REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

PROCESSO DE TRANSIÇÃO DE VIDA EM IDOSOS COM FERIDAS CRÔNICAS

LIFE TRANSITION PROCESS IN OLDER ADULTS WITH CHRONIC WOUNDS

PROCESO DE TRANSICIÓN DE VIDA EN PERSONAS MAYORES CON HERIDAS CRÓNICAS

Gabriel Nivaldo Brito Constantino[1], Wanderson Alves Ribeiro[2], Keila do Carmo Neves[3], Daniela Marcondes Gomes[4], Bruna Porath Azevedo Fassarela[5], Julio Gabriel Mendonça de Sousa[6], John Douglas de Oliveria Silva[7], Marcela de Oliveira Faria[7]

e727289
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i2.7289

PUBLICADO: 02/2026

RESUMO

O envelhecimento populacional ocorre de forma acelerada no Brasil, associado às transições demográfica e epidemiológica. Esse cenário contribui para o aumento das doenças crônicas, destacando-se as feridas crônicas em idosos, decorrentes do declínio funcional, da redução da capacidade de cicatrização e da presença de comorbidades. Essas lesões impactam negativamente a qualidade de vida, autonomia e funcionalidade, exigindo cuidado contínuo e longitudinal. Assim, torna-se relevante analisar o processo de transição de vida de idosos acometidos por feridas crônicas. Objetivo: Analisar o processo de transição de vida de pessoas idosas com feridas crônicas. Métodos: Revisão integrada da literatura, sendo coletados e resumidos o conhecimento científico já desenvolvido. Análise e discussão dos resultados: As feridas crônicas no envelhecimento configuram importante problema de saúde pública, com repercussões físicas, funcionais, emocionais e sociais para a pessoa idosa. Associadas às alterações fisiológicas da senescência e às doenças crônicas não transmissíveis, essas lesões impactam negativamente a autonomia, a mobilidade e a qualidade de vida, exigindo cuidados contínuos e complexos. O processo de transição de vida do idoso com feridas crônicas envolve adaptações no autocuidado, nas relações familiares e no convívio social. Nesse contexto, destaca-se a atuação da enfermagem e da rede de apoio como fundamentais para o cuidado integral, a adesão terapêutica e a promoção de transições mais saudáveis. Considerações: Feridas crônicas no envelhecimento impactam qualidade de vida, funcionalidade e autonomia, exigindo cuidado contínuo e multiprofissional, com apoio familiar, atuação da enfermagem e da Atenção Primária na transição de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Feridas crônicas. Adaptação.

ABSTRACT

Population aging is occurring at an accelerated rate in Brazil, associated with demographic and epidemiological transitions. This scenario contributes to an increase in chronic diseases, particularly chronic wounds in the elderly, resulting from functional decline, reduced healing capacity, and the presence of comorbidities. These injuries negatively impact quality of life,

[1] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal.
[2] Pós-Doutor em Ciência do Cuidado em Saúde. Enfermeiro. Docente da Universidade Iguaçu.
[3] Doutora em Enfermagem. Enfermeira. Docente da Universidade Iguaçu.
[4] Mestre em Saúde Coletiva. Médica. Enfermeira. Docente da Universidade Iguaçu e UNIABEU.
[5] Mestre em Urgência e Emergência. Médica. Enfermeira. Docente da Universidade Iguaçu e UNIABEU.
[6] Enfermeiro - EEAN/UFRJ; Mestrando em Ciências do Cuidado à Saúde pelo PACCS/EEAAC/UFF; Pós-graduado em Enfermagem em UTI; Enfermagem na Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família; Auditoria em Serviços de Saúde; Enfermagem em estomaterapia.
[7] Graduandos em Enfermagem pela Universidade Iguaçu.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

autonomy, and functionality, requiring continuous and longitudinal care. Thus, it is relevant to analyze the life transition process of elderly people affected by chronic wounds. Objective: To analyze the life transition process of elderly people with chronic wounds. Methodology: Integrative literature review, collecting and summarizing the scientific knowledge already developed. Analysis and discussion of results: Chronic wounds in aging are an important public health problem, with physical, functional, emotional, and social repercussions for the elderly. Associated with the physiological changes of senescence and chronic noncommunicable diseases, these lesions negatively impact autonomy, mobility, and quality of life, requiring continuous and complex care. The life transition process of older adults with chronic wounds involves adaptations in self-care, family relationships, and social interaction. In this context, the role of nursing and the support network is fundamental for comprehensive care, therapeutic adherence, and the promotion of healthier transitions. Conclusion: Chronic wounds in aging impact quality of life, functionality, and autonomy, requiring continuous and multidisciplinary care, with family support, nursing, and primary care in the life transition.

KEYWORDS: *Elderly. Chronic wounds. Adaptation.*

RESUMEN
El envejecimiento de la población se está acelerando en Brasil, asociado a las transiciones demográficas y epidemiológicas. Este escenario contribuye al aumento de las enfermedades crónicas, entre las que destacan las heridas crónicas en las personas mayores, derivadas del deterioro funcional, la reducción de la capacidad de cicatrización y la presencia de comorbilidades. Estas lesiones afectan negativamente a la calidad de vida, la autonomía y la funcionalidad, y requieren cuidados continuos y longitudinales. Por lo tanto, es importante analizar el proceso de transición de la vida de las personas mayores afectadas por heridas crónicas. Objetivo: Analizar el proceso de transición de la vida de las personas mayores con heridas crónicas. Metodología: Revisión integrada de la literatura, recopilando y resumiendo los conocimientos científicos ya desarrollados. Análisis y discusión de los resultados: Las heridas crónicas en el envejecimiento constituyen un importante problema de salud pública, con repercusiones físicas, funcionales, emocionales y sociales para las personas mayores. Asociadas a los cambios fisiológicos de la senescencia y a las enfermedades crónicas no transmisibles, estas lesiones repercuten negativamente en la autonomía, la movilidad y la calidad de vida, y requieren cuidados continuos y complejos. El proceso de transición de la vida de las personas mayores con heridas crónicas implica adaptaciones en el autocuidado, las relaciones familiares y la convivencia social. En este contexto, destaca la actuación de la enfermería y la red de apoyo como fundamentales para el cuidado integral, la adherencia terapéutica y la promoción de transiciones más saludables. Conclusión: Las heridas crónicas en el envejecimiento afectan a la calidad de vida, la funcionalidad y la autonomía, y requieren cuidados continuos y multiprofesionales, con el apoyo de la familia, la actuación de la enfermería y la atención primaria en la transición de la vida.

PALABRAS CLAVE: *Ancianos. Heridas crónicas. Adaptación.*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, apesar de ocorrer de forma desigual, resultado das iniquidades socioeconômicas. No Brasil, o grupo populacional considerado como idoso é constituído por indivíduos com 60 anos de idade ou mais. Tal grupo cresce de forma mais acelerada do que as demais faixas etárias, correlacionando-se às transições demográfica e epidemiológica.[1]

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Nos últimos 20 anos, houve um aumento da população idosa de forma significativa no Brasil, em virtude da queda nos indicadores de natalidade e fecundidade, além de outros fatores. Ademais, avanços tecnológicos nas áreas da saúde, melhores condições sanitárias e de habitação e programas de saúde pública colaboraram significativamente com a queda da taxa de mortalidade, influenciando diretamente no aumento da expectativa de vida da população. (2)

O envelhecimento populacional, resultado da transição demográfica, está diretamente relacionado ao aumento da prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis, caracterizando a chamada transição epidemiológica. Nesse cenário, destacam-se as doenças e lesões de pele, que afetam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos idosos. (3)

É importante elencar que enquanto países desenvolvidos vivenciaram uma transição epidemiológica gradual, favorecida por melhores condições de vida e desenvolvimento econômico, o Brasil enfrenta uma transição acelerada, marcada pela queda abrupta da natalidade e pelo envelhecimento populacional, com aumento da morbimortalidade por condições crônicas, seus fatores de risco e o expressivo crescimento das causas externas que afetam a população adulta jovem. (4)

Nesse contexto, Albuquerque *et al*. (5) expõem que pessoas idosas apresentam maior risco de desenvolver feridas de caráter crônico em razão do declínio das reservas homeostáticas e da redução da capacidade de resposta às agressões externas. Paralelamente, a senilidade, compreendida como a presença de doenças crônicas e de condições externas associadas, frequentemente resulta em múltiplas comorbidades, configurando-se como uma das principais causas de incapacidades funcionais na população idosa. A interação entre esses processos contribui para a perda progressiva de autonomia e funcionalidade, intensificando a vulnerabilidade desse grupo às condições crônicas, como as feridas de difícil cicatrização.

Ressalta-se que as feridas crônicas consistem em lesões na estrutura anatômica e fisiológica da pele, sendo elas de difícil cicatrização e que o processo de cicatrização ultrapassa o tempo de seis semanas. Essa condição de saúde afeta diretamente a qualidade de vida do usuário tanto no aspecto físico quanto emocional, podendo proporcionar ainda dor, déficit de autocuidado, alteração no sono, ansiedade, alteração na imagem corporal. (3)

Além disso, as feridas crônicas estão geralmente relacionadas a outros problemas de saúde como diabetes, insuficiência venosa, doenças arteriais e condições de imobilidade. Desta forma, exige-se mudanças de estilo de vida, dentro de um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura, sugerindo a necessidade de longitudinalidade do cuidado, com períodos de maior ou menor contato com os serviços de saúde. (3;4)

De Oliveira (6) expõe que grande parte das feridas crônicas se enquadra em três categorias principais: úlceras venosas, lesão por pressão e úlceras diabéticas, com um quarto grupo menor

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

correspondendo à úlcera arterial. As úlceras venosas representam mais da metade das feridas crônicas de membros inferiores (75%) e afetarão 1% a 2% da população adulta.

Apesar da relevância clínica e epidemiológica das feridas crônicas na população idosa, observa-se que grande parte das produções científicas se concentra na caracterização das lesões, em seus aspectos etiológicos e terapêuticos, havendo menor ênfase na compreensão das repercussões dessas condições sobre a vida cotidiana, a funcionalidade, a autonomia e os processos adaptativos vivenciados pelos idosos.

Nesse sentido, identifica-se uma lacuna no que se refere à análise das feridas crônicas como um fenômeno que ultrapassa a dimensão biológica, configurando-se também como um marco no processo de transição de vida da pessoa idosa, especialmente no contexto do cuidado continuado e dos serviços de saúde, como o Sistema Único de Saúde.

Portanto, observa-se que o processo de envelhecimento contribui para a fragilização do indivíduo, tornando-o mais suscetível a agravos relacionados à saúde, especialmente às condições crônicas. Diante desse cenário, evidencia-se a relevância deste estudo, que tem como objetivo analisar o processo de transição de vida de pessoas idosas com feridas crônicas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise criteriosa e sistematizada de produções científicas que abordam o objeto de pesquisa. Para fins metodológicos, o presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e qualitativa, uma vez que busca reunir, sintetizar e interpretar resultados de estudos já publicados sobre a temática.

O estudo fundamenta-se em literatura nacional e internacional, selecionada conforme critérios previamente estabelecidos, com o propósito de compreender, descrever e interpretar os principais aspectos teóricos, conceituais e empíricos relacionados à temática investigada. A abordagem qualitativa possibilitou a apreensão dos significados, das convergências e das especificidades presentes nos estudos analisados, contribuindo para uma leitura crítica e reflexiva do conhecimento produzido no campo científico em questão.

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. [7]

Nesse sentido, a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material previamente publicado, como livros, artigos científicos, dissertações e teses, com o objetivo de reunir, sistematizar e analisar criticamente diferentes posições teóricas e metodológicas acerca de um determinado assunto. Conforme assinala Gil [8], esse tipo de investigação possibilita o

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

aprofundamento do conhecimento já produzido, favorecendo a compreensão das múltiplas abordagens existentes, bem como a identificação de convergências, divergências e lacunas no campo investigado, contribuindo para a fundamentação teórica e metodológica do estudo.

Na concepção de Minayo [9], a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Entende-se que a abordagem qualitativa se dedica à compreensão do universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que permeiam as experiências humanas e sociais, possibilitando a apreensão das dimensões subjetivas e contextuais dos fenômenos investigados. Conforme Minayo [10], essa abordagem permite interpretar os sentidos atribuídos aos fenômenos estudados, contribuindo para uma análise aprofundada, crítica e contextualizada da realidade investigada.

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o processo de transição de vida em idosos com feridas crônicas, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Além dessa fonte, a busca foi complementada em bases de dados da área da saúde, com vistas a ampliar a abrangência e a robustez da estratégia de identificação dos estudos.

Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

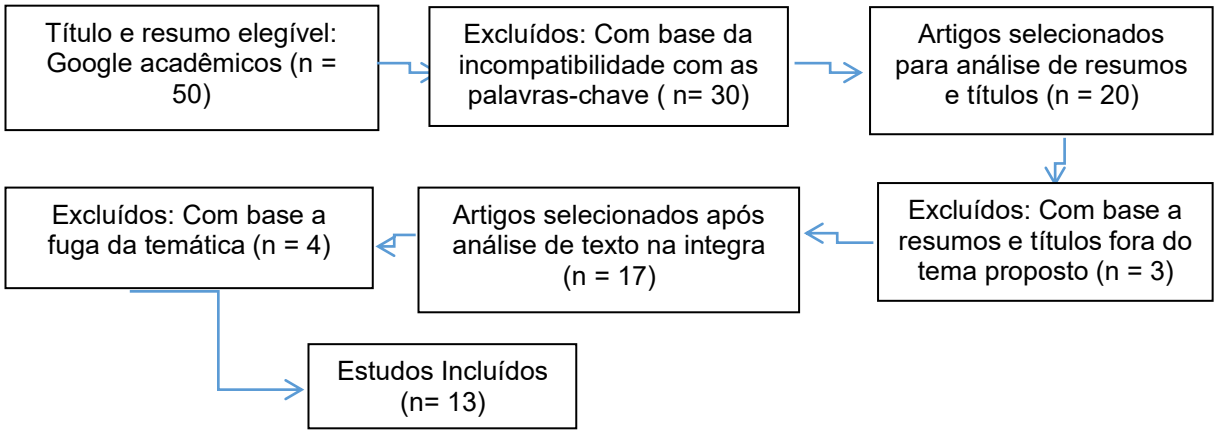
As bases de dados consultadas incluíram: Google Acadêmico, SciELO, LILACS e BDENF, selecionadas por sua relevância para a área da saúde e da enfermagem. Foram utilizados descritores selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), conforme a temática do estudo, a fim de orientar o processo de busca e recuperação das produções científicas relevantes: Idoso; Feridas crônicas; Adaptação.

Utilizou-se como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2025-2026, e os critérios de exclusão os artigos repetidos e publicações com textos indisponíveis. Ressalta-se que esse período restrito se deve a busca deste estudo em tratar a realidade de maneira fidedigna e que, por se tratar de uma revisão integrativa de caráter descritivo, não houve a intenção de realizar análise estatística ou metanálise, mas sim a síntese crítica e interpretativa dos achados.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Fluxograma 1. Seleção de estudos para revisão da literatura. Rio de Janeiro, Brasil. 2026



Fonte: Produção científica elaborada pelos autores a partir dos dados da pesquisa (2026).

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 50 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 30 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 20 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 3 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando 17 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 4 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 13 artigos para realizar revisão literária. Esse processo seguiu etapas sistematizadas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, compatíveis com o método de revisão integrativa.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 13 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1 - Feridas crônicas no envelhecimento: repercussões físicas e funcionais

As Feridas Crônicas (FC) são definidas como aquelas que não apresentam progressão cicatricial adequada dentro de um período esperado, como úlceras de perna, feridas por pressão e feridas diabéticas, estão frequentemente associadas a dor persistente e de difícil controle. [6]

Em consequência dessa lesão, há a dor crônica que, junto com os desafios psicoemocionais dificultam a realização de atividades diárias, sociais e profissionais, além de representar uma barreira significativa para o tratamento clínico. Adicionalmente, observa-se que pacientes com feridas crônicas enfrentem desafios de locomoção e acesso a serviços de saúde especializados. [11]

O processo de envelhecimento gera inúmeras mudanças corporais nas pessoas, sendo elas bioquímicas e moleculares e que ocorrem de maneira acumulativa, corroborando com o

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

desenvolvimento de danos teciduais crônicos. Tem-se como exemplo dessas alterações: Diminuição da elasticidade da pele, redução da capacidade de regeneração celular, e alterações na microcirculação e na oxigenação tecidual. (5)

A evolução epidemiológica causada pelo envelhecimento populacional tem desafiado os profissionais da área de saúde a criarem estratégias para tratamento e reabilitação de pacientes com doenças crônicas cada vez mais complexas. Este crescimento tem impactado a qualidade de vida das pessoas e os serviços de saúde. (6)

Destaca-se que entre a população idosa há a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, podendo comprometer a percepção sensorial, a circulação sanguínea, a mobilidade e o nível de consciência. Essas condições frequentemente levam a desequilíbrios nos níveis de eletrólitos e proteínas, impactando negativamente o metabolismo celular e a integridade dos tecidos. (5)

Assim, pode-se notar, por meio do estudo de de Faveri Ferreira *et al*. (3), que a qualidade de vida é um dos principais indicadores utilizados para avaliar os impactos das feridas crônicas. Nesse viés, esses autores demonstraram que os usuários com doenças crônicas atendidos na atenção primária apresentaram baixos escores de qualidade de vida, especialmente no domínio físico, reforçando que a abordagem ao paciente crônico deve ser integral e individual.

Além disso, as feridas crônicas representam um desafio crescente para os sistemas de saúde em todo o mundo, devido à sua alta prevalência. Tal fato se deve aos idosos evidenciarem pele frágil, desnutrição, redução da sensibilidade, maior predisposição a problemas crônicos de saúde e a presença de fatores intrínsecos, tais como alterações na eliminação, na nutrição, na circulação, na sensibilidade da pele, no nível de consciência e na mobilidade. Logo, gera-se um custo econômico elevado, impactando a qualidade de vida dos pacientes. (5; 6)

Outrossim, essas lesões podem ser consideradas um grave problema de saúde pública e implicam limitações, ocasionando impactos na saúde mental, na vida social e econômica, tendo em vista o desgaste na vida das pessoas, alteração de rotina devido às trocas de curativos, baixa autoestima, interferências nas tarefas diárias, ansiedade, tristeza, depressão, isolamento social, vergonha, dor, alterações do sono e do repouso, déficit no autocuidado, prejuízos na mobilidade e internações recorrentes.(6; 12)

De forma comparativa, observa-se que os estudos analisados convergem ao apontar a dor, a limitação funcional e a redução da qualidade de vida como repercussões centrais das feridas crônicas no envelhecimento. Contudo, há variações quanto à ênfase dada a cada dimensão, uma vez que alguns trabalhos priorizam os impactos físicos e funcionais, enquanto outros destacam de maneira mais expressiva as repercussões psicossociais e emocionais.

Essa heterogeneidade sugere que as diferenças nos contextos assistenciais, nos perfis das amostras e nos delineamentos metodológicos influenciam os achados, indicando a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

necessidade de interpretações que ultrapassem a descrição clínica e considerem o idoso em sua integralidade. Ademais, nota-se que a maioria dos estudos apresenta delineamentos observacionais e descritivos, o que, embora contribua para caracterizar o problema, limita análises causais mais aprofundadas sobre a relação entre feridas crônicas, funcionalidade e qualidade de vida.

Destarte, constata-se que as FC no envelhecimento repercutem de forma significativa sobre a integridade física, a funcionalidade e a autonomia do idoso. Alterações fisiológicas próprias da senescência, associadas às comorbidades que favorecem a cronificação das lesões, impactando diretamente a capacidade funcional e a qualidade de vida. Nesse contexto, os diagnósticos de enfermagem permitem a sistematização do cuidado, direcionando intervenções voltadas à recuperação tecidual, prevenção de complicações e manutenção da funcionalidade.

Os diagnósticos de enfermagem apresentados no Quadro 1 foram elaborados a partir da leitura analítica dos estudos incluídos nesta categoria, com a identificação de problemas, necessidades e respostas humanas descritas nos resultados e discussões. Esses achados foram organizados por similaridade temática e, posteriormente, relacionados aos diagnósticos, intervenções e resultados esperados da taxonomia NANDA 2024–2026, de modo a assegurar coerência entre as evidências da literatura e a proposição do cuidado de enfermagem.

Quadro 1. Principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem e resultados esperados retirados do NANDA- 2024-2026

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Integridade da pele prejudicada	Avaliar lesão; realizar curativo adequado; hidratar a pele	Cicatrização progressiva da ferida
Integridade tissular prejudicada	Monitorar profundidade e exsudato; prevenir infecção	Redução do dano tecidual
Mobilidade física prejudicada	Estimular mobilização segura; orientar mudança de decúbito	Melhora da mobilidade funcional
Dor crônica	Avaliar intensidade da dor; administrar analgesia prescrita	Redução da dor referida
Perfusão tissular periférica ineficaz	Avaliar circulação; posicionar membros adequadamente	Melhora da perfusão periférica
Risco de infecção	Manter técnica asséptica; monitorar sinais infecciosos	Ausência de infecção
Déficit no autocuidado: banho/higiene	Auxiliar nas atividades; incentivar autonomia	Aumento da capacidade de autocuidado
Intolerância à atividade	Planejar atividades graduais; monitorar fadiga	Aumento da tolerância ao esforço
Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais	Orientar dieta adequada; monitorar ingestão	Melhora do estado nutricional
Risco de lesão por pressão	Implementar protocolo de prevenção	Prevenção de novas lesões

Fonte: Produção dos autores por meio do NANDA- 2024-2026[13].

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

A utilização desses diagnósticos favorece o planejamento de cuidados individualizados, contribuindo para a redução de complicações, melhoria da funcionalidade e promoção da autonomia do idoso com feridas crônicas.

Deste modo, evidencia-se a importância de intervenções que vão além do cuidado físico, porém cuidados com o psicossocial e espiritual. Em situações em que a cura não é viável, o foco deve ser o alívio de sintomas e a promoção da dignidade, sem renunciar a uma escuta qualificada e do acolhimento às necessidades subjetivas do paciente. (3)

Categoria 2. Processo de transição de vida do idoso com feridas crônicas

A pele é o maior órgão do corpo humano e, ao longo da vida, apresenta maior vulnerabilidade em determinados períodos, tornando os indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de lesões. Essa situação é mais evidente no estágio inicial (quando a pele ainda não está completamente madura) e final da vida, quando o indivíduo apresenta problemas dermatológicos, ou outras doenças crônicas, ou sistêmicas. (14)

O idoso tem maior prevalência doenças crônicas não transmissíveis, as quais o faz predispor condições que o deixa suscetível a lesões crônicas. Logo, ele precisa se adaptar à sua nova condição, o que acarreta mudança contínua em sua interação com a sociedade e o ambiente à sua volta. Esse processo de reorganização no seu modo de se relacionar com os familiares, casa e comunidade resulta em um aumento gradativo do uso dos serviços de saúde. (12; 14)

Nesse sentido, destaca-se que as lesões crônicas estão associadas a um problema clínico que impacta negativamente a vida do indivíduo, inicialmente pela causa, medo do cuidado e consequentemente falha no autocuidado. Quando este não é realizado de modo adequado, observa-se o prolongamento do tempo para a cicatrização da ferida e o aumento do custo do tratamento. (11)

De Faveri Ferreira *et al*. (3) e Santos *et al*. (11) reforçam que o envelhecimento, quando somado ao controle inadequado de doenças crônicas, está fortemente relacionado à piora na qualidade de vida e à lentidão nos processos de cicatrização, impactando negativamente em diferentes dimensões da vida da pessoa e de sua família.

Assim, em decorrência ao fato supracitado, esse processo de cronificação das feridas representa uma preocupação crescente para profissionais e sistemas de saúde, uma vez que envolve tratamentos prolongados, onerosos e contínuos, repercutindo diretamente na qualidade de vida e na capacidade funcional do indivíduo, refletindo a vulnerabilidade clínica dessa população. (3; 11)

Na pesquisa realizada por de Faveri Ferreira *et al*. (3), constatou-se a predominância da faixa etária entre 54 e 74 anos como pacientes com feridas crônicas, sendo frequente nesse grupo a presença de condições crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Tais achados evidenciam a necessidade de maior atenção por parte dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere aos agravos que podem comprometer o processo de cicatrização.

Moreira [12] reforça que as feridas crônicas merecem atenção especial, por configurarem um grande desafio terapêutico em todo o mundo ocidental, com ocorrência crescente à medida que as populações envelhecem, associada ao aumento da incidência de diabetes, obesidade e distúrbios vasculares.

O processo de envelhecimento associado à presença de feridas crônicas configura uma transição complexa, marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais. A adaptação à condição crônica exige reorganização do cotidiano, enfrentamento de perdas funcionais e ressignificação do autocuidado. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel fundamental ao apoiar o idoso na transição saúde-doença, promovendo adaptação positiva.

De modo comparativo, os estudos analisados nesta categoria convergem ao reconhecer a ferida crônica como um elemento central de ruptura e reorganização da vida cotidiana do idoso, especialmente no que se refere ao autocuidado, à funcionalidade e às relações sociais. Entretanto, observa-se variação na ênfase atribuída às dimensões emocionais, sociais ou funcionais, o que pode ser explicado pelas diferenças nos contextos de cuidado e nos delineamentos dos estudos.

Enquanto alguns trabalhos privilegiam a análise das limitações funcionais, outros destacam de forma mais expressiva os processos de adaptação subjetiva e enfrentamento. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de uma leitura integrada dos achados e evidencia a carência de estudos que articulem, de forma mais aprofundada, essas diferentes dimensões da transição vivenciada pelo idoso com feridas crônicas.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Quadro 2. Principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem e resultados esperados retirados do NANDA- 2024-2026

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Enfrentamento ineficaz	Escuta ativa; incentivo à expressão de sentimentos	Melhora da capacidade de enfrentamento
Ansiedade	Oferecer apoio emocional; esclarecer dúvidas	Redução da ansiedade
Baixa autoestima situacional	Reforçar capacidades; estimular participação no cuidado	Melhora da autoestima
Imagem corporal perturbada	Orientar sobre mudanças corporais	Aceitação da imagem corporal
Isolamento social	Estimular interação social e familiar	Aumento da interação social
Tristeza crônica	Identificar fatores emocionais; encaminhar apoio	Redução de sintomas depressivos
Esperança diminuída	Estimular metas realistas	Aumento da esperança
Autocontrole ineficaz da saúde	Orientar sobre tratamento	Maior adesão ao cuidado
Conhecimento deficiente	Educar sobre ferida e tratamento	Conhecimento adequado
Risco de estresse do idoso	Monitorar estresse; incentivar estratégias adaptativas	Redução do estresse

Fonte: Produção dos autores por meio do NANDA- 2024-2026[13].

Os diagnósticos de enfermagem apresentados no Quadro 2 foram construídos a partir da leitura analítica dos estudos incluídos nesta categoria, com a identificação de manifestações, dificuldades adaptativas e necessidades psicossociais descritas nos resultados e discussões. Esses elementos foram agrupados por similaridade temática e posteriormente relacionados à taxonomia da NANDA International (2024–2026), buscando assegurar coerência entre as evidências da literatura e a proposição dos diagnósticos, intervenções e resultados esperados.

A abordagem desses diagnósticos reforça a necessidade de um cuidado integral, contemplando dimensões físicas e psicossociais, favorecendo transições mais saudáveis e a manutenção da autonomia.

Portanto, as feridas crônicas no envelhecimento configuram-se como um elemento central no processo de transição de vida do idoso, ao exigirem adaptações contínuas no autocuidado, na rotina e nas relações sociais e familiares. Para além do impacto clínico, essas condições repercutem na autonomia, na funcionalidade e na qualidade de vida, evidenciando a necessidade de uma abordagem assistencial integral que considere o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Categoria 3. Rede de apoio e cuidado no enfrentamento das feridas crônicas

O suporte dispensado pelos cuidadores familiares constitui um fator de extrema importância no enfrentamento das feridas crônicas, influenciando positivamente, inclusive, a adesão do paciente ao tratamento proposto [12]. Todavia, a adesão ao tratamento dessas feridas é, inicialmente, prejudicada por limitações cognitivas, pela presença de dor e por crenças populares relacionadas ao autocuidado. [15]

De Barros *et al*. [15] reforçam que a educação em saúde representa um pilar fundamental para o manejo das condições crônicas, sobretudo no caso de feridas de longa duração. Contudo, a baixa literacia em saúde, frequentemente observada entre pessoas com feridas crônicas, impacta negativamente a compreensão das orientações recebidas e favorece comportamentos inadequados, os quais podem retardar o processo de cicatrização.

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico ao promover a saúde, prevenir agravos e manejar condições crônicas. Atua no monitoramento regular, na prevenção e no controle clínico, contribuindo para a redução de complicações e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. O cuidado às pessoas com feridas ocorre, predominantemente, na APS, por se tratar do ponto de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e por sua inserção territorial junto às comunidades. Dessa forma, a APS configura-se como o principal espaço para a promoção do cuidado aos usuários com feridas, em virtude de sua proximidade com a realidade local. [12]

Para que ocorra uma cicatrização adequada, não é suficiente restringir o cuidado apenas ao tratamento local da lesão. Faz-se necessário um conjunto de ações integradas, que incluem apoio psicológico, tratamento medicamentoso quando prescrito e a realização correta das trocas de curativos, conforme as orientações do profissional de saúde. [3]

Muitos idosos com doenças crônicas apresentam dificuldades em administrar suas condições de forma autônoma, especialmente no que se refere ao uso correto de medicamentos, à compreensão da importância de hábitos saudáveis e ao estabelecimento de uma relação efetiva com os profissionais de saúde. Tais dificuldades refletem diretamente nos resultados do tratamento das feridas e no processo terapêutico como um todo [3; 15].

O manejo das feridas deve ser pautado em uma abordagem holística e integral, com o objetivo de avaliar e identificar a causa, planejar e implementar o tratamento adequado para promover a cicatrização. Nesse contexto, a equipe de enfermagem exerce papel de destaque, em virtude de sua capacitação técnico-científica para a realização do cuidado integral à pessoa acometida por feridas. Ressalta-se a importância de um olhar sistemático e ampliado sobre o paciente, contribuindo tanto para o processo cicatricial quanto para o seu bem-estar geral. [16]

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Na gestão do cuidado em feridas, o enfermeiro é responsável por coordenar, planejar, implementar e avaliar o cuidado prestado aos pacientes com feridas agudas ou crônicas, incluindo a prescrição de coberturas e correlatos adequados. Para isso, deve realizar uma avaliação minuciosa da ferida, considerando sua extensão, profundidade, características, presença de exsudato e sinais de infecção, entre outros aspectos. Contudo, observa-se que, em algumas situações, as práticas profissionais ainda se baseiam em fundamentos frágeis, não sustentados por evidências científicas consolidadas, o que reforça a necessidade de atualização constante e do uso de práticas baseadas em evidências para qualificar a assistência. [12; 16]

Acometendo milhões de pessoas em todo o mundo, cerca de 5% da população adulta ocidental, as feridas crônicas estão associadas à necessidade de cuidados domiciliares, internações prolongadas, tratamentos complexos, terapias adjuvantes e elevadas taxas de recidiva, acarretando custos elevados aos serviços de saúde. [6].

De acordo com a Resolução COFEN nº 787/2025[17], a atuação do enfermeiro é fundamental no manejo do paciente com feridas, abrangendo ações de prevenção, avaliação e identificação precoce, bem como a instituição de cuidados necessários ao tratamento, com vistas à redução do tempo de reparação tecidual e à minimização de complicações. Dessa forma, o enfermeiro destaca-se como o profissional mais preparado para atuar no tratamento de feridas, podendo, inclusive, especializar-se na área, dada a complexidade dessa problemática.

Ressalta-se que a rede de apoio exerce influência direta na adesão ao tratamento e nos desfechos clínicos do idoso com feridas crônicas. A participação da família, cuidadores e serviços de saúde fortalece o cuidado compartilhado, reduz sobrecarga e garante continuidade assistencial. A enfermagem atua como elo central na articulação dessa rede.

De forma comparativa, os estudos analisados apontam consenso quanto à centralidade da rede de apoio e da Atenção Primária à Saúde na adesão ao tratamento e na continuidade do cuidado. Entretanto, diferem quanto ao grau de ênfase atribuído ao papel da família, do cuidador e dos serviços de saúde, evidenciando que as estratégias de suporte variam conforme o contexto assistencial e social.

Observa-se, ainda, que parte das produções privilegia a dimensão educativa do cuidado, enquanto outras destacam principalmente a coordenação clínica e a gestão do tratamento, o que indica a necessidade de abordagens mais integradas que articulem essas diferentes perspectivas. Além disso, a predominância de estudos descritivos limita análises mais aprofundadas sobre a efetividade comparativa das diferentes estratégias de apoio.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Quadro 3. Principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem e resultados esperados retirados do NANDA- 2024-2026

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Processos familiares interrompidos	Facilitar comunicação familiar	Melhora da dinâmica familiar
Sobrecarga do cuidador	Avaliar demandas; orientar estratégias	Redução da sobrecarga
Apoio social insuficiente	Identificar e articular rede de apoio	Ampliação do suporte social
Manutenção ineficaz da saúde	Articular atenção básica e especializada	Continuidade do cuidado
Risco de cuidado domiciliar ineficaz	Capacitar cuidador	Melhoria do cuidado domiciliar
Desempenho do papel do cuidador prejudicado	Oferecer educação em saúde	Desempenho adequado
Comunicação verbal prejudicada	Adaptar linguagem; estimular comunicação	Comunicação eficaz
Risco de abandono do tratamento	Monitorar adesão	Manutenção do tratamento
Gestão ineficaz do regime terapêutico	Planejar cuidados com a família	Regime seguido adequadamente
Prontidão para enfrentamento familiar melhorado	Incentivar participação familiar	Fortalecimento do enfrentamento

Fonte: Produção dos autores por meio do NANDA- 2024-2026[13].

Os diagnósticos de enfermagem apresentados no Quadro 3 resultam da leitura analítica dos estudos incluídos nesta categoria, com a identificação de demandas relacionadas à rede de apoio, ao cuidado domiciliar, à adesão terapêutica e ao papel do cuidador. Esses achados foram organizados por eixos temáticos e, posteriormente, relacionados à taxonomia NANDA 2024–2026, de modo a garantir que os diagnósticos propostos estejam ancorados nas evidências descritas na literatura analisada.

O fortalecimento da rede de apoio promove cuidado integral e melhores resultados clínicos e psicossociais, consolidando o papel da enfermagem na coordenação do cuidado ao idoso com feridas crônicas.

Por fim, a integração do cuidado, aliada à educação em saúde e ao envolvimento da família, tem demonstrado resultados positivos na superação de barreiras culturais e sociais, como a baixa adesão ao tratamento e as dificuldades relacionadas ao autocuidado, fortalecendo a rede de apoio no enfrentamento das feridas crônicas. [12]

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONSIDERAÇÕES

O envelhecimento populacional, associado à transição demográfica e epidemiológica, tem contribuído para o aumento da prevalência de feridas crônicas entre pessoas idosas, configurando-se como um relevante problema de saúde pública. Essas lesões impactam de forma significativa a qualidade de vida, a funcionalidade e a autonomia dos indivíduos, exigindo cuidados contínuos e especializados ao longo do processo de envelhecimento.

Nesse sentido, os achados deste estudo reforçam a necessidade de que os serviços de saúde incorporem protocolos assistenciais baseados em evidências e estratégias de cuidado longitudinal, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, visando à prevenção de complicações e à qualificação do acompanhamento clínico.

As feridas crônicas no envelhecimento repercutem não apenas no aspecto físico, mas também nos domínios psicológico, social e funcional, evidenciando a complexidade dessa condição. A presença de dor, limitações na mobilidade, alterações emocionais e dificuldades no autocuidado reforça a necessidade de abordagens assistenciais que ultrapassem o cuidado local da lesão, contemplando o indivíduo de forma integral. Para a prática clínica, isso implica a adoção de avaliações multidimensionais e de planos de cuidado individualizados, que considerem, além da lesão, o contexto de vida do idoso e sua rede de apoio, favorecendo intervenções mais resolutivas e humanizadas.

Nesse contexto, as feridas crônicas configuram-se como um marco no processo de transição de vida do idoso, demandando adaptações constantes na rotina, no autocuidado e nas relações familiares e sociais. A cronificação dessas lesões intensifica a vulnerabilidade clínica e social, ao mesmo tempo em que amplia a dependência dos serviços de saúde e da rede de apoio, impactando também a dinâmica familiar.

Do ponto de vista da formação profissional, os resultados evidenciam a importância de fortalecer, nos currículos da área da saúde, especialmente da enfermagem, conteúdos relacionados ao cuidado de pessoas com condições crônicas, ao trabalho em equipe multiprofissional e à abordagem centrada na pessoa, preparando profissionais mais aptos para lidar com a complexidade do envelhecimento e das feridas crônicas.

Por fim, destaca-se a importância da rede de apoio e do cuidado integral, com ênfase na atuação da Atenção Primária à Saúde e no protagonismo do enfermeiro no manejo das feridas crônicas. A integração entre educação em saúde, cuidado baseado em evidências e envolvimento familiar mostra-se fundamental para promover a adesão ao tratamento, minimizar complicações e contribuir para uma transição de vida mais digna e qualificada para a pessoa idosa.

Quanto às implicações para futuras pesquisas, ressalta-se a necessidade de estudos que aprofundem a análise comparativa de intervenções, avaliem a efetividade de diferentes estratégias

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

de cuidado e explorem, de forma longitudinal, os impactos das feridas crônicas na qualidade de vida, na funcionalidade e na organização dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Arruda JDL, Faccio PF, Silva CCD, Silva DRBD, Moreira RDS, Silva VDL. A transgeneridade em estudos sobre a saúde do idoso: revisão sistemática. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2025;33:e2024304. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/ress/2024.v33nspe1/e2024304/pt

2. Ramos ACDMF, Costa SP, Maciel MJL, dos Santos GP, da Costa Ribeiro RN. Violência contra o idoso: situações expressas na mídia jornalística. RECIIS. 2025;19(3):1-17. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/4769

3. de Faveri Ferreira V, da Cruz OLS, Lima DKS, da Costa AMD, de Barros GR, Pitchinin G, da Rosa MT. PERCEPÇÃO DE PESSOAS EM CONDIÇÕES CRÔNICAS E A INFLUÊNCIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE LESÕES. ARACÊ. 2025;7(9):e8032-e8032. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/8032/10172

4. Baade RTW. Prática Avançada de Enfermagem no cuidado à pessoa com diabetes mellitus: da Atenção Primária à Saúde à gestão de casos complexos. 2025. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/269868/PNFR1416T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Albuquerque FKO. D. Protocolo de enfermagem para avaliação e tratamento de lesão por pressão em pessoas idosas hospitalizadas. 2025. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/36141/1/FernandaKellyOliveiraDeAlbuquerque_Dissert.pdf

6. de Oliveira FA. Prevalência e características da dor em indivíduos com feridas crônicas: uma revisão integrativa. 2025. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/7c290efd3c10464fbf97ac09f66f43a0/content

7. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas; 2017

8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas; 2022.

9. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec; 2017.

10.Minayo MC de S. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. Revista Pesquisa Qualitativa. 2021;9(22):521-539.

11.Santos FAAS, Junior FAL, Soares FMM, Neto MS, Cruz NLC. Qualidade de vida e cuidados de enfermagem direcionados a pessoa com ferida crônica: revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual In Derme. 2025;99(3):e025066-e025066. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://mail.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2518/4431

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

12.Moreira DA. Fatores associados à presença de feridas em usuários acompanhados na Atenção Primária à Saúde. 2025. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/4b8968f140b544aa82e3e746fdd034ec/content

13.Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, organizadores. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2024-2026. 13ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2024. ISBN: 9786558822530

14.de Moura RJ, Hey A, Bortoletto MSS, Duarte LG. O cuidado de enfermagem a idosos com lesões de difícil cicatrização: uma cartografia das relações. Saúde em Redes. 2025;11(1): 4490-4490. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4490/1469

15.de Barros P, de Almeida AT, de Almeida Lima J, Pedrosa AK. CUIDADO DOMICILIAR EM ÚLCERA VENOSA MEDIADO PELA FORMAÇÃO TRILHA: DESAFIOS, EVOLUÇÃO CLÍNICA E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro. 2025;21(02):1-16. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/5151/4862

16.Barbosa ACS, Oliveira AG, Carola NR, Melo JMA, Filha RS, Souza DAS, da Silva MM. Fatores que interferem no cuidado e manejo de feridas complexas pela equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2025;25(5):e17663-e17663. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17663/10042

17.Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 787, de 21 de agosto de 2025. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. Brasília: COFEN; 2025. [Acesso em: 26 Jan 2026]; Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-787-de-21-de-agosto-de-2025/

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.