REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

CUIDADO DOMICILIAR EM ÚLCERA VENOSA MEDIADO PELA FORMAÇÃO TRILHA: DESAFIOS, EVOLUÇÃO CLÍNICA E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

HOME CARE FOR VENOUS ULCER MEDIATED BY THE TRILHA TRAINING PROGRAM: CHALLENGES, CLINICAL PROGRESS, AND COMPETENCY DEVELOPMENT

Poliana de Barros
Graduanda do curso de Enfermagem, Cesmac, Brasil
Email: polbar_81@hotmail.com

Abelardo Toledo de Almeida
Graduando do curso de Enfermagem, Cesmac, Brasil
Email:abelardoalmeida@hotmail.com

Josemir de Almeida Lima
Mestre em Ciências da Saúde - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)
josemir_almeida@hotmail.com

Aldrya Kelly Pedrosa
Mestra em Ensino na Saúde - Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
aldryaketly@hotmail.com

RESUMO

Introdução: As úlceras venosas (UV) representam a maioria das lesões em membros inferiores e apresentam curso crônico, difícil cicatrização e alta recidiva. Apesar do potencial do cuidado domiciliar estruturado para melhorar a adesão e reduzir complicações, sua continuidade ainda é um desafio. Assim, o estudo busca compreender como esse cuidado pode favorecer a evolução clínica da UV, guiado pela questão: como o Processo de Enfermagem aliado à Formação TRILHA contribuem para a melhoria clínica e o desenvolvimento de competências? **Objetivo:** Relatar a experiência do cuidado domiciliar de uma paciente idosa com úlcera venosa, fundamentado no Processo de Enfermagem e na Formação TRILHA. **Metodologia**: Trata-se de um relato de experiência qualitativo no domicílio de uma paciente idosa em Maceió. Os dados foram obtidos por observação direta, cuidados supervisionados e registros em diário de campo, ficha clínica e fotografias. Empregou-se a Análise de Conteúdo Temática, com triangulação das fontes. **Resultados:** A associação do Processo de Enfermagem ao método TRILHA estruturou as condutas e favoreceu o controle da dor, a redução do exsudato e a melhora progressiva do leito da ferida. A comunicação adaptada à limitação cognitiva e o vínculo terapêutico fortaleceram a adesão da paciente e da família, além da continuidade do cuidado. **Conclusão:** O cuidado domiciliar sistematizado mostrou-se eficaz na evolução clínica da úlcera venosa e favoreceu o desenvolvimento de raciocínio clínico, habilidades comunicacionais e compreensão dos desafios do território. Como limitação, trata-se de um caso único, indicando a necessidade de ampliar análises sobre intervenções domiciliares estruturadas.

Palavras-chave: Úlcera Varicosa; Enfermagem; Enfermagem Domiciliar; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Venous ulcers (VU) account for the majority of lower limb lesions and have a chronic course, difficult healing, and high recurrence. Although structured home care has the potential to

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

improve adherence and reduce complications, its continuity remains challenging. This study aims to understand how such care can favor the clinical evolution of VU, guided by the question: how do the Nursing Process and the TRILHA Training contribute to clinical improvement and the development of competencies? **Objective:** To report the experience of home care for an elderly patient with a venous ulcer, based on the Nursing Process and TRILHA Training. **Methodology:** This is a qualitative experience report conducted at the home of an elderly patient in Maceió. Data were collected through direct observation, supervised care, and records in a field diary, clinical chart, and photographs. Thematic Content Analysis was employed, with source triangulation. **Results:** The combination of the Nursing Process and the TRILHA method structured care, favoring pain control, reduction of exudate, and progressive improvement of the wound bed. Communication adapted to cognitive limitations and the therapeutic bond strengthened patient and family adherence, as well as continuity of care. **Conclusions:** Structured home care proved effective in the clinical evolution of the venous ulcer and promoted the development of clinical reasoning, communication skills, and understanding of territorial challenges. As a limitation, this is a single case, highlighting the need to expand analyses of structured home care interventions.

Keywords: Venous Ulcer; Nursing; Home Nursing; Nursing Process.

1. Introdução

As úlceras venosas (UV) correspondem a aproximadamente 70% a 90% das úlceras localizadas nos membros inferiores, detêm alta prevalência e caracterizam-se como lesões crônicas de evolução lenta e elevado índice de reincidência (Neri; Felis; Sandim, 2020). No contexto global, evidências recentes apontam para aumento progressivo da incidência, decorrente do envelhecimento populacional e da maior prevalência de doenças crônicas (Probst et al., 2023; Maheshwari, 2024).

Segundo as diretrizes internacionais mais recentes, como as da Sociedade Alemã de Flebologia e Linfologia (DGPL) e as informações da Declaração de Consenso Canadense para o Manejo das Úlceras Venosas de Perna, o manejo ideal da úlcera venosa exige uma avaliação estruturada, escolha adequada de coberturas, controle da infecção e educação para o autocuidado, especialmente no domicílio (*home care*) (Stacey et al., 2025; Valesky et al., 2024). No Brasil, configuram um importante problema de saúde pública, com repercussões clínicas, sociais, emocionais e econômicas que impactam diretamente a autonomia e a qualidade de vida das pessoas acometidas.

As UV resultam da insuficiência venosa crônica, condição na qual o retorno sanguíneo inadequado leva à hipertensão venosa, congestão, inflamação persistente e danos teciduais que dificultam o processo cicatricial (Maheshwari, 2024). A presença de dor, edema, odor e exsudato abundante, associada às recorrências frequentes, contribui para o sofrimento físico e emocional, repercutindo no cotidiano, na capacidade laboral e no ambiente familiar.

No manejo domiciliar das UV, diversos desafios interferem na efetividade do cuidado, incluindo escassez de insumos médico-hospitalares, lacunas no conhecimento técnico de profissionais, dificuldades de acesso a especialistas, limitações socioeconômicas e ausência de padronização das condutas terapêuticas (Barbosa et al., 2025; Ascari et al., 2022; Wolenski et al., 2025). Além disso, a adesão ao tratamento pode ser comprometida por fatores como déficit cognitivo, sedentarismo, dor intensa e fragilidade do suporte familiar, elementos frequentemente observados em populações vulneráveis.

O Processo de Enfermagem (PE) constitui ferramenta estruturante da prática clínica, permitindo avaliação sistematizada, planejamento individualizado, implementação segura e monitorização contínua das intervenções (Vasconcelos; Oliveira, 2023). Por meio da coleta criteriosa de dados, exame físico e compreensão das necessidades do paciente, o enfermeiro pode selecionar coberturas apropriadas, manejar dor e edema, controlar fatores de risco e promover educação em saúde voltada ao autocuidado (Vieira et al., 2021).

Nesse cenário, a Formação TRILHA, desenvolvida por enfermeira dermatológica alagoana, surge como protocolo clínico e educativo que organiza o manejo de feridas em etapas sequenciais: T – Tecido, R – Remoção, I – Infecção, L – Limpeza, H – Humidade e A – Ao redor (Baltazar et al., 2025). A TRILHA integra raciocínio clínico, avaliação criteriosa, padronização de condutas e tomada de decisão fundamentada em evidências, ampliando a segurança e a efetividade da assistência. Seu

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

caráter formativo, baseado em metodologias ativas como simulações, estudos de caso e prática supervisionada, favorece o desenvolvimento de competências técnicas, éticas, comunicacionais e comportamentais (Palheta et al., 2020; Passos et al., 2024).

Apesar dos avanços teóricos e tecnológicos, ainda são escassos estudos que articulem o Processo de Enfermagem com metodologias formativas inovadoras, como a TRILHA, sobretudo no contexto do cuidado domiciliar. Há uma lacuna quanto à compreensão de como estudantes e profissionais em formação desenvolvem competências clínicas e reflexivas diante de situações reais, permeadas por barreiras estruturais, emocionais e sociais.

Diante dessas considerações, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: como se desenvolveu a experiência de cuidado domiciliar de uma paciente idosa com úlcera venosa, fundamentada no Processo de Enfermagem e na Formação TRILHA? Nesse contexto, definiu-se como objeto de estudo a experiência de cuidado desenvolvida por graduandos de enfermagem no domicílio de uma paciente com úlcera venosa, utilizando o Processo de Enfermagem articulado a uma abordagem formativa baseada em competências, com foco nos desafios enfrentados e nas aprendizagens construídas.

A realização deste estudo tornou-se necessária devido à escassez de produções que articulem o Processo de Enfermagem com metodologias educacionais inovadoras, entre as quais se destaca a Formação TRILHA, especialmente no contexto do cuidado domiciliar de pessoas com úlcera venosa. Apesar da complexidade clínica e social que envolve essas lesões, ainda são pouco exploradas as vivências reais de estudantes e profissionais em formação diante dos desafios do território, bem como os processos de aprendizagem que emergem dessa prática.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na necessidade de ampliar a produção científica sobre práticas formativas na atenção domiciliar, evidenciando como situações reais favorecem o desenvolvimento de competências clínicas e a qualificação do cuidado. Para a enfermagem, compreender tais processos é fundamental, uma vez que o manejo de feridas crônicas exige tomada de decisão complexa, práticas baseadas em evidências, comunicação sensível e capacidade de adaptação às condições reais do território.

Assim, este relato de experiência apresenta relevância pedagógica, assistencial e científica ao descrever desafios, estratégias e aprendizagens vivenciadas por graduandos no cuidado de uma paciente com UV em ambiente domiciliar, contribuindo para o fortalecimento da formação profissional e para a reflexão crítica sobre práticas de enfermagem no contexto da atenção primária e do cuidado prolongado.

Diante do exposto, definiu-se como objetivo geral**:** relatar a experiência do cuidado domiciliar de uma paciente idosa com úlcera venosa, fundamentado no Processo de Enfermagem e na Formação TRILHA.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, elaborado a partir da vivência de dois graduandos do curso de Enfermagem do Centro Universitário CESMAC. A escolha desse delineamento baseia-se nos pressupostos da pesquisa qualitativa apresentados por Gil (2019), Casarin e Porto (2021) e Minayo (2017), os quais destacam a importância da análise de fenômenos complexos em contextos reais. Esse formato permite compreender práticas assistenciais, interpretar desafios e refletir criticamente sobre situações cotidianas da enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento do raciocínio clínico e das competências formativas.

2.2 Contexto

O estudo estrutura-se a partir do cuidado domiciliar de uma paciente idosa com úlcera venosa, utilizando o Processo de Enfermagem e a Formação TRILHA como referenciais norteadores da assistência. Essa abordagem favoreceu a integração entre teoria e prática, permitindo analisar como

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

os graduandos desenvolveram habilidades técnicas e reflexivas por meio da tomada de decisão clínica em cenário real.

A vivência ocorreu em um domicílio situado no bairro Tabuleiro dos Martins, na cidade de Maceió, Alagoas, entre novembro de 2024 e agosto de 2025, totalizando 36 visitas semanais. A paciente, mulher de 86 anos, portadora de úlcera venosa em membro inferior direito e diagnóstico prévio de insuficiência venosa crônica, dependia de apoio familiar para realização dos cuidados. As condições ambientais e a rotina da paciente foram observadas durante todo o acompanhamento, favorecendo compreensão ampliada de fatores que influenciavam a adesão e a evolução clínica.

O cuidado foi conduzido de forma integrada pelo Processo de Enfermagem e pelos princípios da Formação TRILHA. A avaliação inicial, realizada no Instituto Novo Horizonte, permitiu reconhecer a complexidade da lesão e das condições clínicas e sociais da paciente. Esse primeiro contato orientou as condutas terapêuticas subsequentes, fundamentadas na avaliação criteriosa do leito da ferida, dos sinais clínicos e das condições de saúde apresentadas.

Nas visitas seguintes, os graduandos realizaram intervenções sistematizadas conforme a TRILHA, contemplando higienização do membro, limpeza do leito e da pele perilesional, controle microbiano e seleção de coberturas compatíveis com o volume de exsudato. Cada decisão era discutida com os preceptores, favorecendo o aprimoramento do raciocínio clínico. Além disso, foram realizadas orientações educativas sobre autocuidado, elevação de membros, hidratação e prevenção de recidivas, com adaptação da linguagem para facilitar a compreensão da paciente e da família.

Quando necessário, a equipe realizou encaminhamentos para atendimento em geriatria e angiologia, reforçando o cuidado interdisciplinar no manejo de úlceras venosas e reconhecendo a importância do suporte especializado para condições complexas. Esse percurso permitiu integrar prática clínica, reflexão e tomada de decisão compartilhada.

2.3 Participantes

Participaram do relato dois graduandos de Enfermagem supervisionados por enfermeiros preceptores vinculados à capacitação em feridas (Formação TRILHA). Os estudantes atuaram diretamente na avaliação inicial, execução dos curativos, registro clínico, orientação em saúde e construção do plano de cuidados. A supervisão sistemática permitiu discussões contínuas sobre as condutas adotadas e apoio para tomada de decisão baseada em evidências.

2.4 Processo de coleta

A documentação sistematizada constituiu etapa fundamental tanto para a segurança do cuidado quanto para o aprendizado reflexivo. Os diários de campo foram preenchidos após cada visita, registrando percepções, sentimentos, reflexões críticas, dúvidas, interações com a paciente e desafios enfrentados no domicílio. Esses registros contribuíram para organizar as vivências e ampliar a compreensão das situações observadas.

A Ficha Clínica/Prontuário de Feridas foi utilizada para descrever objetivamente características essenciais da lesão, incluindo tamanho, profundidade, tipo de tecido, volume de exsudato e condições da pele perilesional, além das técnicas e materiais empregados nos curativos. A mensuração seriada da úlcera com régua milimetrada, realizada periodicamente, possibilitou monitorar a evolução clínica de maneira contínua. O registro fotográfico, autorizado pela paciente, documentou a progressão macroscópica da lesão e auxiliou nas discussões clínicas e na avaliação da efetividade das condutas terapêuticas.

2.5 Técnica de análise

A análise qualitativa dos dados seguiu a Análise de Conteúdo Temática, conforme Bardin (2016) e Minayo (2014). Na pré-análise, os materiais foram organizados e submetidos à leitura flutuante, possibilitando aproximação inicial com os conteúdos. Durante a exploração do material,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

identificaram-se núcleos de sentido relacionados aos desafios do cuidado domiciliar, às respostas clínicas da paciente, às condutas implementadas e às aprendizagens desenvolvidas pelos graduandos.

Posteriormente, os conteúdos foram agrupados em categorias temáticas, permitindo estruturar a interpretação dos achados à luz dos referenciais do Processo de Enfermagem e da Formação TRILHA. Essa etapa possibilitou extrapolar a descrição, integrando os significados atribuídos pelos estudantes às experiências vivenciadas e aprofundando a reflexão sobre a prática clínica no contexto domiciliar.

2.6 Critérios de Rigor

O rigor metodológico foi garantido por meio da triangulação de dados, conforme Santos et al. (2020). Essa estratégia envolveu a comparação entre registros dos diários de campo, informações clínicas da ficha de feridas e documentação fotográfica, fortalecendo a credibilidade da análise.

A triangulação de dados envolveu a comparação sistemática entre os diários de campo, a ficha clínica de feridas e as fotografias da lesão. Eventuais divergências foram discutidas entre os pesquisadores, contribuindo para uma interpretação adequada.

A confiabilidade e a confirmabilidade foram asseguradas pela manutenção organizada de todos os dados brutos, incluindo registros escritos, mensurações e imagens, garantindo rastreabilidade e permitindo eventual verificação externa. Esse procedimento segue recomendações de Pádua, Ferriani e Carlos (2018) para pesquisas qualitativas, reforçando a transparência analítica.

2.7 Aspectos éticos

O estudo não se enquadra na obrigatoriedade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resoluções nº 510/2016 e nº 674/2022 do Conselho Nacional de Saúde, por não envolver coleta sistemática de dados de pesquisa. Ainda assim, todos os princípios éticos foram rigorosamente respeitados, assegurando anonimato, privacidade e dignidade da participante.

Foram obtidos consentimento verbal e escrito, além de autorização específica para uso das imagens exclusivamente para fins acadêmicos e científicos. Ressalta-se que, por se tratar de um relato singular, os resultados não são generalizáveis, mas contribuem para a reflexão e a qualificação da prática de enfermagem no cuidado domiciliar de pacientes com úlceras venosas.

2.8 Limitações metodológicas

Ressalta-se que, por se tratar de um relato singular, este estudo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento. A natureza descritiva e baseada em uma única experiência clínica impede a generalização dos achados para outros contextos, populações ou serviços de saúde. Outro ponto a considerar é que a interpretação dos dados pode carregar subjetividades próprias da prática profissional e do ambiente domiciliar, o que, embora enriqueça a compreensão do cuidado, também restringe a extrapolação dos resultados para cenários distintos.

3. Resultados e Discussão

A análise dos registros provenientes dos diários de campo, da ficha clínica e da documentação fotográfica resultou na identificação de quatro categorias temáticas que expressam os principais achados da vivência: (1) Caracterização inicial da paciente e da lesão; (2) Intervenções estruturadas no cuidado domiciliar; (3) Evolução clínica documentada; (4) Desafios vivenciados no acompanhamento. Os resultados apresentados a seguir contemplam apenas achados objetivos, sem interpretações, que serão aprofundadas na discussão.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

3.1 Caracterização inicial da paciente e da lesão

A paciente, mulher de 86 anos, portadora de Doença de Alzheimer e com histórico de sedentarismo, apresentava úlcera venosa de longa duração localizada no terço medial da perna direita. No primeiro atendimento, observou-se dor intensa à palpação, edema discreto, dermatite ocre, maceração perilesional, esfacelo aderido, biofilme e exsudato seroso abundante. O déficit cognitivo dificultou a comunicação e a mensuração inicial da lesão, tornando essencial a documentação fotográfica autorizada A seguir, apresenta-se o registro referente ao primeiro dia de visita (Figura 1).

Figura 1. Úlcera venosa no 1º dia de visita (22/12/2024)



Fonte: Autoria própria (2025).

3.2 Intervenções estruturadas no cuidado domiciliar

As intervenções foram guiadas pelo Processo de Enfermagem e organizadas conforme os achados clínicos. Inicialmente, priorizou-se o controle da dor antes das trocas de curativo, o que facilitou a manipulação do membro acometido. A avaliação vascular, incluindo pulsos periféricos e Índice Tornozelo-Braquial, não identificou contraindicações para desbridamento ou compressão terapêutica.

As ações de cuidado incluíram limpeza seriada com ácido hipocloroso, manutenção de tempo de contato padrão, retirada gradual de biofilme e tecidos inviáveis e seleção de coberturas absorventes para controle do exsudato. A cultura microbiológica identificou colonização crítica por *Klebsiella oxytoca*, justificando antibioticoterapia conforme prescrição médica. A pele perilesional recebeu hidratação regular e spray barreira, com melhora progressiva da maceração e da integridade cutânea. A compressão terapêutica inelástica foi introduzida conforme aceitação da paciente, contribuindo para controle do edema e suporte ao retorno venoso.

3.3 Evolução clínica documentada

A evolução foi monitorada quinzenalmente por registros escritos e fotográficos. Em 12/01/2025, observou-se diminuição do exsudato, redução do biofilme, bordas mais regulares e início de epitelização em aproximadamente metade da área ulcerada. A seguir, apresenta-se a imagem correspondente à terceira visita.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

Figura 2. Evolução da úlcera venosa após a 3ª visita (12/01/2025)



Fonte: Autoria própria (2025).

Na quinta visita, em 27/01/2025, persistiam áreas de hiperqueratose, epíbole e biofilme residual, motivando novo desbridamento mecânico planejado. Após o procedimento, observou-se leito mais uniforme e tecido de granulação mais evidente, conforme mostra a Figura 3.

Figura 3. Úlcera venosa na 5ª visita (27/01/2025).



Fonte*:* Autoria própria (2025).

Ao final do acompanhamento, em agosto de 2025, constatou-se cicatrização completa da lesão, com epitelização total, ausência de exsudato, bordas integradas e estabilidade da pele perilesional. A Figura 4 apresenta o registro final da evolução clínica.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

Figura 4. Úlcera venosa na última visita (04/08/2025).



Fonte: Autoria própria (2025).

A progressão da ferida, de quadro extenso e exsudativo até o fechamento completo, é sintetizada no Quadro 1, que resume achados clínicos, intervenções executadas e evolução observada.

Quadro 1. Evolução da úlcera venosa segundo intervenções do método TRILHA

Visita / Data	Achados clínicos	Intervenções	Evolução observada	Condutas subsequentes
1ª – 22/12/2024	UV extensa; exsudato abundante; biofilme; esfacelo; bordas maceradas; dermatite ocre; sinais flogísticos	Antissepsia com ácido hipocloroso; início de analgesia; desbridamento autolítico	Estabelecida linha de base para acompanhamento	Solicitação de exames; início de cultura; definição do plano TRILHA
2ª – 05/01/2025	Redução discreta de maceração; persistência de biofilme	Limpeza seriada; manutenção do desbridamento autolítico	Leito mais visível; menor odor	Ajuste de cobertura absorvente
3ª – 12/01/2025	Diminuição de exsudato; início de epitelização (~50%); granulação pálida	Introdução de desbridamento mecânico superficial	Melhora perilesional e redução de biofilme	Manter compressão inelástica; reavaliação quinzenal
4ª – 20/01/2025	Tecido de granulação mais organizado; menor maceração	Limpeza com ácido hipocloroso; manutenção de coberturas absorventes	Evolução satisfatória	Preparação para desbridamento mais profundo
5ª – 27/01/2025	Hiperqueratose; bordas em epíbole; biofilme residual	Desbridamento mecânico com lâmina; regularização de bordas	Leito viável e uniforme	Continuidade do protocolo TRILHA
Última – 04/08/2025	Área cicatrizada; pele íntegra	Hidratação e orientações domiciliares	Cicatrização completa	Acompanhamento eventual

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

Fonte: Autoria própria (2025).

3.4 Desafios vivenciados no cuidado domiciliar

O contexto domiciliar evidenciou desafios estruturais, clínicos e comportamentais. O custo elevado dos insumos limitou o uso de coberturas avançadas em algumas etapas. A Doença de Alzheimer contribuiu para resistência às orientações, episódios de confusão e necessidade de supervisão familiar intensificada. Houve também dificuldade de acesso a consulta especializada pela rede pública, prolongando o tempo para avaliações complementares.

A resistência inicial à compressão, às mudanças de rotina e às orientações de autocuidado exigiu adaptação da comunicação e maior envolvimento dos familiares. Apesar desses desafios, a continuidade assistencial permitiu manter adesão parcial e observar evolução clínica progressiva.

3.5 Reflexões formativas dos graduandos

O acompanhamento permitiu compreender a complexidade do manejo de úlceras venosas em ambiente domiciliar e a necessidade de integrar aspectos clínicos, sociais e comportamentais no planejamento do cuidado. As quatro categorias identificadas, caracterização inicial, intervenções estruturadas, evolução clínica e desafios vivenciados, permitem interpretar a experiência à luz das evidências científicas já consolidadas no campo.

A vivência evidenciou a importância da escuta ativa, da construção gradual de vínculo e da educação em saúde orientada à realidade da paciente e da família. As visitas regulares mostraram-se fundamentais para manutenção da evolução, prevenção de recidivas e segurança do cuidado.

3.6 Desafios clínicos e organizacionais no manejo domiciliar da UV

A complexidade observada na paciente, marcada por idade avançada, déficit cognitivo e limitação funcional, reflete o que a literatura descreve como fatores que agravam o curso clínico das UV. Estudos apontam que comorbidades como demência comprometem comunicação, mobilidade, nutrição e adesão ao cuidado, aumentando a vulnerabilidade à dor não reconhecida, infecção e evolução desfavorável das lesões (Leblanc et al., 2025; Oliveira-Lima et al., 2021). No caso acompanhado, tais elementos se manifestaram na dificuldade inicial de manipulação, resistência a procedimentos e necessidade constante de supervisão familiar.

As limitações socioeconômicas também influenciaram diretamente a continuidade terapêutica. Assim como observado por Oliveira et al. (2020), a escolha de coberturas, antissépticos e insumos foi condicionada pela disponibilidade financeira, o que exigiu adaptações que podem repercutir na velocidade e na qualidade da cicatrização. Soma-se a isso a dificuldade de acesso a avaliação especializada, problema recorrente na Atenção Primária (Martins et al., 2022), que retarda condutas complementares e aumenta o risco de complicações.

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto da rotatividade de profissionais. Segundo Goularte et al. (2021), a troca frequente de enfermeiros fragiliza o vínculo terapêutico e compromete a continuidade das condutas. Embora o acompanhamento relatado tenha sido contínuo, a instabilidade estrutural do SUS foi percebida no suporte tardio da rede especializada, reforçando a necessidade de articulação intersetorial para manejo de feridas crônicas.

Os achados também dialogam com estudos que apontam a inflamação persistente e a elevada carga bacteriana como fatores que dificultam a progressão da ferida para fases mais avançadas de cicatrização (Wu; Cheng; Cheng, 2019; Kim et al., 2025). A evolução registrada no caso, com redução de exsudato, organização do tecido de granulação e epitelização progressiva, evidencia que, mesmo diante de limitações, intervenções sistematizadas podem modificar positivamente o microambiente da ferida.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

3.7 Contribuições da Formação TRILHA para o desenvolvimento de competências clínicas

A experiência revelou que a TRILHA não funciona apenas como sequência técnica, mas como instrumento pedagógico capaz de auxiliar estudantes a organizar o raciocínio clínico, priorizar necessidades e reconhecer barreiras do território. Estudos apontam que dificuldades no manejo de feridas por graduandos decorrem de pouca experiência prévia e escassez de insumos, exigindo processos formativos robustos (Sousa et al., 2025). Esses elementos estiveram presentes na vivência relatada, especialmente no início do acompanhamento.

Ao integrar TRILHA e Processo de Enfermagem, observou-se maior capacidade de leitura do leito da ferida, compreensão da lógica de transição entre fases da cicatrização e segurança na tomada de decisão. Tais achados corroboram os apontamentos de Sager et al. (2025), que defendem a importância do desenvolvimento do raciocínio clínico ainda na graduação para garantir práticas seguras e fundamentadas.

A relevância da formação continuada também é destacada por Ornellas e Monteiro (2023), ao afirmar que processos educativos estruturados qualificam a prática profissional e promovem adoção de intervenções baseadas em evidências. No caso acompanhado, o uso sistemático de registros escritos e fotográficos, conforme recomendado por Souza, Araújo e Oliveira (2021), contribuiu para monitoramento crítico das mudanças e apoio à tomada de decisão, reforçando o caráter formativo da vivência.

Adicionalmente, a utilização de fotografia clínica, conforme defendido por Pontes et al. (2024), permitiu comparação seriada e identificação objetiva das melhorias observadas, recurso especialmente útil em visitas domiciliares, onde padronização e tempo são limitados. Assim, a TRILHA demonstrou potencial para fortalecer habilidades técnicas e interpretativas, articulando avaliação visual, julgamento clínico e adaptação das condutas.

3.8 Educação em saúde, vínculo terapêutico e adesão ao cuidado

Os resultados mostram que a adesão ao tratamento foi inicialmente prejudicada pela limitação cognitiva, pela dor e por crenças populares associadas ao autocuidado. A literatura reforça que a educação em saúde é pilar fundamental para manejo de condições crônicas (Sales et al., 2022; Silva et al., 2023), sobretudo em feridas de longa duração. Contudo, a baixa literacia em saúde, comum entre pessoas com feridas crônicas (Góis et al., 2024), impacta negativamente a compreensão das orientações e favorece comportamentos inadequados que podem retardar a cicatrização.

Nesse contexto, a construção de vínculo terapêutico emergiu como elemento central para o sucesso das intervenções. Estudos sobre cuidado domiciliar afirmam que relações de confiança facilitam a aceitação de condutas e fortalecem a participação ativa do usuário no cuidado (Dias et al., 2024; Bandeira et al., 2018). A experiência relatada confirma essas evidências, pois a evolução favorável coincidiu com melhora da aceitação da paciente e maior envolvimento familiar, permitindo continuidade das condutas e prevenção de recidivas.

3.9 Integração dos achados e implicações para a prática de enfermagem

A articulação entre os achados da vivência e a literatura permite afirmar que o manejo de úlceras venosas no domicílio exige abordagem integral, combinando técnica, sensibilidade e adaptação constante às condições do território. A TRILHA mostrou-se eficaz como instrumento de organização clínica e formativa, promovendo maior clareza na leitura da ferida e segurança no manejo das etapas de preparo do leito. Entretanto, persistem lacunas relacionadas à limitação de recursos, desafios cognitivos e necessidade de maior suporte da rede de saúde.

Assim, os achados reforçam a importância de práticas críticas e centradas na pessoa, articulando ciência, educação e vínculo. Para estudantes e profissionais, a vivência aponta para a necessidade de fortalecer competências interpretativas, habilidades comunicacionais e estratégias de cuidado que respeitem a singularidade de cada contexto. Em termos de implicações, evidencia-se que

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

a combinação entre Processo de Enfermagem e Formação TRILHA representa caminho promissor para qualificação da assistência e desenvolvimento profissional no cuidado de feridas crônicas no domicílio.

Além disso, a experiência evidencia que o sucesso do manejo domiciliar de úlceras venosas depende não apenas da aplicação de protocolos e técnicas estruturadas, mas também da capacidade de estabelecer vínculo terapêutico, adaptar estratégias educativas e promover adesão da paciente e da família. A TRILHA, ao integrar registro sistemático, avaliação crítica e tomada de decisão supervisionada, favorece a construção de raciocínio clínico reflexivo e a aprendizagem baseada em situações reais, preparando os estudantes para lidar com a complexidade das condições crônicas.

Contudo, as limitações observadas, restrições de insumos, barreiras cognitivas e comportamentais da paciente, além da necessidade de suporte institucional contínuo, reforçam que práticas efetivas requerem articulação entre formação, recursos e rede de cuidado. Nesse sentido, o relato aponta que a abordagem domiciliar exige flexibilidade, sensibilidade e capacidade de priorização, e que programas formativos como a TRILHA podem servir como modelo para fortalecer competências clínicas e decisórias, promovendo um cuidado centrado no paciente.

4. Conclusão

O relato evidenciou que o cuidado domiciliar de uma paciente idosa com úlcera venosa, conduzido a partir do Processo de Enfermagem e dos referenciais da Formação TRILHA, possibilitou uma evolução clínica progressiva, incluindo redução do exsudato, organização do tecido de granulação, epitelização e cicatrização completa da lesão ao longo do acompanhamento. A sistematização das condutas, aliada ao monitoramento seriado por registros clínicos e fotográficos, demonstrou que intervenções estruturadas e contínuas favorecem melhores desfechos mesmo em cenários de fragilidade social, limitação cognitiva e restrições financeiras.

Do ponto de vista assistencial, constatou-se que a integração entre analgesia adequada, preparo do leito, controle microbiano, terapia compressiva e educação em saúde constituiu um conjunto essencial para alcançar a cicatrização e prevenir complicações. A atuação centrada na pessoa, com comunicação adaptada e envolvimento da família, mostrou-se determinante para superar barreiras de adesão relacionadas ao Alzheimer, ao medo, às crenças populares e à resistência inicial ao autocuidado.

No âmbito formativo, a vivência permitiu aos graduandos ampliar o raciocínio clínico, compreender a importância da avaliação contínua, da tomada de decisão fundamentada e do uso de instrumentos de registro. A prática no domicílio evidenciou desafios reais que extrapolam o ambiente acadêmico, favorecendo o desenvolvimento de competências relacionais, éticas e técnicas que são fundamentais à prática profissional. A aplicação da TRILHA contribuiu para organizar o pensamento clínico, reforçar a leitura criteriosa da ferida e estruturar intervenções coerentes com as necessidades da paciente, destacando seu potencial pedagógico na formação em enfermagem.

Como limitação, trata-se de um relato de caso único, sem intenção de generalização. Contudo, a experiência oferece subsídios para reflexões sobre a prática em contextos domiciliares, especialmente no cuidado a pessoas com condições crônicas complexas. Para estudos futuros, recomenda-se investigar múltiplos casos e diferentes realidades territoriais, além de avaliar o impacto de métodos formativos, como a TRILHA, na qualificação da assistência, na adesão terapêutica e na prevenção de recidivas.

Assim, conclui-se que o cuidado domiciliar estruturado, fundamentado no Processo de Enfermagem e no método TRILHA, promoveu avanços clínicos importantes, fortaleceu a autonomia da paciente e ampliou o aprendizado dos graduandos, reafirmando o papel estratégico da enfermagem na atenção domiciliar e no manejo de úlceras venosas.

Referências

ASCARI, R. A. et al. Úlceras venosas e as mudanças provocadas na estrutura familiar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, p. 1-11, 26 jan. 2022. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1278/1228. Acesso em: 25 nov. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

BALTAZAR, E. M. et al. Desenvolvimento de competências humanas na Formação Técnica em Enfermagem. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 13, p. 21245, 4 nov. 2025. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/21245. Acesso em: 25 nov. 2025.

BANDEIRA, L. A. et al. Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 652-659, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/wxM4wmBYq7D4qvPzgJ5dsqp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 03 dez. 2025.

BARBOSA, E. E. P. et al. Levantamento bibliográfico sobre a atuação da enfermagem em estomaterapia no cuidado à úlcera venosa: práticas e desafios. **Revista Foco**, v. 18, n. 8, p. 9469, 27 ago. 2025. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9469. Acesso em: 25 nov. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 2016. Disponível em: https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf. Acesso em: 25 nov. 2025.

CASARIN, S. T.; PORTO, A. R. Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 4, p. e2111221998, 22 nov. 2021. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/21998. Acesso em: 25 nov. 2025.

DIAS, E. G. et al. Percepção da qualidade de vida de pessoas idosas de uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade do norte de Minas Gerais. **Saúde em Redes**, v. 10, n. 1, p. 4440, 2024. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4440. Acesso em: 4 dez. 2025.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. 248 p.

GÓIS, T. L. S. et al. Conhecimento deficiente de pacientes com feridas tratados com tecnologias de curativos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. 151392, 19 set. 2024. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1392. Acesso em: 04 dez. 2025.

GOULARTE, A. F. et al. Continuidade do cuidado: atuação do enfermeiro hospitalar na transição do paciente com ferida. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 1 jan. 2021. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/54981. Acesso em: 02 dez. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

KIM, J. et al. The Association of Systemic Inflammation, Wound Bioburden and Total Bacterial Counts With Healing Outcomes in Older Adults With Chronic Venous Leg Ulcers. **International Wound Journal**, v. 22, n. 7, p. 1-11, jul. 2025. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.70717. Acesso em: 2 dez. 2025.

LEBLANC, K. et al. Adults living with dementia and chronic wounds, wound types, care challenges, and impact across dementia stages: a scoping review protocol. **Journal Of Tissue Viability**, v. 34, n. 1, p. 100845, fev. 2025. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X24001864. Acesso em: 02 dez. 2025.

MAHESHWARI, G. Chronic wounds: a rising public health concern. **Wounds Apac**, v. 7, n. 1, p. 6-11, 2024. Disponível em: https://woundsasia.com/wp-content/uploads/2024/04/WAPAC_7-1_6-11_maheshwari.pdf. Acesso em: 25 nov. 2025.

MARTINS, G. M. M. et al. Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 1, p. 92-106, 8 mar. 2022. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4941. Acesso em: 04 dez. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 416 p.

NERI, C. F. S.; FELIS, K. C.; SANDIM, L. S. Úlceras venosas: a abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 30682-30694, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10584. Acesso em: 25 nov. 2025.

OLIVEIRA, L. S. B. et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29707–29725, 2020. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10404. Acesso em: 04 dec. 2025.

OLIVEIRA-LIMA, M. I. V. et al. Lesão por pressão em pacientes acamados com idade avançada e os cuidados de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 16310513373, 30 abr. 2021. Disponível em: https://www.rsdjournal.org/rsd/article/view/13373. Acesso em: 04 dez. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

ORNELLAS, T.; MONTEIRO, M. Lifelong learning entre profissionais de enfermagem: desafios contemporâneos. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 2, p. 1-7, 20 jun. 2023. Disponível em: https://scielo.pt/pdf/ref/vserVIn2/2182-2883-ref-serVI-02-e22055.pdf. Acesso em: 04 dez. 2025.

PÁDUA, E. M. M.; FERRIANI, M. G. C.; CARLOS, D. M. Estudos de Caso: informações e registros como critérios de consistência e credibilidade em abordagens qualitativas. **Revista Anhanguera**, v. 18, n. 1, p. 39-51, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Andres-Legeren/publication/326815927_Mas_alla_de_una_investigacion_social_cualitativa_extractiva_escucha_silencio_y_conversacion/links/5d286b20458515c11c27b566/Mas-alla-de-una-investigacion-social-cualitativa-extractiva-escucha-silencio-y-conversacion.pdf#page=39. Acesso em: 25 nov. 2025.

PALHETA, A. M. S. et al. Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 1-16, 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2020.v24/e190368/. Acesso em: 25 nov. 2025.

PASSOS, V. C. S. et al. Metodologia ativa de ensino na formação do enfermeiro: relato de experiência. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 4, p. 3837, 22 abr. 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3837. Acesso em: 25 nov. 2025.

PONTES, W. F. et al. Tecnologias para mensuração de feridas crônicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 1, p. 14404, 28 jan. 2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14404. Acesso em: 02 dez. 2025.

PROBST, S. et al. Prevalence and incidence of venous leg ulcers—A systematic review and meta-analysis. **International Wound Journal**, v. 20, n. 9, p. 3906-3921, 9 jun. 2023. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1358863X211028298. Acesso em: 25 nov. 2025.

SAGER, N. R. V. et al. Ações educacionais para o raciocínio clínico no processo de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 15, n. 43, p. 413-424, 10 set. 2025. Disponível em: http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/947. Acesso em: 01 dez. 2025.

SALES, F. A. A. S. et al. **Úlceras varicosas**: Revisão integrativa acerca de recomendações de cuidado de enfermagem. Nursing Edição Brasileira, v. 25, n. 289, p. 7904–7917, 2022. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2542. Acesso em: 23 out. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

SANTOS, K. S. et al. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 655-664, fev. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/kvr3D7Q3vsYjrFGLNprpttS/?format=html&lang=pt. Acesso em: 25 nov. 2025.

SILVA, B. C. et al. Tecnologias para o cuidado à indivíduos com lesão de pele. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11, p. 14360, 1 dez. 2023. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/14360. Acesso em: 04 dez. 2025.

STACEY, M. C. et al. Canadian Consensus Statement for the Management of Venous Leg Ulcers. **International Wound Journal**, v. 22, n. 4, p. 1039-1051, abr. 2025. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.70415. Acesso em: 06 dez. 2025.

SOUSA, J. S. et al. Desafios e aprendizados no cuidado a usuários do sus com pé diabético: relato de experiência. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos,** v. 8, n. 18, p. e082209, 2025. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2209. Acesso em: 25 out. 2025.

SOUZA, A. K. de A.; ARAÚJO, I. C. R. de; OLIVEIRA, F. de S. Fármacos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2: interferência no peso corporal e mecanismos envolvidos. **Revista de Ciências Médicas**, v. 30, p. 1–11, 2021. Disponível em: https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/5075. Acesso em: 26 out. 2025.

VALESKY, E. M. et al. Diagnosis and treatment of venous leg ulcers: s2k guideline of the German Society of Phlebology and Lymphology (DGPL) e.v. **JDDG**: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, v. 22, n. 7, p. 1039-1051, 28 jun. 2024. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ddg.15415. Acesso em: 06 dez. 2025.

VASCONCELOS, A. S.; OLIVEIRA, A. C. D. A Atuação da enfermagem frente aos cuidados de úlcera venosa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 10, n. 1, p. 1-14, 07 maio 2023. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1171/1134. Acesso em: 26 nov. 2025.

VIEIRA, I. C. G.; FRANZOI, M. A. H. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, p. 454-460, 6 dez. 2021. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/cuidar-lesao-cronica-praticas-ulcera-venosa.pdf. Acesso em: 03 dez. 2025.

VIEIRA, M. I. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com úlcera venosa: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. 455101019179, 15 ago. 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/19179/17017. Acesso em: 25 nov. 2025.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/12/2025 - **Accepted:** 10/12/2025
Vol: 21.02
DOI: 10.61164/ynp0v436
Pages: 1-16

WOLENSKI, D. P. E. et al. 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**. v. 11, p. 9469, 23 maio 2025. Disponível em: https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/946. Acesso em: 25 nov. 2025.

WU, Y. K; CHENG, N. C.; CHENG, C. M. Biofilms in Chronic Wounds: pathogenesis and diagnosis. **Trends In Biotechnology**, v. 37, n. 5, p. 505-517, maio 2019. Disponível em: https://www.cell.com/trends/biotechnology/abstract/S0167-7799(18)30307-X. Acesso em: 02 dez. 2025.