

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13945

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA COM ÚLCERA VENOSA: REVISÃO INTEGRATIVA

*Nursing care for elderly people with venous ulcers: an integrative review**Cuidados de enfermería al anciano con úlcera venosa: revisión integrativa*Laura Beatriz de Souza Bezerra¹ Alane Clecia Tavares Silva Batista² Weslane Balbino de Macedo Lopes³ Karol Fireman de Farias⁴ Ana Caroline Melo dos Santos⁵ 

RESUMO

Objetivo: descrever os cuidados de enfermagem que são direcionados à pessoa idosa com úlcera venosa (UV). **Métodos:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas seguintes bases de dados: SciELO, BVS, LILACS, PubMed e BDENF com os descritores “cuidados de enfermagem” e “úlcera varicosa”, com as variações em inglês. **Resultados:** foram identificados 470 artigos, dentre os quais 09 foram considerados elegíveis para esta pesquisa. Observou-se que uma assistência de enfermagem baseada em evidências e centrada no olhar holístico com condutas individualizadas e na boa relação entre paciente-profissional pode ser decisiva para a adesão efetiva ao tratamento. **Conclusão:** com o presente estudo percebeu-se que o profissional de enfermagem tem grande impacto sobre o sucesso do tratamento de uma úlcera venosa, especialmente no que diz respeito à adesão ao tratamento e incentivo ao autocuidado. Novos estudos com foco na aplicação das teorias de enfermagem são relevantes para embasamento teórico-filosófico da prática de enfermagem.

DESCRIPTORES: Cuidados de enfermagem; Úlcera varicosa; Enfermagem baseada em evidências; Cicatrização.

^{1,2,3} Faculdade UNIRB Arapiraca, Alagoas, Arapiraca, Brasil.

^{4,5} Universidade Federal de Alagoas (Campus Arapiraca), Alagoas, Arapiraca, Brasil.

Recebido em: 28/04/2025. **Aceito em:** 28/07/2025

AUTOR CORRESPONDENTE: Ana Caroline Melo dos Santos

E-mail: ana.santos@arapiraca.ufal.br

Como citar este artigo: Bezerra LBS, Batista ACTS, Lopes WBM, Farias KF, Santos ACM. Cuidados de enfermagem à pessoa idosa com úlcera venosa: revisão integrativa. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13945. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13945>.



ABSTRACT

Objective: to describe nursing care for elderly individuals with venous ulcers (VU). **Methods:** an integrative literature review was conducted in the following databases: SciEI, BVS, LILACS, PubMed, and BDENF with the descriptors “nursing care” and “varicose ulcer”, with variations in English. **Results:** a total of 470 articles were identified, of which 9 were considered eligible for this research. It was observed that evidence-based nursing care focused on a holistic approach with individualized conduct and a good patient-professional relationship may be decisive for effective adherence to treatment and self-care. **Conclusion:** this study showed that nursing professionals have a major impact on the success of venous ulcer treatment, especially about adherence to treatment and encouraging self-care. Further studies focusing on the application of nursing theories are relevant for the theoretical-philosophical basis of nursing practice.

DESCRIPTORS: Nursing care; Varicose ulcer; Evidence based nursing. Wound healing.

RESUMEN

Objetivo: describir los cuidados de enfermería dirigidos a personas mayores con úlceras venosas (UV). **Métodos:** se realizó una revisión integradora de la literatura en las siguientes bases de datos: SciElo, BVS, LILACS, PubMed y BDENF con los descriptores “nursing care” y “varicose ulcer”, con variaciones en inglés. **Resultados:** se identificaron 470 artículos, de los cuales 9 fueron considerados elegibles para esta investigación. Se observó que el cuidado de enfermería basado en la evidencia y centrado en una visión holística con conducta individualizada y buena relación entre paciente y profesional puede ser decisivo para la adherencia efectiva al tratamiento. **Conclusión:** con el presente estudio se constató que el profesional de enfermería tiene gran impacto en el éxito del tratamiento de una úlcera venosa, especialmente en lo que respecta a la adherencia al tratamiento y autocuidado. Nuevos estudios centrados en la aplicación de las teorías de enfermería son relevantes.

DESCRIPTORES: Atención de enfermería; Úlcera varicosa, Enfermería basada en la evidencia; Cicatrización de heridas.

INTRODUÇÃO

A úlcera venosa (UV) pode ser descrita como o dano à integridade da pele afetando derme, epiderme e/ou tecidos mais profundos comprometendo, por vezes, os membros inferiores. As úlceras de etiologia venosa são lesões de difícil cicatrização, visto que na maioria dos casos esse processo excede o tempo mínimo de três meses, além disso esse tipo de lesão pode apresentar como complicação processos infecciosos recorrentes, sobretudo quando a lesão está associada a patologias sistêmicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM).^{1,2}

Por conseguinte, é importante ressaltar que a insuficiência venosa crônica (IVC) é apontada como causa mais comum da úlcera venosa. Tal condição impossibilita, parcialmente, o bom funcionamento das válvulas localizadas nas veias dos membros inferiores associado ao refluxo de sangue para as veias superficiais. Essa falha no mecanismo fisiológico do fluxo do sangue propicia uma hipertensão venosa durante a deambulação, o que afeta a microcirculação e danifica as paredes das veias e aumenta a permeabilidade.^{3,4} Uma vez que a permeabilidade aumenta, ocorre a liberação de macromoléculas do interior do capilar para a pele, o que por sua vez, provoca alterações cutâneas, que resultarão na ulceração do tecido.⁵

A úlcera venosa constitui uma realidade de grande incidência mundial, que, de acordo com a literatura, tem maior prevalência na população idosa. Esse fato se dá devido às patologias de causa base, como a DM e a HAS que por vezes estão associadas a IVC, promovendo certa dificuldade no processo de cicatrização das lesões, em virtude deste pressuposto pode gerar graves complicações se não for tratada corretamente.⁶

No tocante a epidemiologia, as úlceras venosas representam 70% das lesões de membros inferiores, e afetam de 1 a 3% da população mundial, onde sua prevalência aumenta com a idade, e tem seu pico a partir dos 60 anos. Ademais, cerca de 50% das úlceras venosas podem apresentar recidivas, caso não sejam seguidas as orientações da equipe de saúde quanto aos cuidados necessários a longo prazo.^{7,8}

Um estudo realizado em algumas unidades de saúde do município de Ribeirão Preto, em São Paulo, identificou que a prevalência de UV em pessoas com mais de 60 anos é de, aproximadamente, 58,5%, sendo que 64,2% deste público é do sexo feminino e 73,6% têm doenças crônicas, especialmente HAS.⁹ Em outra pesquisa realizada na cidade de Juiz de Fora - MG, onde foi identificada uma prevalência de 90,3% de UV e cerca de 63,5% da sua incidência era no sexo feminino. Tornando evidente que as úlceras de etiologia venosa são as mais comuns

na população adulta e idosa, gerando um impacto considerável na qualidade de vida.¹⁰

O objetivo do tratamento de feridas é acelerar o processo de cicatrização, logo, a enfermagem baseada em evidências permite ao enfermeiro prestar uma assistência de qualidade e adequada à condição do paciente, para isso é preciso um aperfeiçoamento profissional constante a fim de desenvolver o discernimento necessário para determinar, junto com o paciente, o tratamento mais acessível para cada cenário, bem como as intervenções a serem aplicadas na lesão, sempre estruturando suas ações no processo de enfermagem (PE).¹¹

O enfermeiro tem papel fundamental na assistência à pessoa que possui UV, visto que é este profissional que está mais próximo do paciente durante todo o processo. Atuando desde a prescrição, orientação, realização de curativos e/ou desbridamentos até a sensibilização do paciente quanto a conduta terapêutica abordada, além disso, cabe ao enfermeiro tornar claro a importância da continuidade dos cuidados com a lesão e o autocuidado de forma geral, partindo do pressuposto que promovendo tal conhecimento, a adesão ao tratamento seja mais fácil e incisiva.¹²

O manejo da úlcera venosa requer uma assistência multiprofissional, no entanto, o enfermeiro(a) é o profissional que está à frente do cuidado e da realização dos curativos, acompanhando a evolução da lesão desde o início. Além disso, cabe ao enfermeiro(a), com base no Processo de Enfermagem (PE) criar e executar o plano de cuidados durante o tratamento da patologia.¹³ Assim, o objetivo deste estudo foi descrever os cuidados de enfermagem que são direcionados à pessoa idosa com úlcera venosa.

MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em sintetizar o conhecimento, por meio da abordagem metodológica mais ampla, podendo incluir estudos experimentais e não-experimentais. Esse método permite ao pesquisador identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes que tratam sobre um

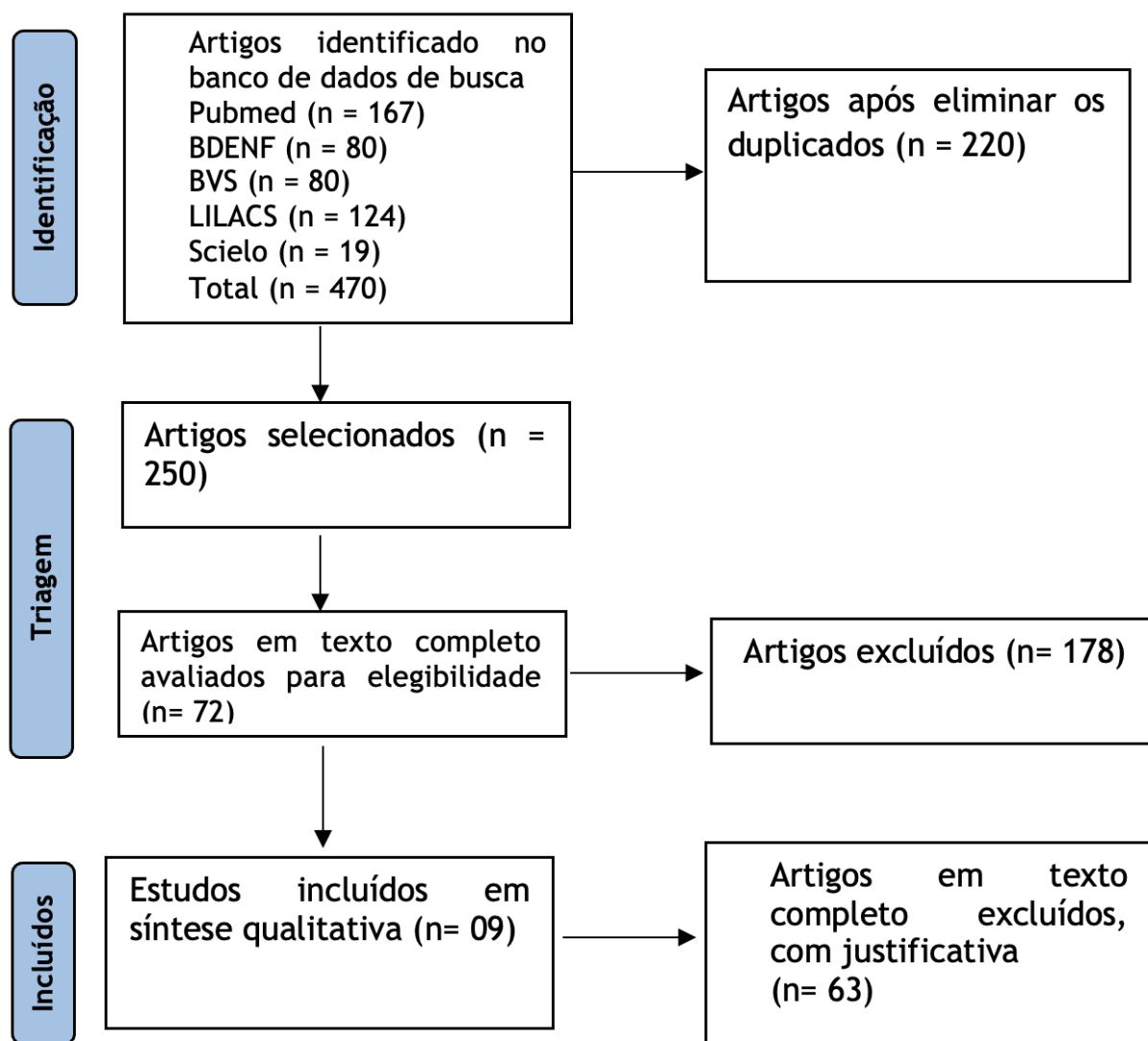
mesmo assunto.¹⁴ Nesta revisão, adotou-se a estratégia PICO na definição da pergunta norteadora, atribuindo-se ao P (população) pessoa idosa com úlcera venosa, I (interesse) assistência de enfermagem, Co (contexto) os cuidados direcionados à esse público.

Diante disso, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “qual o papel da enfermagem no cuidado direcionado à pessoa idosa com úlcera venosa?”. A pesquisa aconteceu nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U. S. National Library of Medicine (PubMed) e Base de dados de enfermagem (BDENF), entre os meses de setembro e outubro de 2023. Sendo utilizados os seguintes descritores, em inglês: “*Nursing Care*” e “*Varicose Ulcer*” e em português “Cuidados de enfermagem” e “Úlcera varicosa”. O operador booleano utilizado na pesquisa foi: “AND”.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos originais em português e inglês, publicados entre os anos 2013 a 2023. Os critérios de exclusão são os documentos não publicados, relatórios de conferência e/ou reunião científica pertencentes à literatura cinzenta. Além disso, artigos que não estivessem voltados para a temática escolhida foram excluídos. A ferramenta de software utilizada durante o estudo foi o *Parsifal*, inicialmente todos os artigos encontrados nas bases de dados foram adicionados nele, para então realizar a triagem de inclusão e exclusão conforme consta no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Ademais, deve-se ressaltar que houve a classificação, dos artigos selecionados quanto ao seu nível de evidência. Sendo eles, I: evidências oriundas de revisão sistemática ou meta-análise; II: evidências providas de ao menos um ensaio clínico randomizado controlado; III: evidências obtidas de ensaios clínicos sem randomização; IV: evidências provenientes de estudos de coorte e caso-controle; V: evidências de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; VI: evidências derivadas de um estudo descritivo ou qualitativo; VII: evidências oriundas de opiniões de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.¹⁵

Figura 1. Fluxograma



Fonte: autoria própria, 2024.

RESULTADOS

Foram utilizados na pesquisa cinco bases de dados bibliográficos sendo elas: SciELO, LILACS, PUBMED, BDENF e BVS as quais forneceram, ao todo, 470 resultados à busca inicial. Posteriormente os resultados foram submetidos a criteriosa avaliação a fim de classificá-los como incluídos ou rejeitados, concluindo-se da seguinte forma: SciELO (19 encontrados; desses dois foram incluídos), LILACS (124 encontrados e zero incluídos), Pubmed (167 encontrados, zero incluído), BDENF (80 encontrados, zero incluído) e BVS (80 encontrados, desses, sete foram incluídos). Dos resultados que abordaram a temática

foram selecionados nove artigos científicos originais para a revisão bibliográfica integrativa. Os estudos incluídos encontram-se resumidos no Quadro 1.

Dos nove estudos incluídos, publicados entre 2013 e 2023, duas pesquisas envolvem a metodologia transversal, dois qualitativos, um exploratório, um observacional, um metodológico, um quantitativo, e um exploratório descritivo. Os estudos visavam avaliar e descrever a assistência de enfermagem prestada à pessoa com UV, desde sua adesão ao tratamento e qualidade de vida (QV) à importância e papel da enfermagem, visto que este é o profissional que geralmente está à frente do cuidado ofertado a esse público.

Quadro I - Síntese dos artigos encontrados nas bases de dados

Autor, ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados	NE*
Silva et al. (2019).	Compreender a experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos cuidados com a úlcera varicosa.	Pesquisa qualitativa	A pesquisa identificou que diversos fatores externos podem interferir na adesão ao tratamento, vão desde crença/falta de motivação à atividades pessoais/sociais, também foi possível evidenciar que a relação estabelecida entre paciente e profissional atua como força favorável à adesão ao tratamento.	VI
Medeiros et al. (2016). ²⁷	Analisar a associação entre os fatores socioeconômicos e clínicos e os indicadores do resultado de enfermagem integridade tissular em pacientes com úlceras venosas.	Estudo transversal	O estudo evidenciou a existência de correlação entre fatores socioeconômicos e clínicos com a integridade tissular em pacientes com UV. Houve correlação entre: idade e hidratação e/ou descamação cutânea; renda familiar e necrose; sexo e temperatura. Logo, essas variáveis são relevantes no que diz respeito a redução de tempo da úlcera, devendo ser consideradas durante a assistência.	IV
Cordeiro et al. (2022). ²³	Descrever os cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com lesão venosa em membros inferiores na atenção primária à saúde.	Pesquisa exploratória-descritiva	Com a pesquisa foi possível notar que a cicatrização das lesões e a prevenção de recidivas está relacionada à oferta de uma assistência de enfermagem integral e holística, com coordenação do cuidado e participação de toda a equipe multidisciplinar.	VI
Nogueira et al. (2015).	Analisar os diagnósticos de enfermagem em pessoas com úlcera venosa crônica.	Pesquisa observacional	O estudo mostrou que 100% dos participantes apresentam: integridade tissular prejudicada; perfusão tissular periférica ineficaz; risco de infecção; mobilidade física prejudicada e autocontrole ineficaz da saúde.	IV
Lima et al. (2023).	Relatar a assistência de enfermagem ao paciente com úlcera venosa e o impacto na qualidade de vida do usuário.	Estudo qualitativo	O presente estudo permitiu notar que a adesão ao tratamento, a qualidade de vida, o convívio social e a percepção sobre sua autoestima/autoimagem está relacionada à assistência de enfermagem prestada a esse usuário.	VI
Dantas et al. (2017).	Conhecer a realidade das lesões crônicas nos idosos atendidos na estratégia de saúde da família.	Estudo exploratório	Com o estudo foi possível perceber a necessidade de implantar um protocolo de atendimento que orientasse o autocuidado, visto que muitos idosos, às vezes, precisam realizar a troca de curativo em domicílio com auxílio de seus cuidadores, principalmente aqueles assistidos pela estratégia de saúde da família.	VI
Silva et al. (2023). ¹⁸	Analisar a qualidade de vida e sua associação com as características sociodemográficas, de saúde, clínicas e assistenciais de idosos com úlcera venosa.	Pesquisa transversal	Observou-se que alguns aspectos têm grande impacto na qualidade de vida do idoso com UV, como: ausência de dor, realizar seu curativo com profissional capacitado, tratamento com terapia compressiva e três ou mais consultas ao ano favorecem positivamente a QV.	IV

Autor, ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados	NE*
Teixeira, Silva e Silva (2022). ²⁵	Validação do conteúdo de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com úlcera venosa.	Estudo metodológico	Foi possível vislumbrar que a consulta possui aparência adequada para ser utilizada, além disso, é de fácil aplicação e possui sequência lógica, o que possibilita um cuidado de enfermagem sistemático.	VI
Duffrayer, Joaquim e Camacho (2018). ²⁶	Avaliar a efetividade das orientações em saúde no contexto domiciliar na capacidade funcional de idosos com úlceras venosas.	Estudo quantitativo	As melhoras observadas apontam que o enfermeiro na visita domiciliar deve considerar e avaliar as necessidades dos pacientes com úlcera venosa estabelecendo um plano assistencial, além de evidenciar a importância das orientações em saúde.	VI

Legenda: NE – Nível de evidência. Fonte: Elaborado pela própria autora (2024).

DISCUSSÃO

Como sabemos, a UV é considerada uma problemática de saúde pública devido a sua cronicidade e complexidade. Esse tipo de lesão se caracteriza pela descontinuidade do tecido cutâneo ocasionada devido a complicações da IVC, TVP, válvulas venosas com anormalidades ou qualquer causa que interfira no retorno venoso periférico. Seu processo de cicatrização é lento, geralmente perdura por um período igual ou superior a seis semanas, e recorrente, especialmente quando não se mantém os cuidados necessários.¹⁶

A recidiva das lesões se dá por diversos motivos, dentre eles: poucas condições socioeconômicas para manter as práticas preventivas, difícil acesso à serviços especializados e baixo grau de escolaridade e esclarecimento. Portanto, numa abordagem que visa prevenção da recidiva, é preciso que o paciente tenha conhecimento, habilidades e apoio para adoção de medidas efetivas de autocuidado.¹⁷

No tocante a epidemiologia, é possível observar que a patologia supracitada acomete ambos os sexos, porém tem sua prevalência maior no gênero feminino visto que esse público tem maior longevidade em relação aos homens. O sobrepeso, a HAS e DM, e a faixa etária são alguns dos fatores de risco para o surgimento dela, uma vez que a UV é a mais frequente das lesões crônicas apresentadas por pessoas com mais de 60 anos, que geralmente convivem com alguma das doenças bases citadas anteriormente. No que diz respeito a porcentagem a UV acomete cerca de 1 a 2% da população mundial, e estima-se que cerca de 70 a 90% das úlceras são de etiologia venosa. A taxa de recidiva no primeiro ano pós cicatrização é

de aproximadamente 30%, subindo para 78% nos primeiros dois anos após a cura.^{18–20}

A resolução nº 567/2018 do COFEN dispõe sobre a atuação do enfermeiro frente ao cuidado de pessoas com feridas. Esse profissional desempenha papel fundamental na assistência ofertada a portadores de UV, uma vez que seu objetivo principal é reduzir os impactos da doença sobre a vida do indivíduo, além de ter como foco a promoção da saúde e a prevenção de agravos. Logo, o enfermeiro destaca-se como responsável por criar um plano de cuidados, para além do curativo propriamente dito, e executá-los de forma assertiva. Portanto, a sistematização do cuidado associada a avaliação regular da ferida constitui fator de extrema importância para determinar uma terapêutica voltada às necessidades e particularidades de cada indivíduo.^{16,21,22}

Sabe-se que as opções de coberturas e correlatos são vastas hoje em dia, no entanto é preciso ressaltar a importância do conhecimento científico quando se trata de determinar a terapêutica a ser aplicada, é imprescindível saber as indicações e contraindicações de cada produto, especialmente no tratamento de lesões, visto que uma escolha equivocada acarreta maior período de tratamento e sobrecarga emocional do paciente. Dito isso, o plano de cuidados deve atender a todas as demandas de saúde do indivíduo, como fortalecimento da rede de apoio durante o processo de cura, mudanças no estilo de vida, validação do estado emocional do paciente, sempre fornecendo uma escuta ativa para suas queixas. Levando em conta que a QV do portador de UV sofre grande impacto, por se tratar de uma doença crônica que afeta diretamente nas atividades laborais, cotidiano e na autoimagem do indivíduo.^{12,22,23}

Ressalta-se neste contexto a importância de uma boa relação enfermeiro-paciente durante a abordagem terapêutica. Entende-se que o olhar holístico do profissional, levando em conta todos os âmbitos do cuidado, podem exercer grande influência acerca da colaboração do paciente durante o tratamento. Ademais, é sabido que uma assistência baseada na humanização e empatia faz com que o paciente se sinta mais confortável e colaborativo.^{24,25} A adesão ao estilo de vida esperado para uma pessoa com UV pode ser influenciada pela relação de confiança entre a paciente e o profissional.⁶

Quanto às orientações, o incentivo a prática do autocuidado deve emergir como força facilitadora do processo de tratamento e recuperação do indivíduo. Por ser uma patologia com altas taxas de recidivas, oferecer ao cliente condições e conhecimentos para promover o autocuidado torna-se indispensável. Frisar essa temática deve ser conduta frequente do profissional de enfermagem, orientando sobre a mudança de hábitos alimentares, incentivando o consumo de produtos ricos em colágeno, vitamina (A, C e K), proteínas, zinco, ferro e calorias, para que a reparação tecidual ocorra com mais facilidade. Quanto à elevação dos membros, visando a melhora do retorno sanguíneo e consequentemente a diminuição do edema. Quanto à importância do comprometimento com a terapêutica, são atitudes que somadas promovem grande diferença no processo de cicatrização, melhora da QV e adesão ao tratamento.^{26,27}

A conduta de enfermagem não pode estar focada apenas no cuidado clínico oferecido ao portador de UV. Sabe-se que o profissional realiza a coleta do histórico do paciente, exame físico, anamnese, determina plano de intervenções e resultados esperados, mas, além disso, o objetivo do enfermeiro deve ser promover a cicatrização efetiva da lesão, prevenir possíveis complicações e realizar orientações sobre o autocuidado visando a redução de recidivas e a promoção da saúde. Desse modo, percebe-se que as práticas assistenciais devem estar alinhadas com a educação em saúde, ferramenta de grande valia na promoção da saúde, a fim de promover a colaboração do indivíduo, tornando-o responsável pelo seu tratamento.²²

No que diz respeito às limitações, o tamanho da amostra diretamente ligada à assistência de enfermagem ao público portador de UV mostrou-se pequena, além disso evidenciou-se que os estudos, em sua maioria, estão voltados para a QV dos clientes, quando esta é potencialmente influenciada pela assistência de enfermagem prestada a esse cliente. Portanto, fica evidente a necessidade de pesquisas futuras, visando preencher essa lacuna na literatura. Quanto às contribuições para a enfermagem, o estudo possibilitou evidenciar a importância

de se prestar uma assistência individualizada e holística com foco nas orientações de saúde para o cliente e, também, para a rede de apoio que o cerca.

CONCLUSÃO

Por ser uma patologia de grande impacto social e econômico com altos índices de incidência e prevalência, a UV é considerada problemática de saúde pública. Sua complexidade e cronicidade fazem necessário um olhar minucioso sobre as condutas existentes no mercado, especialmente no que se refere ao papel do profissional de enfermagem. Diante do exposto, cabe ressaltar, que as orientações de enfermagem não podem estar voltadas somente para o cuidado com a pele, a execução de curativos ou a administração de medicamentos.

As condutas devem ser baseadas no olhar humanizado e holístico, promovendo melhorias na QV do indivíduo portador da UV, pois com o auxílio das orientações o paciente poderá esclarecer-se sobre sua condição e determinar seu papel na busca da cicatrização. Portanto, as práticas assistenciais devem estar alinhadas com a instrução fornecida ao paciente por meio da educação em saúde, a fim de promover o autocuidado. Conclui-se que, a educação destaca-se como importante ferramenta na promoção da saúde, inclusão do paciente no processo do cuidar e adesão ao tratamento para ele traçado.

REFERÊNCIAS

1. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2006 [acesso em 21 de julho 2024];81(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000600002>.
2. Ferreira MC, Tuma P, Carvalho VF, Kamamoto F. Complex wounds. *Clinics*. [Internet]. 2006 [cited 2024 jul 21];61(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1807-59322006000600014>.
3. Henrique Gil França L, Tavares V. Insuficiência venosa crônica. Uma atualização Chronic venous insufficiency. An update. *J Vasc Br*. [Internet]. 2003 [acesso em 21 de julho 2024];2(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492003000400012>.
4. Patterson D, Belch JJF. Venous insufficiency. *Vasc Med A Companion to Braunwald's Hear Dis*. [Internet]. 2024 [cited 2024 jul 21]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430975/>.
5. Ferreira MC, Tuma P, Carvalho VF, Kamamoto F. Complex wounds. *Clinics*. [Internet]. 2006 [cited 2024

- jul 21];61(6). Available from: <https://doi.org/10.1590/S1807-59322006000600014>.
6. Beatriz A, Medeiros A, Farias QFCM, Dantas STJ, Das Graças M, Nunes PM, et al. Úlcera venosa: relação entre os fatores de risco e a classificação dos resultados de enfermagem. *Investig y Educ en Enfermería*. [Internet]. 2014 [acesso em 21 de julho 2024];32(2). Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
7. Agale SV. Chronic leg ulcers: epidemiology, aetiopathogenesis, and management. *Ulcers*. [Internet]. 2013 [cited 2024 jul 21];(1). Available from: <https://doi.org/10.1155/2013/413604>.
8. Parker CN, Finlayson KJ, Shuter P, Edwards HE. Risk factors for delayed healing in venous leg ulcers: a review of the literature. *Int J Clin Pract*. 2015 sep 1;69(9):1029–30.
9. Cruz CC, Helena M, Caliri L, Bernardes RM. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. *ESTIMA, Braz J Enteros Ther*. 2018;16(e1218):1–8.
10. Frade MAC, Casemiro Soares S, Foss NT, Brum Cursi I, Ribeiro WS, Fortes Andrade F, et al. Úlcera de perna: um estudo de casos em Juiz de Fora-MG (Brasil) e região. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2005 [acesso em 21 de julho 2024];80(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/zTn5QWTkxNpcDBV6nxbjgQd/>.
11. Galdino Júnior H, Tipple AFV, Lima BR de, Bachion MM, Galdino Júnior H, Tipple AFV, et al. Processo de enfermagem na assistência a pacientes com feridas em cicatrização por segunda intenção. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 21 de julho 2024];23(4). Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000400310&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
12. Dantas RF de B, Gouveia B de LA, Albuquerque AM de, Torquato IMB, Ferreira J de A, Oliveira SH dos S. Caracterização das lesões crônicas nos idosos atendidos na estratégia de saúde da família. *Rev enferm UFPE line*. [Internet]. 2017 [acesso em 21 de julho 2024]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8865/pdf_3099.
13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Cofen. [Internet]. [acesso em 21 de julho 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.
14. Tavares De Souza M, Dias Da Silva M, De Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer integrative review: what is it? How to do it? 2010;8(1):102–8.
15. Camanho GL. Editorial: nível de evidência. *Rev Bras Ortop*. [Internet]. 2009 [acesso em 26 de julho 2024];44(6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/6ryGvnRCphXwxBDcKbXx7mp/>.
16. Santos Lima MK, Ventura Barbosa Marinho HC, José Arthur Guimarães dos Santos, Kalyne Araújo Bezerra, Kleyton Wesllen de Lima Ferreira, Raissa Lima Coura Vasconcelos, et al. Assistência de enfermagem à pessoa com úlcera venosa: relato de caso. *Rev Enferm Atual Derme*. 2023;97(1):e023002.
17. Borges EL, Ferraz AF, Carvalho DV, De Matos SS, De Araújo Nogueira Lima VL. Prevenção de recidiva de úlcera varicosa: um estudo de coorte. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2016 jan 1 [acesso em 21 de julho 2024];29(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/mnGtwFnBqQfsDw3x8VXdxmbb/>.
18. Silva DC da, Schimith MD, Buriol D, Oliveira G, Miollo G, Torres G de V. Qualidade de vida de idosos com úlcera venosa na atenção primária à saúde: características associadas. *Rev Enferm da UFSM*. 2023;13:e19.
19. Nogueira G de A, Oliveira BGRB, Santana RF, Cavalcanti ACD. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. *Rev Eletrônica Enferm*. [Internet]. 2015 jun 30 [acesso em 21 de julho 2024];17(2). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/28782>.
20. Borges EL, Nascimento Filho HM do, Pires Júnior JF. Prevalência de lesões crônicas de município da zona da mata mineira (Brasil) TT – Prevalence of chronic wounds in a city of Minas Gerais (Brazil) TT – Prevalencia de lesiones crônicas de un municipio del estado de minas gerais (Brasil). *REME Rev Min Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 21 de julho 2024];22. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100267&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
21. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 567/2018. Cofen. [Internet]. [acesso em 21 de julho 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>.
22. da Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, de Alcântara MCM. Enfermagem em estomatoterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2009 [acesso em 21 de julho 2024];62(6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NJYZ8DsCxtSKsSFtQ4gVQtD/>.
23. Cordeiro MC, Fonseca ADG, Bertocchi FM, Paula NCP de, Silva EA e, Paiva A do CPC. Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa: relato

- de caso. *Rev Enferm Atual Derme*. [Internet]. 2022 apr 27 [acesso em 21 de julho 2024];96(38). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1366/1330>.
24. Baptista MKS, Santos RM dos, Costa L de MC, Macêdo AC de, Costa RLM. O poder na relação enfermeiro-paciente: revisão integrativa. *Rev Bioética*. [Internet]. 2018 dec [acesso em 21 de julho 2024];26(4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/4jjpc9rWRQs9GdZcV3CXMzs/>.
25. Teixeira AKS, Silva L de F da, Silva ANC da. Validação do conteúdo de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com úlcera venosa. *ESTIMA, Brazilian J Enteros Ther*. 2022;(2022).
26. Duffrayer KM, Joaquim FL, Camacho ACLF. Orientações em saúde: estratégia de promoção à capacidade funcional nas úlceras venosas. *Rev Enferm UFPE line*. 2018;12(7):1901.
27. Medeiros A, Frazão C, Fernandes M, Andriola I, Lopes M, Lira A. Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(1):1–9.