

Perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de enfermagem em estomaterapia

clinical profile of people with wound attended by Nursing Ambulatory in Stomatherapy

Silvânia Miranda da Silva¹ • Tays Pires Dantas² • Natanael da Silva Pereira³ • Cicera Clareliz Gomes Alves⁴
Francisca Clarisse de Sousa⁵ • Naftale Alves dos Santos Gadelha⁶ • Ana Maria Parente Garcia Alencar⁷
Déborah Albuquerque Alves Moreira⁸ • Felipe Paulino da Silva⁹ • Gledson Micael da Silva Leite¹⁰
Luis Rafael Leite Sampaio¹¹

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

Método: Estudo documental com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através da análise de 43 prontuários de saúde dos pacientes atendidos no ambulatório, no período de janeiro a março de 2019. O instrumento de coleta de dados foi adaptado da ficha do serviço, com questões relacionadas aos aspectos clínicos e epidemiológicos. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2013, analisados no software R e organizados em tabelas. A pesquisa obedeceu aos princípios éticos da Resolução 466/2012, com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa parecer número 3.155.662.

Resultados: Os prontuários de saúde selecionados eram, predominantemente, de pessoas do sexo feminino (51,2%), entre 20 a 59 anos de idade (60,4%), solteiros (62,8%), e 25,6% da amostra tinham ensino médio completo. A maioria possuía renda mensal de um salário mínimo (58,1%) e o Crato foi o principal município de origem (39,5%). O fator de risco predominante foi o sedentarismo e o Diabetes Mellitus a comorbidade mais frequente. Os carbo-hidratos e as proteínas eram consumidos com frequência no café da manhã, almoço e jantar.

Conclusão: Os achados desta investigação sugerem que as mulheres, adultos, solteiros, de baixa renda e com nível médio de escolaridade são os mais comumente afetados por feridas. Identificou-se sedentarismo e doenças crônicas entre esta população, o que conseqüentemente expõe o consumo de fármacos hipoglicemiantes orais e de anti-hipertensivos. Evidenciou-se o consumo de carbo-hidratos e proteínas nas refeições e baixo consumo de gordura.

Palavras-chaves: Perfil de Saúde; Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To know the clinical profile of people with wounds attended by the Stomatherapy Nursing outpatient clinic.

Method: Documentary study with a quantitative approach. Data were collected through the analysis of 43 health records of patients seen at the outpatient clinic, from January to March 2019. The data collection instrument was adapted from the service record, with questions related to clinical and epidemiological aspects. The data were tabulated in Microsoft Excel 2013, analyzed in software R and organized in tables. The research followed the ethical principles of Resolution 466/2012, with approval by the Research Ethics Committee, opinion number 3,155,662.

Results: The health records selected were predominantly female (51.2%), between 20 and 59 years old (60.4%), single (62.8%), and 25.6% of the sample had completed high school. Most had a monthly income of one minimum wage (58.1%) and Crato was the main municipality of origin 3 (39.5%). The predominant risk factor was sedentary lifestyle, and Diabetes Mellitus was the most frequent comorbidity. Carbohydrates and proteins were often consumed for breakfast, lunch and dinner.

Conclusion: The findings of this investigation suggest that women, adults, single, low income and with a medium level of education are the most commonly affected by wounds. Sedentary lifestyle and chronic diseases were identified among this population, which consequently exposes the consumption of oral hypoglycemic drugs and antihypertensive drugs. It was evidenced the consumption of carbohydrates and proteins at meals and low consumption of fat.

Keywords: Health Profile; Wounds and Injuries; Nursing care.

NOTA

1 Enfermeira residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri (URCA).

2 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista institucional do programa de extensão do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

3 Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista institucional do programa de extensão do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

Uma ferida pode ser entendida como uma agressão ou ruptura da integridade cutânea, superficial ou profunda, comprometendo a funcionalidade da pele. Esta é uma condição que pode afetar todos os indivíduos, independente de sexo, idade, grupo social ou etnia. De forma geral, as lesões cutâneas acarretam múltiplos encargos para os pacientes, familiares, cuidadores e sistema de saúde⁽¹⁻²⁾.

As feridas são responsáveis pela geração de dor, infecções graves, isolamento social, diminuição da mobilidade, além de impactar diretamente no âmbito emocional e financeiro. Ademais, em muitos casos podem ser incumbidas pela realização de procedimento cirúrgico para amputação do membro afetado, podendo levar o indivíduo à morte por diversos fatores associados⁽³⁾.

As principais feridas são as úlceras de perna e, segundo estimativas, cerca de 80% destas são resultantes de insuficiência venosa crônica, 5 a 10% de etiologia arterial, e as demais de origem neuropática⁽³⁾. Numa perspectiva mundial, acredita-se que a ocorrência destas e outras lesões cutâneas são crescentes, principalmente devido ao aumento de pessoas com doenças crônicas que predispõem ao surgimento de feridas, como o *Diabetes Mellitus* (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), e muitas vezes estas estão associadas ao sedentarismo e a má alimentação, o que dificulta ainda mais a cicatrização. Entretanto, estudos estatísticos bem delineados nessa perspectiva são escassos⁽³⁻⁴⁾.

Diante do exposto, destaca-se a importância de se manter um acompanhamento clínico para as pessoas com feridas, a fim de evitar possíveis complicações, como, por exemplo, as amputações⁽³⁾. Neste cenário insere-se a estomaterapia; especialidade clínica exclusiva do profissional enfermeiro, que visa preparar estes profissionais para o desenvolvimento de habilidades teóricas e práticas, preventivas e terapêuticas, na assistência a pessoas com feridas, estomias e incontinências⁽⁵⁾.

Dessa forma, para prestar uma assistência clínica qualificada a pessoas com lesões cutâneas, é tendência atual a criação de ambulatórios no tratamento de feridas, objetivando a sistematização da assistência e garantia da qualidade do atendimento à população alvo.

Sendo assim, implantou-se um ambulatório de enfermagem em estomaterapia em uma universidade no interior cearense, com o objetivo de prestar atendimento clínico especializado para indivíduos com feridas, estomias e incontinências. A iniciativa conta com uma equipe formada por profissionais estomaterapeutas, enfermeiros generalistas e acadêmicos de enfermagem; de forma a favorecer o processo de ensino e aprendizagem dos alunos, inserindo-os na prática. Este serviço atende gratuitamente indivíduos de toda a região do Cariri, contribuindo para a diversidade de indivíduos e suas respectivas situações de saúde.

Nesse interim, é importante o conhecimento das características clínicas das pessoas atendidas nesse ambulatório, uma vez que os fatores nutricionais, higiênicos e ambientais estão diretamente relacionados à etiologia de uma ferida, podendo levar ao desenvolvimento e/ou facilitar o surgimento de uma lesão⁽⁶⁾. Nesse contexto e tendo-se em vista que a saúde física depende não só de fatores objetivos, mas também dos subjetivos, faz-se necessário conhecer o perfil de saúde dos pacientes, tendo em vista que os estudos nessa perspectiva contribuem com a descrição das características de um público, permitindo a análise das multivariáveis⁽⁷⁾.

Conhecer esses dados é imprescindível, tendo em vista que poderá contribuir para identificação das condições de vida e saúde dessas pessoas, auxiliando na sua interpretação e expondo as necessidades existentes inerentes a elas⁽⁷⁾, além de possibilitar o planejamento e o desenvolvimento de ações precoces a fim de evitar o aparecimento de uma ferida e/ou prevenir o surgimento de novas lesões. Ademais, conhecer o perfil clínico contribui para uma correta direção terapêutica individual, imprescindível para uma assistência qualificada e para a melhoria da prática clínica dos profissionais, principalmente dos enfermeiros.

Com o intuito de acentuar o conhecimento sobre a temática, levantou-se a seguinte indagação: “Qual é o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas em um Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia de uma universidade pública situado na região metropolitana do

NOTA

4 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista de extensão do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

5 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista institucional BPI- Funcap.

6 Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), pós-graduanda em enfermagem em Estomaterapia pela URCA.

7 Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA).

8 Enfermeira emergencista do Hospital Regional do Cariri (HRC).

9 Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista voluntário do programa de extensão do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

10 Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), bolsista voluntário do programa de extensão do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

11 Estomaterapeuta Titulado pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Coordenador do Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia da URCA.

Cariri cearense?”. Essa pergunta norteadora permitiu a elaboração do principal objetivo do estudo, que é conhecer o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental com delineamento quantitativo, o qual é parte da monografia intitulada Perfil clínico e epidemiológico das pessoas atendidas no Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia de uma universidade pública, desenvolvida no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri- URCA.

Este estudo foi realizado no período de julho de 2018 a junho de 2019, em um serviço ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia, situado no Cariri cearense. A extração de dados ocorreu mediante análise dos prontuários de saúde de pacientes com feridas que receberam alguma assistência no ambulatório durante o estudo. Para a seleção dos prontuários de saúde dos participantes, adotaram-se como critérios de inclusão: 1) pessoas maiores de 18 anos e 2) prontuários preenchidos completamente. Durante a realização do estudo, o ambulatório atendeu 43 pessoas com feridas e o prontuário de todos estes participantes atenderam aos critérios de inclusão. Dessa forma, ao final, obteve-se uma população de 43 prontuários de saúde.

Quanto à coleta de dados, foi utilizado um instrumento adaptado a partir da ficha do serviço que foi construída pelos profissionais atuantes no ambulatório e que consta informações referentes aos dados clínicos e epidemiológicos. Foram extraídas informações referentes aos dados pessoais, hábitos alimentares, comorbidades, fatores de risco, tipo de lesão apresentada e terapêutica utilizada para manutenção do bom estado geral de saúde.

No tocante à análise das informações extraídas dos prontuários de saúde, os dados foram tabulados por meio do Microsoft Excel/Windows (Office 2013) e exportados para o Software R (versão 3.5.0) visando realizar frequência relativa, absoluta, média e desvio padrão.

A pesquisa obedeceu a todos os preceitos éticos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido submetida à Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri e aprovada conforme parecer de N° 3.155.662.

RESULTADOS

Foram analisados 43 prontuários de saúde dos participantes atendidos no serviço ambulatorial. Referente ao perfil epidemiológico, conforme mostra a Tabela 1, 22 (51,2%) participantes eram do sexo feminino, idade

média de 52,3±21,2, com predominância da faixa etária entre 20 a 59 anos, 18 (60,4%). Quanto ao local de origem, 17 (39,5%) eram provenientes do município de Crato- CE.

Quanto à escolaridade, evidenciou-se que 11 (25,6%) participantes tinham o ensino médio completo, seguido por sem escolaridade, 10 (23,3%). A análise do estado civil demonstrou que 27 (62,8%) dos indivíduos não possuíam parceiros. Concernente ao exercício profissional, 17 (39,5%) eram autônomos nas suas atividades, ao tempo que 25 (58,1%) tinham renda mensal de um salário mínimo.

Acerca dos fatores de risco, evidenciou-se que 21 (48,8%) participantes apresentaram o quantitativo de um fator de risco, enquanto 9 (20,8%) tinham dois fatores de risco associados. Quanto a distribuição destes fatores de risco, os dados demonstraram o sedentarismo como predominante, estando presente em 9 (21%) indivíduos, 5 (11,6%) tinham mobilidade reduzida e 4 (9,3%) eram tabagistas (Tabela 2).

Concernente às comorbidades, de acordo com os dados extraídos dos prontuários de saúde, 6 (14%) dos participantes tinham diagnóstico de DM, 3 (9,3%) de HAS associado ao DM e 2 (4,6%) eram isoladamente hipertensos (Tabela 3).

Quanto à avaliação dos macronutrientes nas refeições dos participantes, identificou-se a média de 4 ± 0,96 refeições, sendo o carbo-hidrato predominante no café da manhã, 83,70% (36), e no almoço e jantar, ambos com 97,7% (42). As proteínas foram frequentemente consumidas no café da manhã, 62,8% (27), no almoço 88,4% (38) e no jantar 79% (34). Fato curioso foi verificado no registro do prontuário de saúde dos participantes, visto que haviam relatos de pequeno ou nenhum consumo de alimentos compostos por gorduras durante as refeições diárias (Quadro 1).

Quanto a terapia medicamentosa utilizada, os prontuários de saúde analisados demonstraram que 11 (25,6%) participantes faziam uso de hipoglicemiantes orais para o DM, 9 (21%) utilizavam anti-hipertensivos e 9 (21%) usavam outros medicamentos (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Os resultados desta investigação trouxeram os principais dados clínicos dos participantes atendidos no local do estudo. Identificou-se que o sexo feminino foi predominante, achado este que corrobora com alguns estudos que afirmaram serem as mulheres as mais afetadas por estes agravos⁽⁸⁻⁹⁾. Entretanto, contrariamente, alguns autores destacam que o público masculino é mais exposto a eventos geradores de lesões, a exemplo dos acidentes automobilísticos, entretanto, estes tendem a não buscar os serviços de saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾, o que impacta diretamente nas

TABELA 1 – Distribuição numérica e percentual das variáveis extraídas dos prontuários de saúde dos participantes do estudo(n=43). Crato-CE, Brasil, 2019.

VARIÁVEIS	N (%)
FAIXA ETÁRIA	
17-19	2 (4,6)
20-59	26 (60,4)
60-97	15 (35,0)
SEXO	
Feminino	22 (51,2)
Masculino	21 (48,8)
MUNICÍPIOS DE ORIGEM	
Crato	17 (39,5)
Outros municípios	11 (25,6)
Outros estados	7 (16,3)
Juazeiro do Norte	6 (14,0)
Barbalha	2 (4,6)
ESCOLARIDADE	
Sem Escolaridade	10 (23,3)
Ensino Fundamental Incompleto	8 (18,6)
Ensino Fundamental Completo	5 (11,6)
Ensino Médio Incompleto	1 (2,3)
Ensino Médio Completo	11 (25,6)
Ensino Superior Completo	6 (14,0)
Pós graduação incompleta	2 (4,6)
ESTADO CIVIL	
Sem parceiros	27 (62,8)
Com parceiro	16 (37,2)
PROFISSÃO	
Desempregado	4 (9,3)
Emprego fixo	8 (18,6)
Autônomo	17 (39,5)
Aposentado	9 (21,0)
Estudante	3 (7,0)
Não informou	2 (4,6)
RENDA	
Sem renda	3 (7,0)
< 1 salário mínimo	1 (2,3)
1 salário mínimo	25 (58,1)
2 salários mínimos	8 (18,6)
3 salários mínimos ou mais	6 (14,0)

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da própria pesquisa.

TABELA 2 – Distribuição numérica e percentual dos fatores de risco analisados através dos prontuários de saúde dos participantes do estudo (n= 43). Crato-CE, Brasil, 2019.

FATORES DE RISCO	N (%)
Sedentarismo	9 (21,0)
Mobilidade reduzida	5 (11,6)
Tabagismo	4 (9,3)
Mobilidade reduzida e sedentarismo	4 (9,3)
Etilismo	2 (4,6)
Tabagismo e etilismo	2 (4,6)
Tabagismo e mobilidade reduzida	1 (2,3)
Obesidade	1 (2,3)
Etilismo e sedentarismo	1 (2,3)
Etilismo e mobilidade reduzida	1 (2,3)
Sem fator de risco	13 (30,2)

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da própria pesquisa.



TABELA 3 – Distribuição numérica e percentual de comorbidades, de acordo com a análise dos prontuários de saúde dos participantes do estudo (n=43). Crato-CE, Brasil, 2019.

COMORBIDADE	N (%)
Diabetes Mellitus	6 (14,0)
Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus	3 (7,0)
Alergia	2 (4,6)
Hipertensão Arterial	2 (4,6)
Diabetes Mellitus e dislipidemia	2 (4,6)
Asma, Hanseníase, Câncer ou Acidente Vascular Cerebral	18 (41,9)
Sem comorbidades	10 (23,3)

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da própria pesquisa.

QUADRO 1 – Avaliação dos macronutrientes das refeições dos participantes do estudo, de acordo com a análise dos prontuários de saúde (n=43). Crato-CE, Brasil, 2019.

VARIÁVEL	Café da manhã		Lanche da manhã		Almoço		Lanche da tarde		Jantar		Lanche noturno	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Carbo-hidrato	36 (83,7)	7 (16,3)	11 (25,6)	32 (74,4)	42 (97,7)	1 (2,3)	22 (51,2)	21 (48,8)	42 (97,7)	1 (2,3)	9 (21,0)	34 (79,0)
Proteína	27 (62,8)	16 (37,2)	1 (2,3)	42 (97,7)	38 (88,4)	5 (11,6)	3 (9,3)	40 (90,7)	34 (79,0)	9 (20,9)	4 (9,3)	39 (90,4)
Gordura	1 (2,3)	42 (97,7)	1 (2,3)	42 (97,7)	15 (35,0)	28 (65,0)	1 (2,3)	42 (97,7)	1 (2,3)	42 (97,6)	0 (0)	43 (100)

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da própria pesquisa.

TABELA 4 – Terapia medicamentosa utilizada pelos participantes do estudo, de acordo com a análise dos prontuários de saúde (n=43). Crato-CE, Brasil, 2019.

MEDICAMENTOS	N (%)
HIPOGLICEMIANTES ORAIS	
Sim	11 (25,6)
Não	32 (74,4)
ANTI-HIPERTENSIVOS	
Sim	9 (21,0)
Não	34 (79,0)
ANTI-INFLAMATÓRIOS OU DIPIRONA	
Sim	9 (21,0)
Não	34 (79,0)
INSULINA	
Sim	6 (14,0)
Não	37 (86,0)
ANTIBIÓTICOS	
Sim	4 (9,3)
Não	39 (90,7)
ANTILIPÊMICO	
Sim	2 (4,7)
Não	41 (95,3)

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da própria pesquisa.

estatísticas. Desta forma, fica evidente que os homens buscam assistência para tratamento de lesões por ocasião de episódios agudos, por outro lado, as mulheres tendem a buscar mais os serviços de saúde para a realização de atividades preventivas e tratamento de agravos crônicos⁽¹⁰⁾.

Relacionado à idade, houve uma maior representação de participantes na fase adulta do ciclo vital, na faixa etária entre 20 a 59 anos e em outro similar⁽¹²⁾. Esse dado está em consonância com a investigação realizada no interior de São Paulo, onde 56% da amostra possuía idade entre 19 e 59 anos⁽⁹⁾. No entanto, alguns estudos mostram que os idosos são os mais acometidos por lesões de pele⁽¹³⁾, tais achados são associados a maior predisposição do idoso para doenças crônicas, uma vez que com o avançar da idade, ocorre um declínio no funcionamento fisiológico do organismo e o corpo começa a entrar no processo fisiológico de envelhecimento e as respostas do organismo diminuídas favorecem o aparecimento de comorbidades⁽¹⁴⁾.

O nível de escolaridade dos participantes evidenciado neste estudo mostrou-se semelhante ao achado de uma pesquisa realizada em um serviço de estomaterapia de um hospital público⁽⁹⁾. O enfermeiro deve conhecer estes dados sobre os pacientes, tendo em vista que o nível de entendimento dos indivíduos pode favorecer as ações de promoção de saúde objetivando o alcance do autocuidado destes, apresentando impacto positivo no seguimento terapêutico em ambiente domiciliar.

O baixo nível salarial identificado neste estudo e em outro similar⁽⁸⁾ é tido como entrave para a efetiva adesão ao tratamento das lesões, seja pela não obtenção da terapêutica curativa prescrita, ou da melhoria no estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis; fatores tidos como importantes na evolução das lesões⁽¹⁵⁾. Para a adesão terapêutica também é importante a aquisição de produtos que favorecem a cicatrização, como, por exemplo, coberturas para as lesões, entretanto, estas muitas vezes possuem alto valor, dificultando a compra pelo indivíduo de baixo poder aquisitivo.

Os prontuários de saúde analisados sugeriram que a maioria dos participantes desta pesquisa não possuíam parceiros e este pode ser um fator agravante, tendo em vista a importância do apoio para seguimento da terapêutica adequada e gerenciamento de doenças frequentemente associadas, como o DM. Estudo demonstrou que as pessoas que vivem sozinhas geralmente apresentam uma diminuição na qualidade de vida, uma vez que os domínios psicológico, social e físico são prejudicados; o que tende ao isolamento. Nesse sentido, a rede social de apoio, sistema que oferece apoio instrumental e emocional às pessoas em suas diferentes necessidades, deve ser incluída no cuidado a esses indivíduos⁽¹⁶⁾.

Considerando a presença de sedentarismo entre par-

cela considerável da amostra e que a prática de atividade física constitui-se fator de proteção que minimiza a suscetibilidade para doenças crônicas como o DM, HAS e cardiopatias⁽¹⁷⁾, ressalta-se a importância de orientação e estímulo quanto a prática de atividade física, tendo em vista sua importante ação no controle glicêmico e pressórico.

Destaca-se o achado preocupante quanto ao uso do tabaco entre os investigados, uma vez que a nicotina exerce efeitos negativos sobre a multiplicação dos miofibroblastos por diferentes mecanismos, a saber: inibição dos fibroblastos (precursores dos miofibroblastos), diminuição da taxa de oxigênio no sítio da lesão (provocando vasoconstrição tissular), diminuição da proliferação de linfócitos, fibroblastos, colágeno e a diminuição dos fatores angiogênicos; todos esses mecanismos e substâncias são primordiais para o processo de cicatrização⁽¹⁷⁾. Corroborando com a afirmação, um estudo realizado em 2018 apontou que 48,5% dos participantes eram tabagistas e estes possuíam alguma dificuldade para mover-se ou estavam acamados⁽¹⁰⁾, apontando que é uma realidade evidenciada em outros contextos de atenção à saúde e assim passíveis de maiores discussões e implementação de ação.

O DM mostrou-se como comorbidade mais descrita nos prontuários de saúde dos participantes deste estudo, destacando-se também a identificação da HAS; estas são consideradas doenças crônicas não transmissíveis que podem influenciar no processo de cicatrização das lesões. Achados semelhantes foram encontrados por uma pesquisa realizada em um ambulatório situado no estado de São Paulo-SP, constatando que a maioria dos usuários apresentava uma comorbidade, embora a principal delas seja a HAS e o DM se apresenta como o segundo mais incidente⁽¹³⁾.

A HAS provoca danos microvasculares decorrentes da pressão arterial elevada, ocasionando a constrição dos vasos periféricos, levando a uma diminuição do fluxo sanguíneo, o que acarreta prejuízos por diminuição da oferta de oxigênio e nutrição tecidual local. A pressão elevada irá acometer a formação do colágeno e a reposta imunológica mediante hipóxia, com isso deve acontecer um retardo do processo cicatricial da lesão. Em adição, a glicose elevada no DM prejudica a cicatrização por provocar disfunção endotelial, causando isquemia e consequente dificuldade no processo de angiogênese que é fundamental para o reparo cicatricial⁽¹⁸⁾.

A *Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society (WOCN)* considera que é importante avaliar sistemicamente o indivíduo com feridas, nesse interim, um fator de extrema importância é o estado nutricional⁽⁵⁾, sendo assim, este estudo coletou dados referentes a alimentação dos participantes. Durante a extração de dados dos prontuários de saúde dos participantes, notou-se que os indivíduos mantinham um padrão alimentar baseado, principalmente, em carboidratos e proteínas e informaram consumir pouca ou

nenhuma quantidade de gordura. Manter uma boa alimentação com associação entre macro e micronutrientes é fundamental para um bom estado de saúde, além disso, uma dieta equilibrada é essencial para a manutenção da integridade cutânea e para a cicatrização⁽¹⁹⁾.

Os carbo-hidratos são importantes fornecedores de energia, mas ainda não foi totalmente descoberto seu papel direto na cicatrização. Por outro lado, as proteínas são, comprovadamente, fundamentais na cicatrização das lesões, uma vez que desenvolve função primordial da manutenção e restauração tecidual, mediante função metabólica de construção e degradação. A deficiência de proteínas retarda a cicatrização, uma vez que diminuirá a produção do colágeno, essencial no processo cicatricial. As gorduras também devem ser incluídas na dieta, uma vez que são importantes para digestão, absorção e transporte das vitaminas lipossolúveis A, D, E e K, que possuem função antioxidante e favorecem a síntese de colágeno⁽²⁰⁾.

Quanto ao uso de terapias medicamentosas, os hipoglicemiantes orais e anti-hipertensivos foram os fármacos mais destacados nos prontuários de saúde dos participantes dessa pesquisa, corroborando com um estudo realizado no sudeste brasileiro que afirma serem estas as principais medicações utilizadas por pacientes com lesões cutâneas⁽¹⁰⁾. Esse é um achado importante, pois aponta a necessidade de que os profissionais de saúde que acompanham estes pacientes mantenham-se atentos à adesão ao tratamento medicamentoso por esta população. Além disso, os profissionais também devem avaliar as terapias tópicas utilizadas pelos pacientes e prescrevendo, se necessário, melhores opções. Visto que a pesquisa envolvendo a biotecnologia de novas coberturas está constantemente sendo atualizada⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desta investigação possibilitou verificar o perfil clínico das pessoas com feridas atendidas no serviço ambulatorial de enfermagem em estomate-

rapia. Os dados extraídos dos prontuários de saúde dos participantes demonstraram que os indivíduos com feridas eram, predominantemente, do sexo feminino, adultos, com renda mensal de um salário mínimo, solteiros, e procedentes principalmente do município de Crato-CE. Constatou-se ainda que o sedentarismo e o DM foram, respectivamente, o fator de risco e a comorbidade mais prevalente. Verificou-se a utilização predominante de fármacos hipoglicemiantes orais e de anti-hipertensivos. Quanto à alimentação, notou-se ser incidente o consumo de carbo-hidratos e proteínas nas refeições, tendo sido negado o consumo de gordura e afins.

De acordo com os dados apresentados, verificou-se a presença de enfermidades, fatores de risco e padrão alimentar insatisfatório, sendo estes possíveis pontos intervenientes no processo cicatricial, apontando que pesquisas dessa natureza são fundamentais para o desenvolvimento de estratégias para o controle desse problema de saúde pública.

Destaca-se ainda o papel fundamental do profissional enfermeiro enquanto agente responsável destas ações; como no desenvolvimento de atividades para prevenção de doenças e promoção da saúde. Enfatiza-se que esta investigação traz dados importantes para subsidiar o planejamento da assistência a esta população pelos profissionais de saúde, contribuindo assim para melhoria da prática clínica. Além disso, espera-se poder contribuir para as evidências científicas nacionais e mundiais no tocante à temática de estudo.

Apesar desta investigação trazer como limitação o tamanho da população, atingiu-se o objetivo de definir o perfil clínico do público alvo estudado e assim nortear os profissionais quanto às estratégias precoces que visem prevenir lesões, tratamento individualizado e holístico. Sendo assim, recomenda-se a produção de novas pesquisas que abordem essa temática para a expansão do conhecimento em todos os estados brasileiros e no cenário mundial.

REFERÊNCIAS

1. Favreto FJL, Bettioli SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *Rev Gestão e Saúde* [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2020]; 17(2): 37-47. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a-49296ce895310b.pdf>
2. Leal TS, Oliveira GB, Bomfim ES, Figueredo NL, Sousa AS, Santos ISC. Percepção de pessoas com a ferida crônica. *Revenferufpe* [internet]. 2017 [acesso em 20 mar 2020]; 11(3): 1156-62. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/3490/6210/RK=2/RS=bZlqv5eX82Sv0HO3v.0q35npIzA->
3. Almeida WA, Ferreira AM, Ivo ML, Rigotti MA, Barcelos LS, Silva ALMV. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. *RevFundCare Online* [internet]. 2018 [acesso em 20 mar 2020]; 10(1): 9-16. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32232>.
4. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em 12 mai 2020]; 17(1): 98-105. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100011
5. Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society (WOCN). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity venous disease. Glenview (IL): Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society (WOCN); 2005. 42 p. (WOCN clinical practice guideline; n.º. 4).
6. Barros LFNM, Silva CD, Corrêa LM. Diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas ao portador de úlcera vasculogênica. *Pesquisa e ação* [internet]. 2017 [acesso em 21 mar 2020]; 3(2): 1(11). Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/5b18/719f5927bc5da-827847c2b261216a1856670.pdf>.
7. Magalhães G, Souza CB, Fustinoni SM, Matos JC, Schimer J. Perfil clínico, sociodemográfico e epidemiológico da mulher com câncer de mama. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [internet]. 2017 [acesso em 22 mar 2020]; 9(2): 473-479. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30379>
8. Liberato SMD, Araújo RO, Souza AJ, Marconato AP, Costa IK, Torres GV. Adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas atendidas na atenção primária à saúde. *Aquichan* [Internet]. 2017 [acesso em 22 mar 2020]; 17(2): 128-139. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972017000200128&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.2.2>.
9. Oliveira VPS. Perfil epidemiológico, clínico e alimentar dos pacientes com feridas atendidas em um serviço de estomatoterapia de um hospital público. Brasília: Universidade de Brasília; 2018.
10. Damasceno IS, et al. Caracterização clínica e epidemiológica de pacientes vítimas de acidentes motociclísticos. *Enfermagem em Foco*, [internet] 2018 [acesso em 28 mar 2020]; 9(2): 13-17. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1131>
11. Tavares BC, Matos E, Maliska ICA, Benedet SA, Salum NC. Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência. *Ciência, Cuidado e Saúde*, [internet], 2016 [acesso em: 25 de mar 2020]; 15(4): 624-629. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29027/18428>
12. Instituto brasileiro de geografia e estatística – censo demográfico 2010: Características da população e dos domicílios resultados do universo. Rio de Janeiro- 2011.
13. Vieira CPB, Furtado AS, Almeida PCD, Luz MHBA, Pereira AFM. Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica *Rev Baiana de Enferm* [Internet] 2017 [acesso em 27 mar 2020]; 31(3): 1-13. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17397/15008>
14. Silva JVF, Silva EC, Rodrigues APRA, Miyazawa AP. A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: sério desafio de saúde pública. *Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet] 2015 [acesso em 27 mar 2020]; 2(3): 91-100. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitbiosauade/article/view/2079>
15. Borges EL, Nascimento HM, Pires JF. Prevalence of chronic wounds in a city of Minas Gerais (BRAZIL). *Reme: Revista Mineira de Enfermagem* [Internet] 2019 [acesso em 26 mar 2020]; 22(1): 1-7. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/328797611_PREVALENCE_OF_CHRONIC_WOUNDS_IN_A_CITY_OF_MINAS_GERAIS_BRAZIL
16. Andrade LL, Carvalho GCP, Valentim FAA, Melo FMAB, Costa MML. Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [internet] 2019 [acesso em 25 mar 2020]; 11(1): 124-128. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6504/pdf_1
17. OMS. Recomendações globais sobre atividade física para a saúde. Organização Mundial da Saúde; Genebra: 2010.
18. Skinovsky J, Malafaia O, Chibata M, Tsumanuma F, Panegalli FF, Martins MDC. A influência da nicotina na cicatrização de anastomoses do intestino delgado em ratos: angiogênese e miofibroblastos. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet] 2016 [acesso em 25 mar 2020]; 43(2): 87-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010069912016000200087&lng=en
19. Simões MLPB, Alcantara EM, Dallagnol JC, Yoshizumi KO, Torres, LF, Borsato KS. Cicatrização de feridas: estudo comparativo em ratos hipertensos não tratados e tratados com inibidor da enzima conversora de angiotensina. *Rev. Col.*

Bras. Cir.[internet] 2006[acesso em 27 mar 2020]; 2(33): 748. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010069912006000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

20. Reichenberg, J, Davis M. VenousUlcers. Seminars in

Cutaneous Medicine andSurgery, 2005;24(4): 216–226. DOI:10.1016/j.sder.2005.10.002.

Recebido: 2020-04-07

Aceito: 2020-05-28