doi.org/10.51891/rease.v12i11.32991

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE RECIDIVAS DE ÚLCERAS VENOSAS

THE IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION IN PREVENTING VENOUS ULCER RECURRENCE

LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN LA PREVENCIÓN DE RECIDIVAS DE ÚLCERAS VENOSAS

Deysiane Bezerra Chaves[1]
Bruna Póvoa Ribeiro[2]
Sue Christine Siqueira Péclat[3]
Geoeselita Borges Teixeira[4]

RESUMO: Introdução: A Doença Venosa Crônica e o surgimento de úlceras venosas impactam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Diante do caráter crônico dessas lesões, a educação em saúde destaca-se como estratégia para o fomento ao autocuidado e prevenção de complicações. Objetivo: Identificar a importância da educação em saúde na prevenção de recidivas de úlceras venosas. Metodologia: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, utilizando descritores DeCS/MeSH e termos livres combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Adotaram-se como critérios de inclusão artigos originais publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A seleção seguiu as recomendações do modelo PRISMA, resultando em 6 estudos incluídos. Resultados: A síntese dos achados demonstra que intervenções educacionais adaptadas ao nível de letramento dos pacientes elevam o conhecimento acerca da doença, promovem a adesão à terapia compressiva e reduzem significativamente a taxa de reaparecimento das lesões. Contudo, evidencia-se que a educação em saúde isolada possui limitações, demandando acompanhamento longitudinal e suporte comportamental contínuo para manter os efeitos benéficos a longo prazo. Conclusão: A educação em saúde desempenha papel fundamental na prevenção de recidivas de úlceras venosas, devendo a enfermagem na Atenção Primária ultrapassar o cuidado curativo pontual e integrar ações educativas focadas na autonomia e no autogerenciamento continuado.

Palavras-chave: Úlcera Varicosa. Educação do Paciente como Assunto. Recidiva. Autocuidado. Enfermagem.

[1] Centro Universitário Evangélico de Goianésia (UNIEGO).
[2] Especialista. Orientadora. Centro Universitário Evangélico de Goianésia (UNIEGO).
[3] Enfermeira e fonoaudióloga. Mestra em Atenção à Saúde. Doutora em Ciências da Saúde. Docente. Coorientadora. Centro Universitário Evangélico de Goianésia (UNIEGO).
[4] Mestra em Ciências Farmacêuticas. Docente. Coorientadora. Centro Universitário Evangélico de Goianésia (UNIEGO).

ABSTRACT: Introduction: Chronic Venous Disease and the occurrence of venous ulcers significantly impact individuals' quality of life. Given the chronic nature of these lesions, health education stands out as a key strategy to promote self-care and prevent complications. Objective: To identify the importance of health education in preventing the recurrence of venous ulcers. Methodology: An integrative literature review conducted in the SciELO, LILACS, BDENF, and PubMed databases using DeCS/MeSH descriptors and free terms combined with the Boolean operators AND and OR. Inclusion criteria comprised original articles published between 2021 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. The selection process followed the PRISMA recommendations, resulting in 6 included studies. Results: The synthesis of the findings demonstrates that educational interventions tailored to the patients' health literacy level increase knowledge about the disease, promote adherence to compression therapy, and significantly reduce ulcer recurrence rates. However, evidence shows that health education alone has limitations, requiring longitudinal follow-up and continuous behavioral support to maintain long-term benefits. Conclusion: Health education plays a fundamental role in preventing venous ulcer recurrence, highlighting the need for primary healthcare nursing to go beyond episodic curative care and integrate educational actions focused on patient autonomy and continuous self-management.

Keywords: Varicose Ulcer. Patient Education as Topic. Recurrence. Self-Care. Nursing.

RESUMEN: Introducción: La Enfermedad Venosa Crónica y la aparición de úlceras venosas impactan significativamente la calidad de vida de los individuos. Dado el carácter crónico de estas lesiones, la educación en salud se destaca como una estrategia clave para promover el autocuidado y prevenir complicaciones. Objetivo: Identificar la importancia de la educación en salud en la prevención de recidivas de úlceras venosas. Metodología: Revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos SciELO, LILACS, BDENF y PubMed, utilizando descriptores DeCS/MeSH y términos libres combinados con los operadores booleanos AND y OR. Se adoptaron como criterios de inclusión artículos originales publicados entre 2021 y 2025, en portugués, inglés y español. El proceso de selección siguió las recomendaciones del modelo PRISMA, resultando en 6 estudios incluidos. Resultados: La síntesis de los hallazgos demuestra que las intervenciones educativas adaptadas al nivel de alfabetización en salud de los pacientes aumentan el conocimiento sobre la enfermedad, promueven la adhesión a la terapia compresiva y reducen significativamente la tasa de reaparición de las lesiones. Sin embargo, se evidencia que la educación en salud aislada tiene limitaciones, requiriendo un seguimiento longitudinal y soporte conductual continuo para mantener los beneficios a largo plazo. Conclusión: La educación en salud desempeña un papel fundamental en la prevención de recidivas de úlceras venosas, debiendo la enfermería en la Atención Primaria ir más allá del cuidado curativo puntual e integrar acciones educativas centradas en la autonomía y la autogestión continuada.

Palabras clave: Úlcera Varicosa. Educación del Paciente como Asunto. Recidiva. Autocuidado. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A doença venosa crônica (DVC) é caracterizada por alterações estruturais e funcionais do sistema venoso, relacionadas principalmente à insuficiência do mecanismo valvular e da bomba muscular dos membros inferiores, comprometendo o retorno venoso e favorecendo a

ocorrência de hipertensão venosa. Entre as manifestações da DVC encontram-se as úlceras venosas (UV), lesões de caráter crônico que apresentam evolução prolongada e podem demandar acompanhamento contínuo. Por sua natureza e complexidade, as úlceras venosas podem repercutir negativamente na qualidade de vida das pessoas acometidas, envolvendo aspectos físicos, psicossociais e relacionados às atividades cotidianas (Vieira et al., 2021; Cacau et al., 2023).

Por apresentarem caráter crônico e estarem associadas às alterações do sistema venoso, as úlceras venosas são consideradas lesões de difícil manejo e cicatrização. A presença da lesão pode ocasionar dor, limitações para a mobilidade e para a realização das atividades diárias, além de repercussões emocionais e sociais que podem se estender ao contexto familiar. Dessa forma, o impacto da UV não se restringe à condição física da lesão, podendo comprometer diferentes dimensões da vida do indivíduo e sua qualidade de vida (Cacau et al., 2023).

A atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) diante das úlceras venosas deve considerar as necessidades individuais e sociais da população assistida, contribuindo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde de maneira integral e contínua. Nesse contexto, o acompanhamento da pessoa com UV requer avaliação sistemática, orientação quanto aos cuidados necessários e acompanhamento da evolução da lesão, além da identificação de fatores que possam interferir na continuidade do tratamento (Cordeiro et al., 2022; Wolenski et al., 2025).

É relevante destacar que o trabalho da enfermagem não se limita à realização de curativos. O cuidado à pessoa com úlcera venosa envolve também aspectos relacionados às condições de vida, aos conhecimentos sobre a doença, à capacidade de autocuidado e à participação do paciente no tratamento. A construção de vínculo entre profissional e usuário e a adoção de estratégias que favoreçam a participação ativa da pessoa no próprio cuidado são elementos importantes para a continuidade da assistência (Vieira & Franzoi, 2021; Cordeiro et al., 2022).

A prevenção das recidivas de úlceras venosas exige uma abordagem contínua, que ultrapassa o período de cicatrização inicial da lesão. A cicatrização não elimina necessariamente os fatores relacionados à doença venosa, tornando necessária a manutenção de medidas preventivas após o fechamento da ferida. Entre as estratégias descritas na literatura encontram-se a terapia compressiva, a prática de atividade física e o desenvolvimento de medidas de

autocuidado, associadas ao acompanhamento dos profissionais de saúde (Gomes et al., 2024; HE et al., 2024).

Nesse contexto, o conhecimento do paciente sobre sua condição de saúde constitui um aspecto relevante para a manutenção dos cuidados após a cicatrização. A compreensão acerca da doença, dos fatores relacionados ao surgimento de novas lesões e das medidas preventivas pode favorecer a participação do indivíduo no cuidado cotidiano. Estudos sobre os saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa destacam a importância do conhecimento e da participação do paciente no próprio cuidado, reforçando a necessidade de ações que favoreçam o desenvolvimento da autonomia e do autocuidado (Vieira & Franzoi, 2021).

Além do tratamento, a educação em saúde realizada pelo enfermeiro pode contribuir para que pessoas com úlcera venosa desenvolvam conhecimentos e habilidades relacionados ao seu cuidado diário e à prevenção de novas lesões. A utilização de estratégias e tecnologias educativas tem sido descrita como recurso para apoiar pacientes e familiares na compreensão dos cuidados necessários, favorecendo sua participação no processo assistencial (Ferreira et al., 2021; Carlos et al., 2025). Nesse sentido, a educação em saúde pode constituir uma ferramenta importante para aproximar o conhecimento científico da realidade cotidiana do paciente.

A literatura recente também aponta a educação em saúde como uma das estratégias relacionadas à prevenção da recorrência das úlceras venosas. Revisão sistemática sobre intervenções de enfermagem voltadas à adesão ao autocuidado identificou que diferentes metodologias educativas podem contribuir para ampliar o conhecimento dos pacientes sobre a prevenção e sobre as medidas necessárias para reduzir o risco de recorrência. Entretanto, os autores também destacam a importância da adesão às medidas de autocuidado e da utilização da terapia compressiva, demonstrando que a prevenção da recorrência depende de uma abordagem multifatorial e não da educação em saúde de maneira isolada (Gomes et al., 2024). Revisão de escopo sobre estratégias de prevenção da recorrência também identificou a educação em saúde e o autocuidado entre as principais estratégias descritas na literatura, juntamente com a terapia compressiva e a atividade física (He et al., 2024).

Diante desse contexto, torna-se relevante compreender a contribuição da educação em saúde no cuidado às pessoas com úlceras venosas, especialmente no desenvolvimento do autocuidado e na adoção de medidas destinadas à prevenção de novas lesões. Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar a importância da educação em saúde na prevenção de recidivas de úlceras venosas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir, analisar e discutir a produção científica existente referente ao tema. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e PubMed.

Para a realização da busca, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português para as bases regionais: "Úlcera Varicosa", "Fatores de Risco", "Educação do Paciente como Assunto" e "Recidiva", bem como seus termos correspondentes em inglês extraídos do Medical Subject Headings (MeSH) para a PubMed: "Varicose Ulcer", "Risk Factors", "Patient Education as Topic" e "Recurrence". Estes foram combinados com os termos livres "venous leg ulcer", "venous ulcer", "risk factors", "patient education", "self-care", "self-management" e "ulcer recurrence", mediante o uso dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com a estratégia estabelecida para cada base de dados.

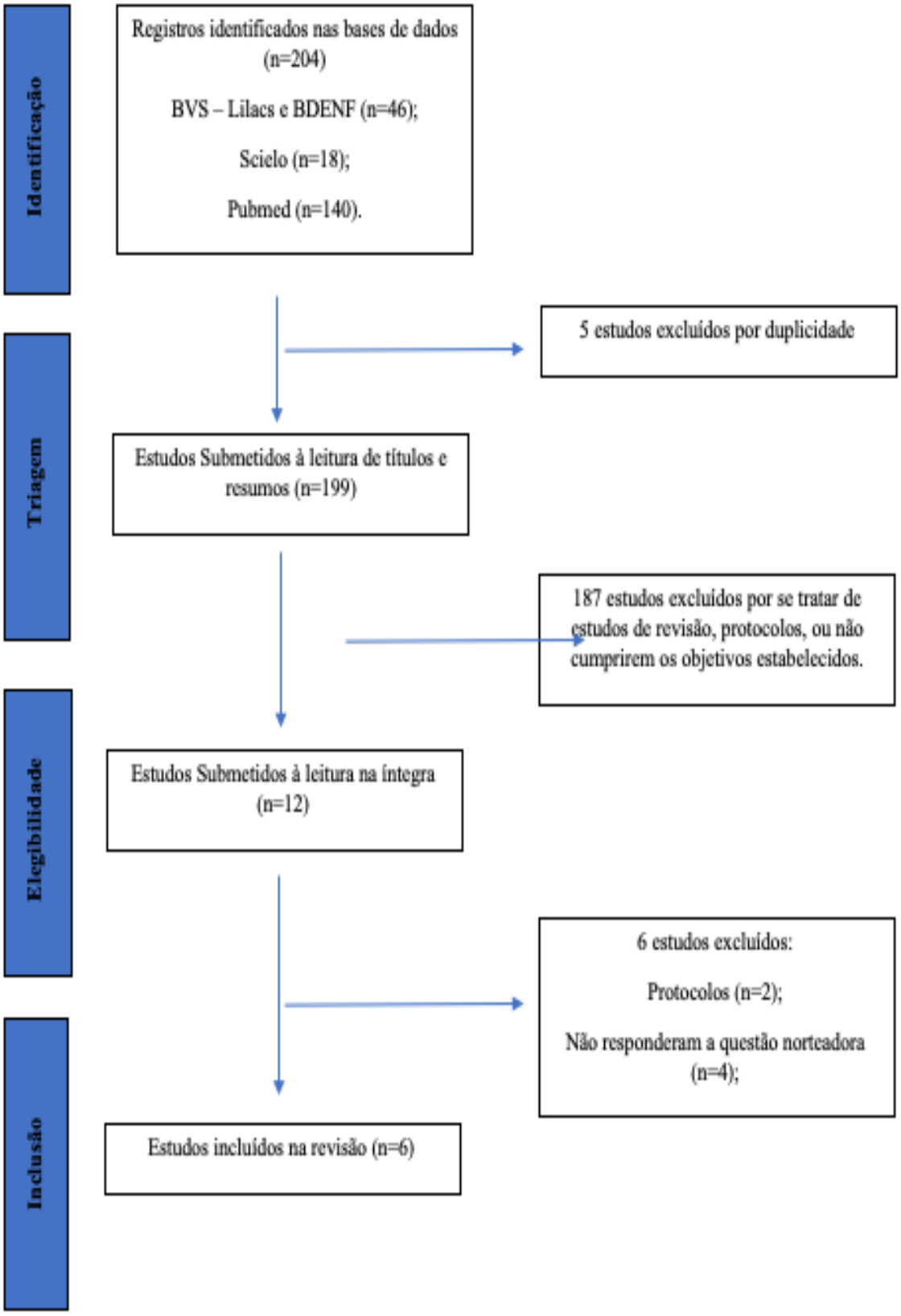
Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que respondessem diretamente ao objetivo do estudo. Foram excluídos: duplicatas, estudos que não abordavam a temática central, artigos de opinião, editoriais e resumos de eventos.

O processo de busca, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos seguiu as recomendações do modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), cujos resultados e etapas estão detalhados no fluxograma apresentado na Figura 1. Por fim, os artigos selecionados foram organizados em um quadro analítico (Quadro 1) para a extração dos dados e posterior síntese da discussão.

3 RESULTADOS

A seleção dos artigos iniciou-se com a identificação de 204 registros nas bases de dados selecionadas. Após a remoção de duplicadas e triagem por título e resumo, 12 artigos foram avaliados na íntegra, culminando na inclusão final de 6 estudos primários que atenderam rigorosamente aos critérios de elegibilidade. O percurso metodológico de seleção dos estudos encontra-se sintetizado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma Prisma



Fonte: Adaptado de Page et al. (2021).

Quadro 1 – Extração dos dados e caracterização dos estudos incluídos na revisão

Nº	Autores - Ano	Título	Periódico	Método/ Delineamento	Resposta à pergunta norteadora	Intervenção/ Desfecho	Limitações do Estudo
1	Probst, S. et al., (2025).	O Impacto de um Programa Multidisciplinar de Educação do Paciente na Cicatrização de Úlceras Venosas de Perna: Um Ensaio Clínico Controlado Randomizado.	Wound Repair and Regeneration.	Ensaio Clínico Controlado Randomizado (RCT), multicêntrico, cego para avaliadores de desfechos.	Responde ao demonstrar que programas educacionais estruturados aumentam a adesão à terapia compressiva e aceleram a redução inicial da área da ferida, além de apontar a necessidade de suporte contínuo para manter os efeitos a longo prazo.	Intervenção: Programa educacional multidisciplinar de 12 meses (sessões semanais presenciais nos primeiros 35 dias + material impresso + chamadas de suporte telefônico). Desfecho: Sem diferença na taxa de cicatrização total aos 12 meses (p = 0,668), porém houve maior redução da área da ferida no 1º mês (p = 0,041) e maior adesão à compressão no 3º mês (p = 0,001) no grupo intervenção.	Amostra menor que a estimada no cálculo amostral (poder estatístico reduzido de 80% para 60%); desistência de participantes durante o acompanhamento de 12 meses; impossibilidade de cegamento dos pacientes e enfermeiros aplicadores
2	Žulec, M.; Rotar Pavlič, D.; Žulec, A., (2022).	O Efeito de uma Intervenção Educacional no Autocuidado em Pacientes com Úlceras Venosas de Perna — Um Ensaio Clínico Controlado Randomizado.	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo experimental, ensaio clínico controlado randomizado (RCT) do tipo pré e pós-teste.	Responde ao comprovar que materiais educativos impressos de linguagem acessível melhoram significativamente o conhecimento do paciente sobre troca de curativos, higiene, sinais de infecção e terapia compressiva.	Intervenção: Entrega de brochura educacional adaptada para baixo letramento combinada com breve explicação oral e acompanhamento após 3 meses. Desfecho: Aumento estatisticamente significativo (p < 0,001) no conhecimento sobre técnica correta de curativos, identificação de complicações/infecção e manutenção da compressão venosa.	Uso de questionário autorrelatado (risco de viés de memória ou respostas socialmente desejáveis); avaliação restrita a um único seguimento de 3 meses sem medição da cicatrização clínica direta da ferida.
3	Behairy, A. S; Masry, S. E. (2021)	Impacto da Intervenção Educacional de Enfermagem na Adesão à Terapia de Compressão e na Recidiva de Úlceras Venosas de Perna: Um Estudo	Ocular Oncology and Pathology	Quase-experimental com pré e pós-teste, grupo intervenção (n=40) e grupo controle (n=40).	Respondeu aos seguintes pontos: • Fatores de risco: A não adesão à compressão, a dor, a falta de conhecimento sobre a doença e a falha em realizar o autocuidado (como repouso e elevação das pernas).	Intervenção: Sessão educacional individual (45 min) com material gráfico, folheto colorido e reforços trimestrais abordando a fisiopatologia, o uso e o manejo de meias de compressão, elevação de pernas e cuidados tópicos.	Amostra reduzida proveniente de um único centro (hospital universitário no Egito) e restrita a pacientes com úlceras totalmente cicatrizadas.

Nº	Autores - Ano	Título	Periódico	Método/ Delineamento	Resposta à pergunta norteadora	Intervenção/ Desfecho	Limitações do Estudo
		Quase-Experimental			• Estratégias educativas: Uso de abordagem individualizada com orientações verbais, demonstrações práticas, cartaz ilustrativo e folhetos explicativos em cores. • Prevenção de recidivas e educação: Demonstrou que a educação aumenta o conhecimento e a adesão à compressão, levando a uma redução significativa da taxa de recidiva.	Desfecho: Aumento estatisticamente significativo nos escores de conhecimento e adesão à terapia compressiva no grupo estudo. A taxa de reaparecimento de novas úlceras na mesma perna/local foi substancialmente menor no grupo intervenção (5% vs. 15% no controle) após 12 meses.	
4	Bobbink, P. et al. (2024)	Tomando Decisões Conscientes: Engajando-se no Autogerenciamento da Úlcera Venosa de Perna Após Educação ao Paciente Liderada por Enfermeiros	Qualitative Health Research	Qualitativo, utilizando a Teoria Fundamentada nos Dados (Grounded Theory) construtivista de Charmaz. Entrevistas semiestruturadas com 26 participantes.	Respondeu aos seguintes pontos: • Fatores de risco: Identificou mediadores como presença de dor, comorbidades, falta de apoio e barreiras no estilo de vida/trabalho que atrapalham o manejo. • Estratégias educativas: Educação terapêutica ao paciente (TPE) personalizada em 5 encontros por enfermeiro especialista, apoiada por folheto explicativo. • Relação com o medo de retorno: A apreensão/medo da recidiva foi identificada como um forte mediador e motivador para a mudança de comportamento e engajamento no autocuidado.	Intervenção: Programa educacional estruturado e individualizado (5 consultas) abordando terapia compressiva, suporte nutricional e exercícios para tornozelos/pernas com auxílio de folheto. Desfecho: Construção da teoria "Engajando-se Conscientemente no Autogerenciamento", a qual descreve como o paciente passa a tomar decisões conscientes para adaptar o autocuidado, superar barreiras e integrar um estilo de vida focado na prevenção.	Viés de seleção (todos os participantes aceitaram voluntariamente participar de um ensaio clínico de educação) e ausência de inclusão de participantes do grupo controle.
5	Klonizakis, M. et al. (2024)	Testando a viabilidade de uma intervenção codesenhada, composta por treinamento de exercícios autogerenciados no domicílio com suporte comportamen	Clinical and Experimental Dermatology	Ensaio clínico randomizado de viabilidade/ pilotagem (paralelo, 1:1, cego para avaliadores de desfecho) com 40 participantes.	Respondeu aos seguintes pontos: • Fatores de risco: Insuficiência da bomba muscular da panturrilha, hipertensão venosa, fragilidade, idade avançada e baixa mobilidade. • Estratégias educativas e suporte:	Intervenção: Terapia de compressão padrão + programa de exercícios domiciliares autogerenciados (3x/semana, ~1h por sessão) com suporte comportamental por 12 semanas.	Amostragem limitada típica de um estudo de viabilidade (n=40), que impediu a realização de testes de hipótese estatísticos comparativos formais, e

Nº	Autores - Ano	Título	Periódico	Método/ Delineamento	Resposta à pergunta norteadora	Intervenção/ Desfecho	Limitações do Estudo
		tal embutido e terapia de compressão para pessoas com úlceras venosas de perna recebendo tratamento em casa (FISCU-II)			Programa 'FISCU Home' de estilo de vida baseado em exercícios auto-administrados combinados com suporte comportamental (conselhos sobre estilo de vida), com visitas presenciais ($n=5$) e chamadas telefônicas ($n=6$) de fisiologista do exercício. • Adesão e Cicatrização: Demonstrou alta adesão e retenção, resultando em menor tempo mediano de cicatrização da úlcera e taxas de recorrência igualmente baixas (5%) em ambos os grupos aos 6 meses.	Desfecho: O estudo atingiu todos os critérios de viabilidade (adesão aos exercícios de 88,3%, retenção de 100% e ausência de eventos adversos graves relacionados ao exercício). O tempo mediano de cicatrização da úlcera foi menor no grupo intervenção (29 semanas vs. 42 semanas no controle).	a restrição geográfica do recrutamento a uma única região (Sheffield, Reino Unido).
6	Martinato M. et al. (2023)	Avaliação do conhecimento entre indivíduos com úlceras venosas crônicas de perna em atendimento ambulatorial: Tradução e adaptação de uma ferramenta para identificar sujeitos em risco de baixa compreensão	Wound Repair and Regeneration	Transversal em duas fases: (1) Tradução e adaptação transcultural em 6 estágios do instrumento "Educational Interventions in Venous Leg Ulcer Patients"; (2) Estudo de validação de conteúdo (com especialistas) e confiabilidade com pacientes portadores de úlceras venosas ativas.	Respondeu aos seguintes pontos: • Fatores de risco: O baixo nível de conhecimento sobre a fisiopatologia da doença, fatores de risco e mudanças no estilo de vida predispõe ao déficit no autocuidado e à recidiva. • Estratégias educativas: Disponibilização de um instrumento adaptado, de aplicação rápida e fácil, para mapear lacunas de conhecimento em ambulatórios. • Prevenção e autocuidado: Destacou que identificar as deficiências de compreensão dos pacientes permite direcionar intervenções educativas específicas para reforçar a autonomia, o manejo adequado e prevenir complicações.	Intervenção: Tradução, adaptação semântica/cultural e validação do questionário de avaliação do conhecimento para o contexto e idioma italiano. Desfecho: O instrumento demonstrou alta concordância de tradução e excelente validade de conteúdo (índice global de 0,92). A aplicação na população-alvo revelou um baixo nível geral de conhecimento entre os pacientes com úlcera venosa.	Não relatado pelos autores.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores (2026).

O Quadro 1 sumariza as evidências encontradas nos artigos analisados, servindo de base para o aprofundamento analítico da discussão a seguir.

4 DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a educação em saúde é estratégica na prevenção de recidivas de úlceras venosas (UV), fomentando o autocuidado e a adesão. Contudo, seu efeito depende de suporte profissional prolongado e da superação de barreiras socioeconômicas. Ademais, Joaquim et al. (2018) reforçam que a cronicidade da lesão afeta profundamente a autonomia e o bem-estar psicológico, justificando abordagens centradas na pessoa para mitigar os impactos sociais e familiares.

Em conformidade com o que foi evidenciado nos achados de Probst et al. (2025), programas educacionais multidisciplinares e estruturados alcançam resultados promissores no aumento imediato da adesão à terapia compressiva e na redução da área da lesão nos primeiros meses de tratamento. Entretanto, a ausência de disparidade estatística na taxa de cicatrização total ao final de 12 meses reforça que estratégias puramente pontuais tendem a perder efetividade ao longo do tempo.

Tal constatação corrobora as reflexões de Gomes et al. (2024), os quais salientam que a prevenção do reaparecimento das úlceras exige uma abordagem multifatorial de acompanhamento longitudinal, em que a educação atua como pilar de sustentação e necessita do vínculo contínuo da enfermagem. Corroborando essa constatação, a revisão de Weller et al. (2013) demonstrou que ações educativas isoladas sem suporte contínuo apresentam fragilidade em sustentar a adesão e prevenir a recorrência das úlceras no longo prazo.

No tocante ao nível de letramento e acesso ao conhecimento, Martinato et al. (2023) constataram um baixo nível geral de compreensão por parte dos portadores de DVC acerca da fisiopatologia e dos fatores de risco de sua condição, ressaltando a relevância da aplicação de ferramentas formais de avaliação para mapear deficiências cognitivas específicas.

Em alinhamento a essa constatação, os resultados do ensaio clínico de Žulec et al. (2022) demonstram que intervenções fundamentadas no uso de materiais impressos e ilustrativos adaptados para baixo letramento promovem um ganho estatisticamente significativo ($p < 0,001$) no conhecimento dos pacientes sobre higiene, manejo correto de curativos e identificação precoce de infecções.

Esses dados harmonizam-se com as considerações de Ferreira et al. (2022) e Carlos et al. (2025), ao defenderem que o uso de tecnologias educacionais simplificadas aproxima o saber científico da rotina do indivíduo. Sob essa mesma perspectiva, o estudo de Osmarin et al. (2020) identificou que pacientes que demonstraram melhor domínio sobre o controle da doença crônica apresentaram maiores taxas de cicatrização e prevenção de complicações, confirmando que a mensuração da aprendizagem do usuário é um indicativo clínico direto do sucesso do tratamento.

A relação direta entre a educação individualizada e a redução objetiva das taxas de recidiva fica demonstrada no estudo de Behairy e Masry (2021). Os autores observaram que orientações presenciais focadas na fisiopatologia, aliadas a reforços trimestrais e materiais visuais coloridos, resultaram em um índice de reaparecimento de lesões substancialmente inferior no grupo intervenção (5%) em relação ao grupo controle (15%) após um ano de acompanhamento.

Em consonância a esses dados, a abordagem qualitativa de Bobbink et al. (2024) e a revisão de He et al. (2024) destacam que a educação terapêutica conduzida por enfermeiros permite ressignificar o medo da reincidência, atuando como mediador para a adoção da terapia compressiva. Complementando este panorama, o estudo de Probst et al. (2020) evidencia que a superação da dor e a adesão diária às meias de compressão dependem de uma relação de parceria com a equipe de enfermagem, atenuando o fardo subjetivo do medo da reabertura das feridas.

Por fim, no que concerne à ampliação das medidas preventivas não farmacológicas, o estudo piloto de Klonizakis et al. (2024) reafirma o potencial da integração entre atividade física orientada e suporte educacional-comportamental em ambiente domiciliar. O programa de exercícios voltado ao fortalecimento da bomba muscular da panturrilha alcançou alta taxa de retenção e adesão (88,3%), proporcionando menor tempo mediano para a cicatrização completa (29 semanas contra 42 semanas no cuidado padrão) e mantendo baixos índices de recorrência.

Tais resultados ratificam as premissas de Vieira e Franzoi (2021) e Wolenski et al. (2025), demonstrando que a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde não deve resumir-se à execução do procedimento de curativo. É imprescindível que o cuidado abranja ações integradas de promoção da mobilidade, do autocuidado e da educação em saúde sustentável.

Neste sentido, a análise de Brown (2012) destaca que as orientações sobre estilo de vida, mobilidade articular e elevação dos membros inferiores representam intervenções

autogerenciadas de baixíssimo custo e alto impacto preventivo, devendo ser formalmente incorporadas às rotinas educativas das consultas de enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou que a educação em saúde é estratégica na prevenção de recidivas de úlceras venosas. Intervenções estruturadas e adaptadas ao letramento elevam o conhecimento, otimizam a adesão compressiva e fomentam o autocuidado. Contudo, evidencia-se que tais ações não devem ser pontuais, exigindo uma abordagem longitudinal focada no fortalecimento do vínculo profissional-paciente e na incorporação de hábitos preventivos diários.

Na Atenção Primária, a pesquisa reforça a urgência de superar o modelo focado apenas em curativos. A enfermagem deve priorizar tecnologias educativas, estímulo à mobilidade e suporte comportamental contínuo, capacitando o paciente para o autocuidado. Desse modo, a educação terapêutica consolida-se como pilar essencial para atenuar o medo da reincidência, reduzir recidivas e melhorar a qualidade de vida.

As limitações deste estudo incluem a escassez de ensaios clínicos robustos que avaliem o impacto isolado da educação na recidiva, além da variabilidade metodológica dos artigos, da predominância de dados autorrelatados propensos a viés de memória e da dependência de amostras unicêntricas. Desse modo, recomendam-se futuras pesquisas longitudinais que investiguem estratégias educativas padronizadas no contexto da saúde pública brasileira.

REFERÊNCIAS

Behairy, A. S., & Masry, S. E. (2021). Effect of nursing education on compression therapy adherence and recurrence of chronic venous leg ulcers. *Tanta Scientific Nursing Journal*, 8, 120–132. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9218629/

Bobbink, P., Gervaix, M., Probst, S., & Santos, R. (2020). Experiences of Venous Leg Ulcer persons following an individualised nurse-led education: protocol for a qualitative study using a constructivist grounded theory approach. *BMJ Open*, 10(11), e042605. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042605

Bobbink, P., Probst, S., & Santos, R. (2024). Making conscious choices: Engaging in self-management of venous leg ulcer after nurse-led patient education. *Qualitative Health Research*, 34(5), 450–462.

Brown, A. (2012). Life-style advice and self-care strategies for venous leg ulcer patients: what is the evidence? *Journal of Wound Care*, 21(7), 342–350. https://doi.org/10.12968/jowc.2012.21.7.342

Cacau, M. P., Silva, R. C., & Oliveira, A. M. (2023). Úlcera venosa: impacto na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, 13(85), 12776–12785. https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2643

Carlos, L. B. M., Silva, J. K., & Lima, M. F. (2025). Criação de uma tecnologia educativa sobre prevenção de úlcera venosa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 18(4), e16838. https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-083

Cordeiro, M. C., Santos, E. R., & Souza, T. A. (2022). Cuidados de enfermagem na Atenção Primária à pessoa com úlcera varicosa: relato de caso. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 96(38), e-021228. https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1366

Ferreira, S. L., Dias, T. M., & Ramos, K. S. (2022). Construção e validação de tecnologia educacional para familiares de pessoas com úlcera venosa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(5), e20210555. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0555

Gomes, F. J. P., Henriques, M. A. P., & Baixinho, C. L. (2024). The effectiveness of nursing interventions in adherence to self-care for preventing venous ulcer recurrence: a systematic literature review. *International Wound Journal*, 21(3), e14454. https://doi.org/10.1111/iwj.14454

He, B., Liu, Y., & Zhang, X. (2024). Prevention strategies for the recurrence of venous leg ulcers: a scoping review. *International Wound Journal*, 21(3), e14759. https://doi.org/10.1111/iwj.14759

Joaquim, F. L., Silva, R. M., & Santos, P. Q. (2018). Impact of venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2021–2029. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0516

Klonizakis, M., Tew, G. A., & Gumber, A. (2024). Testing the feasibility of a co-designed intervention, comprising self-managed, home-based, exercise training with embedded behavioural support and compression therapy for people with venous leg ulcers receiving treatment at home (FISCU-II). *Clinical and Experimental Dermatology*, 49(2), 135–142. https://doi.org/10.1093/ced/llad342

Martinato, M., Rossi, S., & Biffi, A. (2023). Knowledge assessment among subjects with chronic venous leg ulcer in outpatient setting: translation and adaptation of a tool to identify subjects at risk of poor understanding. *Wound Repair and Regeneration*, 31(5), 679–687. https://doi.org/10.1111/wrr.13107

Osmarin, V. M., Bavaresco, C. S., & Lucena, A. F. (2020). Use of Nursing Outcomes Classification - NOC to evaluate the knowledge of patients with venous ulcer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190146. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190146

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Probst, S., Seppänen, S., & Gervaix, M. (2020). The lived experience of recurrence prevention in patients with venous leg ulcers: an interpretative phenomenological study. *Journal of Tissue Viability*, 29(3), 176–179. https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.01.001

Probst, S., Bobbink, P., & Santos, R. (2025). The impact of a multidisciplinary patient education program on venous leg ulcer healing: A randomised controlled trial. *Wound Repair and Regeneration*, 33(1), e70084. https://doi.org/10.1111/wrr.70084

Vieira, I. C. G., & Franzoi, M. A. H. (2021). Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. *Enfermagem em Foco*, 12(3), 454–460. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3515

Weller, C. D., Buchbinder, R., & Johnston, R. V. (2013). Interventions for helping people adhere to compression treatments for venous leg ulceration. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9), CD008378. https://doi.org/10.1002/14651858.cd008378.pub2

Wolenski, D. P. E., Alcantara, G. S., & Martins, R. B. (2025). Desafios da assistência ao usuário com úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, 11, e946. https://doi.org/10.65027/2447-3405.2025.946

Žulec, M., Rotar Pavlič, D., & Žulec, A. (2022). The effect of an educational intervention on self-care in patients with venous leg ulcers-A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4657. https://doi.org/10.3390/ijerph19084657