



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANILO TRIGUEIRO DE MOURA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS COM FERIDAS
ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

ICÓ – CE
2023

DANILO TRIGUEIRO DE MOURA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS COM FERIDAS
ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Prof.^a. Me. Rayanne de Sousa Barbosa.

DANILO TRIGUEIRO DE MOURA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS COM FERIDAS
ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem. Orientadora: Prof.^a. Me. Rayanne de Sousa Barbosa.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Ma. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS
Orientadora

Prof.^a Ma. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS
1^a Examinadora

Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS
2^a Examinador

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela por toda a força e dedicação de ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo dessa caminhada, sempre de dando motivação a cada dia para concluir esse ciclo e me encaminhar para mais caminhadas ao longo da minha trajetória de vida.

Agradeço a minha Mãe por todos os momentos de ajuda e por cada oração em virtude da minha caminhada e segurança. E a minha querida Marinha Irene que nunca deixou de estar ao meu lado nos momentos difíceis e me apoiando a cada passo. Elas sempre me motivaram a ser uma pessoa melhor a cada dia e a cada sorriso que elas dão em relação a minha profissão escolhida e um momento de muita felicidade que levo em meu coração.

A minha querida orientada Rayanne de Sousa Barbosa por toda a paciência e ensinamento no desenvolvimento deste trabalho, a senhora é uma pessoa formidável, de um coração enorme, todo o tempo fazendo o bem para cada pessoa que a senhora conhece e tenho o maior orgulho de tê-la conhecido e ser orientando.

A todos os meus professores como Cleciana Alves Cruz, Juliana Grangeiro Martins, Jose Firmino Junior da Silva, José Evaldo Gomes Júnior, Lucenir Furtado Mendes, Rafael Bezerra Duarte, que me ajudaram na minha caminhada acadêmica, com palavras que me motivaram a nunca desistir de meus sonhos e de a cada dia ser melhor como pessoa e profissional. A minha grande Coordenadora Kerma Márcia de Freitas que tenha a maior inspiração como profissional e ser humana, gratidão tia kerma por sempre me ajudou em cada passo me orientando e incentivando em cada oportunidade e momentos incríveis que risadas e brincadeiras.

E a minha querida preceptora de estágio extracurricular, Natalia Bezerra Alencar, por todos os ensinamentos científicos e práticos em cada situação vivenciada, em cada momento de gargalhas e felicidade. E não só a ela, mas a todas as pessoas e funcionários que conheci na unidade hospitalar de Umari, tenho muita gratidão por tê-los conhecido e por sempre me acolheram de braços abertos em todas as situações.

A toda a minha turma de sala e aos meus mais próximos que sempre estiveram comigo como Lucas da Silva Teixeira, Maria Beatriz Ferreira Brasil, Samara Rayanne Borges de Anselmo, Rian Clares Silvestre, José Anderson Paiva Bessa e a todos os demais que sempre enfrentamos momentos de dificuldades juntos, nos ajudando a enfrentar cada situação, tenho orgulho e gratidão por pelo conhecido e vou levá-los no coração para sempre os nossos momentos de felicidade.

MOURA, D.T. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS COM FERIDAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2023. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. 2023.

RESUMO

As lesões são rupturas no tecido tegumentar que podem comprometer a qualidade de vida e saúde dos pacientes com feridas. Esse estudo objetivou analisar através das publicações científicas o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A pesquisa foi realizada através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). As buscas ocorreram no período de fevereiro a março de 2023, através dos descritores: Feridas, Ambulatório, Assistência de Enfermagem. Realizado os cruzamentos foram identificadas: 6.991 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 327 referências, 06 artigos compuseram a amostra final. Foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) para demonstrar o processo de busca e seleção do estudo em questão. Foi efetuada a categorização dos Níveis de Evidência (NE) dos estudos que compuseram a amostra em seis níveis. Os estudos foram organizados a fim de simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente as informações em 2 quadros. Dos 06 estudos selecionados para compor a amostra final observou-se que todos os estudos foram publicados no Brasil, quanto ao nível de evidência dos estudos analisados predominam o Nível 4 de evidência científica. Os resultados evidenciaram a caracterização sociodemográfica dos pacientes atendidos em ambulatório de enfermagem, as características que se descreveram mais predominantes e comuns foram o gênero masculino, a baixa escolaridade, aposentados, baixa renda familiar e o tipo de raça sendo ela branca ou negra. Outros resultados foram sobre a descrição da caracterização dos perfis clínicos dos pacientes como as comorbidades, tipos de lesões e fatores de risco que se demonstra influenciáveis para o desenvolvimento e evolução rápida das lesões, fazendo que apresentem alterações e dificuldades nos cuidados durante a assistência de enfermagem nos procedimentos e consultas realizadas nos atendimentos aos pacientes com lesões. Ficou evidenciado que as características sociodemográficas e clínicas podem influenciar durante os cuidados e no auxílio do tratamento, no processo de recuperação da qualidade de vida do paciente prestando assistência durante as consultas. Sendo assim, é imprescindível a necessidade de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos selecionados para a pesquisa, como estudos que falem características que permitam um maior aprofundamento sobre a temática que possam ajudar na prevenção e controle das complicações. Como também a prática de educação em saúde perante as situações de risco aos pacientes e para uma análise mais fidedigna da importância de um olhar holístico sobre o autocuidado e rastreamento.

Palavras chaves: Feridas. Ambulatório. Assistência de enfermagem.

MOURA, D.T. SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF PEOPLE WITH WOUNDS ASSISTED IN A NURSING OUTPATIUM: AN INTEGRATIVE REVIEW. 2023. 41f. Completion of course work (Undergraduate Nursing). Vale do Salgado University Center. 2023.

ABSTRACT

Lesions are ruptures in the integumentary tissue that can compromise the quality of life and health of patients with wounds. This study aimed to analyze, through scientific publications, the clinical profile of people with wounds treated at a nursing clinic. This is an Integrative Literature Review (ILR). The research was carried out through the databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The searches took place from February to March 2023, using the descriptors: Wounds, Ambulatory, Nursing Care. After crossings, 6,991 articles were identified. After applying the filters, 327 references remained, 06 articles made up the sample. The Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) instrument was used to demonstrate the search and selection process of the study in question. The Levels of Evidence (LE) of the studies that composed the sample were categorized into six levels. The studies were organized in order to simplify, summarize, abstract and systematically compare the information in 2 tables. Of the 06 studies selected to compose the final sample, it was observed that all studies were published in Brazil, regarding the level of evidence of the studies analyzed predominate scientific evidence Level 4. The results showed the sociodemographic characterization of patients treated at a nursing outpatient clinic, the characteristics that were described as the most predominant and common were male gender, low education, retirees, low family income and type of race whether white or black. Other results were about the description of the characterization of the clinical profiles of the patients, such as comorbidities, types of lesions and risk factors that prove to be influential for the development and rapid evolution of the lesions, causing them to present changes and difficulties in care during nursing care in the procedures and consultations carried out in the care of patients with injuries. It was evidenced that sociodemographic and clinical characteristics can influence during care and treatment assistance, in the process of recovering the patient's quality of life by providing assistance during consultations. Therefore, the need for new studies is essential to highlight other aspects not identified in the studies selected for the research, such as studies that speak of characteristics that allow a greater depth on the subject that can help in the prevention and control of complications. As well as the practice of health education in the face of risk situations for patients and for a more reliable analysis of the importance of a holistic view of self-care and tracking.

Keywords: Wounds. Ambulatory. Nursing assistance.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APTL	Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesão
ATP	Adenosina Trifosfato
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa.
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica.
CNS	Conselho Nacional de Saúde.
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem.
CPF	Cadastro de Pessoa Física.
DM	Diabetes Mellitus.
ESP	Especialista.
FD	Fiel Depositário.
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LBI	Laser de Baixa Intensidade.
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LPP	Lesão por Pressão.
MA	Mestra.
MEDLIN	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
E	Níveis de Evidência
NE	
OMS	Organização Mundial da Saúde.
PROF	Professora.
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SBNPE	Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral.
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TA	Termo de Anuência.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
TPN	Terapia por Pressão Negativa.
TPNI	Terapia por Pressão Negativa com Instilação.
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 ASPECTOS INICIAIS SOBRE FERIDAS.....	12
3.1.1 Feridas Crônicas.....	13
3.1.2 Epidemiologia das Feridas Crônicas.....	15
3.2 TRATAMENTO DAS LESÕES CRÔNICAS.....	15
3.2.1 Estratégias Para a Avaliação de Feridas e Desbridamento.....	16
3.2.2 Tecnologias Usadas no Tratamento das Feridas.....	17
3.2.3 Estado Nutricional.....	18
3.3 ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS.....	19
4 METODOLOGIA.....	22
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	23
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	24
4.4 PERÍODO DE COLETA.....	24
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	24
4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	27
5 RESULTADOS.....	28
6 DISCUSSÕES.....	32
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXO.....	40

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo, apresentando uma fronteira entre o meio externo e interno, protegendo de desequilíbrios eletrolíticos, regulações de temperatura, impede a penetração de possíveis microrganismos como: bactérias, vírus, fungos entre outros. Sendo o maior órgão do corpo, cobrindo quase 2 metros, constituindo aproximadamente um sexto do nosso peso corporal e sendo composta por três camadas que são denominadas de epiderme, derme e hipoderme ou camada subcutânea. Cada uma delas também é composta por várias subcamadas que apresentam papel importante para a proteção e manutenção do nosso organismo (YOSHINAGA, 2018).

As lesões na pele ou feridas são definidas como uma ruptura de continuidade do tecido tegumentar, podendo acometer a camada da epiderme, a derme, hipoderme, tecido muscular e em alguns casos chegam a estruturas corporais com altos níveis de profundidade como tendões e ossos. Dessa forma, podendo ser classificada na etiologia, complexidade da extensão e tempo de duração da evolução do caso (COLARES *et al.*, 2019).

Ressalta-se, que as feridas crônicas são determinadas por uma ruptura no tecido corporal, em maior ou menor amplitude, sendo derivados de traumas ou de afecções clínicas, que apresenta uma diminuição no processo de cicatrização, podendo ultrapassar o tempo de duração de seis semanas. Visto que, essas condições podem ser de diversos fatores como diabetes mellitus, neuropatias, nefropatia, hipertensão arterial sistêmica, comprometimentos vasculares, deficiência nutricional e as neoplasias, com isso, é preciso um tratamento especializado e com foco na avaliação contínua da lesão (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Devido a isso, as feridas crônicas são consideradas um grande problema de saúde pública, chegando a acometer mais de 5% da população adulta do mundo e podendo acarretar custos elevados para os serviços de saúde, além de envolver cuidados em ambientes hospitalares, domiciliares, terapias adjuvantes, tratamentos de alta complexidade e associados a índices de recorrência. Neste contexto, indivíduos que são acometidos enfrentam vários tipos de alterações no tecido da pele, em alguns casos chegando a prejudicar a mobilidade, deficiência no autocuidado, realização das atividades de vida diária, podendo desencadear dor e desconforto, fazendo com que haja uma menor qualidade de vida ao paciente (LEAL *et al.*, 2017).

Nesse sentido, a avaliação do enfermeiro é de suma importância para impulsionar a qualidade de vida no tratamento e conseqüentemente no acompanhamento dessas lesões, além de viabilizar a melhor terapia de adequação para as características que se apresentam, como

também as orientações voltadas para o autocuidado domiciliar. Dessa forma, as ações de educação em saúde podem ajudar a potencializar o processo de cicatrização e na busca da melhor qualidade de vida e estimular o paciente e todos os familiares a participarem de todos os cuidados no processo de cicatrização e saúde-doença (CAMPOI *et al.*, 2019).

Nesse sentido, o atendimento ambulatorial traz vários benefícios devido ao seu acompanhamento contínuo e singular, fazendo com que haja evolução positiva dos quadros clínicos dos pacientes. Destaca-se, a importância sobre o conhecimento entre os tipos e métodos de atendimentos no ambulatório especializado no cuidado de feridas, bem como, as suas ações de assistência de enfermagem que favorecem no processo de cicatrização do sistema tegumentar. Dessa forma, devido a todos os âmbitos sobre a temática, e de como realizar os cuidados adequados a pacientes acometidos por lesões crônicas, surgiu o seguinte questionamento: Qual o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem?

Justifica-se essa pesquisa pela atratividade sobre a temática, que permitirá o aperfeiçoamento sobre essa atividade já vivida durante a graduação acadêmica, bem como, fomentar informações e conhecimentos adquiridos para o desenvolvimento futuro na assistência em saúde. Associado à necessidade de exploração sobre o assunto que se apresenta pouco abrangente no meio acadêmico.

Essa pesquisa se torna relevante em diversificados âmbitos como científico, acadêmico, social e profissional. No científico podendo despertar o incentivo sobre a temática, aprimorar conhecimentos sobre novos métodos e tratamento de prevenção sobre as lesões. No âmbito acadêmico favorece o conhecimento prático e técnico, como também a destreza nas habilidades e competências de acadêmicos de enfermagem.

Para o meio social, vem a promover o conhecimento adequado sobre os cuidados com as lesões através da propagação de informações de educação em saúde realizadas pelo enfermeiro, para que não ocorra agravos de nível primário e secundários fazendo com que haja melhor prognóstico. Além da relevância profissional, se mostra a organização das ferramentas, métodos e estratégias que possibilitam um melhor aproveitamento das tecnologias em saúde, no ato do cuidado e na qualidade de vida.

2 OBJETIVO

- Analisar através das publicações científicas o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatórios de enfermagem,

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS INICIAIS SOBRE FERIDAS

A pele é considerada um dos maiores órgãos do corpo humano, sendo constituída aproximadamente de 16% de nossa estrutura corporal e apresenta diversas funções que são importantes para a manutenção do nosso organismo como termorregulação, barreira protetora para impedir a penetração de agentes como microrganismos, que possa prejudicar o sistema imunológico, fazendo que haja alterações nos sistemas. Dito isso, quando se ocorre algum tipo de alteração da estrutura da pele, se destacam as chamadas lesões, estas podem ter diversas etiologias como: pressão local, trauma de origem isquêmica, químico-físicos ou mecânico que podem ser voluntários no caso das situações cirúrgicas e involuntárias. O sistema tegumentar pode ser dividido em três camadas: epiderme, derme e hipoderme, onde cada uma tem características e funções distintas (SILVA FILHO *et al.*, 2021).

O processo de cicatrização tecidual engloba três etapas que são: O processo inflamatório no qual ocorre um aumento na vascularização, ativação celular e quimiotaxia. Na segunda fase é a angiogênese, a fase de remodelação que apresenta um período que pode levar a proliferativa, onde ocorre a migração de fibroblastos, criação de tecidos de granulação podendo levar semanas a anos para se completar o processo, com presença de características pela deposição de colágeno. Alguns fatores que podem prejudicar no processo de cicatrização, pode ser a profundidade da lesão, tamanho, localização anatômica, idade e a presença de comorbidades, como também o não controle delas (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021).

As feridas podem ser denominadas como complexas, que resultam em uma ruptura no tecido da pele, podendo ser classificadas em crônicas e agudas. As crônicas apresentam um longo período de duração com mais de 3 meses ou reincidência no processo de cicatrização e normalmente estão relacionadas a problemas de comorbidades. Exemplos de lesões nesse tipo de contexto são as lesões diabéticas, feridas neoplásicas, úlceras vasculogênicas, entre outras. Já as agudas, são representadas em curto tempo esperado de menos de 3 meses e seguindo todas as etapas do processo cicatricial. São mais recorrentes em tipos de feridas cirúrgicas e traumáticas (SQUIZATTO *et al.*, 2017).

O enfermeiro está altamente correlacionado com os métodos e tratamento de feridas, podendo ser em vários ambientes com em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, é sempre indispensável a observação contínua durante o acompanhamento do processo de cicatrização em relação aos fatores de risco locais, externos e sistêmicos que

podem desencadear condições que possam favorecer o surgimento de novas feridas ou que possam influenciar durante o processo de cicatrização. Dessa maneira, é necessária uma visão clínica sobre esses fatores que possam interferir negativamente no processo, como o controle de comorbidades patológicas (hipertensão, diabetes mellitus), aspectos infecciosos, nutricionais e medicamentos. Um ponto importante é a aplicação dos métodos e curativos que serão utilizados de acordo com a necessidade e com os aspectos das feridas (FAVRETO *et al.*, 2017).

3.1.1 Feridas Crônicas

O pé diabético é determinado como ulcerações, infecções e destruição de tecidos profundos, que são relacionadas a problemas neurológicos, podendo mostrar vários níveis de doença vascular periférica e a deficiência no controle dos níveis glicêmicos. Devido a isso, o risco em pacientes portadores de diabetes mellitus de desenvolverem a lesão nos pés é muito alta, chegando a mostrar números altos de mortalidade após o desenvolvimento no quadro (LIMA *et al.*, 2022).

As lesões que são decorrentes de pé diabéticos correspondem a uma grande porcentagem de processos fisiopatológicos diferenciam desde o processo de infecção, como também a anormalidades neurológicas, começo de úlceras decorrentes da destruição das camadas de tecidos da pele, comprometimentos vasculares, quem venham a causar um enorme sofrimento na qualidade e estilo de vida dos indivíduos. Convertendo-se as lesões graves devido aos seus números de casos que progridem a amputação de qualquer membro inferior. A preponderância de úlceras nos pés pode alcançar de 4% a 10% das pessoas que tem diabetes mellitus, nas imediações de 40% a 60% das amputações não traumáticas, sendo que a porcentagem de 80% destas são úlceras nos pés (ANDRADE *et al.*, 2019)

Sendo assim, as lesões de neuropatia periféricas são mais recorrentes em pacientes com Diabetes mellitus (DM), devido a um maior risco de desenvolvimento de lesões nos membros inferiores, pois é descrito pela degeneração progressiva das fibras nervosas dos axônios periféricos, que se caracteriza pela perda das fibras, autonomia podendo causar redução da sensibilidade no local devido aos danos que os índices de glicemia elevados podem causar como comprometimento do metabolismo das células, principalmente no funcionamento dos nervos. Já nas lesões vasculares periféricas que são associadas a oclusão ou estreitamento de artérias dos membros inferiores (CARVALHO *et al.*, 2021).

As lesões por pressão (LPP) são lesões que no seu surgimento estão correlacionadas a fatores e complicações hemodinâmicas e a longos períodos de tempo em restrição do paciente em uma só posição ao leito. Esses fatores são indicadores negativos na qualidade em relação à assistência prestada ao paciente, tornando-se um grande desafio para a equipe multiprofissional, principalmente ao enfermeiro devido às suas complicações que podem se apresentar durante a assistência prestada. Essas lesões levam a um dano causado no sistema tegumentar ou tecidos subjacentes, que estão frequentemente em uma proeminência óssea ou associada ao uso de equipamentos médicos que possam causar fricção, sendo classificadas em estágios de 1 a 4. Além de se apresentarem como não classificável e tissular profunda (CAMPOS *et al.*, 2021).

As LPP se apresentam em quatro estágios: A Lesão por Pressão Estágio 1 - a pele se demonstra íntegra com eritema não branqueável com pele intacta, podendo parecer diferente em na pele de pigmentação escura; Lesão por Pressão Estágio 2 - tem a perda de espessura incompleta da pele com exposição da camada da derme; Lesão por Pressão Estágio 3 - demonstra uma perda total da camada da pele na qual mostra o tecido adiposo, sendo visível nas úlceras; Lesão por Pressão Estágio 4 - tem a pressão total do tecido da pele e perda tissular e exposição de músculos, ligamentos, ossos, cartilagens, fáscia e tendões (SANTOS *et al.*, 2019).

O Estágio Lesão não classificável, se determina quando não é possível estabelecer a profundidade da lesão devida está coberta por uma camada grossa de tecido desvitalizado ou com necrose. Já as lesões por pressão tissular profunda, são aquelas em que o tecido da pele se encontra sem nem um dano, mas com manifestação de lesão com uma coloração vermelha escura, bolhas com exsudato serosanguinolento ou púrpura. Essas lesões se dão pela pressão de alta intensidade ou por longos períodos de tempo associadas ao cisalhamento entre osso-músculo e são persistentes e que não embranquecem (SILVA *et al.*, 2017).

As localizações que mais se mostram afetadas pelas LPP's são as regiões isquiática, variando de 24% a 50%, nas sacrococcígeas com 23%, sendo seguidos pelas regiões de trocantérica que se referem a 15%, cotovelos 3%, occipital e escapular com 1%. Nas crianças as áreas que mais probabilidade de prevalência de LPs é a área de occipital em recém-nascidos e lactentes, na região sacrococcígea, em uma faixa etária de 13 a 16 anos de idade (DE OLIVEIRA BERNARDES; REGINA JURADO, 2018).

As úlceras de etiologia venosa são definidas como uma área de descontinuidade da camada da epiderme que persiste em períodos de semanas ou mais tempo e ocorre devido a hipertensão venosa e insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio. As úlceras arteriais

em sua etiologia apresentam a obstrução do fluxo da corrente sanguínea, dificultando no processo de cicatrização, devido a não absorção dos micronutrientes pelas células. As lesões arteriais em sua composição apresentam bordas regulares, tecido de necrose, tecido de granulação, profundas e exsudato, edema e ausência de pulso arterial (DE OLIVEIRA *et al.*, 2020).

3.1.2 Epidemiologia das Feridas Crônicas

As lesões crônicas envolvem avassaladores impactos emocionais e sociais, devido a restrições em algumas atividades físicas simples e de lazer que são habituais no dia a dia. Dessa forma, as intervenções de enfermagem visam nos aspectos de características sexo, renda, estado civil, idade, escolaridade, ocupação pessoal, entre outros pontos que têm a finalidade direcionar uma melhor comunicação entre profissional e paciente, de forma que o mesmo esteja seguro com os métodos que possam ajudar na prevenção, emocional, possíveis complicações (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

Além disso, mostram que são de índices muito elevados os casos de pessoas com feridas. Sendo bem-conceituado que de 70% a 80% das úlceras se ocorrem em membros inferiores devido a problemas venosos, em seguida se destaca as feridas arteriais com 8%, as complicações devido a diabetes 3%, as por traumas 2% e as demais com 14%, que entram as úlceras por pressão, dermatológicas, hanseníase e por último as por infecções durante a realização de procedimentos cirúrgicos que podem acometer uma boa parte dos pacientes que são submetidos a cirurgias (MARTINS *et al.*, 2021).

Segundo o que se aborda em Cavalcante *et al.*, (2020), observou-se que as lesões agudas e as crônicas, são mais visíveis em localizações com mais fragilidade e mais frequentemente nos pés, podendo ser direito ou esquerdo com 75,00%, a maioria dos formatos irregulares 50,00%, seguidos pelas circulares ou oval com 41,67% e com tamanhos menores que 4 cm² 45,45%. Em relação a profundidade que a lesão se apresenta, ocorreu resposta semelhante quanto ao eritema não branqueável e a perda parcial do incorporamento da pele que abrangem a epiderme ou a derme, sendo 100%, as margens das lesões destacam-se definidas em 50%. Aconteceu também resultados com relação ao descolamento das margens, sendo menor que < 2cm em área ou ausência de descolamento 100%.

3.2 TRATAMENTO DAS LESÕES CRÔNICAS

3.2.1 Estratégias Para a Avaliação de Feridas e Desbridamento

No contexto da avaliação de feridas e durante a assistência de enfermagem, o método “TIMERS” tem se apresentado muito conhecido e utilizados em vários países, isto relacionado muito devido a sua eficácia no preparo do leito das lesões, de forma que o mesmo apresenta as seguintes categorias: “Tecido (Tissue)”, manejo da “Inflamação e Infecção (Inflammation X Infection)”, o controle da “Umidade (Moisture)”, a integridade das “Bordas (Edges)”, “Regeneração e Reparação (Regeneration)”, “Fator social (Social fator)” tal que é importante para realização da avaliação eficiente, que leva a identificação do melhor método terapêutico a ser aplicado, promovendo a continuidade e/ou a implementação de seus adendos (COLARES *et al.*, 2019).

Outra estratégia utilizada no Tratamento é o desbridamento das feridas, pois corresponde na remoção de tecidos inviáveis, colonizados e desvitalizados no qual equivalente com a estimulação no processo de cicatrização e avanços nas bordas das lesões para a evolução dos tecidos de epitelização e granulação. Dessa forma, o desbridamento de feridas tem vários tipos como o autolítico, enzimático, instrumental e mecânico. A escolha do tipo é importante, sendo baseada no tipo de tecido, se a presença de exsudato, material biológico presente na ferida, a dor é os demais fatores clínicos que o paciente apresenta, devido a isso se destaca a habilidade e o manuseio na técnica que são de responsabilidade dos enfermeiros (GIRONDI *et al.*, 2019).

Nas pesquisas demonstram que a presença, características e a quantidade do exsudato se demonstravam em uma taxa de 30% nas evoluções dos profissionais de enfermagem nas avaliações de feridas. A avaliação diária é de suma importância para o acompanhamento dos aspectos, volume, odor dos exsudatos, sendo determinado para a identificação e prevenção do processo infeccioso, podendo ter um aumento da drenagem, odor fétido, mudança da característica no aspecto seroso para o purulento e a biocarga aumenta e prejudica os tecidos viáveis. Quando a uma alta quantidade de exsudato pode causar maceração das bordas com retardo no processo de cicatrização das lesões. (COLARES *et al.*, 2019).

3.2.2 Tecnologias Usadas no Tratamento das Feridas

O conjunto de tecnologias em saúde que são voltadas para o tratamento de lesões constitui-se na utilização de equipamentos e produtos que facilitam no auxílio e na melhora durante a assistência do cuidado aos indivíduos que estão fazendo o uso de algum tipo de

tratamento que seja voltado para o processo de cicatrização de feridas. O avanço dessas novas tecnologias que tem o objetivo de auxiliar no tratamento de feridas possui uma alta porcentagem de eficácia e segurança durante o manejo, ultrapassando os danos que foram causados e contribuindo para um melhor cuidado para todos que necessitam (FIGUEIRA *et al.*, 2021).

A terapia denominada de ozonioterapia consiste na utilização de moléculas de ozônio que são aplicadas com a combinação de concentrações de oxigênio em diferentes áreas. A ozonioterapia está sendo uma terapia adjuvante para o tratamento de lesões e feridas podendo acelerar o processo de cicatrização tecidual, promovendo a síntese de colágeno e a proliferação de fibroblastos no local da lesão através do estímulo. Levando o aumento da vascularização e oxigenação nos tecidos da lesão (BATISTA *et al.*, 2021).

Devido a implementação da Portaria N° 702, de 21 de março de 2018, a terapia com ozônio foi integrada na lista de práticas que são reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares dos Sistemas Únicos de Saúde Nacional. A ozonioterapia é uma prática de alta segurança, mas demonstra um alto custo na realização do procedimento, a qual é utilizado a mistura de gases de ozônio e o oxigênio por várias vias de administração que tem o objetivo de ser terapêutico. Como a ozonioterapia se comporta como um método muito eficaz no tratamento de lesões, vários países como Itália, Alemanha, Espanha, Portugal, Rússia entre outros países passaram a implementar o procedimento da terapia durante as décadas (BRASIL, 2018).

Neste contexto de terapias, a oxigenoterapia vem tendo um grande avanço como terapia adjuvante no tratamento de lesões, como ela está mais centrada no processo de cicatrização de feridas, este tipo de terapia não está restringido a coberturas ou medicamentos. Diante disso, há uma grande necessidade de um trabalho interdisciplinar e principalmente na aderência de pacientes que são submetidos ao tratamento que se torna um desafio para a equipe. Portanto, a exposição a altas centralizações de oxigênio que consequentemente podem aumentar a saturação de oxigênio nos tecidos, chegando a promover ações como a neovascularização, como também a proliferação de fibroblastos entre outras ocorrências que ajudam com combate a isquemias, resultando na regeneração dos tecidos da lesão (LIANDRO *et al.*, 2020).

A terapia por pressão negativa (TPN) vem se destacando também durante as últimas décadas em nível mundial. Essa terapia ajudou a simplificar e regredir o processo de tratamento de feridas, sendo utilizada em nossos serviços de saúde desde 2001, sendo uma valiosa ferramenta no preparo do leito da lesão até o seu fechamento definitivo. Mas

atualmente foram colocadas variações desse tipo de terapia, como a combinação da terapia por pressão negativa com a instilação (TPNi) de agentes tópicos. Os domínios da TPN são inúmeros, como o estímulo no processo de granulação das lesões, redução do edema, diminuição da contaminação das bactérias nas feridas (MILCHESKI *et al.*, 2017).

Encontram-se à disposição no mercado diversos tipos de tratamento adjuvantes que ajudam no manejo e no processo de cicatrização de lesões crônicas e agudas. Inúmeras pesquisas destacam o uso da laserterapia como um método eficaz e fundamental. A escolha do tipo de tratamento influencia muito nos fatores extrínsecos e intrínsecos que consistem em um processo dinâmico que vai depender da situação clínica que são encontradas nos momentos e nas evoluções durante as fases de cicatrização (CUNHA *et al.*, 2018).

Na contemporaneidade, a laserterapia é um dos meios terapêuticos que vem sendo muito abrangente na utilização para a cicatrização tecidual. O laser de baixa intensidade (LBI) tem uma série de efeitos nos tecidos vivos, como os efeitos anti-inflamatórios, na melhoria da qualidade do processo de cicatrização, analgésicos, estímulos na microcirculação. A luz do laser penetra nos tecidos da pele e transfere os fótons para as células, nas cadeias de elétrons que fica nas membranas mitocondriais e elevando os níveis de prótons e ATP (DE OLIVEIRA BERNARDES; REGINA JURADO, 2018).

Neste contexto de uso de novas tecnologias e referente às coberturas tópicas existentes é percebido que as mesmas em território nacional por vezes são de custo elevado em saúde, o que leva a dificuldade de manutenção e sustentabilidade do sistema de Saúde. Assim, visando o uso de coberturas que potencializam o processo cicatricial, o enfermeiro deve em sua assistência levar qualidade, mas também se atentando às condições plausíveis que seus pacientes possam ter acesso (SOUBHIA *et al.*, 2021).

Dessa forma, o profissional que busca o conhecimento no meio científico e comercial pode observar a existência de coberturas com custos menores, mas que sejam de modo semelhante eficazes com as de alto custo, como no caso das coberturas oleosas, a exemplo do óleo de girassol, desbridantes químicos e autolíticos, espumas e hidrofibras menor custo, estas que levam a promoção da saúde do paciente acometido por lesão e melhora no cuidado terapêutico realizado pela enfermagem (SOUBHIA *et al.*, 2021).

3.2.3 Estado Nutricional

A nutrição é uma característica essencial no tratamento e na prevenção de lesões, uma vez que as lesões apresentam elevados custos durante o tratamento, se faz necessário uma boa

alimentação para ajudar no processo de cicatrização das lesões, podendo melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, se mostra importante alertar sobre os distúrbios nutricionais que podem dificultar no processo de recuperação ou a manutenção na saúde dos pacientes no tratamento de feridas (SILVA *et al.*, 2020).

Em relação ao estado nutricional dos indivíduos, as pesquisas destacam uma associação de desnutrição ao surgimento de lesões e bem como, no atraso da cicatrização. Os baixos números nos valores de Índice de Massa Corporal estão relacionados à redução da gordura corporal e, conseqüentemente, uma baixa na proteção contra pressão na região de predominância ósseas. Estudos que foram realizados com pacientes que se encontravam em alto risco e hospitalizados mostraram uma taxa de 29% que se apresentavam desnutridos, onde no período da quarta semana 17% desses pacientes desencadearam lesões (OLIVEIRA; HAACK; FORTES, 2017).

O baixo nível nutricional em alguns pacientes pode apresentar uma redução na produção dos fibroblastos, síntese de colágeno e neoangiogênese, além da capacidade de remodelação tecidual. Devido a isso, a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), implementaram diretrizes que contribuem para a prevenção de possíveis lesões, podendo determinar seis elementos: Inspeccionar a pele, controlar a umidade, avaliar a admissão, adequar a nutrição, minimizar a pressão, reavaliar diariamente (PRADO, 2017).

3.3 ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS

A atuação do enfermeiro especialista nos cuidados a pacientes com feridas tem sua importância na avaliação, por meio de exame físico completo, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novos métodos tecnológicos e produtos a serem utilizados em determinada situação, com isso, podendo contribuir na prevenção e no tratamento das feridas. São diversas as características que se devem levar em conta durante a avaliação de um paciente, que englobam a presença de exsudato, as dimensões da lesão, pele perilesional, análise das bordas e a presença de odor (SQUIZZATTO *et al.*, 2017).

Na atualidade as lesões estão se demonstrando um grande problema, o número de pacientes portadores de lesões que acarretam alterações na integridade da pele é alta, ainda podendo manifestar escassez no atendimento aos usuários. Sendo que este quadro apresenta um grande problema público nos serviços de saúde. A procura por atendimento em ambulatórios especializado no tratamento de lesões tem manifestado um número elevado, e à medida que o processo de cicatrização da lesão se torna, crônica e prolongada, há um

aumento maior nos gastos públicos na compra de produtos e equipamentos (JESUS *et al.*, 2019).

Ressalta-se que esses critérios de cuidados são denominados pela Resolução 567/20185, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde permitem uma amplificação na atuação dos profissionais especializados no tratamento de feridas, e estabeleceu normas de condutas para as clínicas de enfermagem que são especializadas nos cuidados a pessoas com feridas, podendo contribuir para uma melhor qualidade de vida, seja ela física ou mental. Dessa forma, mantendo sempre o paciente em conforto e minimizando os riscos de ocorrência de futuras lesões (SILVA FILHO, *et al.*, 2021).

A visão do profissional através da avaliação na assistência ambulatorial, ajuda na identificação do perfil e de possíveis modificações no decorrer do tratamento específico de cada estágio que a lesão se encontra, podendo possibilitar a uma melhor organização do serviço prestado ao paciente, contribuindo ainda com as orientações do autocuidado e planejamento estratégico de metas mais eficientes. Diante disso, permitindo melhores planejamentos do cuidado que é prestado pelo profissional enfermeiro contradizendo também com a realidade da localização do paciente, dessa maneira, direcionando conforme a necessidade de cada situação (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021)

Dessa forma, se faz necessário a importância da identificação do perfil do paciente e a ocorrências em que as lesões se apresentam, possibilitando que o enfermeiro conheça sobre todos os fatores que possam ser associados ao surgimento das lesões que em sua maioria estão relacionadas a problemas crônicos, contribuindo para a escolha das ações de prevenção que sejam voltadas para a população em todos os níveis de atenção em saúde, em especial, nas ações educativas com orientações voltadas para o autocuidado dos indivíduos (CAVALCANTE *et al.*, 2020).

Nesse raciocínio, os impactos na qualidade de vida dos portadores de lesões são evidentes na assistência realizada pela enfermagem, a exemplo os casos de lesões denominadas de vasculogênicas, frente a isso os profissionais dessa área devem ter uma atenção maior em relação ao tratamento da doença de base e incentivar a atividades corriqueiras em medida possível. Um cuidado também deve ser ofertado na prevenção das lesões nos pacientes que são portadores de doenças vasculares, como na escolha do tipo de tratamento que deve ser adequado para os tipos de características que podem se demonstrar durante a avaliação do profissional especializado (MONTE *et al.*, 2018).

Assim durante a atuação de enfermagem nessas circunstâncias, como no referente a escolha do tratamento e avaliação, se faz necessário o manejo correto das lesões, onde o

profissional enfermeiro atua desde a cobertura primária, esta que se faz importante em decorrência da fase do processo da lesão, até a quesitos como a quantidade de volume do exsudato, aspectos que se apresentam no leito e bordas das lesões e ausência ou presença de odor fétido. Dessa forma, considera-se que as condições clínicas gerais que o paciente demonstra, se configura como pontos de suma importância para a efetividade do tipo de tratamento (MARTINS *et al.*, 2021).

Neste sentido, atualmente o processo de Enfermagem é visto como um meio metodológico de trabalho, onde esse se direciona para a implementação dos cuidados. O processo de enfermagem de acordo com a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), conceitua-se um instrumento metodológico que orienta o cuidado de enfermagem, na aplicação da teoria de enfermagem nas etapas de histórico de enfermagem ou coleta de dados, diagnóstico, planejamento da assistência, implementação e por fim a avaliação. Se tornando, portanto, imprescindível na assistência ambulatorial (CARDOSO; CALDAS, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, desenvolvida através de uma revisão bibliográfica, com embasamento em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. As pesquisas voltadas à área temática estabelecida relacionada ao Caracterizar o perfil dos pacientes em um ambulatório especializado no cuidado de feridas, que direciona acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a construírem uma visão mais abrangente, facilitando a compreensão sob várias óticas (GIL, 2014).

De acordo com Lakatos e Marconi (2017) a metodologia de revisão integrativa de literatura também pode favorecer o embasamento metodológico para o desenvolvimento de pesquisas voltadas a várias áreas para além da educação e saúde, uma vez que fornece recurso para uma organização metódica do conhecimento. Como resultado disso, possibilita ao pesquisador estar ciente acerca da temática selecionada para a pesquisa, elaborando um panorama acerca da fonte de pesquisa, além do entendimento e desenvolvimento da temática escolhida, bem como projeção de novos aspectos a serem investigados.

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013) corresponde a capacidade de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da exposição de opiniões e argumentos, tendo como embasamento as situações e eventos estudados, e a partir daí perceber outros aspectos ainda não analisados, bem como, reformular as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa.

Mendes; Silveira e Galvão (2008) afirmam que a construção de uma RIL passa por seis etapas que acontecem de forma similar as fases de desenvolvimento de um estudo convencional, mas que requer maior rigor, objetividade e clareza de detalhes. Considerando as fases de para construção desse tipo de revisão, dispõe-se que as mesmas são descritas conforme a tabela a seguir:

Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTAS
1º	Identificação da temática, hipótese ou questão	- Consulta dos descritores;

	de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2°	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3°	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> - Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4°	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5°	Interpretação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6°	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - Síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura configura um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor pode reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO, ROSSI, GALVÃO 2009).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora foi empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em consideração, a estrutura: P: Feridas; V: Ambulatório; O: Assistência de Enfermagem.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi empregada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a pergunta: Qual o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem?

Quadro 2. Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Pessoas com feridas	<i>Wounds</i>
<i>Variable</i>	Perfil clínico	<i>Outpatient Clinic</i>
<i>Outcomes</i>	Analisar o perfil sociodemográfico e clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem.	<i>Nursing Care</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando para tanto os Descritores em Ciência da Saúde MeSH /DeCS): Wounds, Outpatient Clinic, Nursing Care.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados foi realizada no período de fevereiro a março de 2023.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordem acerca do perfil dos pacientes atendidos em um ambulatório especializado no cuidado de feridas, no recorte temporal de publicação de 2018 a 2022.

No que se diz aos critérios de exclusão: trabalhos duplicados e sejam do tipo: relatos de experiência, resenhas, estudos de caso, notas, revisão e resumos em anais de eventos.

Para os cruzamentos foram realizados em língua estrangeira, idioma inglês, com o uso do operador booleano AND. Utilizando os seguintes descritores: “Feridas” AND

“Ambulatório”, “Feridas” AND “Assistência de Enfermagem”, “Ambulatório” AND “Feridas”.

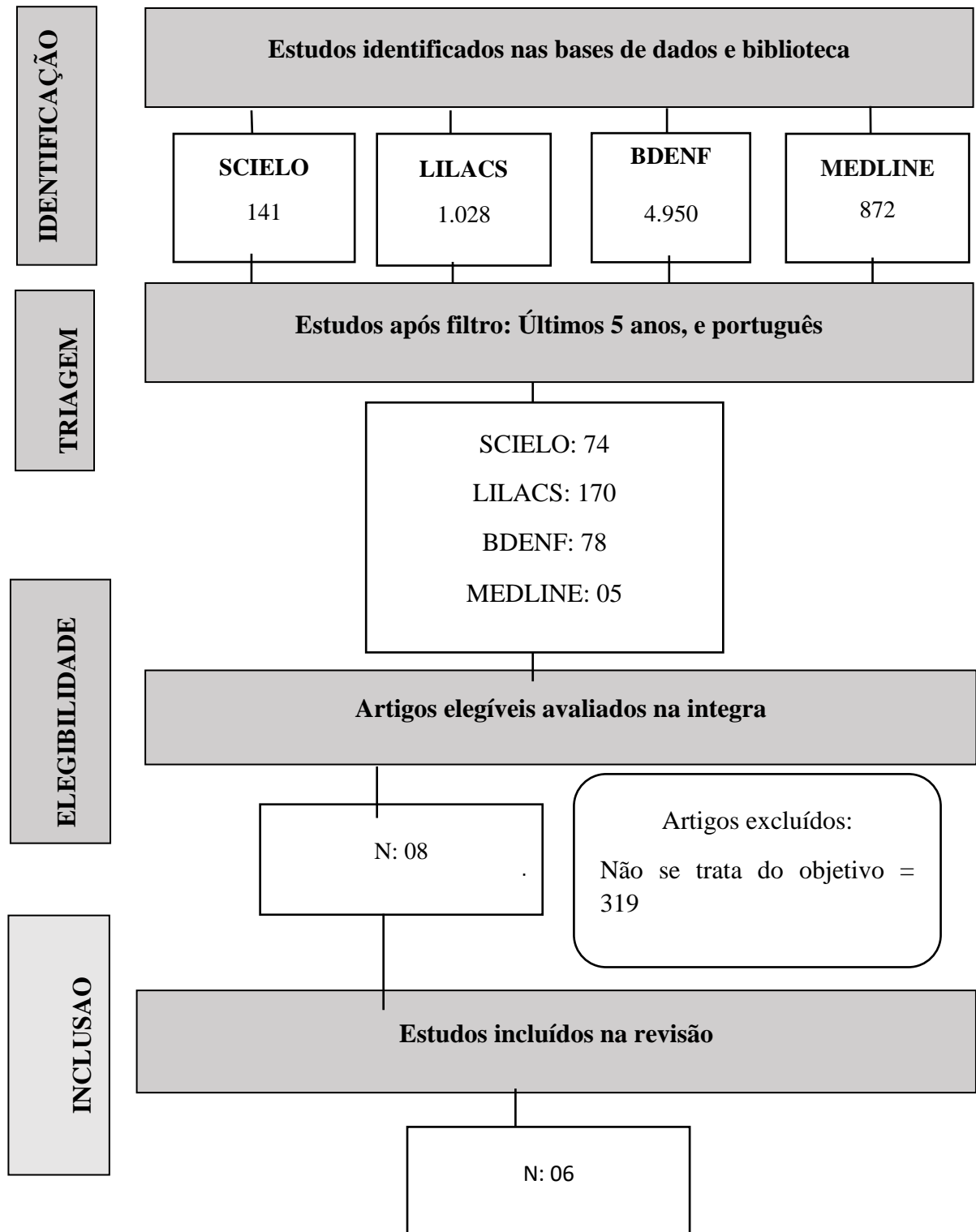
QUADRO 3: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, BDENF, MEDLINE. Icó, Ceará, Brasil, 2023

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDENF	MEDLINE
“Feridas” and “Ambulatório”	24	159	94	908
“Ambulatório” and “Assistência de enfermagem”	117	869	778	4.042
TOTAL =	6.991			

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foram utilizados o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009) ANEXO A.

ANEXO A: Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2023.



4.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde às evidências subseqüente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: refere-se às evidências resultantes de pesquisas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: reflete as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa acontecerá por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos. (ANEXO B)

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “Caracterização do perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem”, foram apresentados em 3 Quadros. Onde o Quadro 3 e Quadro 4 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidências.

Quadro 4 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório	SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021	SciELO	Brasil
A2	Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa	NOGUEIRA et al., 2020	SciELO	Brasil
A3	Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas	OLIVEIRA et al., 2019	SciELO	Brasil
A4	Qualidade de vida de indivíduos com lesão diabética do sul catarinense	BELMIRO et al., 2021	LILACS	Brasil
A5	Perfil socioeconômico e clínico epidemiológico de pessoas atendidas em ambulatório especializado em feridas complexas	CAVALCANTE et al., 2020	BDENF	Brasil
A6	Perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de enfermagem em estomaterapia	SILVA et al., 2020	BDENF	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Os principais objetivos dos estudos foram: Analisar o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem, avaliar e acompanhar os tipos de feridas em mais acometem pessoas que apresentam características que possam submeter ao desenvolvimento de lesões.

Quadro 5 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e Nível de evidência, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Realizar avaliação clínica e sociodemográfica de pacientes com úlceras de perna.	Estudo transversal, quantitativo.	04
A2	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes ambulatoriais com úlcera venosa, de acordo com as classificações NANDA-I, NOC e NIC.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa.	04
A3	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.	Estudo quantitativo e transversal.	04
A4	Avaliar a qualidade de vida e as características epidemiológicas das pessoas com lesão diabética.	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.	04
A5	Caracterizar perfil socioeconômico e clínico epidemiológico de pessoas com feridas, atendidas em ambulatório especializado em feridas complexas.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.	04
A6	Conhecer o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia. Método: Estudo documental com abordagem quantitativa.	Estudo documental com delineamento quantitativo.	04

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Já na continuidade de pesquisa observou-se nos estudos resultados expressivos para caracterização sociodemográfica dos pacientes, sendo esses demonstrados a seguir (Quadro 5). Onde descrevem características que os pacientes têm mais em comum como: Gênero masculino em maioria, baixa escolaridade, ocupação de aposentadoria, baixa renda e raça (Branca e negra). Esses resultados foram feitos pela análise dos resultados dos artigos.

Quadro 6 – Principais resultados para caracterização sociodemográfica dos pacientes. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Estudos	Resultados
A1, A3, A4, A5	Gênero masculino
A1, A2, A3, A4, A5, A6	Baixa escolaridade
A1, A3, A4, A5	Ocupação: Aposentado
A1, A2, A5, A6	Baixa Renda
A2, A4, A5	Raça (Branca e negra)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

O Quadro 6 diz respeito aos principais resultados sobre a caracterização clínica dos pacientes como: Comorbidades, tipo de lesão, fatores de risco.

Quadro 7 – Principais resultados para caracterização clínica dos pacientes. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Resultados	Estudos
1. Comorbidades	
1.1 Hipertensão Arterial Sistêmica	A1, A5, A6
1.2 Insuficiência Venosa Crônica	A1
1.3 Diabetes Mellitus	A1, A5, A6
2. Tipos de Lesão	
2.1 Diabética	A1, A3, A4
2.2 Traumáticas	A3, A4
2.3 Ulceras venosas	A1, A3, A4, A5
2.4 Lesão por Pressão	A3
3. Fatores de Risco	
3.1 Estado Nutricional	A1, A2, A6
3.2 Saúde mental	A2
3.3 Tabagismo	A6
3.4 Etilista	A6
3.5 Sedentarismo	A5, A6
3.6 Obesidade	A5, A6

3.7 Mobilidade Reduzida	A2, A5, A6
-------------------------	------------

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Para facilitar a determinação de elementos fundamentais relacionados à caracterização do perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatório de enfermagem, buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: Características Sociodemográficas em pessoas com feridas e perfil clínico de pessoas com feridas.

6 DISCUSSÕES

6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EM PESSOAS COM FERIDAS

Os resultados encontrados, foram possíveis evidenciar na busca dos artigos, as variáveis encontradas referentes ao perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos em ambulatórios especializados de enfermagem. Destacaram-se o gênero masculino, baixa escolaridade, pessoas aposentadas, com baixa renda e raça (Branca e Negra).

Corroborando os achados apresentados pelo estudo realizado por Silva *et al.* (2020), com o objetivo de conhecer o perfil clínico dos pacientes com feridas em um ambulatório de estomaterapia, foi perceptível a consonância de evidências acerca do fato que o gênero masculino se apresenta predominante, isso pode ser explicado devido a alta exposição a eventos que possibilitam lesões, por exemplo, acidentes automobilísticos, além disso, esse público tem restrições em procurar os sistemas de serviço de saúde, levando a complicações no processo de cicatrização e nas escolhas dos métodos de tratamento. A pesquisa evidenciou que os homens só procuram assistência em casos de episódios já avançados, por outro lado, as mulheres sempre buscam os serviços de saúde no intuito de atividades preventivas e tratamentos para a melhora do quadro.

Dessa forma, é perceptível que ações educativas e meios estratégicos para alcance desta população, que quebrem os estigmas, estes que são: o pensamento machista de que procurar a assistência em saúde diminui sua masculinidade, o que e mesmo e capaz de solucionar sozinho. Os mesmos apresentam que são de extrema relevância na área de atuação em saúde, pois podem possibilitar tanto uma melhor adesão bem como a busca precoce ao atendimento, reduzindo a problemática que se dá ao primeiro contato com o paciente seja em estado de agravamento.

Destacada no estudo de Belmiro *et al.* (2021), foi a baixa escolaridade, afetam em vários pontos da assistência, já que por vezes liga-se a falta de conhecimento dos pacientes sobre os seus direitos e condições clínicas, impactando na procura e demanda dos serviços de saúde pública, e conseqüentemente na efetividade e alcance da assistência, aliado a dificuldade de aplicação de tratamento que necessitem de colaboração dos pacientes, o que faz com que se eleve os níveis de prevalências de lesões.

Aliado ao fato da baixa escolaridade, a clareza com as palavras que os profissionais apresentam tem impacto na assistência ofertada por estes profissionais, podendo suprir as

dúvidas dos pacientes e melhorando na aplicação e adesão às informações ao tratamento específico.

Outra variável que se destaca é a ocupação de com aposentadoria, que concorda com o estudo de Cavalcante *et al.* (2020), apontado que um estágio de idade avançada e com fragilidades corporais em suas funções cognitivas e motoras estas que são mais susceptíveis ao desenvolvimento e evolução de feridas podendo-se apresentarem agudas e crônicas, e o estado nutricional deficiente, necessitando de uma planejamento alimentar favorável com todos os recursos de micros e macros nutrientes para a recuperação e uma melhor adesão ao tratamento.

A baixa renda salarial identificada nos estudos se mostra como um grande obstáculo, que interfere na escolha e adesão ao tratamento, isto conforme as circunstâncias do paciente, sendo elas a falta de uma alimentação saudável, o estilo de vida prejudicial à saúde e a escolha de curativos incoerentes. Por vezes, produtos e coberturas prescritas são de alto custo financeiro, dificultando o acesso a compra e os levando a recorrer a outros métodos que não apresentam um bom índice de eficiência no processo de cicatrização (SILVA *et al.*, 2020).

Decorrente aos fatores citados, a fragilidade das funções motoras é um ponto que por sua vez, se torna relevante a assistência no cuidado, sendo que promove medidas preventivas que possam ajudar a reduzir os níveis de incidência de casos de lesões nessa faixa etária. Sendo assim, admite-se que a baixa renda é uma variável que deve permear as condutas a serem impostas aos pacientes, já que se torna um determinante para a continuidade de tratamentos e coberturas a serem utilizadas.

A pesquisa de Nogueira *et al.* (2020), uma pesquisa descritiva, transversal de enfoque quantitativo, com captação de dados em ambulatório por meio de 20 pacientes, demonstraram que é perceptível o referente questionamento acerca das raças que apresentam no perfil sociodemográfico de paciente com lesões, não sendo visível uma predominância mediante os resultados da pesquisa. Já que sejam brancas, pardas ou negras, todas estão suscetíveis a esse perfil sociodemográfico. Visto que, os fatores ao redor do contexto de vivência das pessoas impactam mais para tais condições.

Mediante aos dados supracitados nos estudos, a raça não se apresenta como um foco influente a ser abordado para a caracterização sociodemográfica dos pacientes atendidos em ambulatório de enfermagem. Dessa forma, se faz perceptível a necessidade de mais pesquisas voltadas a essa variável, mostrando os impactos gerados no perfil sociodemográfico dos pacientes.

6.2 PERFIL CLÍNICO DE PESSOAS COM FERIDAS

A coleta dos dados da pesquisa evidenciou variáveis sobre o perfil clínico dos pacientes com feridas atendidas em ambulatório especializado de enfermagem. Onde se demonstram as Comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica, Insuficiência Venosa Crônica, Diabetes Mellitus, Tipos de lesões: Diabéticas, Traumáticas, Úlceras Venosas, Lesão por Pressão, Fatores de risco: Estado Nutricional, Saúde Mental, Tabagismo, Etilista, Sedentarismo, Obesidade, Mobilidade Reduzida como características relevantes para o desenvolvimento das lesões.

Em relação aos tipos de comorbidades apresentadas pelos pacientes, segundo Bonetti, Souza e Resmini (2020) e Sousa *et al.* (2018) a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) foram as variáveis mais prevalentes. Onde os estudos destacaram que pacientes diagnosticadas com hipertensão se mostraram dominantes em 67%, logo dos pacientes em seguida com diabetes que tendem a ter mais fragilidades sobre o desenvolvimento de lesões diabéticas. Além do estado nutricional que é um grande influenciador prejudicando diretamente na integridade da pele e no desenvolvimento do processo de cicatrização da lesão, decorrentes de fatores como uma alimentação não favorável, sendo obrigatório intervir em um planejamento alimentar que possa atender todas as necessidades de nutrientes para um melhor processo de cicatrização.

Conforme Sérgio, Silveira e Oliveira (2021), em sua pesquisa sobre avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhadas em ambulatório, seu objetivo trata-se da realização da avaliação clínica e sociodemográfica de pacientes com úlceras de perna. Tratando-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado através do atendimento a 105 pacientes. Neste princípio, o estudo retrata sobre as úlceras venosas representam cerca de 70 a 90% dos tipos de lesões decorrentes da insuficiência venosa crônica, vale salientar, que é uma variável importante que se relaciona com a hipertensão venosa prolongada, tendo a ocasionar danos aos capilares, tornando os mais permeáveis para o surgimento de lesões que podem comprometer o estado físico e mental do paciente mediante a qualidade de vida do mesmo em questão.

Neste raciocínio é perceptível que essas variáveis mostram pontos que podem influenciar no desenvolvimento de lesões, as demais apresentam com mais frequência no perfil clínico de pessoas atendidas em ambulatório de enfermagem, podendo assim apresentar um maior impacto no processo de cicatrização e cuidado das lesões.

De acordo com Souza (2021) e Xavier *et al.* (2021), ambos com abordagem quali quanti, Em seus estudos identificou-se uma correlação sobre algumas variáveis que se demonstra relevante para a pesquisa, na qual dentre destas variáveis destaca-se: A saúde mental, obesidade, sedentarismo e estado nutricional. Vale salientar, que essas variáveis se mostram interligadas, a prática do exercício físico torna-se um fator primordial para qualidade da saúde evitando possíveis desequilíbrios psicológicos provocados pelo cotidiano estressante de alguns dos entrevistados. Neste princípio, é perceptível que as limitações frequentemente da falta de exercício físico, dificultam não somente as questões de cunho mental, mas também ao desenvolvimento do processo de cicatrização e conseqüentemente ao surgimento de lesões traumáticas.

Mediante a pesquisa de Silva *et al.* (2020), destacou uma associação com os tipos de lesões decorrentes de lesão por pressão (LPP) e as lesões traumáticas, que muitas vezes associam-se a doenças que possibilitam restrições nas atividades realizadas e na mobilidade física, esta última sendo uma variável impactante na qualidade de vida dos pacientes, pois leva os pacientes a impossibilidade de aplicação do autocuidado, seguimento das orientações prestadas pelos profissionais e risco de intercorrências como quedas e exposição a maiores riscos.

As variáveis que se destacam como fatores de risco, comprometem uma grande parte de pacientes que apresentam uma pontos favoráveis para os desenvolvimentos de lesões, com isso comprometendo a qualidade de vida dos pacientes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, esse estudo alcançou seu objetivo ao analisar através de uma revisão integrativa de literatura o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em ambulatórios de enfermagem. Através da análise dos estudos selecionados para a pesquisa mostrou-se a importância de identificar o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes com feridas.

Foi notório que o perfil sociodemográfico dos pacientes demonstrou dados de pessoas com feridas durante a assistência de enfermagem, sendo predominante em pacientes com as mesmas características sociodemográficas. Constatando que essas características se demonstraram impactantes para o processo e desenvolvimento de lesões, com isso prolongando o processo de cicatrização da ferida e durante os cuidados na assistência de enfermagem prestados aos pacientes.

De acordo com os dados apresentados sobre o perfil clínico dos pacientes atendidos em ambulatório de enfermagem se demonstram amplos fatores que influenciam para o desenvolvimento de futuras lesões, que são mais recorrentes e intervenientes no processo de cicatrização da lesão.

Por conseguinte, os profissionais de enfermagem mediante as características dos pacientes atendidos, devem ser estimulados quanto à prática de educação em saúde no que se refere ao controle das complicações que influenciam na prevenção de lesões. Sendo assim, destaca-se a importância de um olhar holístico direcionado ao autocuidado e rastreamento referente às principais complicações.

Conclui-se, que se comprova a necessidade de novos estudos produzidos que abordem a temática, no intuito da expansão do conhecimento permitindo um melhor aprofundamento sobre fatores de risco que se expõem frequentes no cotidiano dos pacientes, sistematicamente prejudicado durante a assistência de enfermagem e sobre as condutas tomadas pelos profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. L. DE *et al.* Characteristics and treatment of diabetic foot ulcers in an ambulatory care / Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 124–128, 1 jan. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2018). Gabinete do Ministro. Portaria nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018. Brasília: **Ministério da Saúde**. Recuperado de: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
- BATISTA, F. W. *et al.* BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NOS PÉS EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, 23 jul. 2021.
- BELMIRO, A. M. *et al.* Qualidade de vida de indivíduos com lesão diabética do Sul Catarinense. **Revista Baiana de Saúde Pública**, [S.L.], v. 45, n. 2, p. 50-65, 30 jun. 2021. Secretaria da Saude do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n2.a3298>.
- BONETTI, D. F.; SOUZA, L.; RESMINI, M. B. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes atendidos no ambulatório de reumatologia das clínicas integradas de uma universidade. **Saúde (Santa Maria)**, [S.L.], v. 46, n. 1, p. 01-12, 20 abr. 2020. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2236583441433>.
- CAMPOI, A. L. M. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 2, p. 248, 14 maio 2019.
- CAMPOS, D. S. da *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research – Bjsr**, Bela Vista, v. 34, p. 74-79, 15 fev. 2021.
- CARVALHO, T. C. *et al.* Estratificação do risco para ocorrência do pé diabético: associação entre fatores de risco e alterações clínicas. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. (Supl. 1), p. 1–17, 20 dez. 2021.
- CARDOSO, R. B.; CALDAS, C. P. The importance of normal science for the consolidation of the nursing process / A importância da ciência normal para a consolidação do processo de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, p. e–10976, 8 fev. 2022.
- CAVALCANTE, V. M. V. *et al.* Socioeconomic and clinical-epidemiological profile of people attended in an outpatient clinic for complex wounds. *Rev Rene*, [S.L.], v. 21, p. 0-0, 17 jul. 2020. *Rev Rene* - **Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste**. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20202143918>.
- COLARES, C. M. P. *et al.* CICATRIZAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: A INTERFACE DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DO ENFERMEIRO. **Enferm. Foco**, [s. l.], v. 0, n. 0, p. 52-58, 15 ago. 2019.

CUNHA, D. R. DA *et al.* Construção de um aplicativo multimídia em plataforma móvel para tratamento de feridas com laserterapia. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 5, p. 1241, 1 maio 2018.

DE OLIVEIRA, A. S. *et al.* Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. ESTIMA, **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, 6 nov. 2020.

DE OLIVEIRA B. L.; REGINA JURADO, S. Efeitos da laserterapia no tratamento de lesões por pressão: uma revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p.1–12, 5 set. 2018.

FAVRETO, F. J. L. *et al.* O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l], p. 37-47, 2017.

FIGUEIRA, T. N. *et al.* Products and technologies for treating patients with evidence-based pressure ulcers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 5, 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. – São Paulo: Atlas, 2014.

HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a pesquisa científica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

JESUS, H. G. DE *et al.* O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO PARÁ. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. e2093, 25 nov. 2019

GIRONDI, J. B. R. *et al.* DESBRIDAMENTO DE FERIDAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. **Enferm. Foco**, [s. l], p. 20-25, 20 out. 2019.

LEAL, T. S. da *et al.* PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM A FERIDA CRÔNICA. **Rev Enferm Ufpke On Line**, Recife, p. 1156-1162, 01 mar. 2017.

LIANDRO, C. L. *et al.* Oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjuvante para feridas: estudo de prevalência. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 23 jul. 2020.

LIMA, L. J. L. DE *et al.* Avaliação do autocuidado com os pés entre pacientes portadores de diabetes melito. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 21, 14 fev. 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. Ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINS, A. F. M. *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LESÕES CUTÂNEAS CRÔNICAS DE PACIENTES INTERNADOS. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, 10 fev. 2021.

MILCHESKI, D. A. *et al.* Experiência inicial com terapia por pressão negativa por instilação em feridas complexas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 44, n. 4, p. 348–353, ago. 2017.

MONTE, B. K. S. da *et al.* Qualidade de vida de pacientes com úlceras vasculogênicas em tratamento ambulatorial: quality of life of patients with vasculogenic ulcers in outpatient treatment. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 19, p. 1-8, 24 maio 2018. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste.

<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193286>.

NOGUEIRA, G. A. *et al.* Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa. **Revista Cubana de Enfermería**, [s. l], v. 0, n. 0, p. 01-16, 23 jan. 2020. 0.

OLIVEIRA, A. C. DE *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 194–201, mar. 2019.

OLIVEIRA, K. D. L. DE; HAACK, A.; FORTES, R. C. Nutritional therapy in the treatment of pressure injuries: a systematic review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 562–570, ago. 2017.

PRADO, Y. S. do. A INFLUÊNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL NO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES SUPLEMENTADOS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11, n. 68, p. 699-709, 19 jun. 2017.

RICHARDSON, R. J. *et al.* **Pesquisa social: métodos e técnicas** (334 pp.). São Paulo: Editora Atlas, 3ª edição, 2014.

ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, A. G. C. **A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismo para validação dos resultados**. 2. Ed. – Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

RUIZ, P. B. de O.; POLETTI, N. A. A.; LIMA, A. F. C. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTEGRAL DE FERIDA. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], n. 27, p. 1-11, 26 jul. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82948>.

SANTOS, M. L. *et al.* Cicatrização de lesão por pressão: abordagem multiprofissional. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 14 jun. 2019.

SERGIO, F. R.; SILVEIRA, I. A.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório: evaluación clínica de pacientes con úlceras de piernas en tratamiento ambulatorio. **Escola Anna Nery**, [s. l], v. 25, n. 1, p. 1, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0139>.

SILVA, C. C. R. *et al.* Avaliação nutricional subjetiva global em pacientes com úlceras venosas em unidades de saúde da família. **J. nurs. health**. 2020;10(2): e20102008.

SILVA, D. R. A. *et al.* Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, n. 0, 2017.

SILVA F. B. F. *et al.* **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 3, p. 481–486, 2021.

SOUBHIA, C. M. *et al.* **MANUAL DE CURATIVOS**. Campinas-SP. 2021. E-book (32p). Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem>. Acesso em: 19 out. 2022.

SOUZA, B. F. de *et al.* Perfil do usuário do ambulatório de feridas da universidade do extremo Sul Catarinense – UNESC / User profile of the wound ambulatory of the university of extreme Southern Catarinense - UNESC. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 344-363, 2021. Brazilian Journal of Health Review. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n1-029>.

SOUZA, G. O. de *et al.* Perfil de pessoas com feridas crônicas de uma operadora de saúde suplementar. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, [S.L.], v. 12, n. 7, p. 1859-1869, 3 jul. 2018. **Revista de Enfermagem, UFPE Online**. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231345p1859-1869-2018>.

SQUIZZATTO, R. H. et al. PERFIL DO USUÁRIOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE CUIDADO COM FERIDAS. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, 13 mar. 2017.

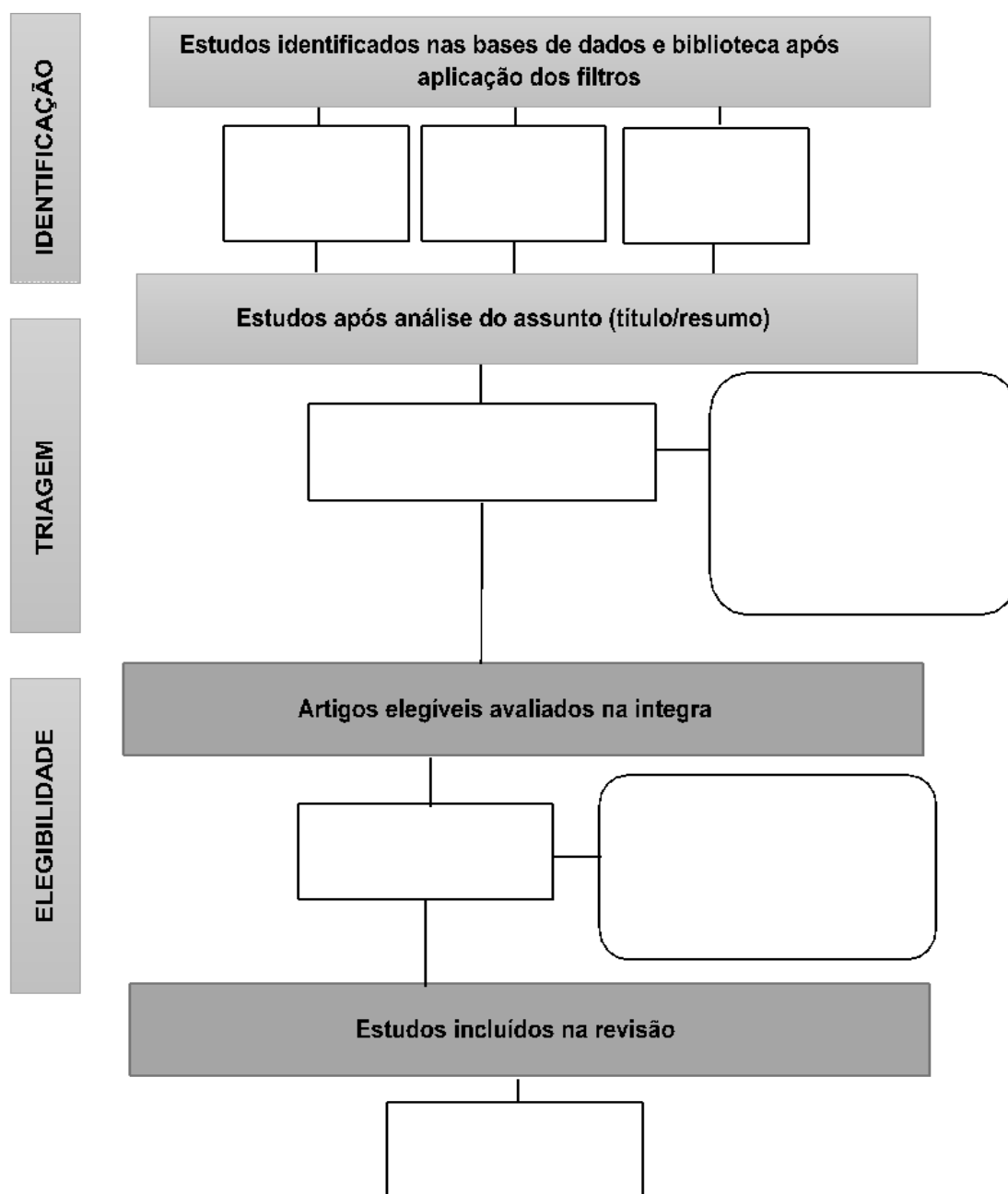
Villela DL. Fisiologia da pele. In: Matsubara MGS et al; **Feridas e estomas em oncologia: uma abordagem interdisciplinar**. 1ª Ed. São Paulo: Editora Le mar, 2012.

XAVIER, O. E. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos em um ambulatório universitário de especialidades. Saúde Coletiva (Barueri), [S.L.], v. 11, n. 68, p. 7589-7602, 4 out. 2021. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7589-7602>.

YOSHINAGA, I. G. A pele que somos e a pele que sentimos Pele – símbolo consciência. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**, [s. l], v. 36-2, p. 77-88, 12 dez. 2018.

ANEXO

ANEXO A- INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER ET AL., 2009)



ANEXO B- OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2
http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf.

Título	Ano	Periódico	Autores	Evidência