevação dos níveis plasmáticos de lipídios, aumento do colesterol total, das lipoproteínas de baixa densidade (LDL-c), e dos triglicerídeos (TG), diminuição das lipoproteínas de alta densidade (HDL-c). Dessa forma, essas alterações no perfil lipídico possibilitam o risco de desenvolver doenças arteriais coronarianas, como aterosclerose e HAS. Vale ressaltar, que as dislipidemias podem surgir de causas primárias genéticas ou por influência ambiental, devido a dietas inadequadas e sedentarismo, e de forma secundária ocasionado por algumas doenças como o DM, hipertireoidismo e obesidade, alguns medicamentos também contribuem para esse transtorno metabólico (Brasil, 2018; Souza *et al.*, 2019).

Do mesmo modo, as doenças cardiovasculares também fazem parte das DANT, sendo elas um conjunto de problemas que atingem o coração e os vasos sanguíneos, entre elas as principais são: a doença isquêmica do coração, caracterizada pela diminuição no fluxo de sangue arterial em direção ao músculo cardíaco, decorrente da obstrução das artérias que nutrem o coração; Doença cerebrovascular que podem ocorrer de forma degenerativa, inflamatória, ou malformativa, acometendo artérias cerebrais que contribuem como fator de risco para Acidente Vascular Encefálico (AVE), e cardiopatia hipertensiva definida por um conjunto de alterações que ocorrem no coração, decorrente da HAS. Apresentando manifestações clínicas como dor precordial, desmaios, tonturas, dispneia a pequenos esforços, edemas principalmente em membros inferiores, cefaleia, sensação de formigamento e dormência (Luz *et al.*, 2023).

Diante do contexto das DANT, estão as doenças neoplásicas, com mais de 100 doenças, tendo como principal característica o crescimento desordenado de células que se agrupam formando tumores, podendo invadir outras partes do corpo através da corrente sanguínea e vasos linfáticos formando metástases. As neoplasias são causadas por mutações, alterações da estrutura genética das células (DNA). São muitas as diversidades de tipos de câncer, cada um apresenta comportamento e evolução específica, e não existe uma causa definida, consiste numa junção de fatores genéticos e agentes externos, gerando uma variedade de sinais e sintomas como: a presença de linfonodos, febre de origem inexplicável, emagrecimento rápido, sangramento retal ou vaginal espontâneo, lesões na cavidade oral ou pelo corpo que não cicatrizam (Vieira; Franzoi, 2021).

As doenças respiratórias crônicas (DRC) fazem parte das DANT, são doenças crônicas das vias aéreas superiores e inferiores, como a Asma — caracterizada pela inflamação interna das estruturas do pulmão — Rinite Crônica — inflamação interna do nariz, podendo ser alérgica ou não — e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Essas doenças apresentam sintomas como chiados no peito, tosse seca, irritação nasal, desconforto respiratório, mesmo não estando associados a um diagnóstico, gera impacto econômico e social (Reis *et al.*, 2019)

No entanto, as DANT são responsáveis por cerca de 40 milhões de óbitos por ano a nível global, uma grande maioria ocorre em países com renda baixa e média, onde afetam com grande escala a mortalidade prematura, abaixo de 70 anos de idade. Mesmo com a diminuição de mortalidade padronizada, o cenário brasileiro não é diferente do que diz respeito ao resto do mundo, pois as DANT representam cerca de 75% do total de óbitos ocorridos no país (Malta *et al.*, 2018).

Apesar de que envelhecer não seja do âmbito de adoecimento, pode ocorrer um aumento considerável na vulnerabilidade do estado clínico, funcional, e na predisposição as DANT, que estão associadas a incapacidades, podendo aumentar os compromissos econômicos e sociais, bem como, a utilização dos serviços de saúde. Os idosos frequentemente apresentam uma simultaneidade de duas ou mais doenças, multimorbidade, constituindo a maior causa de morte e incapacidade entre o grupo dessa população. Porém, a maioria dos estudos prévios com essa população idosa, visa avaliar os fatores associados a cada doença em sua particularidade (Leite *et al.*, 2020).

3.2 ÚLCERAS VASCULOGÊNICAS

O envelhecimento e a mudança no estilo de vida da população vêm contribuindo para o aparecimento de DM, dislipidemias, HAS e doenças cardiovasculares. Dentre essas doenças, destacam-se as úlceras vasculogênicas, vista como um grave problema mundial, responsável por significativos índices de morbidade e mortalidade, além de delimitar atividades rotineiras de seus portadores. As úlceras vasculogênicas, também conhecidas como úlceras de perna, podem ser de origem venosa, arterial ou mista. Elas ocorrem pelo comprometimento da integridade cutânea, estando relacionadas a diversas causas de etiologias primárias, que podem ser venosa e/ou arterial e secundárias, que se desenvolvem por complicações de DANT, como doenças sistêmicas, DM, entre outras (Viégas, 2019).

A úlcera arterial, é causada pela aterosclerose, uma doença inflamatória e degenerativa dos grandes vasos, acometida pelo acúmulo de placas de colesterol, células e tecidos

degradados que comprometem a luz do vaso. A sobrecarga de glicose sanguínea causa diminuição na irrigação sanguínea, acarretando deficiência de oxigênio e nutrientes, provocando a morte das células, promovendo assim o aparecimento de lesões. De modo que as úlceras arteriais surgem devido ao depósito de gordura nas paredes dos vasos, formando placas, que vem a prejudicar o fluxo sanguíneo que por sua vez, não consegue irrigar os tecidos celulares de forma satisfatória, levando a proliferação de bactérias de forma a propiciar infecções (Gontijo *et al.*, 2021).

No entanto, a insuficiência venosa crônica (IVC) é a causa mais comum das úlceras de perna, sendo ela ocasionada pela obstrução ou incapacidade das válvulas do sistema venoso, comprometendo o fluxo na bomba do músculo gastrocnêmio (músculo da panturrilha), um conjunto de manifestações clínicas ocasionadas por disfunção do sistema periférico, que pode ser de nível superficial, profundo ou as duas ao mesmo tempo, que geralmente acometem os membros inferiores. A idade e o gênero feminino estão entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença, portadores de DM, obesidade e história familiar também contribuem para a doença (Pacheco *et al.*, 2022).

Por conseguinte, a insuficiência venosa promove a hipertensão venosa, caracterizada pela presença de deficiência circulatória, nos membros inferiores, isolado ou associado a veias varicosas secundárias, edema e alteração trófica (úlceras de estase). Dentre estes distúrbios tróficos estão a úlcera, que geralmente aparece na face interna do terço inferior da perna. Conhecida como úlcera venosa ou úlcera varicosa (UV), se caracteriza como uma área de descontinuidade da epiderme que persiste por 4 semanas ou mais, e acontece por decorrência da hipertensão venosa e insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio. As UV geralmente se iniciam por algum traumatismo, tendo características recorrentes e surgem normalmente no mesmo local, como na face anterior e lateral e as vezes até no pé, já as que aparecem de forma espontânea, geralmente se localizam um pouco acima dos maléolos mediais, sobre veias perfurantes insuficientes (Borges *et al.*, 2011).

De modo que a úlcera venosa e arterial tem como características perda circunscrita do tecido tegumentar (derme ou epiderme), que pode vir a atingir o tecido subcutâneo e subjacente, acometendo as extremidades dos MMII, tendo como causa relacionada ao sistema vascular arterial ou venoso (Delphim, 2023).

Nota-se que as úlceras venosas têm como característica superficial, diferenciando-as das úlceras de perna, causadas por outras etiologias, apresentam as bordas normalmente irregulares, são extremamente exsudativas, a dor varia, melhorando com elevação do membro, apresenta edema, tendo uma lenta evolução no processo de cicatrização, apresenta feridas etiológicas

venosas, são geralmente recobertas por necrose de liquefação imbricada no tecido de granulação e exsudato em quantidade acentuada. No entanto, a avaliação física da UV tem como foco o estado vascular, voltado com atenção aos sinais clínicos específicos da IVC, como edema, eczema, hiperpigmentação, veias varicosas, lipodermatosclerose e dor (Pacheco *et al.*, 2022).

O diagnóstico das UV envolve diversas ações que complementam o profissional na definição da etiologia e no diagnóstico correto, para assim, uma terapia adequada e essencial para resultados positivos em relação à cicatrização da lesão. É na avaliação que é possível compreender e identificar os sinais clínicos e a complexidade, etiologia, localização anatômica, o grau de contaminação, a perda tecidual, quais tecidos estão presentes no leito da ferida, características das bordas e margens, mensuração e dor (Viégas, 2019).

A UV é uma lesão de difícil cicatrização, necessitando de um tratamento longo com altas taxas de recidiva, ferida tal que tem como característica odor desagradável, alto grau de exsudação, e dor, sendo que tais características produzem efeitos negativos no psicológico, físico e emocional do indivíduo. No entanto, o controle da dor é de extrema importância para melhorar a qualidade de vida, e deve ser visto como um ponto crucial na melhora da assistência ao portador da doença (Vieira *et al.*, 2021).

Estima-se que a UV afeta 1% da população geral e essa prevalência aumenta para 4% em pessoas acima de 80 anos. No Brasil, os registros epidemiológicos de incidência e prevalência de úlcera venosa são escassos, alguns autores apresentam uma estimativa de que aproximadamente 3% da população brasileira tenha úlceras de perna, dados esses, que aumentam para 10% em pessoas com DM (Vieira; Franzoi, 2021).

3.3 PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PESSOAS PORTADORAS DE ÚLCERAS VARICOSAS

Dentre os principais diagnósticos de enfermagem nas pessoas portadoras de úlcera varicosa, destacam-se: perfusão tissular ineficaz, definida como redução na circulação sanguínea para a periferia, capaz de prejudicar a saúde (Nanda, 2024-2026), relacionada ao estilo de vida sedentário, tendo como fatores agravantes o DM, HAS, e deficiente do processo da doença, tendo como características definidoras, a cicatrização de feridas periféricas retardadas, edema, característica da pele alterada e pulso diminuído; A integridade tissular prejudicada conceituada como dano a membrana mucosas, ou tecido subcutâneas, tendo como

fatores relacionados a circulação alterada, e fatores nutricionais, e como característica definidora o tecido da pele destruído.

Segundo definição da Nanda (2024-2026), um dos diagnósticos que também acometem a pessoas com úlcera varicosa, é a dor crônica relacionado a incapacidade física, tendo como características definidoras a expressão facial e interação social desencadeando outros problemas como o sofrimento, desesperança, limitações para deambular, insônia, e dificuldades para desempenhar atividades físicas cotidianas, por ser uma dor física e emocional. Portanto, leva-se a deambulação prejudicada, uma limitação a movimentação independente, relacionado a dor crônica, e como características definidoras a capacidade prejudicada para andar, devido a deformidade ocasionada pelas patologias ou consequência da ferida (Grasse *et al.*, 2018).

Cabe destacar também, o risco de infecção que os portadores de feridas crônicas, como úlcera varicosa possuem, sendo um dos fatores responsáveis pelo retardo no processo de cicatrização, pois as feridas abertas podem estar colonizadas, quando se verifica presença de microrganismos, sem invasão tecidual ou infectadas (Camacho *et al.*, 2020).

Segundo o Nanda (2024-2026), dentre os diagnósticos de enfermagem para pessoas com UV temos: Disposição para melhora do autocuidado, relacionada ao padrão de realização de atividades para si mesmo, evidenciada pelo desejo de aumentar a independência no desenvolvimento pessoal ; autonegligência, relacionada a falha em manter um padrão de saúde e bem estar socialmente aceito, evidenciada por higienização pessoal insuficiente; integridade tissular prejudicada, relacionada a conhecimento insuficiente sobre proteção da integridade tissular, evidenciada por dano tissular; risco de baixo autoestima, relacionada a alteração da imagem corporal, pois a aparência física e a auto imagem da pessoa contribuem para sentimentos de inadequação e constrangimento. Logo que estes diagnósticos trazem como intervenção, a proposta do apoio familiar, capaz de melhorar as ações de cuidado e promover o apoio emocional e psicossocial, sendo fundamental para ajudar a pessoa a lidar com esses aspectos do cuidado e promover uma autoestima positiva (Ferreira *et al.*, 2020).

Dentre as intervenções de enfermagem, são abordadas conforme cada diagnóstico realizado, observando que todos eles levam a melhorar a condição física e psicológica da pessoa portadora de UV, como: estimular o hábito saudável de higienização corporal e hidratação para melhorar a proteção da pele; orientações sobre elevação dos membros em intervalos constantes para proporcionar um melhor retorno venoso, aliviando assim o edema e a dor; monitorar os sinais e sintomas de infecções da ferida; encorajar ao plano de mudança de hábitos alimentares para melhorar as condições de saúde; orientar o paciente sobre o autocuidado e a importância

da troca de curativos diários para manter a condição necessária para o processo de cicatrização da ferida (Garsse *et al.*, 2018).

3.4 CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS

O cuidar da enfermagem em relação a pessoas com UV, é um desafio devido à complexidade da doença, por repercutir de forma negativa na vida do portador, na autoimagem e na autoestima. Dessa forma, o cuidar não envolve somente a integridade da pele, em virtude da lesão, mas também ao indivíduo que está inserido no contexto socioeconômico e cultural (Jesus *et al.*, 2020).

Dentre os cuidados a pessoa com UV, vem a importância do apoio familiar para auxiliar na compreensão do processo que envolve o cuidado e adesão ao tratamento fora do serviço de saúde, que é de extrema importância o entendimento de informações sobre a doença, a prevenção de complicações e cuidados com a ferida, buscando a interação com a equipe de saúde que se faz necessário durante o processo de atendimento, de forma que o enfermeiro possa acompanhar, ampliar o vínculo com o pessoa portadora da doença e a família, e potencializar a continuidade do tratamento em âmbito domiciliar, garantindo uma melhora da ferida, seguindo para cicatrização (Ferreira *et al.*, 2020).

No entanto, o tratamento e cuidados de pessoas com UV requer intervenções também de equipes multidisciplinares e especializadas, para desenvolver cuidados baseados em evidências, para estimular o portador da doença a aderir aos cuidados e contribuir de forma positiva e responsável ao tratamento. Contudo, o tratamento de edema é um dos fatores de grande importância para a prática da cicatrização, por isso, a terapia compressiva de forma adequada também é considerada padrão para esse tipo de cuidado com a lesão, pois promove a cicatrização, melhorando a circulação e aumentando o retorno venoso profundo, diminuindo a saída de líquidos e moléculas dos capilares e vênulas (Silva *et al.*, 2019).

O tratamento da UV, é um processo dinâmico, e depende de avaliações sistematizadas, com prescrições, tipos de curativos e coberturas conforme o seu grau de necessidade, podendo variar de acordo com a evolução do processo de cicatrização, devendo considerar todos os fatores individuais da pessoa portadora da doença visando sua condição humana, econômica e recursos para prosseguir com o tratamento. Sendo assim, o tratamento envolve quatro condutas: tratamento da estase venosa, utilizando repouso e terapia compressiva; terapias tópicas, com escolha de coberturas locais a fim de manter a umidade e limpeza do leito da ferida e que tenham

a finalidade de absorver o exsudato; controle da infecção com antibioticoterapia sistêmica, conforme resultados do gram, cultura e antibiograma; e prevenção de recidiva (Delphim, 2023).

Na avaliação clínica da pessoa com UV, é necessário levar em consideração seu estado geral, nutricional, idade, doenças associadas, uso de medicamentos, distúrbios metabólicos e hidroeletrólíticos, entre outros, não deixando de identificar o agente etiológico da enfermidade de base e fase evolutiva da ferida. Portanto, na abordagem realizada em pessoas com úlceras vasculogênicas, é importante que o enfermeiro realize uma avaliação vascular apropriada, visando observar o estado anatômico e funcional dos sistemas arterial e venoso (superficial, profundo e perfurante), e também da verificação de sinais de doença sistêmicas (Borges *et al.*, 2011).

Diante disso, identificar possíveis fatores que estejam a impedir a evolução do tratamento, como comorbidade, biofilme, inflamação, infecção, a não adesão ao tratamento, fatores psicológicos, uso de medicamentos que possam intervir de maneira negativa na cicatrização, uso prolongado de antibióticos tópicos e sistêmicos. Logo, pessoas com maior complexidade das seguintes condições: celulite bacteriana, tromboembolismo venoso, varizes, dor intratável, eczema, dermatites e úlceras de características atípicas ou irresponsiva após 4 semanas de terapia apropriada, devem ser encaminhadas para especialistas ou serviços mais complexos (Kelechi *et al.*, 2020).

Dentre essas avaliações devem-se documentar as características da lesão em cada troca de curativos: localização, tamanho, formas, bordas da ferida, leito, quantidade de exsudato, odor, sangramento, nível de dor e alguma complicação. É importante monitorar a evolução da lesão pelo menos uma vez por semana, realizando a mensuração da área da lesão, observando sempre o leito e bordas, para avaliar se o tratamento está adequado e progredindo para uma cicatrização significativa. Pois, não existe um tipo único de curativo para o tratamento da UV, vai depender do estado, da profundidade da lesão, da quantidade de exsudato e estado da pele perilesional, por isso, a importância da avaliação clínica de forma eficaz (Colombi; Borges; Prado, 2022).

Portanto, a realização do curativo poderá ser possível com o uso de terapias tópicas e em alguns casos, associados à bota de unna. Contudo, existem várias terapias tópicas que serão utilizados conforme a avaliação da lesão, tais como: soro fisiológico à 0,9% para realização da limpeza, e em algumas situações em ambiente domiciliar pode utilizar água potável na substituição do soro fisiológico, creme de barreira, espuma antisséptica com PHMB, hidrogel, cobertura polymem por possuir alto poder de absorção de exsudato, PHMB por ter um alto poder de limpeza, hidrofibra e carvão ativado em casos de feridas com odor fétido. Em casos

de ulceração com presença de necroses, é indicado o desbridamento autolítico com hidrogel ou enzimático com papaína, e em peles secas, recomenda-se a utilização de loção hidratante a base de AGE e essências para hidratação (Colombi; Borges; Prado, 2022).

Vale ressaltar, que os protocolos assistenciais no cuidado das úlceras varicosas são importantes e aliados com a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), no manejo das diversas opções terapêuticas que abrangem terapias tópicas e compressivas e possibilitam um planejamento para o tratamento, acompanhamento e encaminhamento adequado da pessoa com UV (Vieira *et al.*, 2021).

Logo que o contexto do processo de enfermagem (PE) consiste na dinâmica de ações sistemáticas e interacionadas do cuidar do enfermeiro em todo o ambiente de trabalho, seja ele público ou privado, que segue uma metodologia orientadora do cuidado e do registro da prática profissional. Este processo de enfermagem é apresentado como consultas de enfermagem que devem ser realizadas no âmbito da unidade de saúde, em consultórios, nas ações desenvolvidas na comunidade durante visita domiciliar ou em outro espaço territorial. A consulta de enfermagem deve estar baseada em suporte teórico que oriente a seguir as etapas desse processo: coleta de dados de enfermagem; diagnóstico; planejamento; implementação e avaliação (Colombi; Borges; Prado, 2022).

O processo de enfermagem engloba a maior parte do seu tempo para buscar uma relação de reciprocidade e interatividade de forma singular que o cuidado estabelece, e pressupõe não somente alcançar uma formação que se limita aos procedimentos técnicos, baseando-se em uma simples intervenção profissional, mas sim, um cuidar estudado baseado em teoria, pesquisa, prática e educação em enfermagem, em variadas formas e expressões. Podemos ver o quão importante é a participação da enfermagem, no desenvolvimento de habilidades e competências, na avaliação das lesões e condutas terapêuticas a serem delineadas (Vieira *et al.*, 2021).

O enfermeiro também poderá agir nas medidas de prevenção para pacientes com risco de UV, recomenda-se o uso de meias de compressão, sendo uma das principais indicações para reduzir o risco de recidivas, utilizada também na presença de edema nos membros inferiores. A utilização de meias elásticas tem como funcionalidade de compressão decrescente a partir do tornozelo acarretando a redução e prevenção de edema. De modo que é essencial associar a terapia compressiva ao repouso e exercícios físicos, pois reduzem os efeitos da hipertensão venosa, a hidratação da pele diariamente, o controle do peso corporal, evita traumas mecânicos em membros inferiores, e monitora as condições da pele, devendo procurar atendimento profissional em caso do aparecimento de alguma lesão (Almeida *et al.*, 2020).

De maneira que a enfermagem deverá orientar as medidas de autocuidado, como as meias de compressão antes de sair da cama e troca regular de três a seis meses, utilizado de forma correta e sob orientação do médico vascular, a adoção de uma nutrição saudável, elevação dos membros e boa higienização, cuidados com o controle das doenças de bases, a utilização correta de medicamentos farmacológicos também é muito importante (Salomé; Ferreira, 2012).

Sendo importante as orientações nutricionais: alimentação equilibrada rica em proteínas e vitaminas A, B e C, reduzir o peso corporal, evitar ingestão de carboidratos e açúcares, controle das doenças sistêmicas influenciadoras, recomendações de repouso e a importância da elevação do membro 20 cm acima do nível do coração durante 2 horas, orientar sobre os manejos e trocas corretas de curativos no ambiente domiciliar, explicar de forma clara sobre a doença e suas complicações ressaltando o cuidado na realização das atividades domiciliares, para garantir o repouso recomendado, salientar sobre o comparecimento as avaliações da ferida e consultas de enfermagem, e recomendar o uso da bota de unna para pacientes que tenham indicativa de uso e prática de caminhadas (Brasil, 2014).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com embasamento em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. Esse tipo de pesquisa voltada a temática estabelecida com relação ao enfermeiro na assistência de pacientes, direciona-se a acadêmicos, profissionais e aos que se interessam no assunto, a fim de construir uma visão mais ampla, facilitando o entendimento sob várias óticas (Gil, 2014).

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013), proporciona a aplicabilidade de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da explanação de opiniões e argumentos, tendo como embasamento a explorada e eventos estudados, desse modo percebe-se outras particularidades ainda não estudadas, bem como, reorganização das informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa.

Mendes; Silveira; Galvão, (2008), afirmam que a construção de uma RIL passa por seis etapas que ocorrem de forma equivalente as fases de desenvolvimento de um estudo padronizado, mas que requer maior firmeza, dedicação, objetividade e clareza de detalhes. Logo, deve-se considerar as fases para a construção desse tipo de revisão, sendo elas descritas, conforme a tabela a seguir:

QUADRO 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura:

Etapas	Definição	Condutas
1	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	- Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.

6	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.
----------	---	---

Fonte: (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura caracteriza um meio de estudo amplo, que abrange possibilidades em agrupar vários estudos de uma área, com diversas perspectivas metodológicas, possibilitando ao leitor, formas de reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da temática de forma simplificada e eficiente (Pompeo; Rossi; Galvão, 2009).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora foi empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, levou-se em consideração, a estrutura: P: Pacientes com úlceras varicosas; V: Autocuidado de pessoas com úlceras varicosas; O: analisar a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi empregada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionaram com a pergunta: Como se dá a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas?

QUADRO 2 – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2023.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Pessoas com úlceras varicosas	<i>Úlcera Venosa</i>
<i>Variable</i>	Autocuidado de pessoas com úlcera varicosas	<i>Autocuidado</i>
<i>Outcomes</i>	Analisar a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras venosas	<i>Cuidados de Enfermagem</i>

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System*

Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se para tanto, os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): *Úlcera Varicosa, Autocuidado, Cuidados de Enfermagem*.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu no período de Março a Abril de 2024.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma português, que abordam acerca da assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlcera varicosa, no recorte temporal de publicação de 2018 a 2023. E excluídos trabalhos duplicados, relatos de experiência, resenhas, revisão e resumos em anais de eventos.

A escolha do recorte temporal, justifica-se pelo fato de publicações mais abrangentes entre os anos de 2018, que relatam a necessidade da assistência de enfermagem a pessoas com úlcera varicosa, que expande as ações do autocuidado, de acordo com as necessidades, individualidade e modalidades, onde os pacientes assistidos estariam classificados, esse recorte se estendendo até o ano de 2023, permite a visualização do panorama da assistência de enfermagem frente aos cuidados a pessoas portadoras de lesões causadas por insuficiência venosa e também obter dados atualizados acerca da temática.

Para os cruzamentos, foram realizados em língua estrangeira, idioma inglês, com o uso do operador booleano AND.

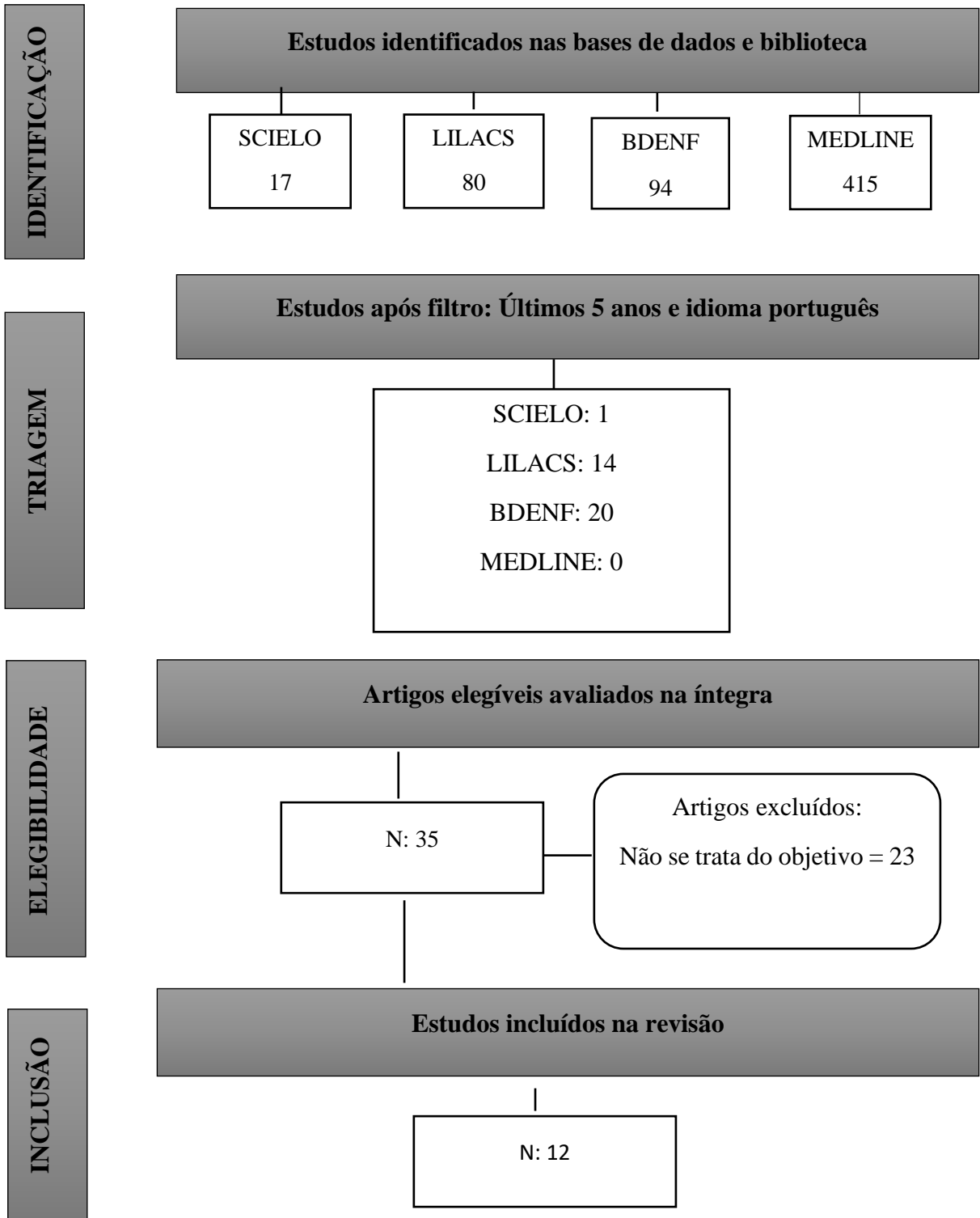
Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o *Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)* (Moher *et al.*, 2009).

TABELA 1 – Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BDENF. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDENF	MEDLINE
Úlcera Varicosa AND Autocuidado	2	10	13	45
Úlcera varicosa AND Cuidados de Enfermagem	15	70	81	370
TOTAL	606			

Fonte: Dados da Pesquisa (2023).

FLUXOGRAMA 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.



4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma identificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que assimilaram a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde as evidências subsequentes da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e aleatorizadas; Segundo nível: refere-se as evidências resultantes de pesquisas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: consiste em evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: constitui-se em evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: repercute as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento, teorias, confirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da solidificação dos resultados através de uma tabela, para condensar as informações, nessa tabela contém aspectos essenciais dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas”, foram apresentados em 3 quadros. Onde o quadro 3 e o quadro 4 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e níveis de evidências.

QUADRO 3 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Indicadores clínicos para avaliar o conhecimento de pacientes com úlcera varicosa.	Bavareco <i>et al.</i> , 2018	SciELO	Brasil
A2	Medidas de autocuidado para prevenção da recidiva venosa: Protocolo de revisão do escopo.	Madeira <i>et al.</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A3	Cuidar de lesões crônicas: Saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa.	Vieira <i>et al.</i> , 2021	Lilacs	Brasil
A4	Qualidade de vida de idosos com úlcera venosa na atenção primária a saúde: Características associadas.	Silva <i>et al.</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A5	Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa.	Filho, 2021	Lilacs	Brasil
A6	Fatores intervenientes no cuidado a pessoa com úlcera venosa, sob a ótica de familiares.	Ferreira <i>et al.</i> , 2020	Lilacs	Brasil
A7	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa.	Almeida <i>et al.</i> , 2020	Lilacs	Brasil
A8	Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas.	Santos <i>et al.</i> , 2019	Lilacs	Brasil
A9	Experiência de pessoas adultas e idosas frente a adesão aos cuidados com úlcera varicosas	Silva <i>et al.</i> , 2019	Lilacs	Brasil

A10	Úlcera de perna: Um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuários.	Viégas; Cavalcante, 2019	Lilacs	Brasil
A11	Úlcera venosa e as mudanças provocadas na estrutura familiar.	Müller <i>et al.</i> , 2022	BDENF	Brasil
A12	Terapia compressiva: Conhecimentos e práticas dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários.	Ferreira; Faria, 2020	BDENF	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Os autores acima citados abordam em suas pesquisas a importância da assistência familiar nas medidas de autocuidado de pessoas com úlceras varicosas em diversos aspectos, enfatizam sobre o cuidado especializado dos profissionais de enfermagem durante a consulta, orientações e escolha das coberturas e correlatos para uma melhor conduta terapêutica.

Os principais objetivos dos estudos foram: analisar os cuidados de enfermagem para pessoas com úlceras varicosas, compreender a utilização de coberturas e tratamentos para pessoas com úlcera varicosas, identificar a importância das medidas de autocuidado e prevenção de recidivas em pessoas com úlceras varicosas.

QUADRO 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência. Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de Evidência
A1	Selecionar, desenvolver e validar as definições dos indicadores clínicos do resultado “Conhecimento: Controle da Doença Crônica” da <i>Nursing Outcomes Classification</i> (NOC) para pacientes com úlcera venosa (Uve)	Estudo Metodológico.	4

A2	Mapear as medidas de autocuidado para prevenção de recidiva de úlceras venosas nos diversos cenários de atenção à saúde.	Ensaio Clínico Randomizado.	1
A3	Descrever saberes e práticas realizadas por pessoas com úlcera venosa no cuidado da lesão.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	4
A4	Analisar a qualidade de vida (QV) e sua associação com as características sociodemográficas, de saúde, clínicas e assistenciais de idosos com úlcera venosa.	Pesquisa transversal, de abordagem qualitativa.	4
A5	Avaliar a qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa.	Estudo primário, exploratório, observacional, transversal e descritivo.	4
A6	Identificar os saberes e as dificuldades encontradas por familiares no cuidado à pessoa com úlcera venosa no âmbito domiciliar.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa.	4
A7	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes ambulatoriais com úlcera venosa, de acordo com as classificações NANDA-I, NOC e NIC.	Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa.	4
A8	Objetiva-se analisar as limitações funcionais de pacientes com úlceras venosas em dois Ambulatórios do Rio de Janeiro	Pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa	4
A9	Compreender a experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos cuidados com a úlcera varicosa.	Pesquisa qualitativa, fundamentada em pressupostos da Fenomenologia Social.	4
A10	Destacar os diagnósticos de enfermagem das intervenções realizadas nos cuidados com as úlceras de perna em prontuários existentes no ambulatório de cirurgia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG) e propor a instituição, nas consultas de enfermagem, de um processo de cuidar de úlceras de perna através de um Guia de Orientações em forma de aplicativo móvel que oriente as intervenções e diagnósticos de enfermagem.	Estudo retrospectivo.	4
A 11	Conhecer as mudanças provocadas na estrutura de famílias que têm um de seus membros com úlcera venosa (UV), residentes em um município catarinense.	Estudo transversal, de abordagem qualitativa.	4
A12	Pretendeu-se identificar os conhecimentos e as práticas de terapia compressiva de enfermeiros dos cuidados de saúde primários (CSP), relacionando-os com a sua experiência e	Estudo quantitativo, não-experimental, descritivo correlacional e transversal.	4

	formação, e identificar as barreiras que estes percebem na sua implementação.		
--	---	--	--

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

A categorização dos estudos prevaleceu o nível 4 de evidencia sendo considerado proveniente de estudos observacional de pacientes que possuem características semelhantes, com acompanhamento de período prolongado.

O Quadro 5, diz respeito as condutas do profissional de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras venosas.

As principais condutas do profissional de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas foram: orientações de enfermagem para tratamento e prevenção de recidiva de pessoas com úlceras varicosas, adaptação e apoio familiar no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas, condutas de enfermagem no tratamento de pessoas com úlceras varicosas.

QUADRO 5 – Principais condutas na assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlcera varicosa. Icó, Ceará, Brasil, 2024.

Assistências de Enfermagem	Estudos	Categoria
Prevenção de recidivas através do uso de meias compressivas.	A1, A2, A5, A7, A9,12	Consulta de Enfermagem a pessoas com UV
Orientações sobre alimentação saudável.	A1, A5, A7	Educação em Saúde como método para facilitar o autocuidado de pessoas com UV.
Repouso adequado e elevação dos membros.	A1, A2, A5, A7	Consulta de Enfermagem a pessoas com UV
Orientações sobre controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão.	A1, A7	Consulta de Enfermagem a pessoas com UV
Utilização de coberturas e correlatos de acordo com avaliação da ferida.	A1, A2, A5, A7, A9, A10	Consulta de Enfermagem a pessoas com UV
Apoio familiar durante o autocuidado.	A5, A6, A7, A8, A9	Participação familiar como estratégia de melhorar a adesão ao tratamento.
Auxílio psicológico	A4, A5, A7, A9, A11	Participação familiar como estratégia de melhorar a adesão ao tratamento.
Através das tecnologias educativas: Tecnologia Cuidativo-Educacional – (TEC), cartilhas informativas.	A3, A4	Educação em Saúde como método para facilitar o autocuidado de pessoas com UV.

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Para facilitar a determinação de elementos fundamentais, relacionados a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas, buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: Categoria 1: Consulta de Enfermagem a pessoas com UV; Categoria 2: Educação em Saúde como método para facilitar o autocuidado de pessoas com UV; Categoria 3: Participação familiar como estratégia de melhorar a adesão ao tratamento.

6 DISCUSSÕES

6.1 CONSULTA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS

As úlceras varicosas são um desafio para o sistema de saúde, exigindo cuidados contínuos e podendo afetar a qualidade de vida das pessoas portadoras, devido às restrições na capacidade funcional e aos custos associados. A prevenção e o tratamento adequado são essenciais para resolução desse problema. Os resultados da presente pesquisa evidenciam como as condutas durante a consulta de enfermagem, como formas de tratamento e prevenção de recidiva, melhoram a qualidade de vida dessas pessoas, com a utilização, por exemplo, de terapia compressiva, da compressão elástica, da bota de unna, coberturas e correlatos, (Almeida *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2020; Filho *et al.*, 2021; Maderia *et al.*, 2023; Osmarim *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2019; Viégas; Cavalcante, 2019).

O enfermeiro é fundamental na identificação, tratamento e acompanhamento de pessoas com úlceras varicosas, realizando uma consulta abrangente para entender as características físicas, sociais, clínicas e econômicas da pessoa com UV, facilitando a assistência de enfermagem, no estudo de Silva *et al.*, (2020), ressaltam a contribuição da capacitação do enfermeiro sobre o tratamento de pessoas com UV.

Uma das medidas de tratamento é a terapia compressiva, sendo de extrema importância, não somente para ajudar no tratamento, como também para a prevenção de recidivas de úlceras varicosas, visando que a UV é ocasionada pela deficiência da circulação sanguínea dos membros inferiores. Contribuindo, Viera *et al.*, (2019), em estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 11 pacientes com úlcera venosa em serviço ambulatorial de estomaterapia em Brasília Distrito Federal, realizada entre abril e maio de 2019, estudos comprovam que a adesão das medidas do autocuidado, como repouso, elevação dos MMII e o uso correto da terapia compressiva, são efetivos para prevenção de recidiva da UV.

Segundo Silva *et al.*, (2019), uma pesquisa qualitativa, com 12 pessoas adultas e idosas, em tratamento de úlcera varicosa em serviço especializado, em Minas Gerais, entre o mês de outubro a novembro de 2015, descreveu que as meias de compressão foram mencionadas como um dispositivo de difícil uso, sendo considerada de grande importância como medida de prevenção de recidiva, onde pacientes relatam que após pararem o uso, a ferida retornou, sendo novamente indicado o uso da meia de compressão pelos médicos e profissionais de enfermagem.

Um estudo retrospectivo de natureza quantitativa, realizado em um ambulatório de estomaterapia de um hospital geral da rede pública em Fortaleza/CE, destacou nos registros de atendimento do período entre outubro de 2014 e março de 2015. Dentre as terapêuticas clínicas recomendadas, a terapia compressiva mostra-se eficaz no tratamento da úlcera venosa, uma vez que diminui a hipertensão venosa crônica responsável pelo surgimento, manutenção e recidiva, das UV (Teixeira *et al.*, 2018).

Outra maneira do enfermeiro prevenir as UV nas consultas de enfermagem é através do controle das doenças crônicas, como HAS e DM em pessoas portadoras de úlcera varicosa, sendo crucial para melhoria da condição da ferida e eficácia do tratamento.

Contribuindo com isso, Cruz *et al.*, (2018), em estudo descritivo quantitativo com 53 pacientes do sexo feminino e masculino, portadores de úlcera venosa ativa e cicatrizada com doenças crônicas, em especial hipertensão e diabetes mellitus de uma unidade de saúde de um distrito, onde foi verificado a importância do controle das doenças de base para uma melhor resposta terapêutica ao tratamento da pessoa com úlcera venosa.

Sobre o cuidado tópico com as UV, os enfermeiros adotam coberturas e correlatos, que contribuem significativamente para o tratamento adequado e necessário para esse público. Uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de campo, realizada no Hospital Universitário Onofre Lopes, em 2022, entre os meses de junho e outubro, com 13 profissionais de enfermagem que assistem às pessoas com feridas nas unidades de internação, mencionou os produtos à base de PHMB, tendo propriedades bactericidas e pH equilibrado, como eficaz agente antimicrobiano capaz de quebrar a cadeia de biofilme (Ferraz, 2023).

Na abordagem durante a consulta de enfermagem para o tratamento de úlcera varicosa incluem: o PHMB, por seus benefícios de propriedades antimicrobianas que ajudam a prevenir infecções; solução fisiológica, na limpeza e irrigação da ferida; coberturas e correlatos, que limpem, protegem e promovem um ambiente propício a cicatrização da ferida. Essas abordagens são fundamentais para promover a cicatrização e prevenir complicações.

Segundo Nascimento *et al.*, (2022), o curativo com bota de unna é um método eficaz de compressão, que utiliza curativos a base de óxido de zinco combinados com curativos não elásticos para fornecer pressão adequada durante a atividade, reforçando o processo de cicatrização de úlceras venosas e permitindo a mobilidade da pessoa com UV. Em estudo longitudinal, realizado no ambulatório de cirurgia vascular do hospital universitário de Fortaleza – Ce no ano de 2019, com 14 pacientes portadores de úlceras varicosas utilizando a bota de unna, mostrou a diminuição da dor e do exsudato em quatro semanas e a cicatrização da ferida no período de 12 meses utilizando a bota de unna.

Bavaresco e Lucena (2021), em seu estudo mostrou que a terapia com laser de baixa potência proporciona melhora e reduz o tempo de regeneração tecidual, contribuindo para o avanço no tratamento das feridas. Um estudo realizado no serviço de enfermagem ambulatorial de um hospital universitário na cidade de Porto Alegre em RS com pacientes portadores de UV, mostrou efeitos benéficos na cicatrização com seu uso, reduzindo a inflamação, aliviando a dor, estimulando a atividade celular, e aumentando a produção de colágeno, promovendo assim, a regeneração do tecido.

A utilização de coberturas de hidrofibra com prata tem o potencial de combater a carga de microrganismos existentes na ferida de pessoas com úlceras varicosas, contribuindo com isso, Lucio *et al.*, (2019), em estudo observacional realizado no ambulatório de atendimento vascular no hospital de base de São Jose do Rio Preto, analisou a microbiota de feridas em pacientes com úlcera varicosas que usaram a hidrofibra de prata por 15 dias, tendo resultados positivos na diminuição dessa carga microbiana.

Segundo Oliveria *et al.*, (2023), a oxigenoterapia hiperbárica é utilizada como adjuvante no tratamento de feridas complexas e crônicas, preparando o leito da ferida, aumentando a perfusão local de oxigênio no tecido, promovendo a redução do edema, a proliferação de fibroblastos, produção de colágeno e angiogênese. O mesmo demonstrou em estudo de revisão sistemática integrativa, realizada no ano de 2020, que a oxigenoterapia apresenta boa eficácia no tratamento adjuvante de feridas complexas, incluindo as lesões por doença arterial periférica, úlceras de perna, e feridas agudas relacionadas a traumas.

Outra forma de tratamento de úlcera varicosa é a utilização do ozônio na forma gasosa, misturado a óleos vegetais e água, melhorando microcirculação e permitindo difusão de oxigênio nos tecidos, ativação dos neutrófilos e fatores de crescimento celular, além do efeito analgésico e estimulante da granulação e epitelização. Nobre *et al.*, (2021), em estudo do tipo revisão de escopo realizada em março de 2021, mostrou que o ozônio é uma terapia vantajosa na estimulação cicatricial das feridas cutâneas, devido às suas diversas potencialidades, e

efetividade no tratamento de feridas, principalmente nas formas de gás ozônio em bolsa e óleo ozonizado.

No entanto Terapia por Pressão Negativa (TPN), é um método não invasivo de tratamento de feridas infectadas, que promove a cicatrização, através de vários mecanismos, estimulando a formação de tecido de granulação, removendo o exsudato, melhorando a oxigenação tecidual e reduzindo a carga bacteriana.

Corroborando com essa afirmação, Jesus *et al.*, (2021), em estudo descritivo sobre a utilização da TPN em pacientes com feridas complexas e infectadas, os resultados mostraram a evidência crescente dos benefícios que a TPN traz como terapia adjuvante no tratamento de UV infectadas, por facilitar a formação de tecido de cicatrização, ausência e controle de infecção local com um curto intervalo de tempo, proporcionando conforto comparado aos métodos convencionais de tratamento.

Para a prática do tratamento de pessoas com UV, é fundamental considerar várias abordagens durante a consulta de enfermagem, como: a indicação de terapias compressivas para promover a cicatrização, reduzir o edema e melhorar o fluxo sanguíneo; agentes de limpeza, coberturas e correlatos, que promovem a cicatrização, controlam o exsudato e previnem infecções; a TPN como terapia adjuvante por promover uma cicatrização rápida e confortável; o ozônio e a oxigenoterapia hiperbárica. E sobre as orientações, ressalta-se a alimentação saudável, controle das doenças de base e repouso, para ajudar na cicatrização, fortalecer o sistema imunológico e evitar complicações ou recidivas.

6.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO PARA FACILITAR O AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM ÚLCERAS VARICOSAS

As atividades educativas em saúde desempenham um papel fundamental na disseminação de informações sobre a úlcera varicosa, instruindo sobre sua origem, cuidados preventivos e incentivando o autocuidado e mudanças de hábitos, incluindo alimentação saudável, visando melhorar a qualidade de vida e evitar recidivas, uma bordagem essencial para capacitar pessoas e gerenciar sua saúde de forma eficaz, (Almeida *et al.*, 2020; Filho *et al.*, 2021; Osmarim *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2023; Vieira *et al.*, 2021).

Em estudo de abordagem metodológica do tipo quantitativa, no período de novembro de 2016 a julho de 2017, que ocorreu em duas etapas, para elaboração de um folheto informativo com informações sobre a úlcera varicosa e as medidas de autocuidado, após validação com índice de validação do conteúdo 0.8, concluí-se que a utilização de folhetos informativos podem

contribuir para educação e orientações das pessoas portadoras de úlceras varicosas na adesão das medidas de autocuidado (Kaizer, 2019).

Segundo Vieira (2019), em pesquisa desenvolvida no Serviço Ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia do Hospital Universitário de Brasília – DF, com 11 pacientes com úlceras venosas, mostrou que a tecnologia educativa como forma de cartilha contém informações de qualidade apropriada, com potencial para ser utilizada por enfermeiros durante as consultas de enfermagem para subsidiar a assistência e o cuidado a pessoas com úlceras venosas.

Portanto, a utilização de tecnologias educativas por enfermeiros, como panfletos e cartilhas informativas, para fornecer informações sobre o autocuidado para pessoas com úlceras venosas, é uma maneira de melhorar a adesão ao tratamento, fornecendo orientações claras e acessíveis sobre como gerenciar a condição de saúde, promovendo uma melhor compreensão e engajamento por parte das pessoas e seus familiares, ajudando a capacitar a cuidar de si mesmo de forma eficaz e aderirem ao tratamento recomendado.

Outra forma de educação em saúde é a sala de espera, um território dinâmico, com mobilização de diferentes pessoas pela espera de atendimento, onde é possível abordar os benefícios relacionados às práticas de educação em saúde e autocuidado, e também as rodas de conversas como meio de promover interação entre pacientes e profissionais aumentando o grau de confiabilidade.

Silva *et al.*, (2020), em um estudo metodológico realizado em agosto de 2020, mostrou que a organização e o desenvolvimento da sala de espera e rodas de conversa fornecem ao profissional uma oportunidade de utilizá-lo como ferramenta para prestar atendimento humanizado, onde será possível o conhecimento das reais necessidades, proporcionando uma melhor adesão ao tratamento e autocuidado, melhorando a qualidade de vida.

A utilização de rodas de conversas e atividades educativas na sala de espera durante o tratamento de úlceras varicosas, oferece uma série de benefícios significativos. Isso inclui fornecer informações atualizadas sobre o tratamento, novas técnicas e pesquisas, bem como dicas de autocuidado, auxiliando as pessoas portadoras da doença a compreender melhor sua condição e a importância do tratamento adequado. Além disso, permite que os pacientes compartilhem suas experiências pessoais, fornecendo motivação e apoio mútuo. Essas interações também criam oportunidades para estabelecer relações mais próximas e de confiança com os profissionais de saúde, contribuindo para uma melhor experiência geral de cuidados.

6.3 PARTICIPAÇÃO FAMILIAR COMO ESTRATÉGIA DE MELHORAR A ADESÃO AO TRATAMENTO

A úlcera venosa pode impactar significativamente a vida de pessoas portadoras da doença, requerendo mudanças nos hábitos diários e apoio familiar para garantir uma melhor cicatrização e qualidade de vida durante o tratamento. O envolvimento familiar não só promove uma recuperação mais rápida e eficaz, como também ajuda a reduzir recidivas e proporcionar um ambiente propício à recuperação (Almeida *et al.*, 2020; Ferreira *et al.*, 2020; Nascimento *et al.*, 2021; Müller *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2023).

Pessoas com úlceras varicosas que tem apoio familiar, muitas vezes apresentam melhor adesão ao tratamento devido ao apoio emocional, prático e social. Um estudo observacional, quantitativo com 99 pacientes portadores de feridas crônicas acompanhados no hospital das clínicas de Uberaba -MG, mostrou que os pacientes com companheiros apresentam uma melhor adesão ao tratamento, resultando em uma melhor qualidade de vida, onde a dinâmica familiar representa um importante aspecto no auxílio e estímulo ao autocuidado (Peres, 2018).

Logo, o apoio familiar fornece não apenas um suporte emocional, mas também prático social, que são fundamentais ao tratamento da UV. A dinâmica familiar representa um importante aspecto no auxílio do autocuidado, na adesão ao tratamento, no alívio do estresse, assistência com as tarefas diárias, e motivação para enfrentar os desafios associados ao tratamento terapêutico.

Segundo, Riberio *et al.*, (2018), o apoio de um companheiro ou familiar pode ser fundamental para ajudar a pessoa a lidar com as dificuldades enfrentadas no dia a dia, devido a presença de úlcera varicosa. Esse apoio pode incluir ajuda com cuidados médicos, fornecer apoio emocional e oferecer suporte prático nas atividades diárias. Corroborando com um estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado em um ambulatório de feridas de uma instituição educacional de ensino superior do Alto da Paraíba – MG, com 18 pacientes adultos com úlceras crônicas de membros inferiores no período de Abril e Maio de 2017, mostrou-se o quanto a presença de um companheiro é importante para enfrentar os desafios no dia a dia de pessoas com úlceras varicosas na adesão ao tratamento e nas recomendações no autocuidado e prevenção de recidivas.

Portanto, o estado civil das pessoas com UV podem influenciar significativamente na adesão ao tratamento e nas medidas de autocuidado, pois o sistema de apoio familiar, com parceiros ou familiares contribui para uma melhor adesão ao tratamento, apoio emocional e práticas para seguir as medidas de autocuidado, por outro lado os pacientes que vivem sozinhos

podem enfrentar mais dificuldades para aderir ao tratamento, devido a falta de apoio e ajuda prática na realização não somente dos curativos e utilização de meias de compressão, como também nos afazeres domésticos.

Segundo Galter *et al.*, (2021), em estudo quantitativo no ambulatório de reparo de feridas do Hospital Universitário Antônio Pedro – HUAP, em Niterio – RJ, com 16 pacientes idosos com úlceras venosas sobre a relação ao estado civil desses pacientes, onde as pessoas casadas apresentaram uma melhor adesão ao tratamento terapêutico, já as que não receberam o amparo familiar chegaram a prolongar a cicatrização e algumas até abandonaram o tratamento.

Por outro lado, pessoas que moram sozinhas e são portadoras de UV, podem enfrentar desafios associados adicionais no autocuidado devido a dificuldades em lidar com tarefas diárias relacionadas ao autocuidado, como troca de curativos e elevação dos membros. Além disso, a falta de apoio social pode levar a sentimentos de isolamento e desmotivação, dificultando a adesão ao tratamento.

O suporte familiar é crucial no apoio do autocuidado de pessoas com úlceras venosas, possibilitando o suporte emocional, incentivo e supervisão para ajudar o paciente a aderir ao tratamento, seguir as orientações de enfermagem, praticar atividades físicas e cuidar da ferida adequadamente, reduzindo o estresse e promovendo uma cicatrização mais rápida e eficaz.

Em um estudo transversal descritivo, realizado no Ambulatório de Lesões de Pele da cidade de Chapecó -SC, com 50 pessoas portadoras de lesões crônicas, mostrou que pacientes com úlceras varicosas com apoio familiar recebem um suporte no auxílio e no estímulo ao autocuidado, aderindo uma melhor resposta terapêutica ao tratamento, onde os pacientes com ausência familiar esquecem das condutas de autocuidado, levando a ocorrência de agravos na evolução da ferida (Oliveira, 2023).

O apoio e a dinâmica familiar desempenham um papel crucial na adesão ao tratamento e nas medidas de autocuidado para pessoas com úlceras varicosas, proporcionando incentivo emocional e auxílio nas orientações de enfermagem, garantindo que as instruções sejam compreendidas e seguidas adequadamente, como trocas de curativos, afazeres domésticos, atividade física e medidas preventivas de recidivas. Além disso, o suporte familiar pode reduzir o estresse das pessoas portadoras de úlcera varicosa, contribuindo para uma melhor resposta ao tratamento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa realizada sobre a assistência de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas revelou informações valiosas sobre o papel do enfermeiro neste contexto. Ao analisar a veracidade dos estudos, foi possível identificar padrões e tendências na prática clínica e nas intervenções de enfermagem direcionadas ao autocuidado de pessoas com úlceras varicosas.

Os resultados da revisão destacaram a importância da educação e do suporte fornecidos por enfermeiros na promoção do autocuidado eficaz. Estratégias educacionais, como orientações sobre a higiene da pele, dieta adequada, e uso correto das terapias compressivas, foram cruciais para capacitar as pessoas portadoras de UV e gerenciar sua condição de forma autônoma. Além disso, o estudo evidenciou a eficácia de intervenções de enfermagem baseadas em evidências, para melhorar a cicatrização de úlceras varicosas e reduzir o tempo de recuperação dos pacientes. Isso inclui, o uso de curativos especializados, técnicas de limpeza de feridas e acompanhamento regular por profissionais de enfermagem especializados.

No entanto, a análise também apontou para lacunas na pesquisa, como a falta de estudos que investiguem a eficácia de intervenções específicas de enfermagem no autocuidado de pessoas com úlceras varicosas. Isso destaca, a necessidade de mais pesquisas nesta área, com metodologias robustas, como ensaios clínicos ou estudos com populações maiores, que possam fornecer evidências mais sólidas para orientar a prática clínica.

Portanto, se faz importante para a área da enfermagem uma educação continuada, além de condutas como: monitorar regularmente a úlcera varicosa para acompanhar a cicatrização, identificar sinais de complicações, apoio emocional, administrar curativos e tratamento terapêutico apropriado a essa população. Além disso, recomenda-se em casos mais complexos o encaminhamento para o médico vascular para garantir uma avaliação precisa e especializada das condições vasculares e comprometimentos do sistema circulatório.

Em suma, a pesquisa ressaltou a assistência fundamental dos enfermeiros na promoção do autocuidado de pessoas com úlceras varicosas. Ao fornecer educação, suporte e intervenções baseadas em evidências, desempenhando o cuidado crucial na assistência de enfermagem para a melhoria dos resultados clínicos e na qualidade de vida dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Caroline Muller; FREITAS, Suelen Elias da Veiga; LUNA, Aline Affonso; FASSARELA, Cintia Silva; SOUZA, Priscila Alfradique de. Medidas para prevenção de recidivas de úlceras venosas. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 31, p. 96–104, 2020.

BAVARESCO, Taline; LUCENA, Amália de Fátima. Terapia a laser de baixa potência na cicatrização de úlcera venosa: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, p. 1-7, 2022.

BORGES, Eline Lima. **Feridas: úlceras dos membros inferiores**. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2ª Ed., 1. Reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156p.

COLOMBI, Amanda Ferreira de Almeida; PRADO Thiago Nascimento do; BORGES, Eline Lima. **Guia para a assistência do enfermeiro a pessoa com úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde**. 2022. 20f. Monografia (Programa de Pós graduação em enfermagem) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2022.

CRUZ, Clara Cayeiro; CALIRI, Maria Helena Larcher; BERNARDES, Rodrigo Magri. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. **Revista Estima (Online)**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2018.

DELPHIM, Livia Moreira. **Literacia em saúde e adesão terapêutica dos utentes com úlceras venosas**. 2023. 117f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2023.

FERRAZ, Julianny Barreto. **Capacitação para profissionais de enfermagem quanto ao manejo clínico de feridas de difícil cicatrização**. 2023. 81f. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas de Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

FERREIRA, Cristiana Faria. **Terapia compressiva: Conhecimentos e práticas dos enfermeiros dos cuidados de saúde primários**. 2019. 145f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2019.

FERREIRA, Saionara Leal; BARBOSA, Islene Vitor; MOTA, Cecília Freitas de Araújo, ALEXANDRE, Solange Gurgel; ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de; STUDART, Rita Mônica Borges. Fatores intervenientes no cuidado à pessoa com úlcera venosa, sob a ótica de familiares. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 38-43, 2020.

FRANÇA, Flávia Rodrigues. A importância da abordagem integral na Atenção Primária à Saúde para cicatrização de úlcera venosa crônica. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 23, n. 2, p. 178-179, 2020.

GALTER, Raquel Supernok. **Impacto das feridas e do autocuidado sobre a qualidade de vida de pacientes com úlceras crônicas em membros inferiores**. 2021. 96f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, 2021.

GIL, Antonio, Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas**. Grupo GEN. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2012.

GOMES, Joana, Cristina, Rosa; RICARDI, Evandro, dos Santos. Cuidado farmacêutico nos portadores de diabetes mellitus. **Revista Científica UNILAGO**, São Paulo, v. 1, n. 1. p. 1-10, 2021.

GONTIJO, Geisiane Aparecida; CASTRO, Gisele Cristina Aparecida de Oliveira; OLIVEIRA, Ingrid Costa de; OLIVEIRA, Shirlei Aparecida Lovisi de; SILVA, Tatiane Alves da; OHNESORGE, Zilda; RIBEIRO, Christiana Vargas. Ulcerações arterial e venosa em pés diabéticos: atuação da podologia na prevenção. **Revista Ibero Americana de Podologia**, São Paulo, v. 3 n. 1, p. 292-296, 2021.

GRASSE, Araceli Partelli; BICUDO, Sheilla Diniz Silveira; PRIMO, Cândida Caniçali; ZUCOLLOTTI, Cília; BELONIA, Claudia Sumaia Ferreira de Oliveira; BRINGUENTE, Maria Edla de Oliveira; ARAÚJO, Thiago Moura; PRADO, Thiago Nascimento. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, p. 280-290, 2018.

GUIMARÃES, Barbosa, JA; NOGUEIRA, Campos, LM. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. **Revista Enfermaria global**, Murcia, v. 20, n. 1, p. 1-13, 2010.

HERDMAN, T Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026**. 13ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

JESUS, Bárbara Margarida Almeida. **Eficácia da Terapia de Pressão Negativa no Pé Diabético**. 2021. 46f. Dissertação (Tese de Doutorado) – Universidade Beira Interior, Portugal, 2021.

JESUS, Maria Cristina Pinto de; PEREIRA, Leticia Lopes; BRAGA, Vanessa Augusta Souza; MACHADO, Renata Evangelista Tavares; SILVA, Marcelo Henrique; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Apoio familiar no cuidado com úlcera varicosa: perspectiva de idosos (2020). **Revista International Journal of Development Research**, Nova York, v. 10, n.3, p. 34827-34831, 2020.

KAIZER, Uiara Aline de Oliveira; DOMINGUES Elaine Aparecida Rocha. Construção e validação de um folheto educativo para tratamento de úlcera venosa. **Revista Estima**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 1-7, 2019.

KELECHI, Teresa J.; BRUNETTE, Glenda; BONHAM, Phyllis A.; CRESTODINA, Lea; DROSTE, Linda R.; RATLIFF, Catherine R.; VARNADO, Myra F. Guideline for Management

of Wounds in Patients With Lower-Extremity Venous Disease (LEVD): An Executive Summary. **Revista J Wound Ostomy Continence Nurs**, Filadelfia, v. 47, n. 2, p. 97 - 110. 2020.

LEITE, Bruna Cardoso; OLIVEIRA-FIGUEIREDO, Danielle Tavares de; ROCHA, Fabiana Lucena; NOGUEIRA, Matheus Figueiredo. Multimorbidade, por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1-11, 2020.

LIMA, Emily de Sousa. **Adesão ao Tratamento Aplicado no Controle da Hipertensão Arterial**. 2021. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – Campus UNIC, Tangará da Serra, 2021.

LIMA, Laysa de Oliveira; MARQUES, Izabela Leopoldina da Paz Alcantara; NASCIMENTO, Laís Alves Guerra; NASCIMENTO, Jacqueline da Silva; SCHULZ, Renata da Silva; DAVID, Rose Ana Rios; ROSA, Darci de Oliveira Santa. Benefícios do tratamento com oxigenoterapia hiperbárica em úlcera venosa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 1-8, 2020.

LÚCIO, Flávia Daniele. **Estudo clínico da prata iônica associada à microbiota de feridas de membros inferiores**. 2019. 49f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, 2019.

LUZ, Tamires Conceição; CATTAFESTA, Monica; PETARLI, Glenda Blaser; MENEGHETTI, João Paulo; ZANDONABE, Eliana; BEZERRA, Olívia Maria de Paula Alves; SALAROLI, Luciane Bresciani. Fatores de risco cardiovascular em uma população rural brasileira. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 10, p. 3921-3393, 2020.

MADEIRA, Ágata Cristie Mello; OLIVEIRA, Larissa Santos Nascimento; BRANDÃO Euzeli da Silva. Medidas de autocuidado para prevenção da recidiva de úlceras venosas: protocolo de revisão de escopo. **Revista Online Brazillian Journal Nursing**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 1-10, 2023.

MALTA, Debora Carvalho; GONÇALVES, Renata Patrícia Fonseca; MACHADO, Ísis Eloah; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima; AZEREDO, Cimar; SZWARCOWALD, Celia Landman. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2018.

MALTA, Debora Carvalho; SILVA, Alanna Gomes da; CARDOSO, Laís Santos de Magalhães; ANDRADE, Fabiana Martins Dias de; SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de; PRATES, Elton Junio Sady; ALVES, Francielle Thalita Almeida; XAVIER JÚNIOR, Gesner Francisco. Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4757-4769, 2020.

MELO, Larissa Houly Almeida; BERNARDO, Thaís Honório Lins; MACEDO, Jane Keyla Souza dos Santos; FRANCISCO, Leilane Camila Ferreira de Lima; BARROS, Alice Correia. Aplicação da teoria de Orem no âmbito das feridas: uma revisão integrativa. **Revista Estima**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto-Enfermagem**, Santa Catarina, v. 17, n. 1, p. 758-764, 2008.

MOTA, Pamella Gondim. **Assistência de enfermagem à pacientes portadores de úlceras venosas**. 2022. 27f. Monografia (Enfermagem) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2022.

MÜLLER, Gisiane Vitória; CARVALHO, Amanda Shaiane de; WEIHERMANN, Ana Maria Cisotto; ASCARI, Rosana Amora. Úlceras venosas e as mudanças provocadas na estrutura familiar. **Revista Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 37, p. 1-11, 2022.

NASCIMENTO, FILHO, Hélio Martins; BLANES, Leila; CASTRO, Natália Ferreira Gonçalves. P; PRADO, Beatriz Maia; BORGES, Daniela Tinti Moreira; CAVICHIOLI, Flavia Carla Takaki; FERREIRA, Lydia Masako. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa. **Revista Nursing**, Osasco, v. 24, n. 272, p. 5122-5127, 2021.

NERI, Cleonice Ferreira da Silva; FELIS, Keila Cristina; SANDIM, Lucíola Silva. Úlceras venosas: A abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. **Revista Brazilian Journal of Development**, Curitiba v. 6, n. 5, p. 30682-30694, 2020.

NOGUEIRA, Glycia Almeida; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de; SANTANA, Rosimeire Ferreira; SILVA, Carlos Roberto Lyra da; CARDOSO, Rachel da Silva Serejo; SANTOS, Livia da Silva Firmino dos. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa. **Revista Cubana de Enfermagem**, Cuba, v. 36, n. 2, p. 1-16, 2020.

OLIVEIRA, Marcio Sacramento; MONTOVANI, Elisa Hypólito; SANTANA, Maria de Fátima Ebole de; LEON, Antonio Carlos Monteiro Ponce de; MARQUES, Márcio Candeias. Mortality from chronic respiratory disease in Brazil: time trend and forecasts. **Revista De Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, n. 52, p. 1-13, 2022.

OLIVEIRA, Tainara Cristina de. **Necessidades em saúde dos usuários do ambulatório de lesões de pele**. 2023. 53f. Monografia (Enfermagem) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2023.

OSMARIN, Viviane Maria; BAVARESCO, Taline; LUCENA, Amália de Fátima; ECHER, Isabel Cristina. Indicadores clínicos para avaliar o conhecimento de pacientes com úlcera venosa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 391-398, 2018.

PACHECO, Carolina Heil Arostegui; PORTO, Carmen Lucia Lascasas; VIEIRA, Juliana de Miranda; MILHOMENS, Ana Leticia de Mattos; FIORELLI, Rossano Kepler Alvim; FIORELLI, Stenio Karlos Alvim; MARQUES, Marcos Arêas. Calcinosse distrófica cutânea na doença venosa crônica de membros inferiores. **Revista Jornal Vascular Brasileiro**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 1-5, 2022.

PERES, Graziella Araújo. **Qualidade de vida e autoestima de pessoas com feridas crônicas**. 2018. 67f. Dissertação (Programa de Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lúcia Aparecida; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

REIS, Nair Fritzen dos; GAZOLA, Nayala Lirio Gomes; BÜNDCHEN, Daiana Cristine; BONORINO, Kelly Cattelan. Ventilação não invasiva na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário: características relacionadas ao sucesso e insucesso. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 3-8, 2019.

RIBEIRO, Lorraine Kelle Tolentino; SANTANA, Adriana Cristina de; GONÇALVES, Odilene. Perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlceras crônicas em membros inferiores. **Revista Perquirere**, Patos de Minas, v. 15, n. 4, p. 1-13, 2018.

SALES, Flavia Alves Amorim Souza; SIQUEIRA, Mariana da Silva de; SPECHT, Andréia Martins; TREVISTO, Patrícia. Úlceras Varicosa: Revisão integrativa acerca de recomendações de cuidado de enfermagem. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 25, n. 289, p. 7904-7910, 2022.

SALOMÉ, Geraldo Magela; FERREIRA, Lydia Masako. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 466-471, 2012.

SANTOS, Lívia da Silva Firmino; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de; BERTANHA, Aline de Souza Menezes, NOGUEIRA, Glycia de Almeida, JOAQUIM, Fabiana Lopes; REIBOLT, Ana Paula de Freitas Guimarães; CARDOSO, Rachel da Silva Serejo; SÁ, Selma Petra Chaves. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 250, p. 2805-2813, 2019.

SILVA, Ariane Rodrigues da; TEODORO, Bianca de Almeida; SOUSA, Gabrielle Izadora Ferreira de; PEREIRA, Raíza da Silva; ESTEVES, Ryan Farias. A sala de espera utilizada como espaço de Promoção à Saúde em Unidades de Saúde da Família. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 23, n. 1, p. 299-300, 2020.

SILVA, Dalva Cezar da; SCHIMITH, Maria Denise; BURIOL, Daniela; OLIVEIRA, Gabriela; MIOLLO, Gisele; TORRES, Gilson de Vasconcelos. Qualidade de vida de idosos com úlcera venosa na atenção primária à saúde: características associadas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 13, n.1, p. 1-19, 2023.

SILVA, Marcelo Henrique da; JESUS, Maria Cristina Pinto de; TAVARES, Renata Evangelista; CALDEIRA, Eliana Amaro de Carvalho; OLIVEIRA, Deise Moura de; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos cuidados com a úlcera varicosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p.1-8, 2019.

SOUSA, Érica do Nascimento; ALEXANDRE, Solange Gurgel; SILVA, Renan Alves; ARAUJO, Thiago Moura; MARTINS, Marina Guerra; CAETANO, Joselany Áfio. Processo cicatricial de úlceras venosas de difícil cicatrização em tratamento com bota de Unna. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 23, n. 1, p. 1-10, 2022.

SOUZA, Francielle Janaina de; AQUINO, Juliana Fonseca Santos Tomaz de; SILVA, Mirian Alves Guimarães; OLIVEIRA, Míryam Ferreira de; DANTAS, Sônia Regina Pérez Evangelista. Medidas não invasivas de prevenção da recidiva de úlcera venosa: revisão integrativa. **Revista Estima**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2019.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

SOUZA, Natália Aparecida de; VIEIRA, Sarah Aparecida; FONSÊCA, Poliana Cristina de Almeida; ANDREOLI, Cristiana Santos; PRIORE, Silvia Eloiza; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo de Castro. Dislipidemia familiar e fatores associados a alterações no perfil lipídico em crianças. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 323-332, 2019.

TAQUETTE, Stella Regina; MINAYO, Maria Cecília. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 417-434, 2016.

TEIXEIRA, Anne Kayline Soares Teixeira; SILVA, Lúcia de Fátima da; MARQUES, Antônio Dean Barbosa; SOARES, Camilo Reuber de Sousa. Caracterização de pacientes com úlcera venosa assistidos em ambulatório de estomatoterapia de hospital público. **Revista Estima**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2018.

VIÉGAS, Máuria Cavalcante. **Úlcera de perna: um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuário**. 2019. 131f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

VIEIRA, Isabelly Christina Gomes. **Tecnologia educativa em cordel para pessoas com úlcera venosa: construção e validação de uma cartilha arretada**. 2019. 123f. Monografia (Enfermagem) – Universidade de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília, 2019.

VIEIRA, Isabelly Christina Gomes; FRANZOI, Mariana André Honorato. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 3, p. 454-460, 2021.

VIEIRA, Marcos Israel dos Santos; BEHEREGARAY, Filipe; NUNES, Maurício Rouvel; SILVA, Kelly de Souza da. Cuidados de enfermagem ao paciente com úlcera venosa: revisão integrativa. **Revista Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 10, p. 1-8, 2021.