

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NICOLE MOREL NOCKO

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA
PROMOVER O AUTOCUIDADO DE ÚLCERAS VARICOSAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

CAMPO GRANDE, MS

2025

NICOLE MOREL NOCKO

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA
PROMOVER O AUTOCUIDADO DE ÚLCERAS VARICOSAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem,
do Instituto Integrado de Saúde, da
Universidade Federal de Mato Grosso do
Sul, como parte dos requisitos para
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Angélica
Marcheti.

Coorientador: Prof. Dr. Rodrigo Almeida
Guimarães.

CAMPO GRANDE, MS

2025

AGRADECIMENTOS

Com o coração alegre contemplo essa grande trajetória, celebro a conquista de ser a primeira da família Morel a obter um diploma de ensino superior, um êxito que dedico primeiramente a Deus, pois me permitiu, capacitou, guiou e fortaleceu durante todo o caminho. Sem Ele nada seria possível.

Aos meus pais, que se sacrificaram ao meu sustento e zelo, me proporcionaram o privilégio de dedicar-me exclusivamente aos estudos, foram meu alicerce, incentivo e combustível em cada etapa, devo minha eterna gratidão.

Aos meus amigos de jornada Rebecca, Geovanna, Gabriel, Mayra e Thiago, que com afeto e paciência compartilharam comigo momentos, risos, choros, medos, provas, esperanças e sonhos. Obrigada.

Agradeço à Isabelly Melo, minha namorada, meu amor, que esteve ao meu lado em todos os momentos deste trabalho; seu colo foi meu oásis, meu descanso. Você me enche de coragem, força, incentivo e ânimo.

À família Melo, obrigada pelo suporte, carinho e incentivo, sou eternamente grata pela adoção e pelo amparo.

Agradeço aos professores que me instruíram nesses cinco anos; os senhores semearam mais do que conhecimento, foram referências para a construção da minha formação. Com vocês aprendi que a enfermagem não é somente ciência, mas humanidade, atenção e arte.

Agradeço à enfermeira Dra. Gabriela Alves, que foi luz e parceria durante todo o meu desenvolvimento na iniciação científica e na elaboração deste trabalho. Com ela tive um enorme aprendizado sobre úlceras venosas. Levo seus conselhos e ensinamentos para a vida.

Aos meus orientadores, Profa. Dra. Maria Angélica e Prof. Dr. Rodrigo Guimarães, que me proporcionaram grandes oportunidades durante a graduação e, com paciência e sabedoria, me guiaram com firmeza e gentileza. A história e o trabalho dos senhores é uma grande inspiração!

Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos

(Provérbios 16:3)

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar as estratégias de educação em saúde utilizadas para promover o autocuidado de úlceras venosas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca nas seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed, Portal de Periódicos da CAPES e SciELO. Os estudos incluídos foram aqueles publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, de acesso gratuito, em português, inglês e espanhol. Foram selecionados seis artigos que abordam intervenções educativas voltadas a pessoas com úlcera venosa, predominando ações conduzidas por enfermeiros em atendimentos individuais, grupos, visitas domiciliares e uso de materiais educativos, como vídeos, oficinas, cartilhas e folhetos. Uma escassez de estudos com base teórica consistente e detalhamento metodológico foi observada, o que limita comparações. Verificou-se que a atuação do enfermeiro é central na promoção do autocuidado, destacando-se o uso de materiais impressos e encontros em grupo. Ressalta-se a importância de adequar o conteúdo à literacia em saúde dos usuários.

Descritores: úlcera varicosa; insuficiência venosa; educação em saúde; recidiva.

ABSTRACT

The aim of this study was to identify health education strategies used to promote self-care for venous ulcers. This is an integrative literature review, with a search in the following databases: Virtual Health Library, PubMed, CAPES Journal Portal, and SciELO. The studies included were those published between 2020 and 2025, available in full, free access, in Portuguese, English, and Spanish. Six articles were selected that address educational interventions aimed at people with venous ulcers, predominantly conducted by nurses in individual care, groups, home visits, and the use of educational materials such as videos, workshops, booklets, and brochures. A scarcity of studies with a consistent theoretical basis and methodological detail was observed, which limits comparisons. It was found that the nurse's role is central to promoting self-care, with emphasis on the use of printed materials and group meetings. The importance of adapting the content to the health literacy of users is emphasized.

Descriptors: varicose ulcer; venous ulcer; health education; recurrence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO.....	9
3 METODOLOGIA.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
5 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
ANEXO A – Normas de submissão da Revista Científica de Enfermagem.....	25

1 INTRODUÇÃO

Este artigo foi elaborado e estruturado conforme as normas de publicação da *Revista Científica de Enfermagem (Recien)*.

As úlceras venosas (UV), também chamadas de úlceras varicosas, são lesões cutâneas crônicas de difícil cicatrização, resultantes da doença venosa crônica (DVC) e hipertensão venosa crônica, frequentemente associada à obstrução venosa, disfunção valvular ou trombose venosa profunda (Vieira; Franzoi, 2021). Seus sintomas incluem dor, prurido, edema, hiperpigmentação e em casos graves a ulceração. Há, portanto, um impacto significativo na qualidade de vida, com limitações funcionais, absenteísmo laboral e altos custos para os serviços de saúde (Borges, 2017). Além disso, essa condição apresenta elevado risco de recidivas: em cerca de 79% dos casos ocorrem recidivas após 12 meses do fechamento da ferida (Nascimento Filho *et al.*, 2021).

O dado acima mencionado é influenciado pela compreensão do paciente sobre sua condição, pois a falta de informação e educação em saúde prejudica o cuidado adequado e a adesão ao tratamento. Outro fator determinante da recorrência da UV é o déficit de autocuidado e a adoção de hábitos de vida prejudiciais, tais como sedentarismo e tabagismo.

A doença venosa crônica (DVC) sucede de mecanismos multifatoriais e fisiopatológicos complexos, nos quais a hipertensão e a dilatação venosa dos membros inferiores desencadeiam estase, inflamação e alterações no estresse de cisalhamento. Os principais mecanismos envolvidos são a obstrução e o refluxo, que favorecem remodelação da parede venosa, hipóxia tecidual e progressão da doença. Essas alterações comprometem a microcirculação e provocam o aumento da permeabilidade vascular e a infiltração de leucócitos, perpetuando o ciclo de hipertensão venosa, inflamação e lesão tecidual (Ortega *et al.*, 2021).

Um estudo brasileiro realizado em 2020, de Neri, Felis e Sandim, aponta que em média 3% da população sofrem com úlceras venosas, e em casos de diabéticos a porcentagem é 10% maior. Ainda no Brasil, a prevalência dessas lesões é maior em pessoas acima de 59 anos, predominantemente no sexo feminino (Cruz; Caliri; Bernardes, 2018).

A terapêutica da UV consiste em curativos tópicos para lesão cutânea, medidas para melhorar o retorno venoso, medicamentos orais para o controle dos sintomas e medidas complementares para a prevenção de recidivas. O padrão ouro para o

tratamento da úlcera varicosa é a terapia compressiva, que mimetiza a bomba muscular da panturrilha, por meio da pressão externa no membro; essa intervenção melhora a hemodinâmica venosa e auxilia a circulação sanguínea periférica. Para a terapia compressiva, pode ser usada meia elástica de alta compressão ou ataduras inelásticas compressivas. A adesão, contudo, depende do conhecimento e da motivação, o que torna a educação em saúde essencial para o autocuidado e a prevenção de recorrências (Abbade *et al.*, 2020).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a educação em saúde contribui para fortalecer vínculos, promover autonomia e adequar o cuidado às condições socioculturais e ao letramento em saúde da população, majoritariamente composta por idosos com baixa escolaridade (Ribas *et al.*, 2021). Nesse cenário, destaca-se a atuação do enfermeiro, que frequentemente lidera as intervenções educativas, ainda que o processo deva ser compartilhado por toda a equipe multiprofissional, garantindo abordagem integral e humanizada (Costa *et al.*, 2020).

Apesar da relevância do tema, observa-se lacuna na literatura quanto à sistematização das estratégias de educação em saúde direcionadas às pessoas com úlcera venosa.

Assim, este estudo é importante por sua capacidade de reunir, analisar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica sobre a temática. Além disso, espera-se contribuir com subsídios teóricos e práticos que fortaleçam a atuação da enfermagem na promoção de saúde, bem como incitar a elaboração de novas abordagens e intervenções educativas voltadas à promoção, à prevenção e ao cuidado integral da pessoa com úlcera venosa, em concordância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as diretrizes da atenção integral à saúde.

2 OBJETIVO

Identificar as estratégias de educação em saúde utilizadas por enfermeiros para promover o autocuidado e prevenir recidivas de úlceras venosas, com base na literatura nacional e internacional disponível.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, apoiada nas diretrizes de recomendações dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* – PRISMA), de 2020, que orientam as etapas e os critérios de revisões bibliográficas.

A pergunta de pesquisa foi pensada através do mnemônico PICO, que é recomendado para auxiliar a construir um título claro e objetivo em revisões bibliográficas e significa *Patient, Intervention, Comparison* e *Outcome*.

De acordo com a estratégia, a pergunta norteadora do estudo foi: Quais estratégias de educação são utilizadas por enfermeiros para promover o autocuidado de úlceras varicosas?

O Quadro 1 esclarece o desenho da formulação baseada no acrônimo.

Quadro 1. Formulação da pergunta de pesquisa usando PICO

Elemento	Descrição	Aplicação no estudo
P (População/ Problema)	Indivíduos com úlceras venosas.	Pessoas diagnosticadas com úlceras venosas crônicas atendidas nos serviços de saúde
I (Intervenção)	Estratégias de educação em saúde.	Ações educativas voltadas à promoção do autocuidado e prevenção de recidivas
C (Comparação)	Ausência de intervenção educativa ou uso de outras abordagens de cuidado.	Pacientes que não participam de ações educativas ou recebem outros tipos de intervenção
O (Desfecho)	Melhoria do autocuidado, redução das recidivas e promoção da qualidade de vida.	Efeitos observados após a implementação das estratégias educativas

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os critérios de inclusão foram artigos de revisão integrativa, sistemática, de escopo, ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte, com disposição gratuita e texto completo. Além disso, a prioridade foi elencar estudos dos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Já o critério de exclusão abrangeu pesquisas que abordassem úlceras de pernas de origem arterial, causadas por traumas e/ou anemia falciforme. Artigos duplicados e aqueles que tematizavam apenas o tratamento, o manejo

e a cicatrização também foram excluídos.

A escolha do recorte temporal da pesquisa justifica-se pelo interesse em visualizar a perspectiva das úlceras venosas na atualidade.

A busca foi realizada no período de março a setembro de 2025 nas seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Portal de periódicos da CAPES e SciELO.

Para a busca de artigos, utilizaram-se descritores combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme a base de dados. Em português (Descritores em Ciências da Saúde – DeCS), os descritores foram: Úlcera varicosa; Úlcera da perna; Insuficiência venosa; Educação em saúde; Promoção da saúde; Autocuidado; Autogestão. E em inglês (*Medical Subject Headings* – MeSH), os descritores foram: *Varicose ulcer*, *Leg ulcer*, *Health education*, *Health promotion*, *Self-care*, *Self-management*, *Nurses*.

A busca foi realizada nas bases de dados, com o acesso institucional da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Para ampliar os resultados, a pesquisa avançada contou com a combinação das seguintes palavras-chave e operadores booleanos:

“Úlcera varicosa” *OR* “Úlcera da perna” *OR* “Insuficiência venosa” *AND* “Educação em saúde” *OR* “Autocuidado”.

“Úlcera varicosa” *OR* “Úlcera da perna” *OR* “Insuficiência venosa” *AND* “Educação em saúde” *OR* “Promoção da saúde” *OR* “Autocuidado” *OR* “Autogestão”.

“Úlcera varicosa” *OR* “Úlcera venosa” *OR* “Insuficiência venosa” *AND* “Autocuidado” *OR* “Autogestão”.

“Úlcera venosa” *OR* “Insuficiência venosa” *AND* “Educação em saúde” *OR* “Promoção da Saúde”.

“Educação em saúde” *OR* “Promoção da saúde” *AND* “Úlcera venosa” *OR* “Insuficiência venosa”.

“Educação em saúde” *AND* “Úlcera venosa”.

“Educação em saúde” *AND* “Úlcera venosa” *AND* “Autocuidado”.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura integral dos textos elegíveis. Os dados extraídos foram organizados em planilha padronizada, contendo informações sobre autoria, ano de publicação, objetivo, método, principais resultados e conclusões.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, permitindo a

identificação de tendências, lacunas e contribuições das produções científicas para a temática estudada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o processo de busca, foram aplicados os seguintes filtros de refinamento nas bases de dados: período dos últimos cinco anos; idiomas português, inglês e espanhol; e disponibilidade do texto completo.

Inicialmente, procedeu-se à leitura criteriosa dos títulos dos estudos identificados, sendo selecionados para a etapa seguinte aqueles que apresentavam pertinência temática em relação ao objeto da pesquisa. Posteriormente, realizou-se a análise dos resumos, com o intuito de verificar a concordância com a questão norteadora. Os artigos que atenderam a esses critérios foram submetidos à leitura integral.

Após a leitura completa, os estudos que satisfizeram os critérios de inclusão foram organizados em uma planilha eletrônica no *software* Microsoft Excel, a fim de sistematizar e facilitar a análise dos dados.

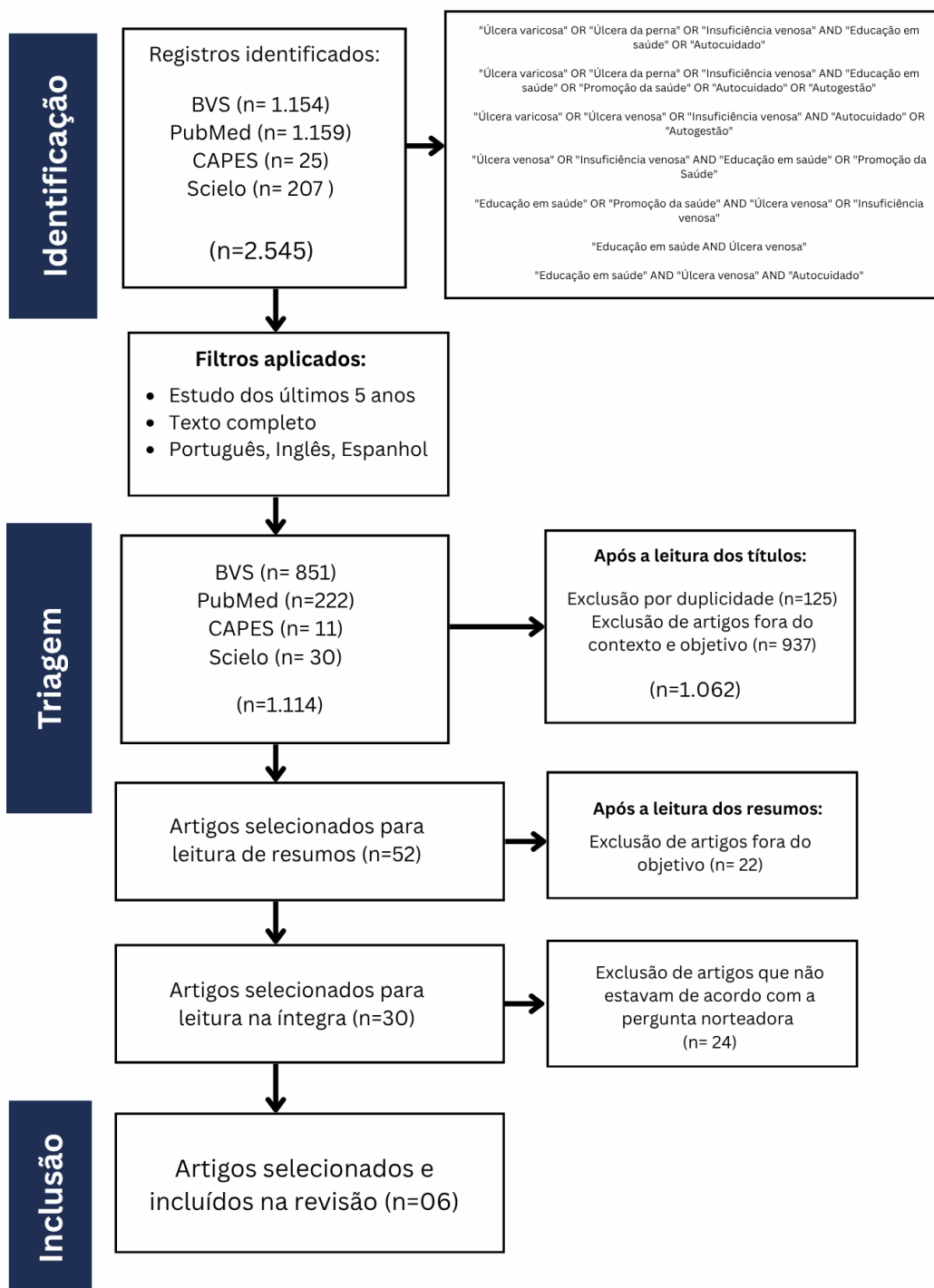
A planilha foi estruturada contendo as seguintes variáveis: autor, ano de publicação, título do estudo, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e *link* de acesso ao artigo, permitindo uma visualização e uma comparação mais eficientes por parte da pesquisadora.

Inicialmente, a busca resultou em 2.545 estudos. Após a aplicação dos filtros de tempo de publicação (últimos cinco anos), idioma (português, inglês e espanhol) e disponibilidade do texto completo, foram excluídos 1.431 artigos, permanecendo 1.114 estudos potencialmente relevantes para análise. Desses, 851 foram identificados na Biblioteca Virtual em Saúde, 222 na PubMed, 11 no Portal de Periódicos da CAPES e 30 na SciELO.

Uma rápida leitura dos títulos excluiu 125 estudos por duplicidade e 925 por não se enquadrar no contexto e no objetivo do presente trabalho. Foram selecionados 52 artigos para leitura de resumos, e na sequência foram eliminados 22 artigos por não atenderem à pergunta norteadora.

Por fim, foram selecionados 30 estudos para leitura na íntegra. Destes, 6 artigos atenderam aos critérios de pesquisa e foram incluídos na revisão. A Figura 1 representa o delineamento da busca, através de fluxograma.

Figura 1. Fluxograma de seleção de evidências baseado nas diretrizes do PRISMA



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Sobre as publicações eleitas para a construção deste trabalho: 3 são de idioma inglês, 2 de língua portuguesa e 1 de espanhol. Quanto ao tipo de estudo, 5 estudos são de revisão de literatura, 1 é ensaio clínico. Para sintetizar as demais informações dos trabalhos utilizados, foi elaborado um quadro (Quadro 2), com informações sobre: autores, ano, objetivo, tipo de estudo e resultados.

Quadro 2. Artigos incluídos na revisão

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Gomes <i>et al.</i> (2023)	The Effectiveness of Nursing Interventions in Adherence to Self-care for Preventing Venous Ulcer Recurrence: A Systematic Review	Avaliar a efetividade de intervenções de enfermagem no autocuidado para prevenir recidivas de úlceras venosas.	Revisão sistemática	Como principais conclusões, destaca-se a importância do uso da compressão e a maior eficácia de classes de compressão mais elevadas na prevenção da recorrência. Diferentes metodologias educacionais parecem ser importantes para aumentar o conhecimento sobre prevenção, especificamente no que diz respeito à etiologia da recorrência e à implementação de medidas preventivas.
Zulec <i>et al.</i> (2022)	The Effect of an Educational Intervention on Self-care in Patients with Venous Leg Ulcers: A Randomized Controlled Trial	Investigar os efeitos de uma intervenção educacional no conhecimento de autocuidado entre pacientes com úlcera venosa de perna (UVP).	Ensaio clínico randomizado	A educação do paciente sobre a doença e o autocuidado é necessária para alcançar efeitos positivos no conhecimento sobre o autocuidado. Neste estudo, os pacientes receberam um folheto educativo e aprenderam a trocar curativos, a melhorar seu estilo de vida e foram empoderados para lidar com a doença.
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	Estratégias educativas para prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus: uma revisão integrativa	Identificar estratégias educacionais para prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus.	Revisão integrativa	Foram implementadas 12 estratégias educacionais para prevenir úlceras nos pés em pessoas com diabetes: educação em saúde, programas educacionais com panfletos, acompanhamentos e PowerPoint para apresentação de seminários, brochuras informativas, exame do pé diabético com orientações de autocuidado, entrevistas motivacionais, vídeos motivacionais, intervenções educacionais, oficinas/ <i>workshops</i> educacionais, serviços de pequenas mensagens, grupos educacionais e educação individualizada.

Bobbink <i>et al.</i> (2020)	Nurse-led Patient Education for Persons Suffering from a Venous Leg Ulcer in Outpatient's Clinics and Homecare Settings: A Scoping Review	Fornecer uma visão geral das intervenções educacionais individualizadas disponíveis, conduzidas por enfermeiros, para pessoas com UVP em ambientes ambulatoriais ou domiciliares.	Revisão de escopo	Quinze fontes de evidência atenderam aos critérios de inclusão. As sessões educacionais variaram em modalidade, conteúdo e duração. As sessões educacionais foram presenciais e apoiadas por material escrito. O conteúdo focou em terapia compressiva e exercícios. A duração e o número de sessões variaram. O desfecho relacionado à saúde mais relatado foi a cicatrização de feridas.
Santos <i>et al.</i> (2023)	Conjunto de cuidados para prevenção da recorrência de úlcera venosa: revisão de escopo	Mapear um conjunto de cuidados para a prevenção da recorrência de úlceras venosas, baseada em evidências.	Revisão de escopo	Cinco cuidados para prevenção de úlcera venosa foram encontrados: educação em saúde (cartilhas, panfletos, <i>e-learning</i> , estratégias efetivas para cooperação do paciente), terapia compressiva (meias adequadas, média ou alta compressão, escolhida a mais forte de acordo com a tolerância, compressão multicamadas), cuidados com membros inferiores (elevação das pernas de 30 min a quatro horas por dia, hidratação da pele, prevenção de acidentes com as pernas, evitar longos períodos sentados ou em pé e exercícios para panturrilha, tornozelo e caminhadas), nutrição (controle do sobrepeso e conhecimento sobre nutrição adequada) e procedimentos invasivos (escleroterapia com espuma associada à compressão, desbridamento radical, enxerto e correção cirúrgica da insuficiência venosa).
Rodriguez e Gamboa (2020)	Intervenciones de enfermería dirigidas a las personas con úlceras venosas: una revisión integrativa	Identificar e descrever os fundamentos teóricos, os componentes, a duração, o modo de entrega e os resultados das intervenções de enfermagem disponíveis na literatura dirigidas a pessoas com úlceras varicosas.	Revisão integrativa	Esta revisão inclui 16 artigos. Em sua maioria, as intervenções foram de caráter educativo; três foram desenvolvidas na comunidade (com o modelo Leg Club) e o restante foi entregue pessoalmente por uma enfermeira profissional. O tempo mínimo de duração foi de oito semanas, com seguimento telefônico.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os estudos revelam que, embora a educação em saúde seja uma atribuição comum a médicos, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e assistentes sociais, as estratégias educativas direcionadas às pessoas com úlceras venosas são predominantemente conduzidas por enfermeiros. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem são documentos que definem princípios, fundamentos, objetivos e avaliação dos cursos de graduação em Enfermagem. Tais diretivas são pautadas nos princípios do Sistema Único de Saúde, e é citado, no Art. 9º, item VII, que um enfermeiro graduado deve estar apto a desenvolver educação em saúde e educação permanente em saúde, para atuar nas esferas da saúde (Brasil, 2024).

Por isso, a disciplina de “Didática Aplicada à Enfermagem” integra a matriz curricular do curso na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, e em outras universidades é possível encontrar sinônimos. A didática constitui-se em um campo de reflexão sobre o processo de ensino-aprendizagem, visando à construção de conhecimentos e competências. Sua execução articula teoria e prática em dimensões técnicas, políticas e humanas (Guimarães *et al.*, 2021).

Nesse mesmo prisma, a educação em saúde é um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, inserido na estratégia de promoção em saúde, que objetiva conscientizar, sensibilizar, informar e educar pessoas sobre temas relacionados à saúde, para o enfrentamento de cenários individuais ou coletivos que interferem na qualidade de vida. Ademais, tem como intenção incitar a autonomia do usuário em sua condição de saúde, doença e cuidado, para colocá-lo como protagonista desse processo (Nogueira *et al.*, 2022).

A autonomia, incitada na educação em saúde, se traduz como a capacidade do usuário de agir sobre si mesmo; é o exercício de sua cidadania e seu protagonismo, sob influência de políticas públicas, contextos socioeconômicos e culturais. Para que isso seja garantido, é mister o comprometimento das políticas públicas com enfoque na participação popular (Fittipaldi; O'Dwyer; Henriques, 2021).

Dessa forma, é fundamental compreender que a práxis da enfermagem deve atrelar-se à educação em saúde, sendo transversal a todas as redes de atenção e, especialmente, à APS. Isso se deve ao fato de que, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o Ministério da Saúde atribui à Unidade Básica de Saúde (UBS) o papel central na condução de ações educativas, fundamentadas nos princípios da promoção da saúde, com vistas à ampliação da participação popular e à consolidação dos princípios doutrinários e organizativos do SUS: universalidade,

integralidade, equidade, descentralização, participação social e controle social (Brasil, 2006).

No tocante às úlceras venosas, a didática em saúde produz estímulo ao autocuidado do paciente, uma vez que, por meio dela, torna-se possível despertar no indivíduo a consciência sobre sua própria saúde, incentivar a autonomia, capacitar o paciente para reconhecer os sinais precoces de lesão, realizar o curativo adequado, aplicar a terapia compressiva, corrigir e mudar os hábitos potencialmente prejudiciais à sua condição. Logo, quanto maior a compreensão, menor a taxa de recorrência (Gomes; Henriques; Baixinho, 2023).

A literatura levantada mostrou que o uso de metodologias participativas, fundamentadas em ações presenciais, individuais ou em grupo, com apoio de materiais adaptados ao nível de letramento em saúde, potencializa o aprendizado e favorece mudanças comportamentais sustentáveis (Silva *et al.*, 2022). A Figura 2 ilustra claramente as estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros, segundo os artigos.

Figura 2. Estratégias educacionais utilizadas

ESTUDO	ESTRATÉGIA EDUCACIONAL UTILIZADA
Gomes <i>et al.</i> (2023)	Folheto Vídeo Encontros em grupo
Zulec <i>et al.</i> (2022)	Folheto
Oliveira <i>et al.</i> (2021)	- Folheto - Cartilha - Vídeo - Oficina - PowerPoint - Encontros em grupo - Seminário
Bobbink <i>et al.</i> (2020)	- Folheto - Encontros em grupo - PowerPoint - Visita domiciliar - Cartilha - Oficina
Santos <i>et al.</i> (2023)	Panfletos Cartilhas
Rodriguez e Gamboa (2020)	Encontros em grupo

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Nota-se a predominância dos materiais gráficos informativos – folhetos e cartilhas – e dos encontros em grupo como principais métodos para educação em saúde. Folhetos e cartilhas são classificados como tecnologias leves-duras, pois articulam saberes sistematizados da área da saúde com textos e imagens que favorecem a memorização e facilitam a compreensão, contribuindo para a promoção da saúde. A principal vantagem desse recurso é a facilidade de distribuição e a liberdade do leitor recorrer ao conteúdo sempre que necessário. Os materiais devem ser planejados com linguagem acessível, aparência atrativa, recursos visuais e estratégias de comunicação que considerem as limitações cognitivas e socioculturais do público-alvo, além de apresentarem objetivos específicos e sequências pedagógicas estruturadas, desprezando termos técnicos em saúde (Garcia; Eiró-Gomes, 2023).

Os temas mais abordados nesses materiais com foco em úlceras venosas são: uso de meias compressivas, manejo correto da ferida, cuidados com a pele, elevação dos membros, exercícios para fortalecimento da panturrilha e nutrição (Santos *et al.*, 2023).

Os encontros em grupo configuram-se como espaços comunitários que possibilitam o reconhecimento do território e de seus usuários, o levantamento

epidemiológico, o cadastramento de pacientes, a avaliação, a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento. Esses encontros podem ser realizados semanalmente, com duração média de 15 a 30 minutos, explorando em cada sessão um tema sugerido pelos próprios participantes, o qual é discutido por meio de conversas e relatos. Os temas mais abordados nas ações são: uso de meias compressivas, manejo correto da ferida, cuidados com a pele, elevação dos membros, exercícios para fortalecimento da panturrilha e nutrição (Santos *et al.*, 2023).

A escuta ativa e o fortalecimento do vínculo terapêutico são elementos essenciais nessas atividades, porque, além de promoverem a autogestão dos indivíduos, favorecem a participação de familiares ou cuidadores no processo de aprendizagem e cuidado (Oliveira *et al.*, 2021). Um exemplo dessa estratégia é o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia), criado pelo ministério da saúde em 2002, aplicado na APS (Silva *et al.*, 2022).

Outro ponto importante diz respeito à relação entre literacia em saúde e efetividade das ações educativas. A literacia em saúde conceitua-se como a capacidade do indivíduo de compreender, interpretar e aplicar informações sobre saúde. Dessa maneira, quanto maior sua literacia, maior será sua adesão às recomendações profissionais e práticas de autocuidado (Silva *et al.*, 2024).

Os estudos levantados indicam que pacientes com maior compreensão sobre sua condição de saúde demonstram melhor adesão às orientações e maior capacidade de autocuidado. A baixa literacia, por outro lado, dificulta o entendimento sobre o uso da terapia compressiva, o manejo da ferida e a importância das mudanças de estilo de vida.

Nesse sentido, o enfermeiro deve conhecer o nível de compreensão do usuário e, portanto, agregá-lo em todo o processo metodológico da educação que se espera alcançar, desde o planejamento até o desenvolvimento e avaliação do projeto (Gomes; Henriques; Baixinho, 2023).

Bobbink, Miller e Franklin (2020) reconhecem a efetividade das atividades de educação em saúde no fortalecimento do autocuidado de pacientes com úlcera venosa. Entretanto, ressaltam que o principal desafio está na adesão aos cuidados a longo prazo. O conhecimento isolado sobre a doença não garante mudanças sustentáveis no comportamento do paciente; é fundamental que ele integre as orientações à sua rotina e desenvolva confiança para realizar o autocuidado de forma autônoma. Nesse contexto, o vínculo entre paciente e equipe de saúde emerge como um elemento determinante para a continuidade e o sucesso da terapêutica.

Observa-se que, embora a educação em saúde seja um tema familiar ao ofício dos enfermeiros, as ações aplicadas, principalmente na rede primária, ainda carecem de um rigor metodológico, como planejamento, levantamento da teoria, objetivos, recursos materiais, e também a mensuração do impacto da estratégia aplicada. Isso ocorre pela falta de recursos financeiros e humanos, pela resistência a mudanças de rotinas e cronogramas e pela dificuldade de alcançar o público ideal (Ribeiro *et al.*, 2024).

Por fim, a principal limitação deste estudo refere-se ao processo de levantamento bibliográfico considerando os objetivos estabelecidos. Observou-se a existência de numerosos trabalhos voltados ao tratamento das úlceras venosas; porém, ainda são escassas as pesquisas que abordam a educação e a promoção da saúde desses pacientes. Além disso, não foi possível identificar qual estratégia educativa apresenta maior efetividade na promoção do autocuidado, uma vez que faltam estudos comparativos atualizados entre as diferentes intervenções.

Apesar dessas limitações, o presente estudo reforça a importância de os profissionais de enfermagem, especialmente os atuantes na APS, direcionarem maior atenção às práticas educativas voltadas a pessoas com úlceras venosas, visando à promoção da saúde, à redução das recidivas e à melhoria da qualidade de vida. Destaca-se, ainda, a necessidade de novos estudos que explorem e validem estratégias educativas mais eficazes e acessíveis à realidade dos profissionais e dos usuários.

5 CONCLUSÃO

A análise dos estudos evidenciou que a educação em saúde exerce papel essencial tanto na prevenção quanto no manejo das úlceras venosas, sendo capaz de reduzir recidiva da lesão e promover mudanças significativas nos hábitos e atitudes dos pacientes, especialmente quando as estratégias são adaptadas às suas condições sociais, cognitivas e culturais.

A atuação do enfermeiro mostrou-se central na condução dessas ações, reforçando seu protagonismo na promoção de saúde. As intervenções mais abordadas foram encontros educativos em grupo, oficinas, visitas domiciliares, palestras, vídeos educativos, sessões de aconselhamento e o uso de materiais impressos, como cartilhas e folhetos. Os materiais informativos impressos e os encontros em grupo foram as estratégias mais implementadas pelos enfermeiros, pois são medidas mais passíveis a aceitabilidade e engajamento dos usuários.

Constatou-se, contudo, que ainda há escassez de estudos com fundamentação teórica sólida e detalhamento metodológico, o que dificulta a avaliação comparativa das intervenções. Além disso, a literatura revela a necessidade de adequar o conteúdo e a linguagem das ações educativas ao nível de literacia em saúde dos usuários, sobretudo entre idosos e pessoas com baixa escolaridade, a fim de garantir maior efetividade e equidade no processo de ensino-aprendizagem.

Conclui-se que é preciso investimento na capacitação de profissionais da enfermagem para a promoção de saúde de pessoas com úlcera venosa. É necessário que os cursos de Enfermagem se unam com as redes de atenção de suas localidades para criarem estratégias educativas voltadas para pessoas com úlceras venosas, com ações acessíveis, participativas e fundamentadas em referenciais teóricos, uma vez que essa junção pode fortalecer o autocuidado, prevenir complicações e reduzir as recidivas das úlceras venosas, além de promover uma atenção mais integral, humanizada e resolutive.

REFERÊNCIAS

- ABBADE, L. P. F. *et al.* Consenso sobre diagnóstico e manejo de úlceras crônicas de perna – Sociedade Brasileira de Dermatologia, **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 95, n.1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/xcqblRR9jwcMWHdVBFKknRx/>. Acesso em: 1 jun. 2025.
- BOBBINK, T. A.; MILLER, C.; FRANKLIN, L. Effect of nurse-led education on chronic venous insufficiency patients. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v. 47, n. 2, p. 133-140, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X20301157>. Acesso em: 3 jul. 2025.
- BORGES, E. L. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. **Revista Estima**, v. 2, p. 182-187, 2017. Disponível em: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/350>. Acesso em: 6 jun. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Educação. **Minuta de Resolução:** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem a partir das recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e análise crítica da comissão de especialistas da área, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/05/Texto-Referencia-Enfermagem.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**, v. 4, p.10. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 4 abr. 2025.
- CIFUENTES RODRIGUEZ, J. E.; GUERRERO GAMBOA, S. Intervenções de enfermagem direcionadas a pessoas com úlceras venosas: uma revisão integrativa. **Aquichan**, v. 1, p. 1-14, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/11753>. Acesso em: 6 out. 2025.
- COSTA, D. A. *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, v. 3, e6000012-e6000012, 2020. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/234>. Acesso em: 6 jun. 2025.
- CRUZ, C. C.; CALIRI, M. H. L.; BERNARDES, R. M. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. **ESTIMA – Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências**, v. 16, e1218, 2018. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/496/pdf_1/1382. Acesso em: 25 jun. 2025.
- FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde.

Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, e200806, 21 jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2025.

GARCIA, A.; EIRÓ-GOMES, M. A qualidade dos folhetos informativos sobre saúde: estudo de caso do Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra (Portugal). **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 45, p. 3499-3499, 7 maio 2023. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3499>. Acesso em: 6 out. 2025.

GOMES, F. J. P.; HENRIQUES, M. A. P.; BAIXINHO, C. L. A eficácia das intervenções de enfermagem na adesão ao autocuidado para prevenção da recorrência de úlcera venosa: uma revisão sistemática da literatura. **International Wound Journal**, v. 21, n. 3, 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.14454>. Acesso em: 2 jun. 2025.

GUIMARÃES, M. M. *et al.* A didática como ferramenta fundamental no processo de ensino-aprendizagem em saúde: relato de experiência. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 7, n. 9, p. 93091-93108, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/36491>. Acesso em: 6 out. 2025.

NASCIMENTO FILHO, H. M. *et al.* Protocolo para manejo da úlcera venosa na atenção primária à saúde: elaboração e validação. **Recien – Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 408-418, 23 set. 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/469/472>. Acesso em: 23 jun. 2025.

NERI, C. F. D. S.; FELIS, K. C.; SANDIM, L. S. Úlceras venosas: a abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 5, p. 30682-30694, 2020. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10584/8843>. Acesso em: 20 jun. 2025.

NOGUEIRA, D. L. *et al.* Educação em saúde e na saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, v. 21, n. 2, 29 dez. 2022. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1669>. Acesso em: 28 abr. 2025.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* Estratégias educativas para prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus: uma revisão integrativa. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, 2021. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 14 jul. 2025.

ORTEGA, M. A. *et al.* Compreendendo a doença venosa crônica: uma visão geral crítica de sua fisiopatologia e manejo médico. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 15, p. 3239, 22 jul. 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/15/3239>. Acesso em: 6 out. 2025.

RIBAS, K.H.; ARAÚJO, A. H. I. M. A importância do letramento em saúde na atenção primária: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n.16, 17 dez. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24063>. Acesso em: 6 ago. 2025.

RIBEIRO, M. A *et al.* Educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista de Implantologia e Ciências da Saúde*, v. 6, n. 6, pág. 1812-1823, 20 jun. 2024. Disponível em: <<https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/2415>>. Acesso em: 3 abr. 2025.

SANTOS, G. V. D. *et al.* Conjunto de cuidados para prevenção da recorrência de úlcera venosa: revisão de escopo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 12, n. 5, e18712541630, 18 maio 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41630>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SILVA, A. C. V. R. *et al.* Efetividade do programa Hiperdia na Atenção Primária em Saúde: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, p. 1059-1066. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6936>. Acesso em: 6 out. 2025.

SILVA, L. C. D. *et al.* Literacia em saúde: perspectivas e desafios, uma revisão de literatura. **Caderno Pedagógico**, v. 3, e3451, 28 mar. 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/3451>. Acesso em: 6 out. 2025.

VIEIRA, I. C. G.; FRANZOI, M. A. H. Cuidar de lesão crônica: saber e práticas de pessoas com úlcera venosa. **Enfermagem em Foco**, v. 3, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3515>. Acesso em: 6 jul. 2025.

ZULEC, M.; PAVLIC, D. R.; ZULEC, A. 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**, v. 19, n. 8, 4658, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/8/4657>. Acesso em: 20 jul. 2025.

ANEXO A – Normas de submissão da *Revista Científica de Enfermagem*

24/10/2025, 08:54

Normas | Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem

[INÍCIO](#) / Normas

Normas

A **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem** é um periódico de circulação nacional e internacional. Publica artigos técnicos e científicos pertinentes à área da **Saúde**, porém, em especial da **ENFERMAGEM**.

A **Revista Recien** tem por finalidade contribuir para a divulgação da produção científica, profissional e acadêmica de docentes e discentes de qualquer instituição no âmbito da Enfermagem.

A **Revista Recien** oferece **ACESSO LIVRE** imediato ao seu conteúdo publicado, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

*** ATENÇÃO ***

OS MANUSCRITOS (ARTIGOS) DEVEM SER SUBMETIDOS PARA A REVISTA RECIEN PELO ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL): revistarecien@gmail.com - NÃO SERÁ ACEITO MAIS QUE UM (1) MANUSCRITO POR SUBMISSÃO. - PODEM SUBMETTER MAIS QUE UM MANUSCRITO, SIM, DESDE QUE SEJA FEITO DE MODO INDIVIDUALIZADO (SEPARADAMENTE).

PRAZO DE SUBMISSÃO CONTÍNUA.

PERIODICIDADE

A **Revista Recien** adota a **periodicidade anual de forma contínua**.

CATEGORIA DE MANUSCRITOS

Tipos de Manuscritos Considerados:

* **Originais:** Estudo que agregue informação nova para a área da Enfermagem e da Saúde. Estão incluídos nesta categoria: ensaios clínicos randomizados, estudos de caso-controle, coorte, prevalência, incidência, estudos de acurácia, estudo de caso, estudos qualitativos e quantitativos. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, resultados, discussão ou (resultados e Discussão), conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 15 a 20 páginas, mínimo 20 e máximo 40 referências e até 6**

autores.

* **Revisão:** Utiliza métodos sistemáticos e critérios explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, e para coletar e analisar dados dos estudos incluídos na revisão. Estão incluídos nesta categoria: revisão sistemática com e sem meta-análises, revisão sistemática tipo escopo, revisão integrativa e revisão narrativa. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, resultados, discussão ou (resultados e Discussão), conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 15 a 20 páginas, mínimo 15 e máximo 30 referências e até 6 autores.**

* **Relato de Caso:** Estudo em que se descreve uma situação da prática e ou inovação tecnológica (ensino, assistência, pesquisa ou gestão/gerenciamento), as estratégias de intervenção e a avaliação de sua eficácia, de interesse para a atuação profissional. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, relato do caso, discussão, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 10 a 15 páginas, mínimo 15 e máximo 20 referências e até 6 autores.**

* **Relato de Experiência:** Estudo em que se descreve uma situação da prática e ou inovação tecnológica (ensino, assistência, pesquisa ou gestão/gerenciamento), as estratégias de intervenção e a avaliação de sua eficácia, de interesse para a atuação profissional. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, relato da experiência, discussão, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 10 a 15 páginas, mínimo 15 e máximo 20 referências e até 6 autores.**

* **Inovação Tecnológica:** Estudo em que se descreve uma situação da prática e ou inovação tecnológica (ensino, assistência, pesquisa ou gestão/gerenciamento), as estratégias de intervenção e a avaliação de sua eficácia, de interesse para a atuação profissional. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, desenvolvimento, discussão, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 10 a 15 páginas, mínimo 15 e máximo 20 referências e até 6 autores.**

* **Comunicação Curta:** Formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da Enfermagem ou de área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, desenvolvimento, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 8 a 10 páginas, mínimo 10 e máximo 15 referências e até 6 autores.**

* **Nota Prévia:** Formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da Enfermagem ou de área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, desenvolvimento, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 8 a 10 páginas, mínimo 10 e máximo 15 referências e até 6 autores.**

* **Artigo de Reflexão:** Formulação discursiva aprofundada, focalizando conceito ou constructo teórico da Enfermagem ou de área afim; ou discussão sobre um tema específico, estabelecendo analogias, apresentando e analisando diferentes pontos de vista, teóricos e/ou práticos. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, desenvolvimento, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 8 a 10 páginas, mínimo 10 e máximo 15 referências e até 6 autores.**

* **Protocolos de Estudos em Enfermagem e Saúde:** Destina-se à veiculação de protocolos de estudos que contribuam para avanços na área de Enfermagem e saúde. A publicação do protocolo de estudo se justificará pelo interesse em se conhecer questões, hipóteses e justificativas relevantes, bem como um método com elevado mérito científico, antes dos resultados serem relatados em outras publicações. Os protocolos devem relatar estudos planejados ou em andamento, e estudos concluídos. O protocolo poderá ser publicado independentemente do desenho de estudo, incluindo estudos observacionais, experimentais e revisões sistemáticas. Sua estrutura deve conter: resumos e descritores (de 3 a 4 palavras), introdução, objetivos, material e método, estrutura do protocolo (se apresentar quadro ou tabela) deve estar em formato aberto e não em figura, discussão, conclusão ou considerações finais e referências. **Abrangendo de 10 a 15 páginas, mínimo 15 e máximo 20 referências e até 6 autores.**

CASO O MANUSCRITO SEJA RECUSADO, SERÁ COMUNICADO AO RESPONSÁVEL O MAIS BREVE POSSÍVEL.

PREPARO DOS MANUSCRITOS

1. O tema precisa estar relacionado com a área da Enfermagem ou Saúde em geral.
2. Pelo menos um(a) dos(as) autores(as) deve ser um(a) **PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**, devidamente identificado nos metadados.
3. Não aceitamos manuscritos de outras categorias sem a participação da Enfermagem.
4. **Carta de declaração de responsabilidade e cessão de direito autoral deve ser INSERIDA NO CORPO DO E-MAIL** com todos os dados do autor principal no momento da submissão do manuscrito.
5. Cópia da aprovação emitida pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em manuscritos resultantes de pesquisa quando envolver pessoas e animais (Resolução do Conselho Nacional de Saúde: 466/2012 ou 510/2016).
6. O manuscrito deve ser encaminhado para apreciação no idioma: PORTUGUÊS
7. Não aceitamos manuscritos com formatação em colunas.
8. A Revista Recien não aceita notas de rodapé.
9. **O MANUSCRITO NÃO PODERÁ SER ENCAMINHADO EM PDF.**

ATENÇÃO: Quando o artigo (manuscrito) for produzido por alunos (discentes / acadêmicos) em formação (GRADUAÇÃO), os trabalhos DEVEM ter um/a PROFESSOR/A como orientador/a.

ITENS EXIGIDOS PARA ENVIO DOS MANUSCRITOS

Formatação: Manuscrito digitado em letra Times New Roman 12, com espaço entre linhas 1,5cm, configurado em papel A4, com margem esquerda/superior e direita/inferior de 2,5cm, com numeração nas páginas. Utilização de Editor Word for Windows 97-2003 ou superior ou editores compatíveis.

Primeira Página

- **Nome completo dos autores**, com qualificação curricular e titulação acadêmica (se houver).
- Endereço eletrônico (**e-mail**) de todos(as) os(as) autores(as) e **ORCID** (se houver).

ATENÇÃO: quando houver mais que um autor(a) os nomes devem estar descritos na ordem em na sequência (abaixo) do outro e não em formato de tabela ou quadro.

INDICAR CATEGORIA DO ARTIGO: (Artigo Original; Artigo de Revisão; Relato de Caso, Experiência e/ou Inovação Tecnológica; Comunicação Curta ou Reflexão).

ATENÇÃO: Inserir nome(s) do(s) autor(es) a partir do último nome seguido das iniciais do nome anterior, logo inserir o título do artigo.

Exemplo: Rafaela de Jesus, José de Jesus, Luana de Jesus, Ana de Jesus, Mateus de Jesus, Paulo de Jesus

Jesus R, Jesus J, Jesus L, Jesus A, Jesus M, Jesus P. Título do artigo

ATENÇÃO: PRIMEIRA PÁGINA NÃO CONTABILIZA COM AS DEMAIS PÁGINAS DO TEXTO.

Segunda Página em Diante - Título (conciso e informativo) em português (**não exceder dez palavras**).

- Resumo (**mínimo 140 e máximo de 150 palavras**) em português, inglês e espanhol, apresentados em espaçamento simples.

- Descritores (**separados por vírgula**) na versão português, inglês e espanhol.

De 3 a 4 palavras escolhidas dentre os termos indexados junto aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), disponível em: <https://bvsalud.org/>

APRESENTAÇÃO: A apresentação dos trabalhos científicos precisa obedecer à ordem abaixo especificada: - Texto produzido conforme as características individuais de cada trabalho, ou seja, artigo original, artigo de revisão (revisão sistemática com e sem meta-análises, revisão integrativa, narrativa, scopo e simples), relato de caso, experiência e/ou inovação tecnológica, comunicação curta ou reflexão.

ILUSTRAÇÕES: (tabela, quadro, fluxograma e figura) conforme as normas da Revista Recien e estão limitadas ao máximo de cinco (5) por manuscrito. Tabela, quadro, fluxograma devem estar inseridas no texto e em formato aberto **NÃO EM FORMATO DE FIGURA OU IMAGEM**. As figuras também devem estar inseridas no texto com resolução de 300 dpi e formato JPEG. Todas as ilustrações devem conter título, fonte.

REFERÊNCIAS: Todos os autores citados no texto devem constar na lista de referências ao final do manuscrito, em ordem numérica (^{1,2,3}...) de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto, devem seguir o Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Estilo Vancouver).

* Até seis (6) autores, separados com vírgula, seguidos de et al., (SE EXCEDER ESTE NÚMERO).

Santos ABC, Maia LFS, Silva JH, Oliveira OMB, Melo AGV, Gomes SRS, et al. Normas para formatação, submissão e publicação de manuscritos. São Paulo: Revista Recien. ano; volume(número):páginas.

Ex.: São Paulo: Revista Recien. 2017; 6(2):1-10.

Santos ABC, Maia LFS, Silva JH, Oliveira OMB, Melo AGV, Gomes SRS, et al. Normas para formatação, submissão e publicação de manuscritos. 2015. Disponível em: <<http://www.....>>. Acesso em dia/mês/ano.

** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo ou artigo utilizado.

- **SOMENTE com autorização do Conselho Editorial**, o manuscrito PODERÁ exceder a quantidade de páginas e referências obrigatórias.

- O Conselho Editorial se reserva o direito de sugerir eventuais modificações da estrutura ou conteúdo nos trabalhos, mas sempre em comum acordo com os autores.

- Os artigos não publicados, não serão devolvidos, mas será comunicado aos autores uma justificativa do Conselho Editorial.

- **O CONTEÚDO, A REDAÇÃO E AS REFERÊNCIAS DOS TRABALHOS SÃO DE INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS AUTORES.**

- As páginas do manuscrito devem estar numeradas desde a primeira página.

- Dúvidas sugestões e reclamações deverão ser encaminhadas via endereço eletrônico (e-mail) para:

revistarecien@gmail.com.

*** ATENÇÃO ***

OS MANUSCRITOS (ARTIGOS) DEVEM SER SUBMETIDOS PARA A REVISTA RECIEN PELO ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL): revistarecien@gmail.com

CERTIFICADO DE PUBLICAÇÃO

Confira a **IMPORTÂNCIA** do certificado:

- Documento com **validade jurídica**
- Aceito por todas as **bancas de processo seletivo** e curso (**Residência, Mestrado e Doutorado**)
- Validade como **horas complementares** na faculdade ou universidade
- Nome do **Autor (individual) autor solicitante do certificado**, caso haja mais autores entram como **(et al)**
- **Registros da Revista:** ISSN e DOI
- **QR Code** para confirmação do artigo publicado

CASO TENHA INTERESSE NO CERTIFICADO FAZER SOLICITAÇÃO ACESSE O LINK ABAIXO:

[solicitar-CERTIFICADO-de-PUBLICAÇÃO-na-REVISTA-RECIEN](#)

*** PRAZOS

- **Prazo INICIAL** para devolutiva: **ENVIO da CARTA de ACEITE no PROCESSO de SUBMISSÃO em até 7 dias ÚTEIS.**

- **Prazo FINAL** para **AValiaÇÃO do MANUSCRITO, DEVOLUTIVA e POSTERIOR PUBLICAÇÃO** entre 90 e 120 dias.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

ATENÇÃO: O arquivo da submissão deve estar em **Editor Word for Windows 97-2003 ou superior**, deve ser **inserido como ANEXO** e não como link. **NÃO ACEITAMOS MANUSCRITO EM PDF.**

O texto está em espaço entre linhas 1,5; exceto os resumos nos idiomas (português, inglês e espanhol) em espaço simples; usa uma fonte de tamanho 12 - pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereço URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

TAXA DE PUBLICAÇÃO (vigente para trabalhos aprovados até **31/12/2025**): no valor de **R\$800,00** (oitocentos reais) por artigo, cujo, **pagamento da taxa deve ser efetuado após o autor ou autora correspondente receber o e-mail de aprovação do manuscrito para publicação.**

● O/a autor/a receberá mensagem por e-mail sobre aprovação do manuscrito para publicação.

● Após recebimento da mensagem por e-mail o/a autor/a terá o prazo de até 5 (cinco) dias para pagamento da respectiva taxa.