



O ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

THE NURSE IN HEALTH EDUCATION FOR PEOPLE WITH CHRONIC WOUNDS IN PRIMARY HEALTH CARE

Géssica Gonçalves Rodrigues Fonseca¹, Naia da Cruz Pereira Lourenço²

1 Professora e Orientadora do Trabalho de conclusão de Curso

2 Aluno do Curso de Enfermagem

Resumo

Introdução: A educação em saúde pode ser considerada um pilar que norteia as ações da atenção primária, tendo o profissional enfermeiro como protagonista no planejamento e execução das ações de educação. As lesões crônicas são de difícil cicatrização e interferem na qualidade de vida dos portadores. **Objetivo:** Elencar a importância da educação em saúde do enfermeiro aos portadores de lesões crônicas; **Objetivos específicos:** Descrever feridas com enfoque nas feridas crônicas; Identificar as ações de educação em saúde do enfermeiro ao paciente portador de feridas crônicas na atenção primária à saúde; Apontar as dificuldades que os portadores de feridas crônicas enfrentam em seu dia-a-dia. **Materiais e métodos:** O artigo é um estudo de revisão bibliográfica qualitativa. As fontes de base de dados foram: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (Scielo), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e publicações do site do Ministério da Saúde. **Discussão:** As práticas de educação em saúde devem ser atraentes, com atendimentos individuais ou coletivos, ocorrendo de forma permanente, dentro e fora da instituição, sendo algumas delas: Consulta de enfermagem, visitas domiciliares, estabelecimento de metas individuais, uso de imagens, entrevista motivacional e folheto informativo. Conviver com feridas crônicas contribui para o desenvolvimento de uma baixa auto estima e isolamento social, que podem causar no indivíduo a depressão e ansiedade. **Conclusão:** O tratamento de feridas não é baseado apenas na troca de curativo, o profissional enfermeiro deve oferecer um atendimento integral, considerando o contexto social, familiar e cultural em que o paciente está inserido.

Palavras-chave: Feridas crônicas, Educação em saúde, Atenção primária.

Abstract

Introduction: Health education can be considered a pillar that guides primary care actions, with the professional nurse as the protagonist in the planning and execution of educational actions. Chronic injuries are difficult to heal and interfere with the quality of life of sufferers. **Objective:** List the importance of health education for nurses for those with chronic injuries; **Specific objectives:** Describe wounds with a focus on chronic wounds; Identify nurses' health education actions for patients with chronic wounds in primary health care; Point out the difficulties that people with chronic wounds face in their daily lives. **Materials and methods:** The article is a qualitative literature review study. The database sources were: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (Scielo), PubMed, Virtual Health Library (VHL) and publications on the Ministry of Health website. **Discussion:** Health education practices must be attractive, with individual or collective care, taking place on a permanent basis, inside and outside the institution, some of which are: Nursing consultation, home visits, use of patient-centered communication techniques, motivational interviewing and information leaflet. Living with chronic wounds contributes to the development of low self-esteem and social isolation, which can cause depression and anxiety in the individual. **Conclusion:** Wound treatment is not based solely on changing dressings, the professional nurse must offer comprehensive care, considering the social, family and cultural context in which the patient is inserted.

Keywords: Chronic wounds, Health education, Primary care.

Introdução

Pela Constituição Federal Brasileira de 1988 foi implantado o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo regulamentado pela lei nº 8.080, de 1990. Esta lei dispõe sobre o direito universal à saúde da população, através da promoção, proteção e recuperação da saúde. O SUS baseia-se no modelo de saúde voltado para as necessidades da população, seguindo os princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 2015).

Desde o ano de 2010, o SUS do Brasil estabeleceu níveis de atenção e assistência à saúde com intuito de organizar os serviços oferecidos, possibilitando ao usuário uma atenção integral e gratuita. Esses serviços de saúde são agrupados de acordo com o grau de complexidade e divididos entre os níveis de atenção: primário, secundário e terciário, formando assim, uma rede de atenção à saúde. A porta principal de entrada do usuário no SUS é a atenção primária, nela configura-se um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo (Brasil, 2012).

A atenção primária à saúde (APS) é desenvolvida com base na descentralização e capilaridade, próxima da população, devendo ser o contato preferencial dos usuários para os sistemas de saúde. Ademais, a portaria nacional de atenção básica de nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, possui como um dos seus fundamentos e diretrizes o incentivo a capacitação dos usuários com o objetivo de oferecer autonomia e participação no cuidado à saúde (Brasil, 2011).

Com o objetivo de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS foi criada a Estratégia da Saúde da Família (ESF). Ela é composta por uma equipe multidisciplinar que atende a população de uma área definida de acordo com os critérios de equidade, considerando o grau de vulnerabilidade dos indivíduos. A ESF é um modelo de atenção propício para criação de vínculo longitudinal do cuidado, o que possibilita uma atenção integral com continuidade das ações em saúde e autonomia aos usuários (Brasil, 2012).

A política nacional de promoção da saúde de 2017 define promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde através de ações no contexto individual e coletivo, considerando as particularidades e autonomia de cada sujeito. Neste contexto, destaca-se a

educação em saúde como uma ferramenta importante na promoção da qualidade de vida da população. As atividades educativas possibilitam a transferência de conhecimentos e a criação de vínculos entre profissionais e usuários, o que objetiva influenciar mudanças de hábitos para uma vida mais saudável (Costa *et al.*, 2020).

A educação em saúde pode ser considerada um pilar que norteia as ações da atenção primária, pois está associada à prevenção de danos e promoção da saúde. Esta prática promove a formação de conhecimento e a reconstrução de saberes que possibilitam a autonomia e independência do sujeito no processo saúde-doença e cuidado. Contudo, é necessário considerar o contexto social em que os usuários estão inseridos, valorizando e incluindo seus saberes populares. Esse processo educacional demanda a participação da equipe multidisciplinar para elaboração de atividades atrativas aos usuários. Neste cenário, tem-se o profissional enfermeiro como protagonista no planejamento e execução das ações de educação em saúde (Dias *et al.*, 2022).

O processo de trabalho na APS favorece o desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais do enfermeiro. Atividades de liderança e gerenciamento estão vinculadas às práticas assistenciais de cuidados aos usuários. A gestão inclui o controle de recursos materiais e humanos, a liderança e a capacitação da equipe através da educação permanente. O cuidado à saúde da população abrange várias práticas como, ações educativas, visitas domiciliares, consultas de enfermagem e cuidado de feridas (Lopes *et al.*, 2020).

A autonomia do enfermeiro em cuidados de feridas e suas práticas na atenção primária à saúde (APS) são regulamentadas pela Resolução 0567, de 29 de janeiro de 2018, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018). Contudo, o processo de trabalho do enfermeiro na APS é algo complexo, e um tratamento de feridas eficaz depende da colaboração de toda equipe multidisciplinar, valorização do usuário, conhecimentos técnico e científico, além da disponibilidade de recursos materiais (Tolfo *et al.*, 2020).

A ferida é definida como qualquer lesão que cause a interrupção na continuidade de um tecido corpóreo (Azevedo; Costa; Júnior, 2018). A lesão

pode atingir a epiderme, derme, hipoderme, ou até mesmo tecidos musculares e expor estruturas mais profundas do organismo. As feridas podem ser causadas por fatores externos, como traumas e intervenções cirúrgicas, ou terem origem intrínseca (São Paulo, 2021).

As feridas possuem variações de período no processo cicatricial, e esse tempo irá definir se as lesões são simples ou complexas. As feridas crônicas ou de difícil cicatrização, são complexas pois ultrapassam seis semanas na cicatrização. As principais características de uma lesão crônica são a progressão longa, recorrência e resistência ao tratamento. Essas lesões causam um impacto psicossocial e econômico ao portador (Azevedo; Costa; Júnior, 2018). Alguns fatores bioquímicos e fisiológicos estão associados a esse processo de cicatrização, destacando-se o comprometimento vascular, implicações no sistema imune, doenças crônicas, longo prazo de imobilidade e alterações nutricionais (Diniz *et al.*, 2022).

Ademais, os portadores de feridas crônicas enfrentam obstáculos diários que interferem na qualidade de vida e bem estar, como por exemplo, dor constante, dependência de terceiros para realizar curativos, alterações no sono, dificuldade no trabalho e dependência medicamentosa (Diniz *et al.*, 2022). Logo, o atendimento a esse público deve estar baseado no princípio da integralidade, considerando os indivíduos como um todo, atendendo às suas necessidades (Almeida *et al.*, 2018).

O presente estudo tem como justificativa as feridas crônicas serem consideradas um problema de saúde pública que ocasionam altos custos em tratamentos complexos e intervenções prolongadas, sendo um desafio para profissionais e instituições de saúde. Essa problemática pode ser evidenciada mediante as lesões crônicas, em sua maioria, serem recorrentes, característica esta que está diretamente relacionada à negligência de pacientes aos cuidados e medidas de prevenção (Almeida *et al.*, 2018).

A não adesão do paciente em relação ao autocuidado tem como principal causa o não conhecimento ou não ter sido bem orientado. Diante disso, destaca-se a atuação do enfermeiro na atenção básica, em que o cuidado ofertado aos usuários não é centrado somente na clínica e na cura, mas em ações e estratégias de

incentivo à prevenção, mudanças no estilo de vida e atenção aos fatores de risco para as lesões. (Liberato *et al.*, 2017).

Portanto, esse trabalho é direcionado aos estudantes e profissionais de enfermagem com intuito de apresentar ações de educação em saúde na atenção primária que colaboram para uma boa evolução de portadores de lesão crônica. Logo, o objetivo geral deste artigo é elencar a importância da educação em saúde do enfermeiro aos portadores de lesões crônicas. E os objetivos específicos visam descrever feridas com enfoque nas feridas crônicas; Identificar as ações de educação em saúde do enfermeiro ao paciente portador de feridas crônicas na atenção primária à saúde; Apontar as dificuldades que os portadores de feridas crônicas enfrentam em seu dia-a-dia.

Métodos e Materiais

A metodologia utilizada no presente artigo é de revisão bibliográfica qualitativa. Esta metodologia de pesquisa utiliza literatura já existente, em que o pesquisador obtém informações que o auxiliam na delimitação do tema proposto e na solução do problema da pesquisa. Nesse método é fundamental analisar obras publicadas de fontes confiáveis, através de uma leitura exploratória, seletiva e crítica (Souza; Oliveira; Alves, 2021).

O levantamento bibliográfico ocorreu entre os meses de março a novembro de 2023, com seleção de 32 artigos. Para isto, realizou-se a busca na Internet, cujas as fontes de base de dados foram: Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicações do site do Ministério da Saúde e Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Os descritores utilizados são: Atenção primária à saúde, feridas crônicas, educação em saúde e enfermeiro na educação em saúde

Para seleção de artigos foram considerados os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra e de forma gratuita, e estudos compatíveis com os objetivos apresentados. Para análise dos dados encontrados e elaboração dos resultados foi realizado um levantamento comparativo, o qual destacou as concordâncias entre os autores sobre as ações de educação em saúde do enfermeiro na atenção primária com foco no portador de feridas crônicas. Como

métodos de exclusão foram artigos pagos e artigos duplicados.

Discussão

Estrutura da pele

A pele é o órgão mais extenso do corpo humano, equivale em torno de 16% de todo o peso corporal. Esse órgão atua como uma barreira de proteção, sendo um meio de conexão entre o organismo e o ambiente externo. Dentre as principais funções da pele destacam-se a participação no processo de regulação de temperatura corporal, excreção, metabolismo e atividades sensoriais (Farias et al., 2021).

As duas principais estruturas que compõem a pele são a epiderme e a derme. A camada superficial é composta de tecido epitelial, a epiderme, e a mais profunda chama-se derme (Tortura; Derrickson, 2016). Logo abaixo da pele encontra-se o tecido subcutâneo, onde é armazenado tecido adiposo, responsável por armazenar energia e isolamento térmico. Essa região fixa a derme às estruturas adjacentes além de fornecer suprimento a pele por meio dos seus vasos sanguíneos (Vanputte; Regan; Russo, 2016).

A epiderme é constituída por várias camadas celulares, sendo a mais superficial formada por células mortas e revestida de queratina. Essa queratinização funciona como uma barreira de defesa do organismo. Em processo contínuo e recorrente, ocorre a renovação das camadas da epiderme, onde as células mortas são substituídas por novas células oriundas das camadas inferiores (Zorzi, 2021). A derme é formada principalmente por colágeno, além de fibras elásticas. Sua camada superficial, a derme papilar, é muito vascularizada, e a derme reticular é mais profunda e é composta por tecido conjuntivo denso. Nesse tecido estão presentes vasos sanguíneos, terminações nervosas, glândulas, folículos pilosos e uma rede vascular que permite a resposta inflamatória por meio do recrutamento de células de defesa (Brown; Krishnamurthy, 2022).

Segundo Tortura e Derrickson (2016), em relação aos demais órgãos humanos, a pele possui uma maior exposição a agentes infecciosos, doenças e lesões. Sua localização facilita a vulnerabilidade a danos causados por

traumas, exposição à luz solar, microrganismos ou poluentes do ambiente. Além disso, os autores destacam que a saúde da pele pode ser afetada por diversos fatores, como: higiene inadequada, comprometimento na circulação sanguínea, idade, baixa imunidade, fatores genéticos, estado psicológico e usos de medicamentos, o que pode colaborar para o surgimento de inúmeros danos como as feridas.

Tipos de Feridas

A ferida é caracterizada por qualquer lesão que cause a perda da integridade de tecidos corpóreos. Tal lesão pode ser causada por causas externas, como traumas ou procedimentos cirúrgicos, ou fatores internos que facilitam o surgimento. A cronicidade das feridas é estabelecida pela etiologia, tempo de cicatrização e fatores intrínsecos do portador. Sendo as feridas simples ou agudas, em sua maioria, aquelas que não necessitam de intervenções complexas além da troca de curativos. Já as lesões descritas como crônicas, não atingem o resultado satisfatório com tratamentos convencionais e, exigem acompanhamento e cuidados especializados com um enfermeiro qualificado (SOBEST, 2020).

Os principais tipos de feridas crônicas são as úlceras vasculares, o pé diabético e as lesões por pressão (LP). As úlceras vasculares podem ser de origem venosa, arterial ou mista, acometendo os membros inferiores e, geralmente, na região do maléolo ou terço distal da perna. A úlcera venosa tem como causa mais comum a insuficiência venosa crônica, e apresenta formato irregular e superficial. Um retorno venoso prejudicado pode causar um aumento na pressão do sangue no interior dos vasos ocasionando edema, inflamação e, por fim, a ulceração. Já as úlceras arteriais, ocorrem a partir de uma interrupção do fluxo arterial que compromete a oxigenação e nutrição do tecido cutâneo. Essas lesões, em sua maioria, são profundas com bordas definidas e muito dolorosas, podendo evoluir para necrose (Duro *et al.*, 2018).

Pesquisas indicam uma predominância de úlceras de membros inferiores dentre o total de feridas crônicas. A prevalência estimada dessas lesões crônicas é cerca de 2,2 para cada 1000 indivíduos, sendo os idosos a população que mais contribui para esse número elevado de casos (Martinengo *et al.*, 2018).

A idade avançada é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras vasculares, sendo sua prevalência global cerca de 1% a 3% entre os indivíduos com idade superior a 65 anos (Osmarin *et al.*, 2020).

Também são considerados como fatores de risco o histórico familiar, número de gestações, obesidade e sexo feminino. Estudo transversal realizado em 2018 no sul do Brasil, com amostra de 38 pacientes portadores de úlceras venosas, demonstrou faixa etária média de 63 anos e predominância do sexo feminino. Ademais, a maioria dos pacientes possuía sobrepeso, e fazia uso de analgésicos para dor. Em relação às comorbidades associadas, a de maior prevalência foi a hipertensão, seguido da hipercolesterolemia, diabetes mellitus e depressão (Osmarin *et al.*, 2020).

Segundo o manual do pé diabético do Ministério da Saúde (2016) o pé diabético é uma das complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus. É uma condição crônica que pode trazer sérias consequências ao indivíduo, podendo levar até a amputação do membro acometido. Em torno de 20% das internações entre portadores de Diabetes Mellitus são decorrentes de lesões de membros inferiores, e complicações no pé diabético são responsáveis por 40% a 70% das amputações não traumáticas nesses membros (Brasil, 2016).

Define-se pé diabético quando há presença de infecção e ulceração associada a alterações neurológicas e vasculares periféricas em pessoas diabéticas. Essas alterações provocam distorções na anatomia e fisiologia dos pés, gerando pontos de pressão que em conjunto com o ressecamento cutâneo aumentam o risco de úlceras nesta região. O pé diabético pode ser classificado segundo sua etiopatologia, podendo ser neuropático ou vascular. Na neuropatia ocorre perda progressiva da sensibilidade dos pés possibilitando lesões traumáticas indolores. Os sintomas apresentados nessa condição são o formigamento e sensação de queimação, já no pé isquêmico, ocorre claudicação intermitente ou dor ao elevar os pés. (Brasil, 2016).

As lesões por pressão são feridas desenvolvidas a partir da compressão prolongada da pele com alguma superfície. Nessas lesões ocorre morte celular com danos na pele e/ou tecidos adjacentes, geralmente acometendo proeminências

ósseas, por meio de pressão isolada ou associada a fatores intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos, em sua maioria, são relacionados a senescência, como a perda de sensibilidade, força muscular e imobilidade. A limitação ao leito, a restrição de posição e o uso de fraldas favorecem aos fatores extrínsecos, como a fricção, o cisalhamento e umidade, levando ao risco significativo para o desenvolvimento de LP (Garcia *et al.*, 2021).

Contudo, há alguns fatores sociais e situacionais que podem influenciar na ocorrência de LP. Um estudo prospectivo mundial, com dados de 13.254 pacientes internados em 1117 UTIs de 90 países, analisou que indivíduos de países de baixa a média economia têm maior prevalência de LP, em comparação aos moradores de países com alta renda. Nessa pesquisa evidenciou uma prevalência de LP de 26,6% entre os pacientes de UTIs. Além do tempo de internação, outros fatores estão relacionados a essas lesões, como: idade, diabetes, ventilação mecânica, suporte vasopressor, hipoxemia e doenças cardiovasculares. Os fatores de alto risco estão associados à escala de Braden, como mobilidade, restrição ao leito, desnutrição, incontinência e comprometimento da capacidade sensorial (Labeau *et al.*, 2021).

Fatores de agravamento das feridas crônicas

Em uma pesquisa realizada por Silva *et al.* (2020), no período de 2018 a 2019, foram observados usuários de uma unidade de estratégia da família com o objetivo de analisar os fatores preditores do agravamento de feridas crônicas. O estudo aponta que a evolução da ferida pode ser determinada por fatores socioeconômicos, fisiológicos e comportamentais. Dentre as variáveis sociais, o autor cita o analfabetismo como um fator que dificulta a adesão às medidas de autocuidado e prevenção. A pesquisa também demonstra um maior índice na avaliação da evolução das feridas entre os indivíduos fumantes e/ou diabéticos em relação aos não-fumantes e não-diabéticos.

O tabagismo é um dos principais fatores que contribuem para o agravamento da ferida crônica. O cigarro gera vasoconstrição periférica, reduzindo o aporte nutricional e oxigenação da região, interferindo assim no processo de

cicatrização. Além disso, a nicotina dificulta o transporte de oxigênio, podendo causar hipóxia. Essa redução de oxigênio dificulta a renovação tecidual e favorece a proliferação de bactérias que causam infecções (Silva *et al.*, 2020).

A idade avançada também é um fator que favorece o agravamento das feridas, as mudanças fisiológicas da senescência oferecem condições predisponentes para o desenvolvimento de lesões. O idoso pode ter a diminuição da eficiência do sistema respiratório, circulatório, sensorial e nutricional, o que gera comprometimento no fluxo sanguíneo. Essas mudanças interferem no surgimento e no tempo de cicatrização das feridas, principalmente quando associadas à presença de morbidades, comprometimento cognitivo e diminuição da mobilidade (Vieira; Araújo, 2018).

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) há uma mudança no perfil populacional do Brasil, com um crescimento exponencial de idosos. Há uma tendência mundial de envelhecimento da população nos últimos anos, isso é um reflexo do aumento da expectativa de vida e redução da taxa de fecundidade. Estimativas do Censo de 2020 apontam crescimento gradativo da população maior de 80 anos, com predominância do sexo feminino. (Paradella, 2018).

O envelhecimento está associado à maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), pois quem vive mais têm maior exposição aos fatores de risco para aparecimento dessas doenças comorbidades. Dentre as DCNTs que habitualmente acometem idosos tem-se a hipertensão. O tratamento desta patologia requer mudança de alimentação e estilo de vida, além de uso contínuo de medicamentos. Os hipertensivos utilizados predispõem a manifestação de feridas, pois são medicamentos que reduzem o fluxo de perfusão sanguínea no tecido, favorecendo o aumento da sensibilidade à pressão exercida (Vieira; Araújo, 2018).

Outra patologia crônica de extrema relevância é o diabetes mellitus (DM), considerado uma das causas mais prevalentes no surgimento e recorrência de feridas. Os portadores de DM podem desenvolver complicações da doença, à medida que envelhecem e/ou quando não há controle da mesma (Goes *et al.*, 2021). É uma doença progressiva que causa alterações vasculares periféricas e

nerológicas, ocasionando lesões como a neuropatia diabética, ou pé diabético (Fonseca; Rached, 2019).

Uma das características mais comum em indivíduos com DM é a dificuldade de cicatrização e traumas contínuos nas feridas. Isso é causado por alterações na estrutura da membrana celular que modifica a resposta inflamatória do organismo. A inflamação passa a ser acentuada e prolongada, fazendo com que o processo cicatricial seja mais lento e falho, favorecendo o desenvolvimento de lesões cutâneas crônicas (Goes *et al.*, 2021).

Educação em saúde na atenção primária

Considerado como fundamento da atenção primária, a integralidade é um dos princípios do SUS. Está baseada nas dimensões de políticas de saúde, organização e práticas dos serviços de saúde, além das práticas profissionais. A integralidade é uma prática substancial e um desafio para os trabalhadores de saúde, pois requer comprometimento e ações coletivas. Uma vez que, cada indivíduo é um ser complexo, e seu contexto social, familiar e cultural deve ser considerado pelos profissionais na elaboração do plano de cuidados (Silva *et al.*, 2018).

Neste contexto, a unidade de atenção primária é aquela que oferece maior condição para um atendimento integral aos usuários, nela há um contato frequente que possibilita a criação de vínculos. A assistência prestada com base na integralidade deve ser além da prática curativa, com abrangência, humanização e respeito (Silva *et al.*, 2018).

Uma assistência e acompanhamento adequados, respeitando as singularidades de cada paciente e comunidade, podem evitar o agravamento e a necessidade de atendimento de alta complexidade. Certos problemas de saúde demandam ações peculiares da APS, são conhecidas como Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP). Essas condições, quando não recebem o atendimento oportuno no primeiro nível de atenção, acabam levando a complicações inerentes à atenção terciária (Borges *et al.*, 2023).

As internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) são utilizadas como um indicador indireto de qualidade de serviços da atenção primária. Pode-se pressupor que pacientes

hospitalizados por condições possivelmente evitáveis, não receberam uma assistência primária eficiente. Uma prestação de serviços de qualidade, somado a facilidade ao acesso às unidades, contribui para redução de internações na atenção terciária. Ainda as ICSAP acarretam altos custos com intervenções inerentes do setor terciário, recursos esses que poderiam ser investidos na atenção primária (Barba *et al.*, 2022).

Conforme Barba *et al.*(2022) uma das principais atividades da ESF é a prevenção de agravos à saúde, por meio dela é possível reduzir as complicações e danos causados por doenças crônicas. A prevenção é realizada por meio da busca ativa dos pacientes, além de acompanhamento, promoção e educação em saúde. A educação em saúde é uma prática fundamental na ESF que possibilita aos profissionais intervirem nas condições de saúde da população. As ações educativas pretendem alcançar um novo processo saúde-doença, com foco não apenas no doente, mas visando o cuidado de indivíduos saudáveis com o incentivo a práticas de promoção da saúde em seu dia-a-dia (Ramos *et al.* ,2018).

O modelo assistencial e educacional do SUS enfatiza a educação popular em saúde, respeitando a cultura e crenças de cada indivíduo, permitindo e incentivando a participação popular. O enfermeiro do ESF deve ser capaz de compreender as necessidades da população como também planejar ações efetivas em paralelo às suas demandas previstas da unidade. As ações educativas necessitam de um comprometimento multidisciplinar, e o profissional enfermeiro é o responsável em promover as ações e qualificar a equipe da unidade. As práticas de educação em saúde devem ser atraentes, com atendimentos individuais ou coletivos, ocorrendo de forma permanente, dentro e fora da instituição (Ramos *et al.*, 2018).

O olhar integralizado do enfermeiro permite compreender os fatores individuais que influenciam no aparecimento e cicatrização das feridas. A avaliação desses fatores em conjunto com os conhecimentos científicos, será determinante para a escolha do tratamento adequado. O enfermeiro da APS em sua prática no cuidado de feridas promove ações que excedem a técnica de realizar curativos. As ações não devem ser fragmentadas com foco apenas na doença,

mas precisam abranger um atendimento integral, considerando o paciente como ser biopsicossocial (Rodrigues *et al.*,2022).

Estratégias de educação em saúde a pacientes portadores de feridas crônicas

Para alcançar bons resultados nas ações educativas em saúde na ESF é fundamental elaborar um planejamento dessas ações. Para tal, devem ser considerados a estrutura física da unidade, a capacitação profissional e os recursos materiais disponíveis. A princípio, é necessário o engajamento da equipe multiprofissional para realizar um diagnóstico situacional da população de indivíduos portadores de feridas crônicas. Em seguida, o plano de ação deve ser definido de acordo com a escolha dos objetivos, da metodologia, dos recursos que serão utilizados e cronograma de atividades. As estratégias educativas têm como objetivo favorecer a autonomia do usuário, utilizando escuta ativa e problematização de situações cotidianas (Silva *et al.*, 2020).

Na unidade atenção básica de saúde há atividades específicas e propícias à criação e fortalecimento de vínculos entre profissional e paciente. Tem-se como uma das atividades realizadas a consulta de enfermagem, considerada um importante meio para estabelecer confiança e promover uma educação em saúde eficiente visando à adesão de medidas de autocuidado. Ademais, outra ação relevante no tratamento de feridas são as visitas domiciliares, elas são um diferencial da atenção primária que possibilitam avaliar a realidade socioeconômica, familiar e rotina em que o indivíduo está inserido (Silva *et al.*, 2022).

Nas consultas de enfermagem ou em visitas domiciliares é possível realizar ações educativas individuais, capacitando o paciente para o autocuidado das lesões e sensibilizando quanto à importância do tratamento e mudanças de hábitos prejudiciais. O enfermeiro deve destacar a importância da adesão ao tratamento, fator esse que contribui na redução do tempo de cicatrização e evita a recorrência das feridas (Liberato *et al.*, 2017).

A adesão envolve responsabilidade compartilhada, em que o paciente escolhe mudar seu comportamento de acordo com as recomendações do profissional da saúde. Existem técnicas de comunicação centradas no paciente que irão direcionar a

melhor recomendação a ser seguida de acordo com o estilo de vida do paciente. Uma dessas técnicas é a entrevista motivacional, em que o entrevistador realiza perguntas abertas para compreender a percepção do paciente em relação a sua motivação, disponibilidade ao tratamento e objetivos esperados. A partir das informações coletadas é possível elaborar um plano de ação personalizado para o tratamento e desenvolvimento da autogestão de feridas (Callender *et al.*, 2021).

A autogestão pode ser definida como a participação ativa do paciente em seu tratamento. Ela é fundamental na administração em longo prazo de condições crônicas, e demonstra bons resultados clínicos, melhora na qualidade de vida e evita hospitalizações. As intervenções de autogestão devem incluir o estabelecimento de metas que envolvam o manejo das feridas, mudanças comportamentais e gestão emocional (Saghdouei *et al.*, 2022).

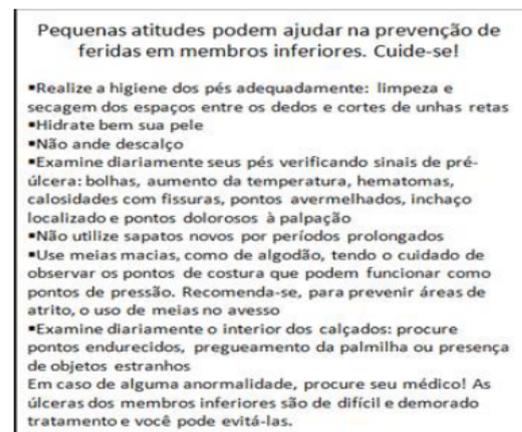
As metas individuais devem ser específicas e acessíveis, evitando a não adesão. O enfermeiro deve estimular o portador de feridas a desenvolver habilidades de autocuidado, e capacitá-lo na identificação de sinais e sintomas de infecção. O paciente também deve ser orientado a procurar atendimento profissional quando houver aumento da dor, alterações na sensibilidade, exsudato ou febre. O uso de imagens irá auxiliar o educador a transmitir conhecimentos sobre o processo de cicatrização, a diferenciação de tecido saudável, tecido desvitalizado, e características do exsudato. Além disso, é importante ensinar o paciente a manter uma higiene correta, como a lavagem das mãos, limpeza e troca de curativos (Callender *et al.*, 2021).

Os recursos utilizados na educação e nas orientações em saúde devem auxiliar os aprendizes no esclarecimento de dúvidas, na tomada de decisões e ações de autocuidado. Em um estudo de abordagem metodológica do tipo qualitativa realizado entre os anos de 2016 e 2017, demonstra a confecção de um folheto informativo com orientações do estilo de vida para pacientes com úlceras venosas. Para elaboração do mesmo foram considerados a escolaridade do público alvo, utilizando linguagem popular, clara e

objetiva. O folheto ainda propõe o uso de recursos visuais em cores para auxiliar na avaliação das feridas e do processo de cicatrização (Kaizer; Domingues, 2019).

A distribuição de folhetos informativos para pacientes predispostos a desenvolver feridas crônicas pode evitar o surgimento das lesões. É o que demonstra a pesquisa-ação realizada em unidade de APS no município de Ouro Preto, Minas Gerais, onde panfletos com orientações sobre prevenção de feridas em membros inferiores (Figura 1) foram entregues a pacientes em risco de apresentar feridas crônicas. A execução de estratégias de caráter preventivo pode interferir positivamente na qualidade de vida dos pacientes e nos sistemas de saúde (Rezende *et al.*, 2017).

Figura 1 - Folheto informativo direcionado aos pacientes em risco de desenvolver feridas crônicas



Fonte: Rezende *et al.*, 2017

Dificuldade de viver com feridas crônicas

O longo tempo de permanência das lesões interfere na qualidade de vida dos portadores a partir do surgimento dos sintomas, como a dor, a queimação, o prurido e o odor. A dor é uma característica marcante que causa limitações físicas, alterações emocionais e dificuldades no sono. Conviver com feridas crônicas gera mudanças no âmbito familiar, econômico e social, como a incapacidade de trabalhar e realizar atividades cotidianas. A dependência de terceiros para realizar curativos gera constrangimento e vergonha pela perda de privacidade associado à necessidade de cuidados íntimos (Araújo *et al.* 2020).

Logo, conviver com feridas é um desafio constante que envolve sentimentos e emoções. É um processo complexo que exige mudanças de hábitos e envolvimento dos familiares, gerando limitações e sofrimento ao portador. Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de uma baixa auto estima e isolamento social, que somado à incapacidade e perda de esperança na cura podem causar no indivíduo a depressão e ansiedade (Silva *et al.*, 2022).

Portanto, uma ferida crônica não pode ser tratada apenas como uma lesão cutânea, deve-se considerar o sofrimento psicológico que gera ao portador (Diniz *et al.*, 2022). O profissional de saúde deve dimensionar a interferência que as condições crônicas podem ocasionar na qualidade de vida dos portadores. Com isso será possível reunir informações que contribuem na tomada de decisão clínica, garantindo tratamento e prognóstico de sucesso (Bedin *et al.*, 2014).

Considerações Finais

No transcorrer deste estudo observou-se que a educação em saúde do enfermeiro aos portadores de lesões crônicas na atenção primária à saúde favorece a autonomia dos usuários e a adesão ao tratamento. As feridas crônicas, ou feridas de difícil cicatrização, exigem acompanhamento e cuidados especializados, pois têm como características a recorrência, a progressão longa e a resistência ao tratamento. Desta forma, são condições sensíveis à atenção

primária onde a prevenção e acompanhamento adequados podem evitar complicações e internações evitáveis.

Ações educativas são fundamentais na APS, elas possibilitam aos profissionais intervirem nas condições de saúde da população. Essas práticas devem ser atraentes e ocorrer de forma individual ou coletiva, dentro e fora da instituição. A partir de um planejamento, o enfermeiro irá colocar em prática os métodos, objetivos e ações escolhidas. As estratégias de educação em saúde encontradas na pesquisa foram: Consulta de enfermagem, visitas domiciliares, estabelecimento de metas individuais, uso de imagens, entrevista motivacional e folheto informativo.

Ademais, os fatores que interferem na qualidade de vida dos portadores de lesões crônicas devem ser considerados, como a dor, dependência de terceiros, incapacidade e falta de esperança no tratamento. Portanto, o tratamento de feridas não é baseado apenas na troca de curativo, o profissional enfermeiro deve oferecer um atendimento integral, considerando o contexto social, familiar e cultural em que o paciente está inserido.

Agradecimento

Agradeço à minha orientadora Gessica pelas contribuições essenciais na construção desse trabalho, a professora Larissa Rocha que mudou meu olhar sobre a atenção primária e ao marido pelo suporte e parceria em todos os momentos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Willian, Albuquerque; FERREIRA, Adriano, Menis; IVO, Marcia, Lúcia; RIGOTTI, Marcelo, Alessandro; BARCELOS, Larissa, da Silva; VIERA, Adaiete, Lúcia, Nogueira. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5917> . Acesso em: 7 abr. 2023.

ARAÚJO, Wilkslam, Alves; ASSIS, Wagner, Couto; VILELA, Alba, Benemérita, Alves; BOERY, Rita, Narriman, Silva, de Oliveira; RODRIGUES, Vanda, Palmarella; ROCHA, Roseanne, Montargil. Significados de viver com ferida crônica: estudo de metassíntese. **ESTIMA**, 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/936/343>. Acesso em: 26 maio 2023.

AZEVEDO, Isabelle, Campos; COSTA, Roberta, Kaliny, de Souza; JÚNIOR, Marcos, Antonio, Ferreira. Perfil da produção científica da enfermagem nacional sobre feridas. **Revista Cubana de Enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1440/339>. Acesso em: 04 abr. 2023.

BARBA, Maria, Luiza; ROCHA, Pedro, Henrique, Machado; SIMON, Caroline Rodrigues; DUARTE, David, Ferreira, de Lima. As relações existentes entre o cuidado às doenças crônicas não transmissíveis e o alcance das políticas de prevenção na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48631> . Acesso em: 29 maio 2023.

BEDIN, Liarine, Fernandes; BUSANELLO, Josefina; SEHNEM, Graciela, Dutra; SILVA, Fernanda, Machado da; POLL, Márcia, Adriana. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjrgenf/a/83FChw7wwxPhLdmPyyf9KZL/?lang=pt#>. Acesso em: 25 maio 2023.

BORGES, Marina, Miranda; CUSTÓDIO, Luciana, Alves; CAVALCANTE, Denise, Fátima, Barros; PEREIRA, Antonio, Carlos; CARREGARO, Rodrigo, Luiz. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/97LpXcVCCNwFdZyCLMDPXGd/?lang=pt#>. Acesso em: 18 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**, Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 24 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. **Secretaria de Atenção à Saúde**, Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf>. Acesso em: 24 maio 2023.

BRASIL. Secretária de Estado da Saúde. SUS: 27 anos transformando a história de saúde no Brasil. **Portal Brasil**, 2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7152-sus-27-anos-transformando-a-historia-da-saude-no-brasil>. Acesso em: 24 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf. Acesso em: 25 mar. 2023.

BROWN, Thomas; KRISHNAMURTHY, Karthik. Histology, Dermis. **National Center Biotechnology information**, 2022. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/books/NBK535346/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc. Acesso em: 22 abr. 2023.

CALLENDER, Lynelle F.; JOHNSON, Arlene L.; PIGNATARO, Rose, M. Patient-Centered Education in Wound Management: Improving Outcomes and Adherence. **Advances in skin & wound care**, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/aswcjournal/fulltext/2021/08000/patient_centered_education_in_wound_management_3.aspx . Acesso em: 14 ago. 2023.

COFEN. Conselho Federal de enfermagem. **Resolução Nº 567/2018**, Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 24 mar. de 2023.

COSTA, Daniel, Alves, da; CABRAL, Karynne, Borges; TEIXEIRA, Cristiane, Chagas; ROSA, Renato, Rodrigues; MENDES, Joyce, Lara, de Lima; CABRAL, Fernando, Duarte. Enfermagem e a educação em saúde. **Revista científica da escola estadual de saúde pública de Goiás**

Cândido Santiago, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.gov.br/index.php/resap/article/view/234/90>. Acesso em: 27 mar. 2023.

DIAS, Ernandes, Gonçalves; OLIVEIRA, Carlos, Keliton, Nunes de; LIMA, Jordan, Arthur, Dias; CALDEIRA, Maiza, Barbosa . A educação em saúde sob a ótica de usuários e enfermeiros da Atenção Básica. **Saúde e desenvolvimento humano,** 2022. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/7165 . Acesso em: 27 mar. 2023.

DINIZ, Geórgina, Araújo; LIMA, Flávia, Danielli, Martins; SIQUEIRA, Cleisla, Daniel; SILVA, Annyele, Jéssica, Toscano da; PONTES, Jackson, de Oliveira; SARAIVA, Cecília, Olívia, Paraguai, de Oliveira . Percepção do autocuidado nos usuários portadores de feridas crônicas. **Nursing,** São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2861> . Acesso em: 6 abr. 2023.

DURO, Carmen, Lucia, Mottin; KAISER, Dagmar, Elaine; BONATO, Celita, Rosa; DUARTE, Érica, Rosalba, Mallmann; ROSA, Andiara, Lima da; ROSA, Amanda, Teixeira da. Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado de lesões de pele. **Universidade Estadual do Rio Grande do Sul,** 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/197706/001084686.pdf?sequence>. Acesso em: 25 mar. 2023.

FARIAS, Wanderson, Santos de; SILVA, Alex, Alexandre da; GUERRA, Alexandra, de Assis, Pessoa; ANDRADE, Carla, Andreia, Alves de; ANDRADE, Carlos, Henrique, Souza; FERREIRA, Edna, Camila, de Arruda; ANDRADE, Eronildo, de Almeida; SILVA, Lenise, Fernanda, de Souza; FILHO, Marcos, Antônio, da Silva; ANDRADE, Renata, Nascimento de; SILVA, Vivia, Conceição. Assistência de enfermagem ao paciente portador de lesão de pele. **Brazilian Journal of Development,** 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/37093>. Acesso em: 29 maio 2023.

FONSECA, Kathlen, Pereira; RACHED, Chenny, Dobbins, Abi. Complications of diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review,** [S. l.], v. 5, n. 1, 2019. Disponível em: <https://ijhmreview.emnuvens.com.br/ijhmreview/article/view/149> . Acesso em: 20 maio 2023.

GARCIA, Eduarda, de Quadros, Morrudo; SILVA, Bárbara, Tarouco da; ABREU, Daiane, Porto, Gautério; ROQUE, Thicianne, da Silva; SOUZA, José, Ismar, dos Santos; ILHA, Silomar. Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/STzLfsBkZJXtRQxpKhP4fwR/?lang=pt> . Acesso em: 15 abr. 2023.

GOIS, Tailson, da Silva, JESUS, Carla, Viviane, Freitas de; SANTOS, Rose, Juliana dos; OLIVEIRA, Fabio, Santos de; FEITOSA, Fabio, Santos de; SANTANA, Milenna, Freitas; SILVA, Max, Cruz, da Silva; SILVA, Rute, Nascimento da; TELES, Weber, de Santana. Fisiopatologia da cicatrização em pacientes portadores de diabetes mellitus. **Brazilian Journal,** 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32304>. Acesso em: 25 maio 2023.

KAIZER, Uíara, Aline, de Oliveira; DOMINGUES, Elaine, Aparecida, Rocha. Construção e validação de um folheto educativo para tratamento de úlcera venosa. **Revista ESTIMA,** 2019. Disponível em: https://web.archive.org/web/20200213123632id_/https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/viewFile/677/pdf_1. Acesso em: 1 de nov. de 2023.

LABEU, Sonia, O; AFONSO, Elza; BENBENISHTY, Julie; BLACKWOOD, Bronagh; BOULANGER, Carole, BRETT, Stephen, J; CALVINO, Gunther, Silvia; CHABOYER, Wendy;

COVER, Fiona; DESCHEPPER, Mieke; FRANÇOIS, Guy; HONORE, Patrik,M; JANKOVIC, Radmilo; KHANNA,Ashish,K; LLAURADO,Serra,Mireia; LIN, Frances, L; ROSE, Luise; RUBULOTTA ,F.; SAAGER, Leif; WILLIAMS, Get; BLOT, Stijn, L. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubICUS study. **Intensive Care Med**, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-06234-9#citeas>. Acesso em: 20 maio 2023.

LIBERATO, Samilly, Márjore, Dantas; ARAÚJO, Rhayssa, de Oliveira; SOUZA, Amanda, Jéssica, Gomes de; MARCINATO, Aline, Maino, Pergola; COSTA, Isabelle, Katherinne, Fernandes; TORRES, Gilson, de Vasconcelos. Adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas atendidas na atenção primária à saúde. **Aquichan**, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/887275/1.pdf>. Acesso em: 9 mar. 2023.

LOPES, Olívia, Cristina, Alves; HENRIQUES, Sílvia, Helena; SOARES, Mirelle, Inácio; CELESTINO, Lázaro, Clarindo; LEAL, Laura, Andrian. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/?lang=pt#>. Acesso em: 21 abr. 2023.

MARTINENGO,Laura; OLSSON, Maja; BAIPAI, Ram; SOLJAK, Michael; UPTON, Zee; SCHMIDTCHEN, Artur; CAR, Josip; JARBRINK, Krister. Prevalence of chronic wounds in the general population: systematic review and meta-analysis of observational studies. **Annals of epidemiology**, 2019. Disponível em: <https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/66134>. Acesso em: 20 maio 2023.

OSMARIN, Viviane, Maria; BONI, Fernanda, Guarilha; BAVARESCO, Taline; LUCENA, Amália, de Fátima; ECHER, Isabel, Cristina. Uso da Nursing Outcomes Classification - NOC para avaliar o conhecimento de pacientes com ulcera venosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/6PJpnVKDfB3zskXv5yRDw8R/?lang=pt#>. Acesso em: 20 maio 2023.

PARADELLA, Rodrigo. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. **Agência IBGE notícias**, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 26 abr. 2023.

RAMOS, Carlos, Frank, Viga; ARARUNA, Raimunda, da Costa; LIMA, Charlene, Maria, Ferreira de; SANTANA, Carmen, Lúcia, Albuquerque de; TANAKA, Luiza, Hiromi. Education practices: research-action with nurses of Family Health Strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tvXfDVGfJZnd86qCb6h63FQ/?lang=pt#>. Acesso em: 24 maio 2023.

RESENDE, Natalia, Maira; NASCIMENTO, Tatiane, Cíntia; LOPES, Felype, Rodrigues, Freitas ; JUNIOR, Antônio, Gilson, Prates; SOUZA, Nathan, Mendes. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Journal of Management and Primary Health Care**, 2017. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/271/423>. Acesso em: 10 de ago 2023.

RODRIGUES, Maria, Emilia, de Lima, Serafim; ANTONIO, Pamela, Lalesca, Catto; OLIVEIRA, Elisângela, Ramos de; SILVEIRA, Gercilene, Cristiane. Importância da atuação de enfermagem nos cuidados de feridas. **Atena editora**, 2022. Disponível em:<https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/importancia-da-atuacao-de-enfermagem-nos-cuidados-das-feridas>. Acesso em: 26 maio 2023.

SAGHDAOUI, Layla Bolton; LAMPRIDOU, Smaragda; RACARU, Simona; DAVIES, Alun, Huw; WELLS, Mary. Healthcare interventions to aid patient self-management of lower limb wounds: A systematic scoping review. **Int Wound J**, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10030939/>. Acesso em 14 ago. 2023.

SÃO PAULO (município). Secretaria Municipal de Saúde. Manual de Padronização de Curativos. São Paulo, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf. Acesso em: 18 maio 2023.

SILVA, Manoel, Carlos; SAMPAIO, Maria, R, F, B. Resolução N° 567/2018. **COFEN**. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em: 24 mar. 2023.

SILVA, Álef, Lucas, Dantas, de Araújo; MATIAS, Lucas, David, Maia; FREITAS, Jucicleia, Maiara, da Silva; COSTA, Marta, Miriam, Lopes; ANDRADE, Lidiane, Lima de. Fatores preditores ao agravamento de feridas crônicas. **Rev Rene**, Fortaleza, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/53167/1/2020_art_aldasilva.pdf. Acesso em: 20 de maio 2023.

SILVA, Janaína, Micaele, dos Santos; SILVA, Milena, Gabriela, dos Santos; ARAÚJO, Priscila, Dayanne, dos Santos; ARAÚJO, Poliana, Rafaela, dos Santos; LIMA, Angélica, de Godoy, Torres; CORDEIRO, Jéssica, Kelly, Ramos. Manejo de úlcera venosa no Serviço de Atenção Domiciliar: relato de experiência. **Research, Society and Development**, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31399>. Acesso em: 26 maio 2023.

SILVA, Yris, Luana, Rodrigues da. Ações educativas na ESF: guia prático para profissionais. **Faculdade pernambucana de Saúde**, 2020. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/477/1/A%C3%A7%C3%B5es%20educativas%20na%20ESF%20guia%20pr%C3%A1tico%20para%20profissionais.pdf>. Acesso em: 1 de ago. de 2023.

SOBEST. **Associação Brasileira de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinências**, 2020. Disponível em: <https://sobest.com.br/feridas/>. Acesso em: 25 maio 2023.

SOUZA, Angélica, Silva de; OLIVEIRA, Guilherme, Saramago de; ALVES, Laís, Hilário. A pesquisa bibliográfica: Princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 10 abr. 2023.

TOLFO, Gladis, Ramos; LOHMANN, Paula, Michele; COSTA, Arlete, Eli, Kunz da; MARCHESE, Camila. Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4393>. Acesso em: 3 mar. 2023.

TORTURA, Gerard; DERRICKSON, Bryan. **Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia**, Artmed, 2016. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/_/z5K4DQAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1. Acesso em: 15 maio 2023.

VANPUTTE, Cinnamom; REGAN, Jennifer; RUSSO, Andrew. **Anatomia e Fisiologia de Seeley**. 10. ed. Brasil: Editora McGraw Hill Brasil, 2016. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Anatomia_e_Fisiologia_de_Seeley_10%C2%AA_Edi/_vW0DAAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=1&dq=Anatomia+e+Fisiologia+de+Seeley&printsec=frontcover. Acesso em: 18 maio 2023.

VIEIRA, Chrystiany, Plácido, de Brito; ARAÚJO, Telma, Maria, Evangelista de. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vhRVSFBNrGndry36ZV5GFvz/?lang=pt>. Acesso em: 20 maio 2023.

ZORZI, Rafael. **Corpo humano: órgãos, sistemas e funcionamento**. 2 ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Corpo_humano_%C3%B3rg%C3%A3os_sistemas_e_funcion/g1clEAAAQBAJ?hl=pt-BR&gbpv=0. Acesso em: 20 maio 2023.