



**FAPAC/ITPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS/ INSTITUTO
TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO SA
CURSO DE ENFERMAGEM**

JAKELINE BATISTA AIRES

**PERFIL DOS PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS ATENDIDOS PELA
COMISSÃO DE CURATIVO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO TOCANTINS.**

**PORTO NACIONAL-TO
2017**

JAKELINE BATISTA AIRES

**PERFIL DOS PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS ATENDIDOS PELA
COMISSÃO DE CURATIVO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO TOCANTINS.**

Projeto pesquisa apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da FAPAC/ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma. Talita Rocha Cardoso

**PORTO NACIONAL-TO
2017**

RESUMO

Introdução: A palavra ferida origina-se do latim “ferie” de “agredir, ferir”, que pode ser definida como a quebra das camadas celulares que constitui a pele, causando a ruptura da integridade tissular, ocasionado por algum trauma agressivo ou violento. Segundo dados estatísticos norte-americanos há uma prevalência de feridas em torno de 14% na população mundial. No entanto, outras pesquisas mostram que este número pode ser bem maior, chegando a 22,8%. E anualmente são gastos aproximadamente 25 bilhões para o tratamento de sequelas relacionadas às lesões. No Brasil, são escassos os dados estatísticos de prevalência e incidência de pessoas portadoras de feridas que mostre de forma abrangente a verdadeira realidade do país. Embora constitua um grave problema de saúde pública. Este estudo teve como **objetivo** identificar o perfil de pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, a população será constituída por todos os pacientes portadores de lesões que atendem os critérios de inclusão desta pesquisa, atendidos pela Comissão de Curativo no período de Janeiro à Dezembro de 2017.

Palavras-chave: Feridas, Lesões, Perfil epidemiológico, Assistência de Enfermagem.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. PROBLEMA DA PESQUISA.....	8
1.2. HIPÓTESE.....	8
1.3. JUSTIFICATIVA.....	8
2. OBJETIVOS.....	10
2.1. OBJETIVO GERAL	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	11
3.1. DEFINIÇÃO DE FERIDA	11
3.2. CLASSIFICAÇÕES DAS FERIDAS	11
3.3. FERIDAS MAIS RECORRENTES NA PRÁTICA CLÍNICA.....	12
3.3.1. Úlcera venosa	12
3.3.2. Lesão por pressão	13
3.3.3. Pé diabético.....	15
3.4. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E DA COMISSÃO DE CURATIVO NO TRATAMENTO DE FERIDA.....	15
4. METODOLOGIA	17
4.1. TIPO DE PESQUISA	17
4.2. LOCAL DE PESQUISA.....	17
4.3. POPULAÇÃO TOTAL	17
4.4. AMOSTRA	18
4.4.1. Critérios de inclusão	18
4.4.2. Critérios de exclusão.....	18
4.5. PROCEDIMENTOS	18
4.5.1. Instrumentos de Pesquisa	18
4.5.2. Variáveis	19
4.5.3. Análise dos dados	19
5. ASPECTOS ÉTICOS	21
6. RISCOS E BENEFÍCIOS	22
7. DESFECHOS.....	23
7.1. DESFECHO PRIMÁRIO	23
7.2. DESFECHO SECUNDÁRIO	23

8. CRONOGRAMA	24
9. ORÇAMENTO.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
APÊNDICES	28
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	28
APÊNDICE B- TERMO DE ANUÊNCIA AO HOSPITAL REGIONAL PORTO NACIONAL	29
APÊNDICE C- SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	31
APÊNDICE D- TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS	33
APÊNDICE E- DECLARAÇÃO SOBRE USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS COLETADOS.....	34
APÊNDICE F- DECLARAÇÃO SOBRE OS RESULTADOS DA PESQUISA	35
APÊNDICE G- TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE.....	36
APÊNDICE H- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR E INSTITUIÇÃO.....	37
APÊNDICE I- CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA.....	38

LISTA DE QUADROS

	p.
QUADRO 1- Classificações das feridas	12
QUADRO 3- Cronograma	24
QUADRO 4- Orçamento	25

LISTA DE ABREVIATURAS

NPUAP National Pressure Ulcer Advisory Panel

LP Lesão por pressão

DM Diabetes Mellitus

COFEN Conselho Federal de Enfermagem

ANOVA Análise de Variância

SPSS Statistical Package for Social Sciences

CNS Conselho Nacional de Saúde

CEP Comitê de Ética em Pesquisa

DGES Diretoria de Gestão da Educação na Saúde do Tocantins

SESAU Secretaria Estadual de Saúde

1. INTRODUÇÃO

As feridas são lesões que comprometem as camadas da pele e altera a sua fisiologia, podem ser dolorosas em alguns casos, por causa das extremidades dos nervos sensitivos do órgão. Há uma série de etiologias que podem ser responsáveis pelas alterações do sistema tegumentar favorecendo o surgimento de lesões (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

Segundo dados estatísticos norte-americanos há uma prevalência de feridas em torno de 14% na população mundial. No entanto, outras pesquisas mostram que este número pode ser bem maior, chegando a 22,8% (ALMEIDA et.al, 2014). E anualmente são gastos aproximadamente 25 bilhões para o tratamento de sequelas relacionadas às lesões (OLIVEIRA et al., 2016).

No Brasil são escassos os dados estatísticos de prevalência e incidência de pessoas portadoras de feridas que mostrem de forma abrangente a verdadeira realidade do país. Embora segundo Santos et.al. (2014) constitui um grave problema de saúde pública.

Apesar dos dados ainda serem escassos, acredita-se que no Brasil índices sejam parecidos aos dos países desenvolvidos. Assim, conjectura que entre 1% a 1,5% da população seja acometida por uma ferida em algum momento ao longo de sua vida (PERREIRA, MARQUES, 2017).

De acordo com Gamba, Petri e Costa (2016, pg. 41) “a prevenção e o tratamento de feridas constituem um grande desafio para os profissionais de saúde, decorrente da magnitude e da complexidade desse agravo na atualidade”.

Nesse contexto, faz-se importante a pesquisa de dados sociodemográficos que fornecerá informações para o levantamento do perfil desse pacientes portadores de feridas, norteando na construção de políticas públicas voltadas para a prevenção, educação, tratamento e prevenção de complicações. Além de direcionar a assistência da equipe multiprofissional no tratamento individualizado desse cliente.

Diante do exposto, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo identificar o perfil dos pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional.

1.1. PROBLEMA DA PESQUISA

Qual o perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional?

1.2. HIPÓTESE

Os pacientes atendidos pela Comissão de Curativo em sua maioria são idosos, do sexo feminino, portadores de feridas crônicas e com comorbidades prévias.

1.3. JUSTIFICATIVA

No Brasil, dados referentes ao perfil epidemiológico ou índices de prevalência e incidências de pacientes portadores de feridas são escassos ou inexistentes. Porém, de acordo com Marques e Perreira (2017) sabe-se que atualmente o nosso país vive uma transição demográfica, onde é cada vez mais crescente o número de idosos e consequentemente aumento do índice de pessoas com doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão e problemas circulatórios, que podem levar a ampliação do número de pessoas acometidas por algum tipo de lesão.

Cabe destacar, que no estado do Tocantins existe um déficit de pesquisas epidemiologias que abordem o perfil de paciente com feridas, não existe nenhum dado publicado que mostra a sua atual realidade. Visando isto, a pesquisa

será realizada num hospital público do Tocantins que também é referência para outras cidades do estado no atendimento de pacientes portadores de feridas.

Por isso, se faz importante a caracterização do perfil de pacientes portadores de lesões, pois favorece a produção de dados epidemiológicos e clínicos que auxiliam no direcionamento e na adequação dos serviços prestados, sendo importante para que os profissionais da equipe de saúde, envolvidos na assistência, possam atender melhor às suas necessidades, planejando estratégias tanto para o tratamento como para formas de promoção e prevenção em saúde, promovendo assim maior segurança, satisfação e qualidade de vida. E também para definir e planejar políticas públicas de atendimento a portadores de lesões.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

- Identificar o perfil dos pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o perfil sociodemográfico dos pacientes portadores de feridas.
- Descrever as principais lesões e a localização anatômica da ferida.
- Avaliar as principais comorbidades dos pacientes portadores de feridas.
- Identificar os principais microorganismos presentes nas lesões.
- Avaliar o tempo de internação.
- Identificar as principais coberturas utilizadas nas lesões.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. DEFINIÇÃO DE FERIDA

A palavra ferida origina-se do latim “ferie” de “agredir, ferir”, que pode ser definida como a quebra das camadas celulares que constitui a pele, causando a ruptura da integridade tissular, ocasionado por algum trauma agressivo ou violento (PERREIRA, MARQUES, 2017).

Elas podem ser causadas por fatores extrínsecos, como lesões traumáticas provocadas por agentes físicos, químicos ou biológicos, ou por fatores intrínsecos, como feridas crônicas resultantes de neoplasias, distúrbios metabólicos e doenças vasculares (CAMPOS et al., 2016).

Para que se possa ter uma sistematização da assistência prestada para os pacientes portadores de feridas é necessário a classificação dessas lesões. Dentre as várias classificações está o tempo de reparação do tecido na qual se subdividem em agudas e crônicas (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

De acordo com Morton e Fontaine (2014) feridas agudas são aquelas que seguem uma série de etapas ordenadas e previsíveis do processo de reparo, no período esperado, tais como feridas cirúrgicas, lacerações, escoriações, dentre outras. Em contrapartida as feridas crônicas sofrem vários fatores intrínsecos ou extrínsecos que interrompe o processo cicatricial, cujo tempo de cicatrização excede o limite esperado e apresentam complicações, apesar de passar pelo processo de reparação não tiveram restauração anatômica e resultados funcionais.

3.2. CLASSIFICAÇÕES DAS FERIDAS

As feridas podem ser classificadas e caracterizadas quanto ao tempo de cicatrização, grau de abertura e conteúdo microbiano.

Quadro 1- Classificações das feridas

Critérios	Feridas	Características
Quanto ao tempo de cicatrização	Aguda	Surgimento abrupto, de origem traumática. Em geral, melhora rapidamente com o tratamento e cicatrizam sem complicações. Por exemplo: incisão cirúrgica.
	Crônica	Surgimento previsível, de origem não traumática. Apresenta um tempo maior para cicatrização, com maior risco para infecção e complicações. Por exemplo: úlcera venosa.
Quanto ao grau de abertura	Superficial	Atinge a epiderme, na parte externa da pele. Por exemplo: abrasão.
	Parcial	Atinge a epiderme e a derme superficial.
	Profunda	Atinge a epiderme, derme e tecido subcutâneo e pode alcançar músculos, tendões e ossos. Por exemplo: queimadura.
Quanto ao conteúdo microbiano	Limpa	Produzidas em ambientes cirúrgicos, desde que não tenham sido abertos sistemas de contaminados, estabelecendo contato com sistema digestório, respiratórios ou geniturinário. Por exemplo: cirurgia da catarata.
	Potencialmente contaminada	Em ferida operatória, associa-se aos sistemas digestórios, respiratórios e geniturinários. Por exemplo: gastroplastia.
	Contaminada	Lesão em que haja contato com terra, fezes ou ocorrida em tempo superior a 6 h, sem sinal de infecção. Por exemplo: ferimento por arma de fogo.
	Infectada	Local com intensa reação inflamatória e microrganismos que podem produzir exsudato purulento com odor fétido. Por exemplo: deiscência de sutura.

Fonte: KAWAMOTO, FORTES, 2012.

3.3. FERIDAS MAIS RECORRENTES NA PRÁTICA CLÍNICA

3.3.1. Úlcera venosa

A úlcera venosa pode ser definida como uma área de ruptura da integridade tissular que persiste por quatro ou mais semanas, nos membros

inferiores, resultante da hipertensão venosa persistente no local, devido ao refluxo nas veias superficiais, perfurantes ou profundas ou à oclusão venosa (CAMPOS et al., 2016).

Estas úlceras podem aparecer espontaneamente ou ocasionada por algum trauma e muitas vezes são precedidas por episódio de erisipela, celulite ou eczema de estase. Elas podem ser únicas ou múltiplas e de tamanho ou localizações variáveis, mas em geral ocorrem na região do maléolo e o terço distal da perna medial, podendo estar localizada em qualquer região abaixo do joelho, exceto a região plantar. O tegumento na parte externa da úlcera pode ter as características de uma cor purpúrica e hiperpigmentada (dermatite ocre), em decorrência do extravasamento de hemácias para a derme e do depósito de hemossiderina nos macrófagos (GAMBA, PETRI, COSTA; 2016).

A ulceração diminui a qualidade de vida, pois não só afeta nos aspectos físicos e psicológicos, mas na produtividade no trabalho, o que leva a aposentadorias por invalidez, além de restringir as atividades da vida diária e de lazer. Para muitos pacientes, a doença venosa significa dor e perda de mobilidade funcional (BORGES, 2012).

3.3.2. Lesão por pressão

Segundo o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) lesão por pressão é um dano acometido na pele que podem ser superficiais ou profundos, provocados por compressão do tecido contra proeminência óssea combinado com cisalhamento ocasionando lesões cutâneas ou de tecidos moles. A resistência desses tecidos a pressão externa e cisalhamento dependem do microclima, estado nutricional, perfusão e de patologia prévias (MORAES et al., 2016).

Para Campos et al. (2016) são vários fatores etiológicos que podem causar as lesões por pressão. Podendo ser divididos em duas classes:

- **Fatores extrínsecos:** fricção, cisalhamento, umidade e temperatura;

- **Fatores intrínsecos:** são alterações fisiológicas ocorridas no corpo que danifica a composição e estrutura de suporte do sistema tegumentar e impedem que os tecidos moles absorvam e distribuam a carga mecânica e tolerem a ação da pressão. Nesses fatores, incluem-se: idade avançada, estado nutricional (desnutrição, obesidade), desidratação, hipotensão, doenças de base (diabetes, acidente vascular encefálico, esclerose múltipla, doença de Alzheimer, doença cardiopulmonar, malignidade, instabilidade hemodinâmica, doença vascular periférica) e medicamentos (sedativos, analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides, vasoconstrictores etc.

As lesões por pressão podem ser classificadas segundo o grau de comprometimento do tecido. MORAES et al, 2016 cita que a NPUAP classifica as lesões por pressão da seguinte maneira:

- **Lesão por Pressão Estágio 1:** Pele íntegra, com área de eritema que não embranquece e pode apresentar-se diferente em pele de cor escura; presença de eritema que embranquece ou mudanças na sensibilidade, na temperatura ou na consistência (endurecimento) que podem preceder as mudanças visuais.
- **Lesão por Pressão Estágio 2:** Ocorre perda tecidual em sua espessura parcial com exposição da derme; o leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e também pode se apresentar como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida; o tecido adiposo e os profundos não são visíveis; não há tecido de granulação, esfacelo e escara.
- **Lesão por Pressão Estágio 3:** Perda da pele em sua espessura total, que deixa a gordura visível e, frequentemente, com tecido de granulação e epíbole; esfacelo e/ou escara podem estar visíveis; a profundidade do dano tissular varia conforme a localização anatômica; áreas com adiposidade significativa podem desenvolver lesões profundas; pode haver descolamento e túneis; não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso.
- **Lesão por pressão Estágio 4:** Apresenta perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, do músculo,

do tendão, do ligamento, da cartilagem ou do osso; esfacelo e/ou escara podem estar visíveis; epíbole, descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente.

3.3.3. Pé diabético

Uma das complicações mais frequentes de pacientes portadores de Diabetes Mellitus (DM) é o pé diabético. Podendo trazer implicações serias que afetam diretamente na vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. Como forma de prevenção ou complicação do pé diabético a análise periódica dos pés proporciona a identificação precoce e o tratamento oportuno das alterações encontradas, possibilitando assim a prevenção de um número expressivo de complicações do Pé Diabético (BRASIL, 2013).

Segundo Grupo De Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético (2001) citado por Brasil (2016, p.12) o pé diabético se caracteriza pela presença de um processo inflamatório, que leva ao rompimento da integridade tissular causando ulcerações de etiologia neuropática e diminuição da função do sistema vascular periférico.

Dados de pesquisa nacional de saúde demonstram que 5% dos pacientes atendidos nos serviços público de saúde com diagnóstico de DM há menos de dez anos e 5,8% dos usuários com diagnóstico de DM há mais de dez anos apresentam feridas nos pés. Outros dados apontam que 0,7% e 2,4% tiveram que amputar o membro, uma porcentagem bastante expressiva, levando em conta os danos físicos, psicológicos e sociais sofridos pelo paciente (BRASIL, 2016).

3.4. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E DA COMISSÃO DE CURATIVO NO TRATAMENTO DE FERIDA

Dentre tantas atribuições da enfermagem está à assistência prestada ao paciente com ferida. Ao longo dos anos a extensão desta atuação vem aumentando gradativamente, em consequência de uma maior compreensão e capacitação de conhecimento técnico e científico do cuidado prestado a pacientes portadores de feridas. Este entendimento é fundamental para avaliação da lesão, pois assim o profissional pode criar estratégias de tratamento como a escolha certa da cobertura do curativo para uma melhor cicatrização da ferida (GARDONA et al., 2013).

De acordo com Prado et al. (2016) esta avaliação tem que ser individualizada, levando em consideração que cada indivíduo tem suas particularidades que devem ser respeitadas, como fatores psicológicos e sociais, causa da ferida, comorbidades, grau de dependência física, aspectos intrínsecos e extrínsecos relacionados com o processo de cicatrização, estado nutricional, entre outros.

Essa competência e autonomia do enfermeiro diante da avaliação e tratamento de feridas estão dispostas na resolução do COFEN Nº 0501/2015, que aprova e institui o Regulamento sobre a Competência da Equipe de Enfermagem no cuidado às feridas.

Objetivando uma assistência padronizada e eficaz, com atuação multiprofissional e multidisciplinar, hoje alguns hospitais contam com as Comissões de Curativos, onde a Enfermagem tem papel principal na assistência prestada ao paciente portador de lesão, junto com outros profissionais (SILVA et al., 2017).

A Comissão de Curativos favorece na redução da taxa de infecções cruzadas nos pacientes em decorrência de uma equipe exclusiva só para o cuidado dos clientes com lesões, assim acelerando o processo de cicatrização da lesão, induzindo a um progresso positivo no estado clínico do paciente. Além disso, organiza a assistência com a divisão e dimensionamento das atividades dos profissionais envolvidos que proporciona um serviço de qualidade mais eficaz e eficiente (SILVA et al., 2017).

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo por se tratar de análise em registros de dados já existentes.

Segundo Gil (2017), estudo descritivo, é descrever as características de determinada população ou fenômeno. Uma de suas características está na padronização de técnicas para a coleta de dados, como a aplicação de questionários e a observação sistêmica.

Para Creswell (2014), a pesquisa quantitativa é uma forma de avaliar teorias objetivas, analisando a relação entre as variáveis. Para que se possam ter as medidas dessas variáveis são utilizados instrumentos que geram dados numéricos, cujo são avaliados por métodos estatísticos.

4.2. LOCAL DE PESQUISA

O estudo será realizado no setor de Comissão de Curativos no Hospital Regional de Porto Nacional, no município de Porto Nacional – TO.

4.3. POPULAÇÃO TOTAL

Pacientes portadores de lesões atendidos pela comissão de curativo do Hospital Regional de Porto Nacional-TO, no período de janeiro a dezembro de 2017.

4.4. AMOSTRA

A amostra será composta por 95 pacientes portadores de lesões que atendem os critérios de inclusão desta pesquisa, atendidos pela Comissão de Curativo no período de Janeiro à Dezembro de 2017.

4.4.1. Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão dos clientes na presente pesquisa serão o preenchimento dos seguintes requisitos:

- Pacientes admitidos pela Comissão de Curativo;
- Pacientes internados no período de Janeiro à Dezembro de 2017;

4.4.2. Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão dos clientes na presente pesquisa serão o preenchimento dos seguintes requisitos:

- Pacientes externos atendidos pela Comissão de Curativos;
- Pacientes com lesão por pressão categoria 1(sem ruptura da pele);
- Pacientes com prontuários e fichas com ausência de registros ou registros ilegíveis.

4.5. PROCEDIMENTOS

4.5.1. Instrumentos de Pesquisa

Será utilizado um instrumento elaborado pelos pesquisadores para a coleta de dados dos registros de atendimento dos pacientes atendidos pela

comissão de curativo, com o objetivo de levantar informações disponíveis que comportarão dados como: hábitos pessoais como tabagismo e etilismo, tipo de lesão, tempo de internação, dados sócio demográficos, tipo de coberturas utilizadas no tratamento, principais microorganismos presentes nas lesões, quantidade de lesões, localização das lesões, etiologia das feridas e grau de dependência do paciente (APÊNDICE A).

4.5.2. Variáveis

Para obtenção dos resultados da pesquisa serão analisadas as seguintes variáveis:

- Sexo
- Etnia
- Idade
- Escolaridade
- Procedência
- Estado civil
- Hábitos pessoais como tabagismo e etilismo;
- Tipo de lesão
- Quantidade de lesão
- Localização das lesões
- Principais microorganismos presentes nas lesão
- Etiologia das lesões
- Tipos de coberturas utilizadas no tratamento
- Tempo de internação
- Grau de dependência do paciente.

4.5.3. Análise dos dados

Previamente, serão separados os prontuários e as fichas dos pacientes atendidos pela comissão de curativos, para a condensação de dados, através do

instrumento de pesquisa. A análise dos dados coletados será realizada com base no programa de estatística SPSS, estando programada para o mês de março do ano de 2018.

5. ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo dados de não domínio público o presente projeto pesquisa buscará cumprir as exigências éticas fundamentais, da Resolução CNS nº 466/12, que dispõem Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de pesquisa.

Logo, o projeto será cadastrado na plataforma Brasil para apreciação e análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com a resolução CNS nº 466/12 e também será submetido à plataforma FormeSUS para o preenchimento do formulário eletrônico, exercendo as requisições da Diretoria de Gestão da Educação na Saúde do Tocantins (DGES), conforme Portaria SESAU Nº 796/2014 que institui o processo de regulação para realização de pesquisas nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.

Somente após as aprovações acima, será realizada coleta de dados nos prontuários e fichas dos pacientes atendidos pela Comissão de Curativo, conforme instrumento de pesquisa.

6. RISCOS E BENEFÍCIOS

Visto que a pesquisa será realizada com informações contidas em prontuários, o risco será mínimo, limitado a possível identificação do participante da pesquisa. Para isto será respeitado os princípios éticos, a confidencialidade e o anonimato. O benefício decorrente do estudo será o conhecimento aprofundado sobre a temática proposta, com vistas a qualificar a assistência prestada, e obter dados estatísticos para fomentar novas ações.

Conforme Comitê de Ética e Pesquisa será utilizado um termo de responsabilidade denominado “Termo de Compromisso para Utilização de Dados” (APÊNDICE D), o qual será assinado pelas pesquisadoras envolvidas, que se comprometeram a utilizar as informações coletadas nos prontuários e bases de dados do hospital apenas para a elaboração de pesquisa, respeitando os princípios de confidencialidade e anonimato.

7. DESFECHOS

7.1. DESFECHO PRIMÁRIO

- Obter o perfil sociodemográfico de pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo.

7.2. DESFECHO SECUNDÁRIO

- Fornecimento de dados estatísticos;
- Publicar artigo com dados obtidos;
- Auxiliar no planejamento estratégico de prevenção e educação;

8. CRONOGRAMA

Cronograma relacionado aos procedimentos inerentes ao projeto de pesquisa "Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de Curativo em um Hospital público do Tocantins", com período de execução destinado para agosto de 2017 a junho de 2018.

QUADRO 2- Cronograma

Período Atividade	2017					2018				
	Meses					Meses				
	08	09	10	11	12	02*	03	04	05	06
Escolha do tema										
Revisão de literatura										
Elaboração do Pré-Projeto										
Defesa do projeto										
Possíveis correções										
Submissão ao CEP										
Submissão ao DEGES										
Coleta de dados										
Tabulação dos resultados										
Análise estatística										
Discussão dos dados										
Conclusão										
Apresentação do TCC										

*Número de meses após aprovação do projeto pelo CPE e DEGES.

9. ORÇAMENTO

Orçamento relacionado às despesas para execução do projeto de "Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de Curativo em um Hospital público do Tocantins".

QUADRO 3 Orçamento

CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Pasta com divisória de plástico	1	15	15,00
Caneta esferográfica azul	3	1,00	3,00
Impressão	400	0,50	200,00
Encadernação	5	5,00	25,00
Marca Texto	2	6,50	13,00
SUBTOTAL			256,00
CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Combustível	2 litros/deslocamento	3,69 L 20 Viagens	147,60
FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
CATEGORIAS		VALOR TOTAL (R\$)	
Gastos com Recursos Materiais		256,00	
Gastos com Recursos Humanos		147,60	
TOTAL GERAL DO INVESTIMENTO		403,60	

As despesas para a realização deste projeto pesquisa serão custeadas pela acadêmica pesquisadora de graduação do curso Enfermagem do Instituto Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Willian Alburquerque. et al. Características sociodemográficas e clínicas e a qualidade de vida de pessoas com feridas: revisão integrativa. **Revista enfermagem UFPE online**, Recife, p. 4354, 2014. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../11064> Acesso em: 20 set. 2017.

BORGES, Eline Lima. **Feridas: Úlceras de Membros Inferiores**. 1 ed.- Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Brasília: Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético : estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, DF, 2016.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo et al. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo**. 1. ed.- João Pessoa: Ideia, 2016.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**; 4°. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GAMBA, Mônica Antar; PETRI, Valéria; COSTA, Mariana Takahashi Ferreira. **Feridas: prevenção, causas e tratamento**. 1. ed. - Rio de Janeiro : Santos Ed., 2016. 352 p.

GARDONA. Rodrigo Galvão Bueno et al. Avaliação da qualidade dos registros dos curativos em prontuários realizados pela enfermagem. **Rev. Bras. Cir. Plást**; Vol. 28, 2013. Disponível em: <<http://www.rbc.org.br/details/1460/avaliacao-da-qualidade-dos-registros-dos-curativos-em-prontuarios-realizados-pela-enfermagem>>. Acesso em: 29 set. 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

KAWAMOTO. Emilia Emi; FORTES. Julia Ikeda. **Fundamentos de Enfermagem**. 3. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MORAES. Juliano Teixeira et al. Conceito e classificação de Lesão por Pressão: Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista Enfermagem**.

Cent. O. Min, p.2295, 2016; Disponível em: <
<http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bde-29081>> Acesso em: 25 set. 2017.

MORTON, Patricia Gonce; FONTAINE Dorrie K. **Fundamentos dos cuidados críticos em enfermagem: uma abordagem holística**. 1. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

OLIVEIRA, Fernanda Pessanha. et al. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 1-9, 2016. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472016000200410&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 12 out. 2017.

PERREIRA, Ana; MARQUES, Rita. **Feridas - Manual de Boas Práticas**. 1. ed. Portugal: Lidel, 2017.

PRADO, Athayne Ramos de Aguiar. et al. O Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. **Revista ESTIMA**, v.14 n.4, p. 176-182, 2016. Disponível em:
 <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/430>>. Acesso em: 20 set. 2017.

SANTOS. Isabel Cristina Ramos Vieira et al, Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Rev Rene**, p.614, 2014; Disponível em:
 <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1729/pdf>>. Acesso em: 29 set. 2017.

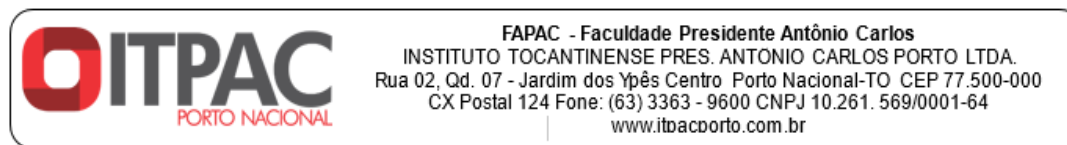
SILVA, Patrick Leonardo Nogueira. et al. Importância da comissão de curativos no tratamento das lesões cutâneas: um relato de experiência. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Vol.7, p.310-315. 2017. Disponível em: <
http://acervosaud.dominiotemporario.com/doc/S-25_2017.pdf>. Acesso em: 11 set. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Dados sociodemográficos e Clínicos		
Paciente número:		
Idade:	Endereço:	
Sexo: ☐ Fem ☐ Mas	Naturalidade:	
Etnia: () amarela () branca () indígena () negra () parda		
Escolaridade: () Não Alfabetizado () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior		
Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Divorciado () União Estável () Viúvo		
Tempo de internação:		
Hábitos pessoais		
Etilismo: () não () sim Tabagismo: () não () sim		
Anamnese/ Doenças atuais		
() Diabetes Tipo I () Diabetes Tipo II () Câncer () Insuficiência Arterial () Insuficiência Venosa () Hanseníase () Doenças cardiovasculares () Hipertensão		
Outras() _____		
Estado nutricional:		
Desnutrido ()	() Desidratado	Obeso ()
Dados referentes a feridas		
Local da lesão: () MMII () MMSS		Nome da região:
Quantidade de lesões no paciente:		
Etiologia da lesão		
() Lesão por pressão () Úlcera Venosa () Pé Diabético () Úlcera Arterial () Queimadura () Úlcera Hansênica () Erisipela () Lesão Traumática () Úlcera Mista () Outra: _____		
Tipo de microorganismo encontrado na lesão:		
Tipos de cobertura utilizada no tratamento:		
Grau de dependência		
() Independente () Dependente Parcial () Dependente total () Cadeirante () Acamado		

APÊNDICE B- TERMO DE ANUÊNCIA AO HOSPITAL REGIONAL PORTO NACIONAL



Ao Diretor do Hospital Regional Porto Nacional:

Prezado Diretor,

Na condição de graduanda do curso de Bacharelado de Enfermagem, do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, orientada pela professora Ma. Talita Rocha Cardoso, venho solicitar autorização para realizar coleta de dados em prontuários e fichas de atendimentos da Comissão de Curativo no Hospital Regional Porto Nacional, o qual está sob sua responsabilidade. A pesquisa intitula como “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”.

O objetivo desta pesquisa é Identificar o perfil de pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo neste hospital.

A coleta de dados será realizada por nos pesquisadoras por meio de formulário, sendo que o mesmo contempla, dentre outros aspectos, tipo de lesão, tempo de internação, dados sóciodemográficos, tipo de cobertura utilizada no tratamento, principais microorganismos presentes nas lesões, localização das lesões e etiologia das feridas. Além de indicadores sociodemográficos, como idade, sexo, escolaridade, etnia, cidade onde reside, dentre outros.

A população deste estudo será todos os pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo do hospital no período de janeiro a dezembro de 2017.

Os dados serão confidenciais e utilizados apenas para fins desta pesquisa ou encaminhamento para publicação em periódicos especializados na forma de artigo científico, sempre preservando o anonimato dos sujeitos e salvaguardando a administração atual sem qualquer julgamento de valor.

As pesquisadoras se comprometem a enviar a esta instituição um relatório final com os principais resultados obtidos para que possa nortear planejamentos quanto a assistência para essa clientela.

Após a análise do exposto, solicitamos que assine o termo abaixo para posterior encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do ITPAC Porto.

Agradecemos antecipadamente vossa atenção e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários através do e-mail jakelinebatistabnz@gmail.com.

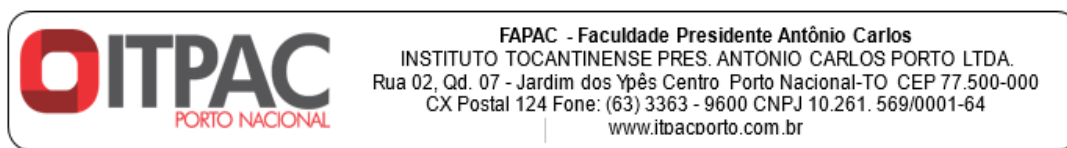
Assinatura do Diretor

Assinatura do pesquisador

Assinatura da Prof. Msc

Porto Nacional -TO, de.....de 20.....

APÊNDICE C- SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Referência: Intitulado “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”.

Pesquisador Responsável: por Jakeline Batista Aires e Talita Rocha Cardoso.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA.

Vimos por meio deste documento solicitar a dispensa de obtenção de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o estudo intitulado “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de curativo: em um hospital público do Tocantins”, proposto por Jakeline Batista Aires e Talita Rocha Cardoso.

A dispensa do uso de TCLE se fundamenta: **I)** por ser um estudo observacional, analítico ou descritivo retrospectivo, que empregará apenas informações de prontuários médicos, sistemas de informação institucionais e/ou demais fontes de dados e informações clínicas disponíveis na instituição sem previsão de utilização de material biológico; **II)** porque todos os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa; **III)** porque os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes, e **IV)** porque se trata de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento do participante de pesquisa, e consequentemente sem adição de riscos ou prejuízos ao bem-estar dos mesmos.

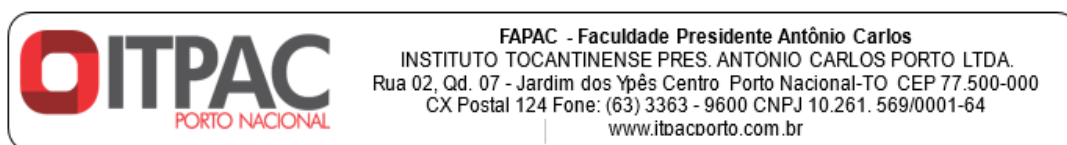
O investigador principal e demais colaboradores envolvidos no estudo acima se comprometem, individual e coletivamente, a utilizar os dados provenientes deste, apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas

regulamentadoras descritas na Res. CNS Nº 466/12, e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do pesquisador

Porto Nacional -TO, de.....de 20.....

APÊNDICE D- TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS**TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)**

Talita Rocha Cardoso e Jakeline Batista Aires, da IES FAPAC/ITPAC Porto, no âmbito do projeto de pesquisa intitulado “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”, comprometemo-nos com a utilização dos dados contidos nos prontuários e fichas da Comissão de curativos, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após recebermos a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometemo-nos a manter a confidencialidade dos dados coletados nos prontuários e nas fichas, bem como com a privacidade de seus conteúdos.

Esclarecemos que os dados a serem coletados se referem a um levantamento do perfil sociodemográfico dos pacientes portadores de feridas atendidos pela Comissão de curativos.

Declaramos entender que é nossa a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é nossa a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, às pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

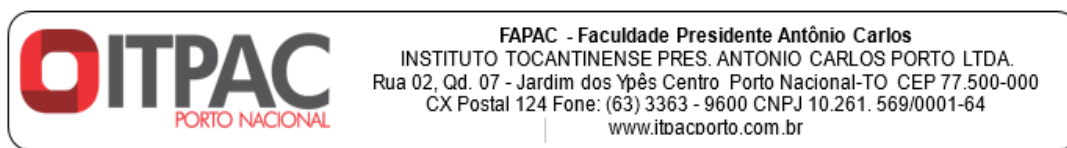
Por fim, comprometemo-nos com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que precisamos coletar informações será submetida à apreciação do CEP/CONEP.

Porto Nacional -TO, ____ de _____ de ____.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do pesquisado

APÊNDICE E- DECLARAÇÃO SOBRE USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS COLETADOS



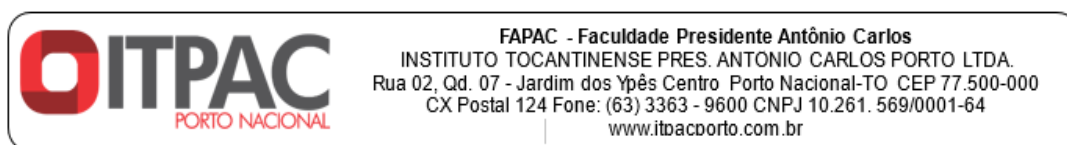
DECLARAÇÃO SOBRE USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

Declaramos para os devidos fins que os dados coletados no projeto de pesquisa “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”. Serão usados para identificar o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pela Comissão de curativos, no Hospital Regional do município de Porto Nacional. Todas as informações coletadas serão estritamente confidenciais. Somente as pesquisadoras terão conhecimento dos dados.

Porto Nacional - TO, ____ de _____ de _____.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE F- DECLARAÇÃO SOBRE OS RESULTADOS DA PESQUISA**DECLARAÇÃO SOBRE OS RESULTADOS DA PESQUISA**

Talita Rocha Cardoso e Jakeline Batista Aires, responsáveis pela pesquisa intitulada de “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”, a ser realizada no Hospital Regional de Porto Nacional, declaro que, de acordo com as práticas editoriais e éticas, serão publicados os resultados da pesquisa em revistas científicas específicas ou apresentados em reuniões científicas, congressos e jornadas, independentemente de os resultados serem favoráveis ou não.

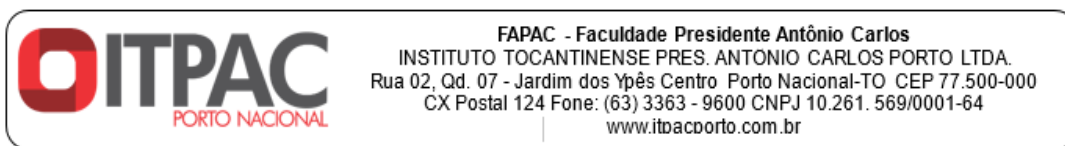
Está garantido o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais.

Porto Nacional -TO, ____ de ____ de ____.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE G- TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE



TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Título da Pesquisa: Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins.

Diretor do Hospital:

O Hospital Regional de Porto Nacional está de acordo com a execução do projeto intitulado de “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”, coordenado pela pesquisadora Talita Rocha Cardoso; desenvolvido em conjunto com a discente Jakeline Batista Aires do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa neste Hospital durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Este Hospital está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa.

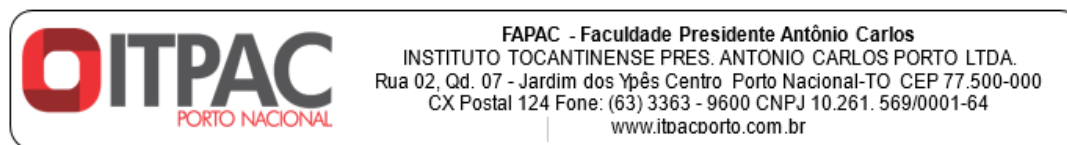
Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Diretor do Hospital
Carimbo

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE H- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR E INSTITUIÇÃO



TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR E INSTITUIÇÃO

Título da Pesquisa: “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo em um hospital público do Tocantins”.

Pesquisadoras Responsáveis:

Responsável Institucional:

Nós, pesquisadoras responsáveis pela pesquisa acima identificada, com a anuência do Hospital Regional de Porto Nacional á qual, a pesquisa está vinculada declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução N° 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016) e assumo, neste termo o compromisso de:

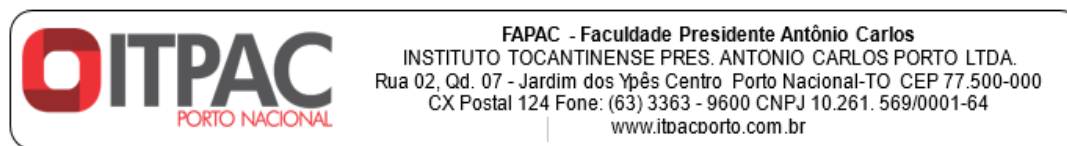
- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP;
- 2) Ao utilizar dados e/ou informações coletados no (s) prontuários do(s) sujeito(s) da pesquisa, asseguramos a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 3) Destinar os dados coletados somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;

Porto Nacional, ____ de ____ de ____.

 Assinatura do pesquisador

 Assinatura do Diretor

 Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE - CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA**Carta de encaminhamento**

Sr(a)

Prof(º) MSc(º)

Coordenador (a) do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA.

Caro(a) Prof.(º).

Estou enviando o projeto de pesquisa intitulado “Perfil dos pacientes portadores de feridas atendidos pela comissão de curativo e lesões cutâneas: em um hospital público do To”, para a apreciação por este comitê, para a apreciação por este comitê.

Confirmando que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da resolução 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292,99, 340/2004 e 510/2016).

Confirmando também:

- 1-que esta pesquisa ainda não foi iniciada;
- 2-que não há participação estrangeira nesta pesquisa;
- 3-que comuniquei ao CEP os eventuais eventos adversos ocorridos com o voluntário;
- 4-que apresentarei relatório anual e final desta pesquisa ao CEP.
- 5-que retirarei por minha própria conta os pareceres e o certificado junto à secretaria do CEP.

Atenciosamente,

Porto Nacional, de de 20

Pesquisador responsável:

Assinatura:

Nome:

CPF: