



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

LUIZA MARIA FERREIRA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS
EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Icó – Ceará
2021

LUIZA MARIA FERREIRA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS
EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Projeto de Pesquisa submetido á disciplina de Trabalho de conclusão de curso II (TCC2) do curso Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientadora: Prof. Me. Rayanne de Sousa Barbosa

LUIZA MARIA FERREIRA SILVA

**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS
EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Projeto de Pesquisa submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC2) do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof^a. Me. Roberta Peixoto Vieira
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1^o avaliadora

Prof^a. Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2^o avaliadora

A minha mãe, dedico está e todas as conquistas que terei na vida. A maior incentivadora das realizações dos meus sonhos. Te amo!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que esteve comigo ao longo de todo este percurso e tornou possível a realização do meu sonho.

Sou eternamente grata a minha mãe Francineuma, por ser essa mãe guerreira, amiga e dedicada que sempre esteve presente na minha vida. Obrigada pela oportunidade e pelos conselhos sábios, pela preocupação para que eu me tornasse uma pessoa íntegra e tivesse uma boa formação e ao meu Pai Francisco pelo o apoio.

Aos meus irmãos, Júnior, Rian, Milena e Neileny por estarem sempre presente, para me apoiar em todas as conquistas e projetos, com a força que necessitei e que me fez crescer ao longo do curso.

Agradeço ao meu avô Chico Miguel, que hoje está nos braços do pai e que era um grande torcedor para que eu conseguisse está conquista. Sou grata as minhas avós Luiza e Antônia por sempre vibrarem positividade durante esses 5 anos, por orar por mim todas as vezes em que eu que estava cansada, triste e até mesmo quando achava que não ia conseguir.

Aos meus tios (a) José Francisco, Francineide, Francisca Ceciliana e Hélio, que mesmo não estando presente em todos os momentos sempre acreditaram no meu potencial.

À amiga e colega de curso Brenda Pinheiro, por me ter acompanhado em todos os momentos, bons e menos bons, pelas conquistas e pelo percurso que fizemos juntas.

À minha orientadora deste projeto de graduação, Professora Rayanne Barbosa, obrigada pelos incentivos, pela paciência e por sempre estar disponível. A você tenho minha eterna gratidão e admiração.

Obrigada Roberta e Layane por contribuírem na construção desse projeto, foi uma honra ter mulheres incríveis como minha banca.

Ao Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões - APTL, em especial aos pacientes que ali frequentam, pelo respeito, pelo carinho e, principalmente, pela confiança que a mim depositaram, mesmo enfrentando todas as dificuldades que a lesão provoca.

À Universidade Vale do Salgado e a todos os docentes por terem partilhado o seu saber, depositando toda a dedicação e empenho na transmissão de conhecimento, contribuindo para o meu sucesso.

“Seja forte e corajoso! Não se apavore, nem se desanime, pois o senhor seu Deus, estará com voce por onde andar” (Josué 1:9).

RESUMO

SILVA, Luiza Maria Ferreira. **Caracterização dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem.** 2020. p. 60. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado. Icó – CE. 2021

A ferida crônica é uma lesão na pele, que pode surgir de forma acidental ou espontânea, sendo classificada conforme sua etiologia e caracterizada como superficial ou profunda de acordo com a estrutura da pele atingida, definida como simples ou complexas, de difícil cicatrização, quase sempre acontecem em função da escolha errada do curativo como também o não tratamento da causa da ferida. Objetivou-se caracterizar os Pacientes com Feridas Crônicas Atendidos em um Ambulatório de Enfermagem. O método corresponde a uma pesquisa exploratório, descritivo, documental, transversal com abordagem quantitativa. Com análise dos prontuários de 10 pacientes do Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões atendidos no ano de 2019. A pesquisa foi submetida a análise de dados quantitativa com os prontuários como forma de organização e análise dos dados coletados utilizando uma planilha no Excel. Os resultados do estudo evidenciaram que a maioria dos pacientes eram do sexo masculino, com média de idade de 60 anos, com Diabetes Mellitus, e como fatores de risco destaque-se o Etilismo. As coberturas utilizadas no tratamento dos pacientes portadores de feridas, foram o AGE e o creme de barreira, foi possível também verificar, que 60% dos pacientes realizaram desbridamento instrumental conservador. Quanto as orientações foram enfatizadas sobre a troca diária do curativo, cuidados com o curativo no domicílio e a elevação dos membros. Cabe enfatizar que o crescimento e envelhecimento populacional está associado a diversos fatores de risco como o sedentarismo, a obesidade, o etilismo e comorbidades que contribuem para o aumento da DM em idosos, dessa forma, as feridas crônicas, são uma das complicações recorrentes encontradas nesse Por fim, os resultados do estudo evidenciaram que o enfermeiro, por meio de seus cuidados, é um profissional essencial na construção da conduta adequada no cuidado, autocuidado e o manejo correto do curativo no domicílio.

Palavras-chave: Lesões crônicas; Autocuidado; Assistência de enfermagem

ABSTRACT

SILVA, Luiza Maria Ferreira. **Characterization of patients with chronic wounds treated at a nursing outpatient clinic.** 2020. p. 60. Course Conclusion Paper (Graduation in Nursing) - Centro Universitário Vale do Salgado. Icó - CE. 2021

The chronic wound is an injury to the skin, which can arise accidentally or spontaneously, being classified according to its etiology and characterized as superficial or deep according to the structure of the affected skin, defined as simple or complex, difficult to heal, almost always they happen due to the wrong dressing choice as well as the non-treatment of the cause of the wound. The objective was to characterize the Patients with Chronic Wounds treated at a Nursing Outpatient Clinic. The method corresponds to an exploratory, descriptive, documentary, transversal research with a quantitative approach. With analysis of the medical records of 10 patients at the Injury Prevention and Treatment Clinic attended in 2019. The research was subjected to quantitative data analysis with the medical records as a way of organizing and analyzing the data collected using an Excel spreadsheet. The results of the study showed that the majority of patients were male, with an average age of 60 years, with Diabetes Mellitus, and as risk factors stand out Alcoholism. The coverings used in the treatment of wounded patients were AGE and barrier cream, it was also possible to verify that 60% of patients underwent conservative instrumental debridement. As for the guidelines, emphasis was placed on changing the dressing daily, caring for the dressing at home and raising the limbs. It is worth emphasizing that population growth and aging is associated with several risk factors such as physical inactivity, obesity, alcoholism and comorbidities that contribute to the increase in DM in the elderly, thus, chronic wounds are one of the recurrent complications found in this study. Finally, the results of the study showed that the nurse, through his care, is an essential professional in the construction of the proper conduct in care, self-care and the correct management of the dressing at home.

Keywords: Chronic injuries; Self-care; Nursing care

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Aspectos sociodemográficos dos participantes.	29
Tabela 2 - Dados referentes ao perfil clínico. Icó-CE, 2020.	30
Tabela 3 - Dados referentes ao tratamento. Icó-CE, 2020	36
Tabela 4 - Principais Orientações dadas aos participantes. Icó-CE, 2020	37

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

APTL	Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões
CAC	Capacidade de Autocuidado
CEE	Código de Ética de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DE	Diagnósticos de Enfermagem
DAP	Doença Arterial Periferica
DM	Diabetes Mellitus
FC	Ferida Crônica
LPP	Lesão Por Pressão
PE	Processo de Enfermagem
PNH	Política Nacional de Humanização
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TEAA	Teoria de Enfermagem de Assitencia do Autocuidado
TEAC	Teoria de Enfermagem do Autocuidado
TEDAC	Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado
UA	Úlcera Artérial
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UV	Úlcera Venosa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 LESÕES CRÔNICAS	15
3.1.1 Pé diabético	16
3.1.2 Úlcera arterial	17
3.1.3 Úlcera venosa	18
3.1.4 Lesão por pressão	19
3.2 TRATAMENTO DAS LESÕES CRÔNICAS.....	20
3.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DA FERIDA CRÔNICA	21
3.4 TEORIA DO AUTOCUIDADO DE OREM	22
4 METODOLOGIA.....	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 LOCAL DO ESTUDO	25
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	26
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DADOS.....	26
4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	27
4.6.1 Riscos	27
4.6.2 Benefícios	28
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE A	44
APÊNDICE B.....	45
APÊNDICE C	46
.....	48

.....	49
ANEXO A.....	50
ANEXO B.....	54
ANEXO C.....	55
ANEXO D.....	56
ANEXO E.....	57

1 INTRODUÇÃO

A ferida crônica é uma lesão na pele, que pode surgir de forma acidental ou espontânea, sendo classificada conforme sua etiologia e caracterizada como superficial ou profunda de acordo com a estrutura da pele atingida, definida como simples ou complexas. É considerado um problema de saúde pública, que ocorre no âmbito mundial, em virtude de um grande número de pessoas portadoras que necessitam de autocuidado (PALAMIN, 2018).

Entre os fatores envolvidos no desenvolvimento, o surgimento dessas feridas vem se tornando comum conforme o envelhecimento da população, entre as faixas etárias de 65 a 70 anos, e a predominância é no sexo feminino. Estudos registram que 80% das feridas de perna são causadas por insuficiência venosa crônica, e 5 a 10% é de etiologia arterial e as outras de origem neuropáticas (ALMEIDA *et al.*, 2018).

A úlcera venosa é o tipo de lesão de perna que apresenta maior prevalência, é considerado desse modo, um alerta para a saúde pública, pela sua cronicidade, alto índice de recorrência, diminuição em suas atividades, desconforto físico, psicológico e gastos elevados no tratamento clínico e medicamentoso (BONFIM *et al.*, 2019).

As feridas crônicas podem atingir em qualquer fase da vida, acometendo principalmente adultos e idosos, que tende a se agravar com o aumento das condições patológicas, tais como, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade e doenças vasculares. Apresenta uma lenta cicatrização, recorrentes de infecções e complicações, podendo estar relacionada a doença de base, apresentando retardo no reparo fisiológico, entretanto, passa por um longo período de tempo. São classificadas em venosas, arteriais, mistas e neutrófilas, estão associadas à insuficiência venosa crônica, insuficiência arterial, neuropatia, linfedema, osteomielite crônica e vasculite (GARCIA *et al.*, 2017).

Dessa forma, se torna importante falar sobre a teoria do autocuidado de orem, que consiste em uma estratégia que pode ser usada para levar autonomia aos pacientes, através de atividades de educação em saúde, para benefício próprio, mantendo a vida, a saúde e o seu próprio bem-estar. Dessa maneira, o enfermeiro avalia a capacidade de autocuidado e as demandas terapêuticas do usuário (ARAÚJO *et al.*, 2016).

A teoria geral de enfermagem é formada por outras três teorias inter-relacionadas: Teoria do autocuidado, que relaciona a prática de ação para realizar atividades em seu próprio benefício; Déficit de autocuidado, trata-se da incapacidade de desenvolver ações de autocuidado, sendo necessário o cuidado de enfermagem e a Teoria dos sistemas de

enfermagem que define sobre a real necessidade dos cuidados de enfermagem (LACERDA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a avaliação da enfermagem no tratamento possui um papel fundamental no que se refere à promoção do autocuidado, desempenhando um trabalho ao viabilizar a terapia adequada de acordo com suas necessidades como, por exemplo, orientações relacionadas ao autocuidado. Sendo necessário um conhecimento específico em prevenção, avaliação e tratamento das feridas crônicas (CAMPOI *et al.*, 2018).

E o ambulatório de enfermagem que atua no tratamento de feridas permite maior conhecimento, aprimoramento, desenvolvimento de competências e promove assistência de qualidade as pessoas com lesões crônicas. São elaboradas fichas de avaliações/anamnese, na qual consta identificação do paciente, antecedentes pessoais e familiares, dados sobre a ferida, tipo de lesão, avaliação do diâmetro da ferida, presença de dor, aspecto da pele, leito da lesão, tipo e volume do exsudato, presença de odor e edemas, curativos e coberturas específicas.

Desta forma, norteou o estudo a seguinte questão: Como é caracterizado os pacientes com feridas crônicas atendidos em um Ambulatório de enfermagem? A realização do presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecer a caracterização dos pacientes com feridas crônicas através dos prontuários, atendidos em um ambulatório de enfermagem. O desejo e o anseio em realizar o estudo partiram do contato na extensão e monitoria do Ambulatório de Tratamento e Prevenção de Lesões (APTL) que consiste em um projeto de extensão do curso de graduação em enfermagem que tem a finalidade de atender pessoas com lesões crônicas e proporcionar ao extensionista à práxis da enfermagem baseada em evidências.

A relevância do estudo é colaborar com o empoderamento da pessoa doente, na promoção do autocuidado, possibilitando um cuidado integral e proativo. Torna-se relevante, pois irá levar o paciente ao utilizar o autocuidado, diminuindo as incapacidades. Sendo assim, o enfermeiro exerce papel fundamental na dimensão do cuidar, uma vez que, possui a visão holística do paciente, considerando-o em toda sua dimensão biopsicossocial. É importante para o meio científico, para promover conhecimento do ambulatório de prevenção e tratamento de lesões e publicações científicas que contribuem para análise de novas descobertas e futuros estudos relacionados a essa temática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar os pacientes com feridas crônicas atendidos em um Ambulatório de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes;
- Verificar os tipos de tratamentos utilizados em ambulatório;
- Conhecer às orientações de enfermagem voltadas para o autocuidado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 LESÕES CRÔNICAS

A pele é o maior órgão do corpo humano que reveste toda a superfície corporal, onde tem funções de proteção contra atritos externos, regulação térmica, perda de água e proteínas para o meio externo, é constituída por três camadas: epiderme, derme e tecido subcutâneo (MORAES *et al.*, 2016).

Embora sendo um grande órgão, diversos fatores podem prejudicar a integridade da pele, o que ocasiona em interrupção dos tecidos e desenvolvimento de ferida. Fatores como pressão, traumas mecânicos, químicos, físicos e isquêmicos, podem proceder em vários tipos de lesões de pele, que constitui em um grave problema de saúde pública (SOUSA *et al.*, 2019).

Uma ferida pode ser criada por estímulos internos ou externos que quebram a barreira física dos tecidos. Após o início da ferida, logo ocorre o processo de regeneração e reparação dos tecidos, que desencadeia diversas vias biológicas que tentarão restaurar funções que foi perdida, e inicia as fases de cicatrização (GONZALEZ, 2016).

As feridas são classificadas em agudas e crônicas: as agudas são caracterizadas por lesões traumáticas que possuem tratamento rápido e cicatriza em 6 semanas e respondem facilmente às intervenções terapêuticas como: feridas cirúrgicas, escoriações e lesões perfurantes; enquanto as crônicas são aquelas que permanecem abertas por longa duração, geralmente, a que não cicatriza em seis semanas sendo associadas a complicações de doenças degenerativas, a exemplo, o pé diabético, as úlceras venosas, as arteriais e aquelas decorrentes de processos neoplásicos (JUSTINIANO, 2010).

O processo de cicatrização é comum em todas as feridas, independente do agente causador, envolve células da epiderme e derme, é sistêmica e está relacionado às condições do organismo. São divididas em cinco fases principais: Inflamação, proliferação, formação do tecido de granulação, contração e remodelação (MARTELLI *et al.*, 2016)

As feridas acarretam múltiplas incapacidades para os pacientes, e sobrecarga para os familiares, cuidadores e sistema de saúde. As pessoas com feridas crônicas enfrentam alterações na imagem corporal, dor, desconforto, infecções graves, dificuldades para deambular e isolamento social que compromete a saúde mental de forma geral. Em alguns casos pode ocorrer a amputação do membro ou até mesmo levar a morte (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Sendo considerando um grave problema de saúde pública, acometem 5% da população adulta no mundo e geram alto custo para o serviço de saúde, onde envolvem cuidados

domiciliares, internações prolongadas, tratamentos complexos e associação ao alto índice de recorrência (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Assim, as lesões crônicas são caracterizadas pelo longo processo de reparação tissular e reincidência frequente, que é acompanhada de várias complicações, como no processo de cicatrização. Os fatores de risco mais prevalentes são hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, essas condições clínicas resultam no aumento da longevidade da população que traz fragilidade das respostas fisiológicas, gerando espaço para doenças crônicas degenerativas, e causando o surgimento de lesões (CAMPOS; BORGES-BRANCO; GROTH, 2007).

Neste contexto, os impactos são diversos, tais como, o aumento do custo no tratamento da lesão, para as instituições de saúde quanto para os familiares. As feridas complexas precisam de um tratamento especializado, uso de produtos específicos e de longa permanência no tratamento terapêutico. É de grande importância avaliar a qualidade de vida do indivíduo, essa avaliação pode ser utilizada como resposta ao tratamento, para que se utilizem instrumentos e ferramentas com a perspectiva de explorar os efeitos da doença e tratamento. Sendo assim, as principais Lesões Crônicas consistem em Pé Diabético, Úlcera Arterial, Úlcera Venosa e Lesão Por Pressão (OLIVEIRA; FERREIRA; COUTINHO, 2017).

3.1.1 Pé diabético

O Diabetes Mellitus DM é uma condição crônica que ocorre a partir de uma associação de distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia, com altos índices de comorbidades, mortalidade e alta prevalência global, acometendo 8,3% da população. Estima-se que aproximadamente metade dos indivíduos com diabetes não sabem o diagnóstico, dificultando o controle da doença. O Brasil esteve no 4º lugar entre os países com maior índice de diabéticos em 2013 com cerca de 11.9 milhões de casos de pessoas com faixa etária entre 20 a 79 anos (BARBOSA *et al.*, 2019).

Os pacientes com diabetes mellitus podem desenvolver algumas alterações e complicações nos membros inferiores, que é caracterizada por pé diabético. O pé diabético está entre as complicações crônicas mais recorrentes da doença, sendo um problema formado por infecção, ulceração, destruição de tecidos moles, associado a alterações neurológicas, e doença arterial periférica. Em casos mais graves, pode ser necessária à amputação (BARBOSA *et al.*, 2019).

Assim, para evitar complicações é importante que a pessoa com diabetes modifique comportamentos de risco, incluindo hábitos inadequados com os pés, passando a ter cuidados essenciais, como, o autocuidado na higienização dos pés, alimentação saudável, regime terapêutico medicamentoso, prática de exercícios físicos, além disso, sendo necessário que o avaliação dos pés seja incluso na rotina de cuidados pelo profissional de saúde, pois, deste modo, será possível a identificação precoce do risco de ulceração (SOUSA *et al.*, 2020).

Para que isso aconteça, a comunicação entre o profissional e a pessoa com diabetes tem que ser efetiva, de modo que entenda a importância do autocuidado e a pratique. No entanto, destaca-se o profissional enfermeiro como educador em saúde, uma vez que a prevenção do pé diabético é a linha de defesa contra o desenvolvimento de úlceras diabéticas (SOUSA *et al.*, 2020).

Há fatores que interferem o tratamento das úlceras do pé diabético na qual essas interferências retardam o processo de cicatrização. É preciso que o enfermeiro tenha uma prática clínica para prevenção, intervenções e a escolha de curativos adequados de acordo com o tipo de tecido presente no leito da lesão para o cuidado com a ferida em pacientes com Diabetes Mellitus. Dessa forma, o tratamento é essencial para garantir melhoria na qualidade de vida e nos resultados, sendo necessário o gerenciamento da doença de base. O enfermeiro, como profissional de saúde que está mais envolvido nos cuidados ao paciente portador de feridas, deve sempre atualizar-se das novas tecnologias disponíveis que garantam o melhor tratamento e prevenção de complicações, considerando a sua eficácia e a segurança do paciente de com úlceras de pé diabético (SILVA; CORRÊA; BARROS, 2017).

3.1.2 Úlcera arterial

As doenças arteriais como as (UA) são situações que causam estreitamento ou bloqueio das artérias para os membros, o qual tem baixo fluxo sanguíneo para a região e que está associada a um alto risco de morbimortalidade cardiovascular. Essa doença, causa consequências em quase todos os aspectos da vida das pessoas acometidas, que produz danos físicos, psicológicos e socioeconômicos. Estima-se que 200 milhões de pessoas tem doença arterial no âmbito mundial, condição esta que é presente em quase um terço dos pacientes hospitalizados, tornando assim, o surgimento de úlceras arteriais prevalentes em pessoas acima de 65 anos. Dentre as doenças arteriais, está a doença arterial periférica (DAP), que acontece por processos ateroscleróticos sistêmicos e causam obstruções arteriais, onde pode levar ao desenvolvimento da úlcera arterial (MOREIRA *et al.*, 2016).

As úlceras crônicas de etiologia arterial são dolorosas e se desenvolvem pela redução do suprimento sanguíneo. Afetam principalmente os dedos dos pés e/ou áreas que sofrem maior ponto de pressão, as regiões mais comuns são no calcanhar maléolo e no tornozelo. Os fatores de risco para o desenvolvimento das UA são tabagismo, diabetes mellitus, hiperlipidemia e hipertensão; os sintomas mais comuns são dor no membro, claudicação intermitente, atrofia da pele, perda de pelos, pés frios e unhas distróficas (MOREIRA *et al.*, 2016).

Mediante isso, o tratamento resulta em grandes despesas e custo pessoal que se reflete em perda da independência funcional e autonomia. A principal terapia para essa condição é o reestabelecimento do fluxo sanguíneo por meio de intervenções medicamentosas, uso de curativos específicos e exercícios físicos. Caso não tenha sucesso, faz-se necessário o procedimento cirúrgico (MARAFON *et al.*, 2019).

3.1.3 Úlcera venosa

A úlcera venosa, em sua grande maioria, surge em decorrência da insuficiência do sistema venoso profundo, superficial e incompetência dos perfurantes, na bomba do músculo gastrocnêmio, a pressão venosa, durante a deambulação ou exercícios, não acontece, propiciando a ocorrência de fluxo retrógrado. Essas úlceras têm altas taxas de recidiva. É importante ressaltar que o profissional tem que proceder uma avaliação vascular apropriada, que precisa de uma observação no estado anatômico e funcional do sistema nervoso superficial, profundo e perfurante do sistema arterial (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

A úlcera venosa é uma lesão crônica na pele, que persiste por mais de seis semanas e não mostra tendência para cicatrizar após 3 meses de tratamento adequado ou pode perdurar por 12 meses. Pode ser classificada como lesão com completa profundidade de espessura e uma tendência lenta de cura. É considerada um problema de saúde pública, uma vez que a incidência tem crescido como resultado do envelhecimento da população (BORGES; SANTOS; SOARES, 2017).

A úlceras varicosas é o tipo de lesão de maior prevalência, constituindo em 70%, são mais comuns em mulheres e em pessoas com 65 anos ou mais, os principais fatores de risco são trombose venosa profunda, flebite, lesão anterior na perna e obesidade. O mau prognóstico compreende em úlcera de grande tamanho e em uma longa duração na cicatrização (BORGES; SANTOS; SOARES, 2017).

Os cuidados com essas lesões exigem diagnóstico precoce, atuação interdisciplinar, adoção de protocolos, conhecimento específico, habilidade técnica, articulação entre os níveis

de assistência, educação permanente com a participação das pessoas com lesões e familiares, dentro da perspectiva integral da assistência, quando a assistência não é conduzida de forma correta, a lesão pode permanecer anos sem cicatrizar, acarretando altos custos sociais e emocionais. Nesse sentido, avaliação é um processo indispensável para o tratamento adequado, por ser o ponto de partida para o sucesso terapêutico (DANTAS *et al.*, 2016).

A adesão terapêutica refere-se ao grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa e as prescrições do profissional de saúde. O conceito remete à ideia de uma relação de colaboração entre paciente e profissional de saúde no desenvolvimento e ajuste do plano de cuidados. O tratamento ainda consiste em um grande problema entre os portadores da lesão, pois é longo e demanda alteração no estilo de vida (LIBERATO *et al.*, 2017).

3.1.4 Lesão por pressão

A lesão por pressão LPP é causada por um dano na pele e tecidos moles subjacentes, na maioria, sobre uma proeminência óssea. Pode apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta, pode ser dolorosa, e acontece pela pressão intensa e prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição. É um problema muito comum na unidade de terapia intensiva (UTI) onde os pacientes são mais vulneráveis (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Nessas unidades, estudos internacionais mostram que a LPP tende a surgir dentro de 72 horas após a internação do paciente. No Brasil, estudos revelam que a prevalência de LPP na UTI variou entre 35,2%⁷ e 63,6%⁸. Nos hospitais de ensino, a incidência de LPP oscilou entre 23,1%⁸ e 62,5%. A prevenção tem sido apontada como o melhor caminho para minimizar essa ocorrência, com foco na utilização de protocolos clínicos, e sistematicamente desenvolvidos de prática recomendada em uma área clínica, destinados a fornecer orientações para os profissionais em sua prática, a partir de evidências atuais, visando reduzir a variabilidade nos cuidados, promover assistência segura e livre de danos reduzindo os custos com o cuidado (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

A etiologia da LPP envolve fatores intrínsecos e extrínsecos. Destacam-se como intrínsecos: condição clínica, idade avançada, diabetes mellitus, doença cardiovascular, imobilidade ou mobilidade comprometida, perda ou déficit sensorial, umidade e temperatura corporal alterada, incontinência urinária e intestinal, desidratação, desnutrição, edema e dor. São considerados fatores extrínsecos: pressão, cisalhamento, fricção, microclima, tabagismo,

sedação, cirurgia, trauma, restrição, tração e aparelhos gessados. A ocorrência dessa lesão é vista como um indicador de qualidade do cuidado prestado pela equipe de enfermagem, que tem a responsabilidade do cuidado direto com o paciente (FERREIRA *et al.*, 2018).

3.2 TRATAMENTO DAS LESÕES CRÔNICAS

O tratamento de feridas é uma prática milenar que há séculos foi se desenvolvendo de forma progressivamente com o objetivo de encontrar resultados de cicatrização em um menor tempo possível (FAVRETO *et al.*, 2017).

A avaliação de uma úlcera é um processo indispensável para o tratamento adequado, por ser o ponto de partida para o tratamento. Deve-se envolver o conhecimento do profissional e a importância de atender o usuário de uma forma integral, impactando assim na melhoria da qualidade de vida do indivíduo. Identificar diagnósticos de enfermagem é uma atividade complexa, pois se trata da interpretação do comportamento humano relacionado à saúde e a escolha adequada de intervenções que dependem da interpretação acurada das respostas humanas (SILVA; CORRÊA; BARROS, 2017).

O processo de tratamento consiste em proporcionar um meio ideal para possibilitar os processos fisiológicos os quais favorecem a cicatrização, normalmente a terapia tópica é responsável por conceder esse meio de boas condições a evolução desse tratamento, é dividida por duas etapas que são entendidas na limpeza e/ou desbridamento, cobertura das lesões, e estão classificados em semioclusivo, oclusivo, compressivo, curativos abertos, seco, úmido e drenagens (SANTOS, 2017).

O enfermeiro no tratamento de feridas tem sido ao longo do tempo um profissional importante, pela sua presença acerca de soluções aos seus desafios, pela necessidade de investigar a forma pelo qual o profissional se relaciona com a equipe de saúde e com a sociedade de forma em geral, o que facilita a aproximação fundamental para a formação de representações sociais da Enfermagem, e do seu papel na autonomia profissional (SANTOS *et al.*, 2016).

Os indivíduos que são portadores de ferida crônica necessitam de cuidados da enfermagem para um tratamento adequado, além da prevenção de complicações. Esse cuidado está relacionado à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que se dá de forma organizada, para intervir de acordo com as reais necessidades do paciente e promover uma rápida recuperação (SOUSA *et al.*, 2019).

Portanto, para o enfermeiro prestar uma assistência no tratamento, é necessário objetivar, otimizar e padronizar os procedimentos de prevenção e tratamento. Isso precisa ser

feito através de protocolos técnicos que garantam o respaldo legal, científico e técnico ao profissional, com o propósito de melhorar a assistência que deve ser dispensada a pessoa com feridas (CAMPOS *et al.*, 2016).

3.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DA FERIDA CRÔNICA

Assistência de enfermagem é um dos principais recursos que possibilita ao enfermeiro colocar em prática suas competências técnicas e científicas. É processo dinâmico, complexo e que requer uma atenção especial principalmente quando se trata de uma lesão crônica, na qual deve ser sistematizada. Tem como objetivo, favorecer um atendimento com qualidade e cuidados individualizados. Dessa forma, o processo de enfermagem contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo (GALDINO JÚNIOR *et al.*, 2018).

O enfermeiro possui respaldo legal na prescrição de medicamentos e cobertura utilizadas no tratamento e prevenção de feridas, sendo estabelecida em programas de saúde, por isso é necessário à busca por novos conhecimentos para aprimorar sua prática (COFEN, 2018).

O papel do enfermeiro no cuidado de pessoas com feridas crônicas inclui uma avaliação geral, que acontece por meio da anamnese e exame físico; a avaliação e escolha do produto terapêutico a ser utilizado e acompanhamento durante o tratamento. Há várias características das lesões que devem ser levados em consideração na avaliação para a escolha do melhor produto e desenvolvimento do cuidado, tais como: tipo de tecido presente na ferida, extensão da ferida, volume e característica do exsudato e presença de odor (SQUIZATTO *et al.*, 2017).

No cuidado, o enfermeiro deve ter uma ampla visão ao tratamento, onde a avaliação deve ser personalizada, pois cada indivíduo possui sua individualidade na qual devem ser respeitadas, tais como: etiologia da lesão, doença de base, fatores psicossociais, nível de infecção, fatores associados à cicatrização, presença e tipo de exsudato e nutrição. É necessário ter uma visão holística para que se tenha uma intervenção de qualidade em busca da cicatrização (PRADO *et al.*, 2016).

Além desses, devem ter conhecimento sobre as tecnologias que existem para o tratamento, a indicação, contraindicação, custos e eficácia para que tenham um bom resultado (PRADO *et al.*, 2016).

Sendo assim, o enfermeiro pode realizar a consulta, prescrição e executar o curativo, bem como, coordenar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidados com feridas. O profissional tem autonomia na assistência da lesão de forma crescente (SQUIZATTO *et al.*,

2017). O cuidado a pessoa com feridas é uma prática da enfermagem que possui respaldo, no entanto, essa prática envolve a questão da autonomia profissional na atuação para promover a promoção em saúde, prevenção de agravos, tratamento e diagnóstico através de um plano de intervenções. Sendo o profissional o contato mais próximo ao portador de ferida, isso concede acompanhar todo o tratamento de forma eficiente, colaborando com a qualidade de vida do indivíduo (CAUDURO et al., 2018).

Diante disso, o enfermeiro no tratamento de feridas, tem sido ao logo do tempo um tema importante, pela sua premência acerca de soluções aos seus desafios pela necessidade de investigar a forma pelo o qual o profissional se relaciona entre si, com a equipe de saúde e com a sociedade de forma em geral, o que facilita a aproximação fundamental para a formação de representações sociais da Enfermagem, do enfermeiro, do seu papel e da sua autonomia profissional (SANTOS et al., 2018).

Dessa maneira, a importância dos diagnósticos de enfermagem é bastante dinâmica e sistematizada, requerendo um significado que não é simples a listagem de problemas, é um período que envolve uma avaliação crítica para que seja tomada a decisão. Nesse contexto, o diagnóstico está relacionado a ferimento na pele que são recorrentes de estudos a temática. Pesquisa a ponta que, hospitais nordestes e sudestes brasileiro identificaram que 100% dos pacientes tem o diagnóstico de integridade tissular prejudicada, e os outros 60%, integridade da pele prejudicada (SOUSA et al., 2019).

Nesse sentido, o diagnóstico de enfermagem é de suma importância, pois possibilita um julgamento clínico, tendo como objetivo dar assistência aos pacientes com feridas e sistematizar a assistência, o diagnóstico tem como finalidade planejar as intervenções e avaliar a qualidade de vida dos pacientes. A aplicação do diagnóstico permite a identificação dos problemas do indivíduo e tem a visão de restabelecimento e promoção da saúde. Sendo assim, apresenta ser uma prática assistencial organizada (NOGUEIRA et al., 2015).

3.4 TEORIA DO AUTOCUIDADO DE OREM

A Teoria do Autocuidado de Orem apresentou-se na enfermagem em 1971, as publicações foram atualizadas em diversas edições. Nos anos de 1980 e 1985, foram realizadas revisões da Teoria. Essa Teoria Geral de Enfermagem é formada por três teorias inter-relacionadas: a Teoria do Autocuidado, a Teoria das Deficiências do Autocuidado e a Teoria de Sistemas de Enfermagem (SANTOS; SARAT, 2008).

A teoria do Autocuidado aborda uma atividade que os indivíduos praticam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Constituem fatores condicionantes básicos como idade, o sexo, o estado de desenvolvimento, o estado de saúde, a orientação sociocultural e os fatores do sistema de atendimento de saúde. A Teoria do Déficit de autocuidado acontece quando o ser humano é incapacitado ou limitado para desenvolver autocuidado, necessitando de ajuda da enfermagem. Já a Teoria dos Sistemas de enfermagem explora a incapacidade de cuidar de si mesmo, e a enfermagem o assiste, participando das realizações de ações terapêuticas de autocuidado (SILVA *et al.*, 2011).

A teoria dos Sistemas de Enfermagem, é dividida em sistema totalmente compensatório, quando o ser humano está incapaz de cuidar de si mesmo, e a enfermagem o assiste, substituindo-o. O sistema de apoio-educação o indivíduo precisa de assistência na forma de apoio, orientação e ensinamento. E tem o sistema parcialmente compensatório, que proporciona a visão do fenômeno da enfermagem permitindo que o enfermeiro juntamente com o indivíduo, programe ações de autocuidado adaptadas de acordo com as suas necessidades de maneira que tenha uma relação de ajuda e se expresse no diálogo aberto e promova o exercício de autocuidado (DIÓGENES; PAGLIUCA, 2003).

A assistência planejada de enfermagem, embasada pelo Sistema Parcialmente Compensatório, orienta o profissional de enfermagem na prestação do cuidado junto com o paciente, objetivando melhoria na qualidade do atendimento, orientando sobre a importância da alimentação saudável, da prática do exercício físico, higienização correta da lesão, hidratação da pele, elevação do membro acometido, ingestão hídrica e controle da doença de base. Portanto, essa teoria propicia orientar e auxiliar a enfermagem na busca de soluções para os problemas apresentados pelos clientes (DIÓGENES; PAGLIUCA, 2003).

Orem denomina a enfermagem como um serviço de saúde especializado, diferenciando de outros serviços humanos pelo o seu foco de atenção nas pessoas com incapacidades para contínua provisão de quantidade e qualidade de cuidados específicos, sendo de seu próprio funcionamento e desenvolvimento. Sobre essa Teoria, denomina que a ajuda proporcionada por enfermeiros, nos atendimentos aos humanos, está relacionada à sistematização de ensino do autocuidado, onde ela se torna uma ajuda ao aprender a viver (SANTOS; SARAT, 2008).

A enfermagem atua com um conjunto de ações de cuidados e qualidade de vida da saúde, através de práticas educativas cotidianas e assistenciais que valorizem o ato do autocuidado. A promoção em saúde educa o paciente a ser visto como uma ferramenta que resulta em autocuidado. É por meio da educação que o profissional pode atuar como mediador do conhecimento que incentiva o paciente a desenvolver suas habilidades e competências para o

autocuidado que reflete a sua autonomia. Além disso, o enfermeiro pode ajudar o indivíduo, promovendo interação mútua através da consulta de enfermagem, orientando e levando a aprenderem como realizar práticas de autocuidado (RIBEIRO; ANDRADE, 2018).

Assim, além das orientações de enfermagem na prevenção e recuperação das lesões teciduais, é necessário atuar na identificação de estratégias para que o indivíduo consiga enfrentar as mudanças, com base em promoção da autoestima, autonomia e autocuidado. A autoestima é uma qualidade que pertence ao indivíduo que é satisfeito com a sua identidade, uma pessoa dotada de confiança. A autonomia define-se na capacidade de o indivíduo realizar escolhas de forma crítica e consciente. Autocuidado é a consciência que a pessoa tem acerca da saúde e bem-estar (NOGUEIRA *et al.*, 2015).

Orem traz subsídios de que todos os seres humanos possuem capacidade para desenvolver suas habilidades, além da motivação do autocuidado. Declara ainda, que o autocuidado tem como finalidade desenvolver a prática de atividades que possam ser desempenhadas em seu benefício para garantir a vida, saúde e o seu bem-estar, e para que isso aconteça, o indivíduo precisa ser encorajado a cuidar de si mesmo atuando ativamente no processo de cuidados (RIBEIRO; ANDRADE, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, documental, transversal com abordagem quantitativa.

A pesquisa exploratória tem como finalidade esclarecer, modificar e desenvolver conceitos e ideias, e de todos os tipos de pesquisa essa é a que menos mostrar rigidez no planejamento, o objetivo é proporcionar uma maior familiaridade com o problema tendo em vista uma geral do tema escolhido (GIL, 2008).

O estudo descritivo requer um conjunto de informações sobre a temática escolhida pelo pesquisado, tendo como objetivo aprofundarem a descrição os fatores e fenômenos de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987).

A pesquisa documental utiliza fonte mais variada e dispersas, sem tratamento analítico como: tabelas estatísticas, documentos oficiais, jornais, revistas, pinturas, relatos de empresas entre outros (FONSECA, 2002).

Os estudos quantitativos buscam seguir um plano previamente estabelecido (embasado em hipótese clara e indicadas), que costuma ser voltada, durante seu desenvolvimento, diante disso não procurar enumerar ou medir eventos, não incluir instrumental estatístico para análise de dados. O objeto é traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social (NEVES, 1996).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, localizado na Av. Nogueira Acioly. Centro – Icó/CE. A Clínica escola foi inaugurada em 25 de agosto de 2016, presta atendimentos nas áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia.

A escolha da pesquisa no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões - APTL se deu pela necessidade de conhecer o autocuidado dos pacientes atendidos no setor.

O Ambulatório de Tratamento e Prevenção de Lesões – APTL é um projeto de extensão do curso de graduação em enfermagem que tem a finalidade de atender pessoas com lesões e proporcionar aos extensionistas à prática da enfermagem baseada em evidências, constituindo

um serviço especializado no atendimento a feridas. A capacidade máxima de atendimento do ambulatório é de doze usuários, e os atendimentos acontecem duas vezes por semana.

O ambulatório conta com uma equipe multiprofissional sendo composta por nove extensionistas e três monitoras e acadêmicos do curso de enfermagem da UNIVS, sob a supervisão de três Enfermeiras, e acadêmicos do curso de Fisioterapia da UNIVS, sob a supervisão de uma Fisioterapeuta.

Para o usuário participar dos atendimentos ofertados pelo Ambulatório é necessário ser encaminhado por um enfermeiro, de acordo com a sua territorialização local.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população desta pesquisa foi composta por 10 prontuários de pacientes admitidos com diagnóstico de feridas crônicas, atendidos na clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado, durante o ano de 2019. O levantamento do quantitativo foi realizado na clínica escola, no setor responsável de arquivar os prontuários desses pacientes.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DADOS

A pesquisa ocorreu em dois momentos. O primeiro foi uma visita a instituição com a finalidade de conseguir a assinatura do termo de anuência e fiel depositário, e consequentemente autorização para realização da pesquisa. Em seguida, ocorrerá a coleta de dados na Clínica Escola. Foi disponibilizada para o pesquisador responsável uma sala para verificação dos prontuários utilizados na coleta.

Vale ressaltar que essas etapas ocorreram no mês de novembro de 2020, mediante a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Como instrumentos do estudo, foi utilizado os prontuários do Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (ANEXO A) apresentando variáveis como: sexo, idade, tratamento da lesão, orientações sobre o autocuidado, perfil sociodemográfico e clínico.

A coleta teve início no mês novembro, o responsável pela pesquisa se dirigiu até Clínica Escola, em um ou mais dias da semana, buscando informações contidas nos prontuários.

Onde foi utilizado os prontuários na qual se referem ao autocuidado e enfoca os principais requisitos da avaliação e monitoramento para o autocuidado das pessoas com lesões crônicas.

4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram analisados mediante estatística descritiva, média e desvio padrão e distribuição de frequência valores absolutos e relativos, foi utilizado para descrever as variáveis sociodemográficas (sexo, idade,), clínicas (pé diabético, úlcera venosa, úlcera artéria e erisipela), tratamentos e orientações de autocuidado),

Os dados obtidos através da coleta serão organizados, agrupados e analisados utilizando o auxílio do Software Excel 2010 (Microsoft®). Foi realizada a discussão de acordo com a literatura atual.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Esta pesquisa foi realizada com base nos aspectos éticos e legais da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Essa resolução leva em consideração o respeito pela dignidade e proteção de vida dos participantes da pesquisa, o desenvolvimento entrosamento ético, que é de suma importância no desenvolvimento tecnológico científico. (BRASIL, 2012)

Para a realização do estudo foi enviado o Termo de Anuência (TA) (APÊNDICE A) e Fiel Depositário (FD) (APÊNDICE B) para o Centro Universidade Vale do Salgado-UNIVS. Onde ocorreu a coleta de dados da pesquisa.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil do Centro Universitário DR Leão Sampaio - UNILEÃO, que está localizada na Avenida Padre Cícero número 2830, Triângulo na cidade de Juazeiro do Norte-CE, aprovado com CAAE 36862020.9.0000.5048 (APÊNDICE C).

A coleta foi realizada através dos prontuários dos pacientes e utilizada de forma anônimas, respeitando os princípios éticos.

4.6.1 Riscos

O estudo possui risco mínimo, considerando que será realizada através da análise de prontuários. Entretanto, reconhece-se a dependência da coleta de dados fidedignos ao registro efetivo das informações coletadas pelos profissionais que compõe a equipe do local da coleta. Vale ressaltar que a consulta ao material será feita na referida instituição hospitalar, não necessitando a saída dos prontuários do devido local da pesquisa.

4.6.2 Benefícios

Os dados coletados neste estudo permitirão uma análise do perfil dos pacientes com diagnósticos de ferida crônica do Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões - APTL, podendo servir como base para medidas e adequações no atendimento da população escrita. A disponibilidade dos dados poderá, também, permitir um direcionamento para as medidas preventivas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A organização dos dados obtidos no presente estudo foi estruturada através da análise do perfil de 10 prontuários de pacientes com feridas crônicas, destes (60%) são do gênero masculino com idade média de 50 a 60 anos (60%) observado na tabela 1.

Tabela 1 - Aspectos sociodemográficos dos participantes.

Variáveis	FI	%
Sexo		
Feminino	4	40
Masculino	6	60
Idade		
40 a 50	1	10
50 a 60	6	60
60 a 70	1	10
70 a 80	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborado pelo autor.

Resultados semelhantes foram encontrados por outros autores. Um estudo recente realizado no serviço terciário de referência do estado do Espírito Santo mostrou que a maioria das pessoas com feridas crônicas eram homens (58,7%) e que a idade média deles foi de 64 anos (BASSETI, 2018).

Vale ressaltar que a saúde do homem sempre foi um grande desafio para o Serviço Público de Saúde, como também um desafio para ele mesmo, por negligenciar cuidados essenciais. De fato, pode-se considerar que o homem tem dificuldade em se relacionar com as propostas de cuidados e ações preventivas.

Diante dessa perspectiva o homem não se identifica como agente de cuidados, uma das consequências culturais, que afastam os homens dos cuidados em saúde (CORTEZ; TRINDADE; MENANDRO, 2017). Para eles a pratica de autocuidado revela-se em: medicamento, exame e profissionais da saúde, esquecendo-se dos outros cuidados necessários para seu bem-estar e mostrando a falta de interesse nas práticas preventivas (QUEIROZ et al., 2018)

Assim, é importante que o enfermeiro seja capacitado e qualificado para amplificar as políticas de saúde do homem em todos os níveis de atenção à saúde, passando conhecimento a este público para que assim, possam reconhecer o seu papel no cuidar de si, com enfoque na prevenção e promoção à saúde.

Em relação a prevalência das feridas crônicas em idosos, a sua variação é de acordo com as condições e etiologias, como a insuficiência venosa, má perfusão arterial, diabetes

mellitus e Hipertensão Arterial, condições que retardam o processo de cicatrização. Contudo, essa prevalência de feridas em idosos, ainda é pouco explorada. Assim, torna-se importante a exploração desse tema nos serviços de saúde, para adotar práticas de prevenção, promoção da saúde, tratamento e controle das lesões e das doenças crônicas.

A tabela 2 mostra o perfil clínico dos indivíduos com lesões crônicas, sendo possível observar uma tendência significativa em pessoas com Diabetes Mellitus 60%, e nos fatores de risco, o que predominou foi o Etilismo 30%.

Tabela 2 - Dados referentes ao perfil clínico. Icó-CE, 2020.

Variáveis	FI	%
Doença de Base		
Diabetes Mellitus	6	60
Hipertensão Arterial Sistêmica	3	30
Doenças Vasculares	1	10
Nenhuma	1	10
Fatores de Risco		
Etilismo	3	30
Tabagismo	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborado pelo autor

Corroborando com o estudo de Oliveira et al (2019) realizado em um centro especializado para cicatrização de feridas de uma instituição hospitalar privada na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, evidenciou que 61,54% dos pacientes eram portadores de DM.

Ao analisar os dados clínicos, que ampliam a discussão com maior detalhamento sobre as doenças crônicas e fatores de risco. Verificamos que o perfil da amostra deste estudo, apresenta características, que configuram um dos grandes desafios na prestação da assistência à saúde. Deste modo, avaliar os pés das pessoas com diabetes de forma minuciosa e com frequência, bem como, desenvolver atividades educativas, para melhorar o autocuidado, a manutenção do controle glicêmico e ter hábitos alimentares saudáveis. A avaliação dos pés é fundamental na identificação dos fatores de risco que podem ser modificados, o que, consequentemente, irá reduzir o risco de úlceras e amputação de membros inferiores nas pessoas com diabetes mellitus.

Dessa forma, é competência do enfermeiro orientar sobre mudanças de estilo de vida e avaliar a capacidade de autocuidado, além, de abordar fatores que contribuem para diminuir as complicações relacionadas ao DM, como o pé diabético. De fato, ações de prevenção são essenciais e devem ser direcionadas a pessoa-família-comunidade na perspectiva de alcançar bons resultados (RIBEIRO; NUNES; CAVALCANTE 2018).

Além de todos esses cuidados a enfermagem pode conscientizar a população através de ações de promoção a saúde orientando sobre a importância de mudanças no estilo de vida e hábitos saudáveis para prevenir e controlar o DM. Estimulando o autocuidado através da educação em saúde.

A educação em saúde é de grande importância para redução de danos e complicações ao portador de pé diabético, é um dos pilares do processo de cuidado. Tem por finalidade sensibilizar, motivar e mudar os hábitos de vida das pessoas, com intuito de reduzir as complicações, para proporcionar uma melhor qualidade de vida, valorizando e respeitando suas limitações e a envolvendo nas ações de autocuidado. Neste sentido, os cuidados à pessoa com DM devem atender as necessidades afetadas, levando em consideração, a vida social, emocional, espiritual e cultural, a avaliação dos MMII, os cuidados gerais, como monitoração dos níveis glicêmicos, o controle de outras comorbidades como a Hipertensão Arterial, a obesidade e a dislipidemia, a prática de atividades físicas e os hábitos alimentares (GOMES et al, 2018).

Assim, autocuidado é um dos principais componentes do tratamento que a pessoa com DM deve assumir, ela precisa de conhecimento e habilidades para desenvolver a prática de autocuidado que são importantes para manter o controle metabólico, reduzindo as às complicações. Por isso, a educação para o autocuidado é recomendada pela Organização Mundial de Saúde por ser uma ação que torna a pessoa com DM protagonista do seu tratamento, possibilitando maior adesão ao tratamento e, prevenção das complicações desse problema crônico (OLIVEIRA, et al 2017)

Verificou-se que 60% dos pacientes realizaram desbridamento instrumental conservador, as coberturas mais utilizadas no tratamento dos pacientes portadores de feridas, 30% Hidrofibra Baitain Alginato Ag, 40% AGE, 40% creme de barreira. A indicação da cobertura, no setor, está amparada na avaliação da lesão, volume de exsudato, extensão, sinais de infecção e no comprometimento dos tecidos, como mostra a tabela 3.

Tabela 3 - Dados referentes ao tratamento. Icó-CE, 2020.

Variáveis	FI	%
Desbridamento		
Instrumental conservador	6	60
Não realizaram desbridamento	4	40
Coberturas		
Gaze de Rayon	1	10
Hidrofibra Baitain Alginato Ag	3	30
AGE	4	40
Papaína 10%	1	10

Creme de barreira	4	40
Azul de metileno	1	10
Polihexanida gel	2	20
Total	10	100

Fonte: Elaborado pelo autor

Visando o efetivo cuidado e segurança ao paciente submetido ao desbridamento, vale ressaltar que a resolução COFEN Nº 0501/2015, regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas, no que tange a equipe de enfermagem refere que é privativo do enfermeiro “Executar o Desbridamento, Autolítico, Instrumental, Químico e Mecânico”, no que concerne ao desbridamento instrumental, por ser um procedimento invasivo e com riscos ao paciente, é imprescindível a capacitação ou especialização para a segurança profissional e do paciente (SOBEST, 2016).

O tratamento consiste em controlar a doença de base e corrigir outros fatores que interferem na cicatrização, como por exemplo: melhorar os hábitos de vida, praticar exercícios físicos, tem bons hábitos alimentares, a escolha correta do curativo ideal, realizado por um profissional habilitado.

As pessoas portadoras de doenças crônicas tornam-se suscetíveis a complicações em decorrência das dificuldades de cicatrização. Assim, o tratamento dietoterápico tem como finalidade controlar as morbidades, estas medidas são relevantes para o controle metabólico e para o processo de cicatrização. Desta forma, a assistência de enfermagem para os portadores de doenças crônicas é de suma importância, para atingir fatores passíveis de mudança, como a recomendação a prática de atividade física e bons hábitos alimentares, evitando complicações futuras (LIMA, et al 2018).

Além disto, as opções terapêuticas para o tratamento acontecem a partir da realização do curativo. É necessário ter habilidade para cuidar da lesão e das expectativas do paciente, como orienta-lo para dá continuidade ao tratamento. O enfermeiro deve prestar uma assistência individualizada e sistematizada, pautada cientificamente na avaliação e indicação correta da cobertura (GOMES et al, 2018).

A escolha do curativo ideal deve prover um ambiente úmido, de aspecto antimicrobiano, temperatura adequada, ter baixa toxicidade, não proporcionar irritação, não promover aderências, diminuir a quantidade de exsudato, promover desbridamento, aliviar a dor proporcionada pela lesão e favorecer no processo de cicatrização (OLIVEIRA; PERIPATO 2017)

O cuidado às pessoas com feridas requer atenção especial por parte dos profissionais da saúde, destacando-se o papel do enfermeiro, que possui respaldo, conhecimentos, habilidades e competências gerenciais para o cuidado com lesão, sendo essencial a sua inserção para assumir as funções destinadas e proporcionar melhores resultados no âmbito individual.

O Quadro 4 apresenta as orientações realizadas durante o tratamento dos pacientes sobre o autocuidado com a ferida crônica. Dentre as orientações 30% foi sobre troca diária do curativo, 20% cuidados com o curativo no domicílio e 20% elevação do membro acometido.

Tabela 4 - Principais orientações dadas aos participantes. Icó-CE,2020.

Orientações	FI	%
Troca diária do curativo	3	30
Cuidados com o curativo no domicílio	2	20
Não retirar o curativo	1	10
Cuidados gerais com os pés	1	10
Higiene dos pés	1	10
Elevação do membro	2	20
Hidratação dos membros inferiores	1	10
Total	10	100

Fonte: Elaborado pelo o autor.

De acordo com Kindel et al. (2020), a demanda terapêutica do autocuidado se relaciona ao atendimento das necessidades dos indivíduos em relação a manutenção da vida, saúde e bem-estar. A competência para o cuidado da ferida crônica depende de conhecimentos, habilidades dos indivíduos. Essa competência para implementar o autocuidado está relacionada com a autoeficácia sobre sua capacidade de realizar cuidados que muitas das vezes é importante para desenvolver o autocuidado como: troca do curativo, elevação do membro, uso correto da cobertura, hidratação da pele, hábitos alimentares saudáveis e pratica de exercício físico.

É importante a forma de abordagem e acolhimento do enfermeiro frente à problemática ao paciente. Assim, cabe ao profissional saber lidar com cada situação e ter um planejamento de acordo com o perfil de cada indivíduo, informando de forma clara, porém criativa as informações quanto ao autoexame e autocuidado, para que o paciente sinta prazer e satisfação em cada consulta, e siga as orientações do profissional.

Segundo Resende *et al.* (2017), o autocuidado é um fator determinante no surgimento, agravamento e cura de feridas, onde está relacionado a várias condições como sua economia, cultura, hábitos de higiene com as feridas, e o acesso a saúde.

É de suma importância investir na promoção em saúde para as pessoas com feridas crônicas, em especial os idosos por apresentarem dificuldades em realizar a prática do autocuidado, com o objetivo de proporcionar sua autonomia. É necessário que os indivíduos

consigam entender, interpretar e aplicar as informações sobre autocuidado (COUTINHO; TOMASI 2020).

Sendo assim, o autocuidado visa à educação em saúde, uma ação que induz a prática do autocuidado a assumir medidas preventivas, identificando precocemente as intercorrências clínicas e tomando providencias necessárias. Essas ações devem ajudar os indivíduos portadores de lesões crônicas a diminuir os fatores de risco relacionado ao surgimento das feridas.

Desta forma, o enfermeiro torna-se fundamental, já que o autocuidado é um resultado dos cuidados da enfermagem, com ações positivas na promoção da saúde e no bem-estar, provendo conhecimentos e levando autonomia e empoderamento aos pacientes (SANTO, et al 2017).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados foram obtidos através da análise dos prontuários que continham informações dos pacientes com lesões crônicas, atendidos no Ambulatório de Enfermagem-APTL. As limitações desse trabalho estão ligadas a ausência de registros referentes a caracterização dos pacientes, tempo de tratamento, tamanho da lesão e tipo de lesão nos prontuários, porém não inviabilizou o evento final de interesse da pesquisa.

Portanto, de acordo com os resultados do estudo fica evidente a importância de conscientizar os homens a procurar os serviços de saúde para que não tenham o risco de desenvolver lesão crônica.

Em relação a prática do autocuidado, fica evidenciado que os pacientes com feridas crônicas foram orientados sobre sua importância. Também que o autocuidado praticado pelo usuário é simplesmente desafiador. Cuidar-se requer a adoção de ações e comportamentos para a melhoria de sua ferida. Assim, é essencial destacar a importância dos ambulatórios especializados em feridas com atuação e acompanhamento diário das lesões por enfermeiros habilitados e capacitados.

Desta forma, é evidente que o autocuidado e a disponibilização de ações educativas pode ser uma ferramenta de grande relevância para favorecer a comunicação entre enfermeiro e usuário, com o fornecimento de informações acessíveis, simples e úteis que instrumentalizem a prática do autocuidado e incentivem a participação ativa do usuário como sujeitos integrantes do processo de produção de saúde e do cuidado da com a lesão.

Pode-se concluir que são necessárias as orientações e a sensibilização dos profissionais para que estejam aptos a realizarem o diagnóstico precoce com o objetivo de evitar complicações mais graves. Vale ressaltar também a importância do registro nos prontuários. O registro de enfermagem torna-se importante para a qualidade do cuidado, elas são indispensáveis, pois consistem na formalização de todos os cuidados prestado pela a equipe. Além de estabelecer um elo de comunicação entre a equipe, ajuda a criar relações positivas entre o paciente e os provedores de cuidados. É importante ter critérios para as anotações, com uma linguagem formal, objetividade, legibilidade, utilizar termos técnicos, se necessário utilizar as siglas padronizadas, registrar sempre após todos os cuidados prestados, e identificá-las com nome completo e número de registro profissional.

A consulta de enfermagem ambulatorial é imprescindível para o cuidado de qualidade. Percebe-se que o enfermeiro, ao atender o indivíduo não hospitalizado em tratamento

ambulatorial, realiza a consulta de enfermagem, aplicando as etapas do processo de Enfermagem, para planejar e organizar as suas ações, com respaldo no conhecimento científico. Em vários países, reforça-se a importância do cuidado de enfermagem nos serviços de saúde, trazendo resultados positivos para os desfechos clínicos.

Apesar da relevância da realização da consulta de enfermagem no ambulatório especializado, ainda é escasso o número de estudos acerca do assunto, o que pode indicar falhas na realização do PE e da SAE, assim como a não priorização dessas ações na rotina do profissional. Desta forma, a necessidade de estudos que descrevam as etapas desse processo e, como isso, possam auxiliar no acompanhamento e cuidado de qualidade ao paciente no ambulatório.

O enfermeiro tem papel fundamental na atuação preventiva, avaliação e tratamento de feridas, exigindo deste profissional conhecimentos técnico-científicos. Para realizar o melhor cuidado a cada paciente surge a necessidade de protocolos de avaliação e tratamento, que orientem o exercício profissional e qualifique a assistência. A assistência aos pacientes portadores de lesões de pele é uma atividade que compõe a rotina da Enfermagem, exigindo um cuidar complexo e dinâmico, sobretudo quando se trata de feridas crônicas ou infectadas. O enfermeiro é o profissional capacitado para avaliar e intervir de forma autônoma no tratamento de diversos tipos de lesões.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. A. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Mato Grosso do Sul, v. 10, n. 1, p. 09-16, jan. 2018. Disponível em: <<http://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

ARAÚJO, R. O. *et al.* Impacto de úlceras venosas na qualidade de vida de indivíduos atendidos na atenção primária. **Aquichan**. v. 16, n. 1, p. 56-66, 2016. Disponível em: <[10.5294/aqui.2016.16.1.7](http://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.7)>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

AZEVEDO, A. L. DE; ARAÚJO, S. T. C. DE; VIDAL, V. L. L. Como o estudante de enfermagem percebe a comunicação com o paciente em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 17, p. 125–131, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201500022>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BARBOSA, I. DE A.; SILVA, M. J. P. DA. Cuidado de enfermagem por teles saúde: qual a influência da distância na comunicação? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 978–84, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BARBOSA, M. P. R. *et al.* **Adesão terapêutica de pacientes com pé diabético: características do tratamento**. 2019. Artigo (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/48752>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**, 7^o ed. São Paulo-SP, 2011.

BARRA, D. C. C.; SASSO, G. T. M. D. Tecnologia móvel à beira do leito: processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva a partir da cipe 1.0@ TT – Tecnologia móvel: um processo informatizado de enfermeira em unidades de cuidados intensivos a partir de laci. **Texto & contexto enferm**, v. 19, n. 1, p. 54–63, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a06>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BASSETI, B. R. **Impactos socioeconômicos da Infecção do Pé Diabético**. 77f. 2018. Dissertação (Mestrado em Biotecnologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018. Disponível em: <<http://repositorio.ufes.br/handle/10/10521>>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

BONFIM, A. P. *et al.* Atuação do enfermeiro na assistência ao paciente idoso portador de úlcera venosa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 22, p. e682, abr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e682.2019>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BORGES, E. L.; SANTOS, C. M.; SOARES, M. R. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. **Estima**, v. 15 n. 3, p. 182-187, 2017. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/350>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BRAGA, C. G.; SILVA, J. V. **Teorias de Enfermagem**. São Paulo: Íatria, 2011, p. 85-103.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, dez. 2012.

CAMPOI, A. L. M., *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **REFACS**, Uberaba, v. 7, n. 2, p. 248-255, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3045>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

CAMPOS, A. C. L.; BORGES-BRANCO, A.; GROTH, A. K. Cicatrização de feridas. **ABCD, arq. bras. cir. dig.** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 51-58, mar. 2007. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-67202007000100010>>. Acesso em 20 de maio de 2020.

CAMPOS, M. G. C. *et al.* **Feridas complexas e estomias: Aspectos preventivos e manejo clínico.** João Pessoa: Ideia, 2016.

CAUDURO, F. P. *et al.* Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 10, p. 2628-34, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236356>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 567, 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. **Diário Oficial da União**, Brasília: fev. 2018.

CORTEZ, M. B.; TRINDADE, Z. A.; MENANDRO, M. C. S. Racionalidade e sofrimento: homens e práticas de autocuidado em saúde. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 556-566, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000200022&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 04 mai 2021.

COUTINHO, L. S. B.; TOMASI, E. Déficit de autocuidado em idosos: características, fatores associados e recomendações às equipes de Estratégia Saúde da Família. **Interface**, Botucatu, v. 24, supl. 1, e190578, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190578>. Acesso em: 04 mai 2021.

DANTAS, D. V. *et al.* Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 59-502, dez. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.59502>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

DE LIMA, T. R.; *et al.* Motivo da internação, perfil nutricional, hábitos alimentares e tratamento medicamentoso de pacientes diabéticos. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 75. Suplementar 1, p. 984-993, 2018. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/835>>. Acesso em: 04 mai 2021.

DE OLIVEIRA, M. F.; *et al.* Feridas em membros inferiores em diabéticos e não diabéticos: estudo de sobrevivência. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 40, e20180016, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180016>>. Acesso em: 04 mai 2021.

DIÓGENES, M. A. R.; PAGLIUCA, L. M. F. Teoria do autocuidado: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 286-93, dez. 2003. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4458>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

FAVRETO, F. J. L. *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista gestão & saúde**, v. 17, n. 2, p. 37-47, 2017. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

FERREIRA, D. L. *et al.* Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos. **Revista ciência, cuidado e saúde**, v. 17, n. 2, p. 2-7, jun. 2018. Disponível: <<https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i2.41041>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GALDINO JÚNIOR, H. *et al.* Processo de enfermagem na assistência a pacientes com feridas em cicatrização por segunda intenção. **Cogitare Enferm.** v. 23, n. 4, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.56022>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

GARCIA, A. B. *et al.* Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v. 39, p. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, D. M.; *et al.* Ressignificação do cuidado de uma pessoa com diabetes e pé diabético: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, e1509, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1509>>. Acesso em: 04 mai 2021.

GONZALEZ, C. V. S. **Avaliação do mel de *Apis mellifera* na cicatrização de feridas cutâneas em camundongos diabéticos**. 2016. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular e Tecidual) - Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/42/42134/tde-10052017-090924/pt-br.php>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

JACOBSEN, A. DE L. *et al.* Perfil metodológico de pesquisas elaboradas no âmbito das instituições de ensino superior brasileiras: uma análise de publicações feitas pela revista ciências da administração. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA, 17º., 2017, Mar del Plata. **Anais do XVII Colóquio Internacional de Gestão Universitária Universidade, desenvolvimento e futuro na Sociedade do conhecimento**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2017. p. 1-15. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/181164>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

JUSTINIANO, A. Feridas crônicas: Fisiopatologia e Tratamento. **Cadernos de Saúde**, v. 3, n. Especial, p. 69-75. dez. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2010.3015>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

KINDEL, M. E. *et al.* Autocuidado de feridas crônicas no ambiente domiciliar: uma análise na perspectiva de Dorothea Orem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v19i0.50399>>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

LACERDA, F. K. L. *et al.* Déficits de autocuidado em mulheres com úlceras de perna e doença falciforme. **Rev. Bras. de Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 72-78, dez. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0005>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

LIBERATO, S. M. D. *et al.* Adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas atendidas na atenção primária à saúde. **Aquichan**, Chía, v. 17, n. 2, p. 128-139, jun. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.2.2>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

MARAFON, C. B. *et al.* Doença arterial obstrutiva periférica: Descrição de uma série de casos para profissionais da área médica. **SaBios: Rev. Saúde e Biol.**, v. 14, n. 1, p. 27-33, jan-abr. 2019. Disponível em: <<http://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/2914>>. Acesso em 20 de maio de 2020.

MARTELLI, A. *et al.* Microcorrente no processo de cicatrização: revisão da literatura. **Arch Health Invest**, v. 5, n. 3, p. 134-139, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i3.1316>>. Acesso em: 20 de maio de 2020

MENDES, R. N. P.; LISBOA, M. S. A.; LIMA, T. P. A. Atuação do Enfermeiro no autocuidado com o paciente com Diabetes Mellitus tipo II e pé diabético. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v. 14, n. 51, p. 168-175, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/idonline.v14i51.2565>>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

MORAES, J. T. *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: Atualização do national pressure ulcer advisory panel. **Enferm. Cent. O. Min.**, v. 6, n. 2, p. 2292-2306, mai-ago. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

MOREIRA, M. M. R. *et al.* Qualidade de vida e capacidade funcional em pacientes com úlcera arterial. **Av. enferm.**, v. 34, n. 2, p. 170-180, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n2.61617>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa –características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisa em administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, 1996. Disponível em: <https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

NOGUEIRA, G. DE A. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 333-9, jun. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.28782>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 194-201, mar-abr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

OLIVEIRA, A. P. B. S.; PERIPATO, L. A. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 16, n. 3, p. 188-93, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915100>>. Acesso em: 04 mai 2021.

OLIVEIRA, H. C. C.; FERREIRA, M. L. C.; COUTINHO, M. L. Importância do enfermeiro na prevenção e cuidado do pé diabético. In: SEMANA DE PESQUISA DA UNIVERSIDADE TIRADENTES, 19. 2017, Aracajú. **Anais 2017 19ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes Matemática para o desenvolvimento da Ciência**. Aracajú: Universidade Tiradentes, 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/sempeq/article/viewFile/7632/3230>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

OREM, D. E. **Nursing: concepts of practice**. 6. ed. Mosby: St. Louis, Missouri. 2001.

PADILHA, A. P.; et al. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por scoping study. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 4, e2190017, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002190017>>. Acesso em: 04 mai 2021.

PALAMIN, T. F. N. **Feridas crônicas, saber popular e práticas integrativas: Revisão Sistêmica**. 2018. p. 16-66. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/180417>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

PRADO, A. R. A. *et al.* O Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. **ESTIMA**, v. 14, n. 4, p. 175-182, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5327/Z1806-3144201600040004>>. Acesso em: 20 de maio de 2020. qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

RESENDE, N. M. *et al.* Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 1, p. 99-108, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

RIBEIRO, W. A.; ANDRADE, M. O autocuidado em pacientes estomizados a luz de Dorothea Orem: da reflexão ao itinerário terapêutico. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 2, p. 109-112, jul-dez. 2018. Disponível em: <<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1396>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SANTOS, B.; RAMOS, A.; FONSECA, C. Da formação à prática: Importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados. **Journal of Aging & Innovation**, v. 6, n. 1, p. 51 -54, 2017. Disponível em: <<http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/6-Autocuidado-formação.pdf>>. Acesso em: 04 mai 2021.

SANTOS, I.; SARAT, C. N. F. Modalidades de aplicação da teoria do autocuidado de orem em comunicações científicas de enfermagem Brasileira. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 313-318, jul-set. 2008. Disponível em:

<<https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-enfermagem-uerj/articulo/modalidades-de-aplicacao-da-teoria-do-autocuidado-de-orem-em-comunicacoes-cientificas-de-enfermagem-brasileira>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SANTOS, J. E. **Limitações do enfermeiro no cuidado de feridas na estratégia de saúde da família**. 2017. 24f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2017. Disponível em: <<http://monografias.ufrn.br/handle/123456789/6982>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SANTOS, K. C. B. *et al.* Qualidade de vida de pacientes hospitalizados com feridas crônicas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v20.54130>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SANTOS, T. G. *et al.* Assistência de enfermagem a doença arterial obstrutiva periférica: um relato de experiência. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 4, n. 2, p. 103-109, ago-dez. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.18554/reas.v5i2.1549>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SILVA, C. D.; CORRÊA, L. M.; BARROS, L. F. N. M. Diagnostico e intervenções de enfermagem relacionadas ao portador de úlcera vasculogênica. **Revista Pesquisa e Ação**, v. 3, n. 2, p. 1-11, dez. 2017. Disponível em: <<https://revistas.brazcubas.br/index.php/pesquisa/article/view/285>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SILVA, J. V. *et al.* Teoria de Enfermagem do Deficit do Autocuidado – Dorothea Orem. In: BRAGA, C. G.; SILVA, J. V (Org.). **Teorias de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2011.

SOUSA, F. G. F. *et al.* Análise histórica de diagnósticos de enfermagem relacionados a feridas e lesões de pele. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 90, n. 28, p. 1-6, dez. 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/536>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SOUSA, V. M. *et al.* Conhecimento sobre medidas preventivas para desenvolvimento do pé diabético. **Rev Rene**, v. 21, p. 1-8, mar. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142638>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SQUIZATTO, R. H. *et al.* Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. **Cogitare Enferm.**, v. 22, n. 1, p. 01-09, jan-mar. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

TEIXEIRA, A. K. S. *et al.* Análises das produções científicas sobre cuidados de enfermagem a pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, p. 1-12, set. 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/477>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

TEMER, A. C. R. P.; TUZZO, S. A. Quando os Jornalistas se transformam em fonte de pesquisa qualitativas. **Revista Eixo**, Brasília, v. 7, n. 3, p. 29-38, dez. 2018. Disponível em: <<http://revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/RevistaEixo/article/view/633>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

TORRES, S. B.; et al. Óleo de girassol (*Helianthus annuus* L.) Como cicatrizante de feridas em idosos diabéticos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4692-4703 mar./apr. 2021. Acesso em: <<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-056>>. Acesso em: 04 mai 2021.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VASCONCELOS, J. M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n. 1, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100201>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

ZANOTI, M. D. U. *et al.* Desenvolvimento de cobertura e sua avaliação no tratamento de feridas crônicas. **Invest Educ Enferm**, v. 35, n. 3, p. 330-339, out. 2017. Disponível em: <<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/329209/20785728>>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

APÊNDICE A



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, _____, portador do RG _____, e CPF _____, Coordenadora do curso de ENFERMAGEM do Centro Universitário Vale do Salgado de Icó-CE, declaro ter lido o projeto intitulado **CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM** de responsabilidade da pesquisadora, RAYANNE DE SOUSA BARBOSA, CPF 035.503.953-29 e RG 2006029077737, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa (CEP) do CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO, autorizaremos a realização deste projeto com os prontuários do Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Icó - Ceará, _____ de _____ de 2020.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

APÊNDICE B



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, a Senhor Deymison Eber Barreto Duarte, CPF: 072.095.653-61 , CARGO: Diretora Geral, fiel depositário dos prontuários e de base de dados da Clínica Escola CNPJ: O3.338.261.000/95 na cidade de Icó-CE, após ter tomado conhecimento do protocolo de pesquisa, vem na melhor forma de direito declarar que a aluna Luiza Maria Ferreira Silva, CPF: 070.393.273-09 está autorizado a realizar coleta de dados nesta Instituição para execução do projeto de pesquisa: “ **CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM** ”, sob a responsabilidade da pesquisadora Rayanne de Sousa Barbosa, cujo objetivo geral é Caracterizar os pacientes com feridas crônicas atendidos em um Ambulatório de enfermagem. Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outras assegurados pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde: 1) Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros. 2) Que não haverá riscos para o sujeito de pesquisa. 3) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa. 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado. Haja vista, o acesso deste aluno ao arquivo de dados dos pacientes desta Instituição, o qual se encontra sob minha total responsabilidade, informo-lhe ainda, que a pesquisa somente terá início após a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Leão Sampaio, para garantir todos os envolvidos os referenciais básicos da bioéticas, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça. Fica claro que o fiel depositário pode a qualquer momento retirar sua AUTORIZAÇÃO e ciente de que todas as informações prestadas tornar-se-ão confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional. Sendo assim, o(s) pesquisador (es) acima citados, compromete(m)-se a garantir e preservar as informações dos prontuários e base de dados dos Serviços e do arquivo desta instituição, garantindo a confidencialidade dos pacientes. Concordo(m), igualmente que as informações coletadas serão utilizadas únicas e exclusivamente para execuções do projeto acima descrito e que as informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

CIDADE, _____ de _____ de _____.

 (ASSINATURA e CARIMBO DO (a) RESPONSÁVEL)

 (ASSINATURA DO(a) ALUNO (a))

 (ASSINATURA DO (a) PESQUISAOR (a) RESPONSÁVEL)

APÊNDICE C

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Rayanne de Sousa Barbosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 38862020.9.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.294.319

Apresentação do Projeto:

O TRABALHO É INTITULADO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM,

A ferida crônica é uma lesão na pele, que pode surgir de forma acidental ou espontânea, sendo classificada conforme sua etiologia e caracterizada

como superficial ou profunda de acordo com a estrutura da pele atingida, definida como simples ou complexas. As feridas crônicas podem atingir em

qualquer fase da vida, acometendo principalmente adultos e idosos, que tende a se agravar com o aumento das condições patológicas, tais como,

diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade e doenças vasculares. Apresenta uma lenta cicatrização, recorrentes de infecções e

complicações, podendo estar relacionada a doença de base, apresentando retardo no reparo fisiológico, entretanto, passa por um longo período de

tempo. São classificadas em venosas, arteriais, mistas e neutrófilas, estão associadas à insuficiência venosa crônica, insuficiência arterial,

neuropatia, linfedema, osteomielite crônica e vasculite. Tem como objetivo, analisar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas luz da Teoria

de Orem. Trata-se de um estudo descritivo, que contempla abordagem qualitativa, será realizado com indivíduos com lesões crônicas atendidas no

Endereço: Av. Maria Leôcia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.294.319

Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL). A coleta de dados será em novembro de 2020, utilizando um formulário apresentando o perfil sociodemográfico e clínico e uma entrevista semi-estruturada que será composta por um questionário voltada para o autocuidado.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas luz da Teoria de Orem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os Riscos: O presente estudo constará risco, constituindo no momento atual, o risco de contaminação pelo COVID-19, tanto para o pesquisador como para os participantes, bem como, a chance de constrangimento e desconforto durante a realização da coleta de dados. Assim, para minimizar tais riscos, os

pesquisadores irão seguir as recomendações do Ministério da Saúde, de manter uma distância mínima de um metro dos participantes, utilizar

máscara, luvas de procedimento e outros EPIs, lavar as mãos sempre quando for possível, mas portar o álcool gel a 70% para desinfecção, além

disso, os pesquisadores do estudo irão dispor de esclarecimentos necessários visando sanar dúvidas e assegurar os participantes da pesquisa

quanto à confidencialidade de suas respostas. E caso seja necessário, encaminhar o participante para o serviço psicológico da Clínica Escola do

Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS, localizada na Avenida Nogueira Acioly, Centro, Itó-Ce, preservando os princípios básicos da bioética,

como a autonomia e a não maleficência.

Sobre os Benefícios: Os participantes da pesquisa serão esclarecidos sobre os benefícios que poderão ser alcançados a partir desse estudo. O principal benefício será

discuti sobre o autocuidado e autonomia para proporcionar aos pacientes um cuidado mais integral, como também, a utilização do estudo como

fonte de pesquisa para os estudantes instigando-o a conhecer sobre lesões crônicas, como se dá o tratamento e como funciona o projeto de

extensão. Para os profissionais de enfermagem e de outras áreas da saúde conhecer como se deve realizar a avaliação de uma lesão e realizar um

tratamento adequado e de qualidade.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.294.319

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é de grande relevância para o meio científico e sua temática é bastante atual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos encontram-se dentro dos padrões éticos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode seguir para próxima etapa pois atende os padrões éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1814945.pdf	21/08/2020 09:39:41		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	21/08/2020 09:39:02	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	18/08/2020 15:17:21	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_IMAGEM_E_VOZ.docx	18/08/2020 15:17:01	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	POS_ESCLARECIDO.docx	18/08/2020 15:15:34	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	18/08/2020 15:14:13	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia.pdf	18/08/2020 15:13:43	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	18/08/2020 15:13:17	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	18/08/2020 15:12:40	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Maria Lúcia Leite Pereira, s/n
 Bairro: Planalto CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.204.319

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 23 de Setembro de 2020

Assinado por:
JOSE LEANDRO DE ALMEIDA NETO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

ANEXO A
FICHA DE AVALIAÇÃO ADMISSIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE
FERIDAS

Nome: _____
Data nasci: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: () M () F
Diagnóstico: _____
FATORES DE RISCO: () Diabetes () Neoplasias () Doenças Vasculares () Outras: _____
() Tabagismo - Quantidade/dia: _____
() Drogas Qual(is): _____
() Etilista - Quantidade/dia: _____
NUTRIÇÃO: () Adequada () Inadequada () Desnutrição () Desidratação () Outros
ESTADO MENTAL: () Orientado () Comatoso () Confuso () Deprimido () Outros
HIGIENE: () Boa Regular () Ruim () Péssima
MOBILIDADE: () Dependência () Dependência Parcial () Independente () Acamado () Cadeira de rodas () Outras: _____
ELIMINAÇÕES: () Normais () Constipadas () Diarreia
INCONTINÊNCIA: () Urinária () Fecal
MEDICAÇÃO: () Antiagregantes plaquetários () Anti-HAS () Hipoglicemiantes orais () Imunossupressores () ATB () Outras: _____
ALERGIAS: () Qual (is): _____

Avaliação Física:

Peso: _____ Altura: _____ IMC: _____ PA: _____ FC: _____ FR: _____

Cabeça / Pescoço: _____

Tórax / Abdômen: _____

MMSS: _____

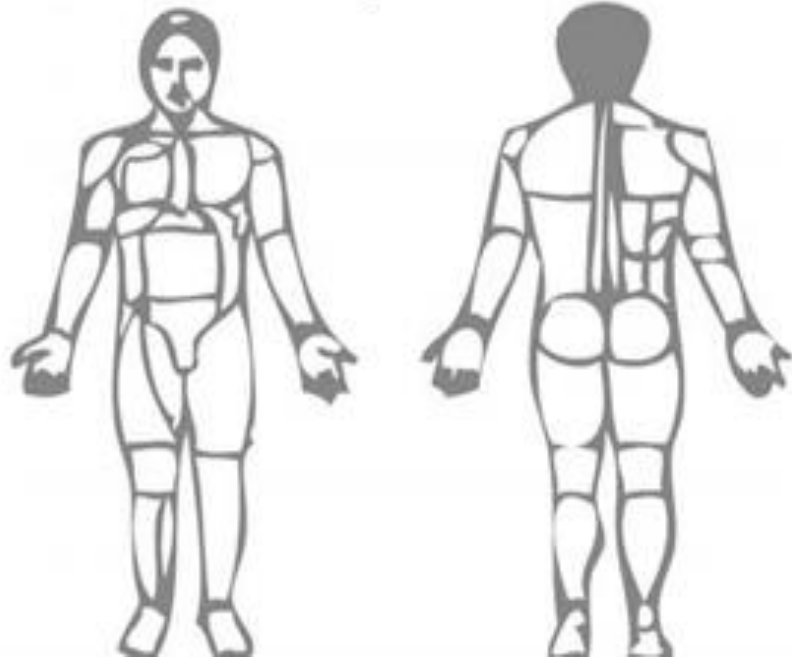
MMII: _____

EXAMES LABORATORIAIS

Datas:					
Leucócitos:					
Creatinina:					
Triglicérides:					
Albumina Sérica:					
Proteínas Totais:					
Plaquetas:					
Coagulograma:					
Outros:					

Avaliação da Lesão

Localização da Lesão



CLASSIFICAÇÃO

<p>ETIOLOGIA:</p> <p>- Cirúrgica: () Intencional () Acidental</p> <p>- Úlcera: () Estase venosa () Estase arterial () Mista () Neuropática</p> <p>- Lesões bolhosas: () Epidermólise bolhosa () Stevens Johnson</p> <p>() Penfigóide Bolhoso</p>
<p>-OUTRAS: () _____</p>
<p>Continuidade da pele:</p> <p>() Lesão aberta () Lesão fechada</p>
<p>Extensão:</p> <p>() Pequena () Grande () Média () Extensa</p>
<p>Profundidade:</p> <p>() Superficial () Profunda () Profunda total</p>
<p>Dor:</p> <p>() Zero () Um a três () Quatro a seis () Sete a nove () Dez</p>
<p>Tipo de tecido no leito da lesão em %:</p> <p>- Viáveis: _____ Granulação _____ Epitelização.</p> <p>- Inviáveis: _____ Necrose _____ Necrose liquefação _____ Esfacelos.</p>
<p>PRESENÇA DE EXSUDATO: () Não () Sim</p> <p>- Característica: () Seroso () Serossanguinolento () Sanguinolento () Purulento</p> <p>- Quantidade: () Ausente () Pouco () Moderado () Abundante</p>
<p>Presença de odor: () Não () Sim</p> <p>() Fisiológico () Fétido</p>
<p>COLORAÇÃO DA LESÃO:</p> <p>() Amarelada () Vermelhada</p> <p>() Esverdeada () Amarronzada</p>
<p>CARACTERÍSTICAS DA BORDA DA LESÃO:</p> <p>Aspecto da pele ao redor da lesão:</p> <p>() Intacta () Eritema () Maceração () Descamação</p> <p>() Dermatite: () 1+/4+ () 2+/4 () 3+/4+ () 4+/4+</p>
<p>Presença de edema: () Não () Sim</p> <p>() 1+/4+ () 2+/4+ () 3+/4+ () 4+/4+</p>
<p>TRATAMENTOS ANTERIORES:</p>
<p>COMPLICAÇÕES ATUAIS:</p>
<p>CONDITAS ATUAIS:</p>

ANEXO B
FICHA DE AVALIAÇÃO DO PORTADOR DA FERIDA

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Data	Ferida	Mensuração			Cobertura	Infec.	Exudato			Dor ⁴	Periferida ⁵	Edema	P.A	Glice.	Observaçõe
		Horiz.	Vert.	Prof.			Odor ¹	Carac. ²	Vol. ³						

1: Odor - 1=Ausente, 2= Discreto, 3=Acentuado // **2: Característica**.- 1= Purulento, 2= Seroso, 3=Serosanguinolento., 4= Sanguinolento // **3: Volume** – 1= Discreto, 2= Moderado, 3= Acentuado // **4: Dor** – 0= Ausente, 1= Leve, 2= Moderado, 3=Intensa// **5:Periferida** – 1= Intacta, 2= Mascerada, 3= Eritema, 4=Descamação, 5=Prurido, 6=Dermatite.

ANEXO C

RÉGUA



Paciente: _____
Data: _____



Paciente: _____
Data: _____



Paciente: _____
Data: _____



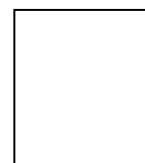
ANEXO D**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, residente à Rua _____, bairro _____, na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem através da fotografia da _____ para acompanhamento clínico no tratamento da mesma no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL), orientado pela Professora Caroline Torres da S. Cândido. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem (fotografias e/ou filmagens) acima mencionada, em todo território nacional e no exterior, para fins acadêmicos, científicos e de estudos (livros, artigos, slides e em eventos para exposições de casos clínicos).

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó - Ceará, ____ de _____ de _____

Assinatura do Cedente



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Coordenador APTL

