

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

PROFILE OF PATIENTS BEARING BEARS ATTENDED BY THE CURATIVE COMMISSION AT A PUBLIC HOSPITAL OF TOCANTINS.

Jakeline Batista Aires¹

Talita Rocha Cardoso²

Silene Livia Aires de Oliveira³

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem, – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Enfermeira, – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

³ Bióloga, – Universidade Federal do Tocantins (Co-orientadora)

RESUMO: As feridas são lesões que comprometem as camadas da pele e alterando a sua fisiologia, podem ser dolorosas em alguns casos, por causa das extremidades dos nervos sensitivos do órgão. **Objetivo:** Identificar o perfil dos pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo por se tratar de análise em registros de dados já existentes. Foram analisadas 97 fichas e prontuários dos pacientes que atenderam os critérios de inclusão desta pesquisa. Os dados foram organizados e tabulados através de análise descritiva e os resultados foram apresentados em tabela e fundamentados na literatura. **Resultados:** Como resultado, houve predominância do sexo masculino 66,0%, idade entre 4 e 99 prevalecendo idade acima de 60 anos 53,6%, residentes de Porto Nacional 77,3%. Em relação ao perfil clínico 48,5% apresentavam hipertensão arterial e 23,7% diabetes mellitus, ferida mais frequente sendo lesão por pressão 33,0%, 68,0% apresentavam apenas uma ferida, 31,5% das lesões localizavam-se no pé e a cobertura mais utilizada foi ácido graxo essencial 92,8%. **Conclusão:** este estudo faz-se importante para caracterização do perfil desses pacientes portadores de lesões, pois favorece a produção de dados epidemiológicos e clínicos que auxiliam no direcionamento e na adequação dos serviços prestados.

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

ABSTRACT: Wounds are lesions that compromise the skin layers and alter their physiology. They may be painful in some cases, because of the extremities of the sensory nerves of the organ. **Objective:** To identify the profile of patients with lesions treated by the Hearing Commission in the Regional Hospital of Porto Nacional. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive, retrospective study because it is an analysis of existing data records. We analyzed 97 patient records and charts that met the inclusion criteria of this study. The data were organized and tabulated through descriptive analysis and the results were presented in table and based on the literature. **Results and discussions:** As a result, there was a predominance of males (65 / 66.0%), age between 4 and 99, prevailing age over 60 years 53.6%, residents of Porto Nacional 77.3%. In relation to the clinical profile, 48.5% had arterial hypertension and 23.7% had diabetes mellitus, a more frequent wound being a pressure wound 33.0%, 68.0% had only one wound, 31.5% of the lesions were located in the foot and the most used coverage was 92.8% essential fatty acid. **Conclusion:** this study is important for the characterization of the profile of these patients with lesions, as it favors the production of epidemiological and clinical data that help in directing and adapting the services provided.

Keywords: Nursing Assistance, Wounds, Injuries, Epidemiological profile.

1 INTRODUÇÃO

As feridas são lesões que comprometem as camadas da pele e alterando 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).

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 os 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).

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

As características socioeconômicas podem estar implícitas no surgimento das lesões, pois fatores nutricionais, higiênicos e ambientais estão diretamente relacionados e podem levar ao desenvolvimento e/ou facilitar o surgimento de uma ferida aguda ou crônica (ROCHA et al., 2013).

Diante desta perspectiva, a avaliação dos pacientes portadores de feridas 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 (PRADO et al., 2016).

Neste contexto, 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).

Perante a necessidade de produção de dados estatísticos, faz-se importante a pesquisa de dados sociodemográficos que fornecerá informações para o levantamento do perfil desses 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, também 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 esses clientes.

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar o perfil dos pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo por se tratar de análise em registros de dados já existentes, que visou caracterizar o perfil dos pacientes portadores de lesões atendidos pela Comissão de Curativo no Hospital Regional de Porto Nacional.

A população do estudo foi constituída por 97 fichas e prontuários de pacientes portadores de feridas, atendidos pela Comissão de curativo do Hospital Regional de Porto Nacional - TO, durante o período de janeiro a dezembro de 2017.

Foram incluídos no estudo pacientes admitidos pela Comissão de Curativo e internados no período de Janeiro à Dezembro de 2017. E excluídos do estudo pacientes externos atendidos pela Comissão de Curativos; pacientes com Lesão por Pressão categoria 1 (sem ruptura da pele) e pacientes com prontuários e fichas com ausência de registros ou registros ilegíveis.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado no formulário google, que foram preenchidos e atualizados logo após a separação das fichas e prontuários datados do período de Janeiro à Dezembro de 2017, posteriormente, registrados em planilha e encaminhado para o programa Microsoft Excel com a finalidade de realizar as análises estatísticas, apreciadas em tabelas e descritas à luz da literatura. Este formulário contém itens relativos ao perfil epidemiológico, clínico e aspecto da ferida.

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2018, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, número 2.583.950, baseado na resolução N° 466/12.

3 RESULTADOS

Foram analisados 97 fichas e prontuários de pacientes atendidos pela Comissão de curativo no período de janeiro a dezembro de 2017, que atenderam os critérios de inclusão desta pesquisa.

Os dados sociodemográficos dispostos na Tabela 1 evidenciam que houve uma predominância de pacientes do sexo masculino com 64 (66,0%). A idade variou entre 4 e 99 anos a maioria (91,7%) dos pacientes tinha idade superior a 19 anos e desses, 52 (53,6%) eram idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Grande

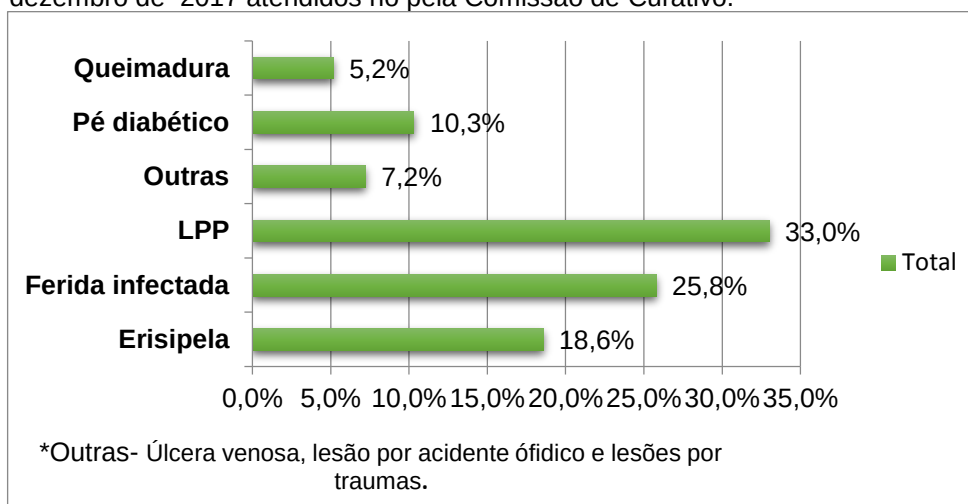
parte 75 (77,3%) da amostra são residentes do município de Porto Nacional. Referente a hábitos pessoais 16 (16,5%) eram tabagistas e 16 (16, 5%) etilistas.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos pacientes portadores de feridas, entre janeiro a dezembro de 2017 atendidos no pela Comissão de Curativo.

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	33	34,0%
	Masculino	64	66,0%
Faixa etária (em anos)	4-9	3	3,1%
	10-19	5	5,2%
	20-35	14	14,4%
	35-59	23	23,7%
	60 ou mais	52	53,6%
Procedência	Porto Nacional	75	77,3%
	Natividade	5	5,2%
	Monte do Carmo	3	3,1%
	Brejinho de Nazaré	2	2,1%
	Fátima	2	2,1%
	Pindorama	2	2,1%
	Santa Rosa	2	2,1%
	Chapada da Natividade	1	1,0%
	Conceição do Tocantins	1	1,0%
	Mateiros	1	1,0%
	Oliveira de Fátima	1	1,0%
	Ponte Alta	1	1,0%
	Silvanópolis	1	1,0%
Hábitos pessoais	Tabagismo	16	16,5%
	Etilismo	16	16,5%

No Gráfico 1 verificamos que o tipo de ferida mais frequente nos pacientes foi Lesão por Pressão com 32 (33,0%), acompanhado de ferida infectada 25 (25,8%), erisipela 18 (18,6%), pé diabético 10 (10,3%), outras lesões 7 (7,2%) e queimadura 5 (5,2%).

Gráfico 1- Tipos de Lesões dos pacientes portadores de feridas, entre janeiro a dezembro de 2017 atendidos no pela Comissão de Curativo.



A Tabela 2 dispõe sobre os dados clínicos e patologias de base nos pacientes portadores de feridas, lembrando que havia pacientes com mais de uma patologia. Referente às patologias de base o que predomina é o grande número 47 (48,5%), de pessoas com hipertensão arterial, seguido de diabetes mellitus 23 (23,7%), doenças respiratórias 13 (13,4%), doenças neurológicas 10 (10,3%) e outras patologias 14 (14,4%). Na variável dias de internação considerando o período integral que o paciente permaneceu internado e considerando que esses períodos variou entre 1 a 73 dias, 74,2% dos pacientes ficaram internados entre 1 – 14 dias de internação, 16,5% ficaram internados entre 15 – 29 dias e os pacientes que ficaram internados entre 30 – 44, 45 – 49 e 60 – 76 dias representaram um percentual de 3,1%. Quanto a quantidade de lesões nos pacientes 66 (68,0%) tiveram apenas 1 lesão, 13 (13,4%) 2 lesões, 9 (9,3%) 3 lesões, 4 (4,1%) 4 lesões e 5 (5,2%) de 5 a 8 lesões, ressaltando que o número de lesões foi superior ao número de pacientes com ferida, pois alguns indivíduos apresentaram mais de uma lesão durante o período de tratamento.

Tabela 2. Distribuição dos dados clínicos e patologias de base das pessoas portadoras de feridas atendidas entre janeiro a dezembro de 2017 pela Comissão de Curativo.

Variável	Categoria	n	%
Patologias de base	Hipertensão arterial	47	48,5%
	Diabetes mellitus	23	23,7%
	Doenças respiratória	13	13,4%
	Doenças neurológicas	10	10,3%
	Outras patologias*	14	14,4%
Dias de internação	1 – 14 dias	72	74,2%
	15 – 29 dias	16	16,5%
	30 – 44 dias	3	3,1%
	45 – 59 dias	3	3,1%
	60 – 76 dias	3	3,1%
Quantidades de lesões*	1 Lesão	66	68,0%
	2 Lesões	13	13,4%
	3 Lesões	9	9,3%
	4 Lesões	4	4,1%
	5 a 8 Lesões	5	5,2%

*1- Cardiopatia, infecção urinária, desnutrição, hanseníase, desidratação, transtorno psicótico, ataxia III e paraplegia.

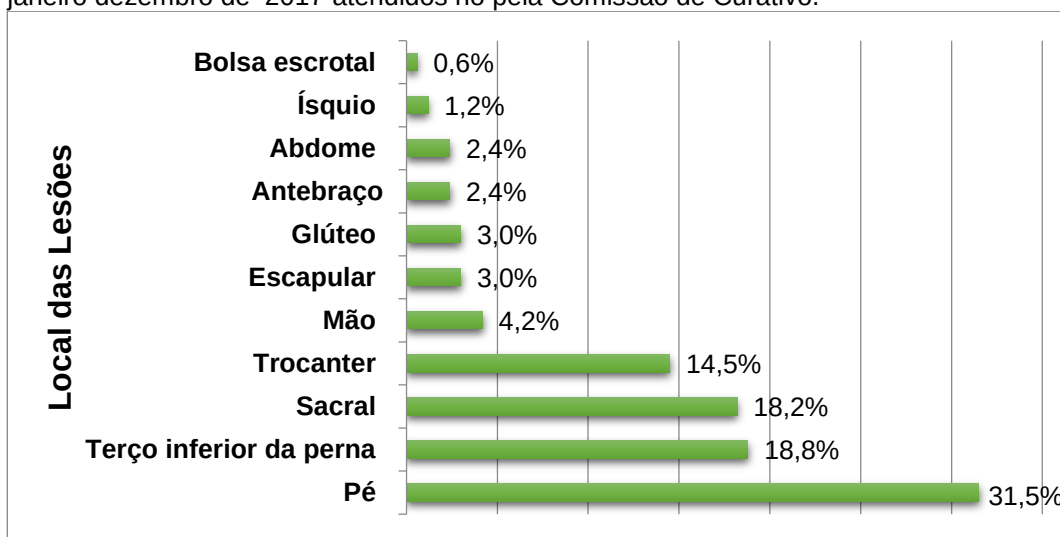
*2- *Cada paciente pode apresentar mais de uma lesão em localizações diferentes.

Avaliando a relação entre as variáveis tipos de feridas e patologias de base constatou-se que dos pacientes com hipertensão arterial 17 (36,2%) era pacientes com lesão por pressão, 9 (19,1%) com erisipela, 9 (19,1%) com ferida infectada, 8 (17,0%) com pé diabético, 3 (6,4%) com outras lesões, e 1 (2,1%) com queimadura. E dos pacientes com diabetes mellitus, 10 (43,5%) era pacientes portadores de pé

diabético, 7 (30,4%) com erisipela, 2(8,7%) com lesão por pressão, 2(8,7%) com ferida infectada e 2(8,7%) com outras lesões. Nas doenças respiratórias 12 (92,3%) eram portadores de lesão por pressão e 1 (7,7%) feridas infectadas. Já as doenças neurológicas 9 (90,0%) era pacientes com lesão por pressão e 1 (10,0%) com pé diabético.

No Gráfico 2 Constatou-se que maioria das lesões 52 (31,5%) estavam localizadas no pé, sucessivo de 31 (18,8%) no terço inferior da perna, 30 (18,2%) sacral, 24 (14,5%) trocanter, 7 (4,2%) mão, 5 (3,0%) escapular, 5 (3,0%) glúteo, 4 (2,4%) antebraço, 4 (2,4%) abdome, 2 (1,2%) ísquio e 1 (0,6%) bolsa escrotal.

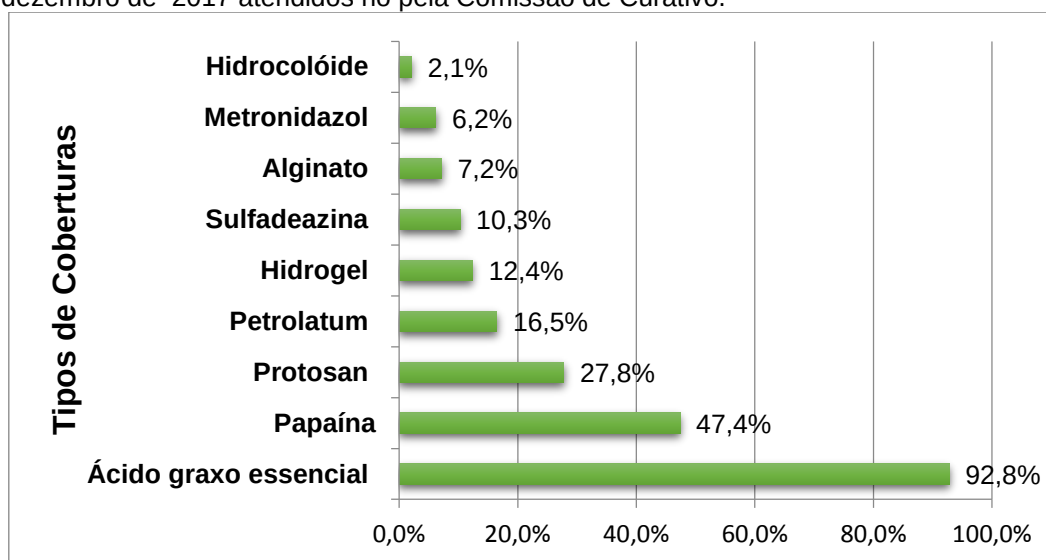
Gráfico 2- Frequência de lesões por locais dos pacientes portadores de feridas, entre janeiro dezembro de 2017 atendidos no pela Comissão de Curativo.



Fazendo uma comparação de dados entre os locais das lesões e os tipos de feridas constatou-se que das lesões localizadas no pé 17 (32,7%) era em pacientes com lesão por pressão, 15 (28,8%) com ferida infectada, 11 (21,2%) em paciente com pé diabético, 6 (11,5%) outras lesões e 3 (5,8%) erisipela. No terço inferior da perna teve predominância em pacientes com erisipela 15 (48,4%), seguido de 4 (12,9%) ferida infectada, (12,9%) queimadura, 3 (9,7%) lesão por pressão, 3 (9,7%) outras lesões e 2 (6,5%) pé diabético. Na mão (57,1%) eram pacientes com queimadura e (42,9%) pacientes com ferida infectada. No antebraço 2 (50%) era em pacientes com queimadura, 1 (25%) erisipela e 1 (25%) ferida infectada. Na região bolsa escrotal 100% era pacientes com ferida infectada. Já na região trocanter, escapular, ísquio, sacral, glúteo 100,0% era paciente com lesão por pressão.

No que concerne aos tipos de coberturas o Gráfico 3 mostra que 90 (92,8%) utilizaram ácido graxo essencial, 10 (47,4%) papaína 10%, 27 (27,8%) protosan, 16 (16,5%) petrolatum, 12 (12,4%) hidrogel, 10 (10,3%) sulfadeazina, 7 (7,2%) alginato, 6 (6,2%) metronidazol, e 2 (2,1%) hidrocolóide.

Gráfico 3- Tipos de Coberturas dos pacientes portadores de feridas, entre janeiro a dezembro de 2017 atendidos no pela Comissão de Curativo.



Cerca de 10 (100%) dos pacientes com pé diabético, 5 (100%) com queimadura, 7 (100%) com outras lesões, 30 (93,8%) com lesão por pressão, 16 (88,9%) com erisipela e 22 (88,0%) com ferida infectada utilizaram AGE. Na papaína 10% (71,4%) dos pacientes com outras lesões, (65,6%) lesão por pressão, (60,0%) pé diabético, (40,0%) ferida infectada e (22,2%) erisipela utilizaram essa cobertura. Já o petrolatum foi utilizado 5 (100%) nos pacientes com queimadura, 6 (33,3%) com erisipela, 2 (28,6%) em outras lesões, 2 (8,0%) com ferida infectada e 1 (3,1%) com lesão por pressão. Com a sulfadeazina 3 (16,7%) dos pacientes com erisipela, 4 (16,0%) com ferida infectada e 3 (9,4%) com lesão por pressão utilizaram. Na placa de hidrogel 2 (28,6%) dos pacientes com outras feridas, 2 (20,0%) com pé diabético, 3 (16,7%) com erisipela e 5 (15,6%) com lesão por pressão utilizam. No alginato 2 (28,6%) com outras lesões, 4 (12,5%) com lesão por pressão e 1 (10,0%) com pé diabético utilizaram. Já o metronidazol foi utilizado somente em lesão por pressão em cerca de 6 (18,8%) e a placa de hidrocolóide foi utilizado somente em lesão por pressão em 2 (6,3%) dos pacientes.

4 DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo apresentam informações relevantes quanto às características sociodemográficas e clínicas de pacientes portadores de feridas atendidos por uma comissão de curativo, com base na análise de 97 fichas e prontuários. De acordo com os resultados apresentados, predominaram no estudo pacientes do sexo masculino com 66,0%. Em um estudo realizado em uma Comissão Interdisciplinar de Tratamento de Feridas através da análise de 84 prontuários, os resultados evidenciaram que a maioria dos pacientes também eram do sexo masculino com 78,6% (DUTRA et al, 2017).

Com relação à distribuição da faixa etária, a um predomínio dos pacientes idosos com idade superior a 60 anos representando um percentual de 53,6%. Dados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada em ambulatório de cuidado com feridas no interior do estado de São Paulo, com população de 347 prontuários, no ano de 2012 a 2014, que demonstrou uma predominância de lesões em pessoas com idade de 60 anos ou mais, o que representa 40,9% da população do estudo (SQUIZZATTO et al. 2017). De acordo com Lima et, al. (2016), esse panorama é representado pelo aumento da expectativa de vida da população, em que a velhice traz uma diminuição da função dos sistemas fisiológicos, assim propiciando o aparecimento de doenças crônicas degenerativas, que possibilita a manifestação de feridas tegumentar.

Considerando os fatores predisponentes para o desenvolvimento de feridas ou que diminuem a capacidade de resistência da pele contra fatores traumáticos estão à idade, doenças crônicas e entre outros fatores, esta pesquisa identificou que as patologias de base mais predominantes foram hipertensão arterial 48,5%, seguido de diabetes mellitus com 23,7%. Lembrando que por se tratar de doenças que afetam a microcirculação das regiões periféricas, estas interferem, diretamente, no processo de cicatrização das feridas.

Quanto aos tipos de lesões, as feridas mais recorrentes foi lesão por pressão com 33,0%. Estas lesões são causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente. Os fatores extrínsecos que podem levar ao aparecimento dessas lesões são: pressão, cisalhamento, fricção, imobilização e umidade. Já os fatores intrínsecos são: alterações cutâneas relacionadas à idade, doenças crônicas e alterações fisiológicas (MORAES et al., 2016).

Entre todos esses fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da lesão por pressão, a idade é apontada como um dos aspectos mais relevantes, o que corresponde com o resultado desta pesquisa onde demonstra a predominância de pacientes idosos com lesões. Somando-se a isso, quando a literatura demonstra que às doenças crônicas como HAS e DM também estão entre esses fatores, a pesquisa reforça esta afirmação quando se compara as variáveis patologias de base com tipos de feridas evidenciando que maior parte desses pacientes possuem HAS 36,2% e DM 23,7%.

No que diz respeito ao tempo de internação a maioria 74,2% dos pacientes permaneceram internados entre 1 a 14, pode-se concluir como um saldo positivo, pois longos períodos internações além de gerar um custo alto pra o tratamento expõe o paciente a desenvolver outras lesões e contrair infecções hospitalares.

A localização das feridas de maior expressão foi nos membros inferiores representando um total 50, 3% das lesões, sendo elas localizadas no pé com 31,5% e 18,8% no terço inferior da perna. Além disso, constatou-se que a maioria dessas lesões localizada nos membros inferiores estavam em pacientes com lesão por pressão, ferida infectada e erisipela. Em uma pesquisa também realizada para traçar o perfil de pacientes com feridas tratado por uma comissão de curativo mostrou que a maioria das lesões estavam localizadas nos membros inferiores com percentual de 69% (DUTRA et al, 2017).

A descrição detalhada do local da ferida é pertinente por especificar com clareza a região onde está localizada e viabilizar uma assistência sistemática de sua evolução. Para que se possa fazer tal avaliação, é necessário do profissional uma compreensão da anatomia do corpo humano, a respeito dos aspectos do sistema muscular, ósseo, vascular, entre outros (CAMPOS et al., 2016).

Os principais tipos de coberturas utilizados foram: AGE, papaína 10%, protosan, petrolatum, hidrogel, sulfadeazina, alginato, metronidazol, e hidrocolóide. Sendo o AGE a cobertura de maior predominância utilizada em 92,8% dos pacientes, associada com outras coberturas. Em um estudo para identificar na literatura científica evidências que possam sustentar a eficácia do uso dos ácidos graxos essenciais no tratamento de feridas, apresentou que a maior parte das publicações aponta o AGE como estimulador do processo de cicatrização, embora esses mesmos estudos não sejam suficientes para garantir a eficácia dessa prática

clínica. Até o presente momento não há registros de efeitos adversos causados pela utilização dessa substância (MOTA et al, 2015).

Dessa forma as coberturas para o tratamento de feridas tem a função de proteger o leito da ferida, propiciando um ambiente para aceleração do processo de cicatrização e proteção contra agressões externas, além de manter a umidade e integridade das bordas. No mercado brasileiro existe uma vasta variedade de produtos indicados para prevenir e tratar feridas (CAMPOS et al., 2016).

Com intuito de uma boa progressão da cicatrização da ferida, compreende-se que o curativo é um procedimento técnico realizado pela equipe de enfermagem na rotina de trabalho, que envolve riscos podendo afetar a qualidade da assistência (MARQUES et al, 2015).

Dentre os tipos de lesões 100% dos pacientes com queimadura, pé diabético e outras lesões utilizaram AGE. A papaína 10% foi utilizada em 71% dos pacientes com outras lesões 65,6% com lesão por pressão e 60% com pé diabético. O petrolatum foi utilizado em 100% dos pacientes com queimadura, a sulfadiazina foi utilizada somente em três tipos de lesões são 16,7% dos pacientes com erisipela, 16,0% com ferida infectada e 9,4% com lesão por pressão, já o hidrogel foi mais utilizado em pacientes com outras feridas 28,6% dos pacientes e 20,0% com pé diabético, no alginato 28,6% com outras lesões, 12,5% com lesão por pressão e 10,0% com pé diabético utilizaram, o metronidazol foi utilizado somente em lesão por pressão em cerca de 18,8% dos pacientes, e a placa de hidrocolóide foi utilizado somente em lesão por pressão em 6,3% dos pacientes. Analisando a relação entre essas duas variáveis nos arremete que para se ter um bom resultado na evolução da ferida é necessário fazer uma avaliação completa dos tipos de feridas, características da lesão e outros fatores que podem afetar no processo de cicatrização, pois com o resultado dessa avaliação, será direcionada intervenções mais específicas com vistas a fechar a lesão.

A escolha dos produtos a serem utilizados no tratamento de feridas leva em consideração, principalmente, as características das lesões. Grande parte dos produtos mantém o meio úmido, favorecendo a multiplicação e migração celular, além de promover o desbridamento autolítico. As placas como a hidrofibra com prata e de alginato de sódio e cálcio também apresentam a função de absorção da secreção em excesso, além de serem antimicrobianas em função da prata presente.

A papaína além de manter o meio úmido, possuem poder desbridante, favorecendo a retirada de tecidos desvitalizados por sua ação enzimática (ROCHA et al., 2013).

5 CONCLUSÃO

Baseando-se nos resultados deste estudo, identificou-se que o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos pela comissão de curativo do mês de janeiro a dezembro de 2017 indicou a predominância de pacientes do sexo masculino, com idade superior a 60 anos, como principais patologias de base hipertensão e diabetes mellitus, e com Lesão por pressão.

Estratégias de intervenção em saúde, controle e prevenção desse tipo de lesão, devem ser desenvolvidas, implantadas e incentivadas pela equipe multiprofissional de curativo no hospital, visto que é um tipo de lesão que pode ser evitado na maioria dos casos.

Portanto, este estudo faz-se importante para caracterização do perfil desses 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.

7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Willian Albuquerque. 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 fev. 2018.

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

DUTRA. Rafaela Mariano et al. Perfil de pacientes acompanhados pela comissão interdisciplinar de tratamento de feridas. **Rev enferm UFPE on line**, v. 11, n. 2, p. 941-949, 2017. Disponível em: <

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13463/16156>>
Acesso em: 15 de maio 2018.

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

LIMA, Nayda Babel Alves Glenda et al. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas agudas e crônicas. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, V. 10, N. 6, pag. 2005-2017, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11212/12788>>
Acesso em: 15 de maio.

MARQUES. Antonio Dean Barbosa et al. Critérios utilizados pelos enfermeiros na realização dos curativos. **Rev. Pre. Infec e Saúde**. v. 1, n. 1, pg. 31-39, 2015; Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Artur_Queiroz2/publication/301778080_Criterios_utilizados_pelos_enfermeiros_na_realizacao_dos_curativos/links/57277d5408aee491cb414646/Criterios-utilizados-pelos-enfermeiros-na-realizacao-dos-curativos.pdf?origin=publication_detail>. Acesso em: 15 de maio 2018.

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 março. 2018.

MOTA, Daniele et al. Evidência na utilização dos ácidos graxos essenciais no tratamento de feridas. **Caderno de Graduação – HS**, v. 2, n. 3, p. 55-64, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br>>. Acesso em: 07 maio 2018.

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: 01 mar. 2018.

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.

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

ROCHA, I.C. et al. Pessoas com feridas e as características de sua lesão cutaneomucosa. **J Nurs Health**. v.3. n. 1, p. 3-15, 2013. Disponível em: <<http://www2.ufpel.edu.br/revistas/index.php/enfermagemesaude/article/viewFile/208/244>> Acesso em: 26 mar 2018.

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira et al. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Rev Rene**, v. 15, n. 4, p.614, 2014; Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1729/pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

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.

SQUIZZATTO, Regina Helena et al. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. **Reve Cogitare Enferm**, v. 22, n. 1, pg. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48472>>. Acesso em: 19 de maio.