

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ANA CLARA RODRIGUES MOTA  
LUDIANY ANTUNES DE SOUSA  
MARIA CANDIDA BISPO VIANA**

**PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO ESCOLA DE  
FERIDAS DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL-TO**

**ANA CLARA RODRIGUES MOTA  
LUDIANY ANTUNES DE SOUSA  
MARIA CANDIDA BISPO VIANA**

**PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO ESCOLA DE  
FERIDAS DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL-TO**

Artigo científico submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Talita Rocha Cardoso

**PORTO NACIONAL-TO  
2025**

**ANA CLARA RODRIGUES MOTA  
LUDIANY ANTUNES DE SOUSA  
MARIA CANDIDA BISPO VIANA**

**PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO ESCOLA DE  
FERIDAS DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL-TO**

Artigo científico apresentado e defendido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

---

Professora: Talita Rocha Cardoso  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Daniele Pereira Ramos  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professora: Grazielly Mendes de Sousa  
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO  
2025**

## PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO ESCOLA DE FERIDAS DA FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL-TO

### PATIENT PROFILE AT THE FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL-TO WOUND CARE CLINIC

Ana Clara Rodrigues Mota(a)<sup>1</sup>  
Ludiany Antunes de Sousa(a)<sup>1</sup>  
Maria Candida Bispo Viana(a)<sup>1</sup>  
Talita Rocha Cardoso(a)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

<sup>2</sup> Informações do (a) orientador (a) – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientador)

**RESUMO: Introdução:** Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO entre os anos de 2022 a 2024, considerando a relevância das feridas de difícil cicatrização como problema de saúde pública, que compromete a qualidade de vida e gera altos custos ao sistema. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado por meio da análise de 24 prontuários de pacientes atendidos entre fevereiro e março de 2025. Foram avaliadas variáveis como sexo, idade, comorbidades, etiologia e localização das feridas. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo feminino (70,8%) e idosos. As principais comorbidades foram hipertensão (45,8%) e diabetes (37,5%). As úlceras venosas foram as lesões mais comuns (25%), seguidas de lesões traumáticas (16,7%) e úlcera de pé diabético (12,5%), localizadas principalmente nos membros inferiores (87,5%). Houve evolução clínica positiva na maioria dos casos, com melhora total (45,8%) ou parcial (25%). Os recursos terapêuticos mais utilizados foram PHMB, hidrofibra com prata, hidrogel, laserterapia e desbridamento. **Discussão:** Os achados reforçam a associação entre envelhecimento, presença de comorbidades e desenvolvimento de feridas crônicas. Evidenciam, ainda, o impacto positivo do cuidado especializado na cicatrização e na qualidade de vida dos pacientes. **Considerações Finais:** Conclui-se que o Ambulatório Escola desempenha papel fundamental na assistência, formação acadêmica e produção científica, além de destacar a importância de ações preventivas, acompanhamento contínuo e práticas baseadas em evidências.

**Palavras-chave:** Assistência Ambulatorial, Cuidado de Enfermagem, Feridas, Perfil de Saúde.

**ABSTRACT: Introduction:** This study aimed to analyze the epidemiological profile of patients attended at the FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO School Wound Clinic

between 2022 and 2024. This was undertaken given the relevance of difficult-to-heal wounds as a public health problem that compromises quality of life and generates high costs for the healthcare system. **Methodology:** This was a cross-sectional, descriptive, and quantitative study, conducted through the analysis of 24 patient records from February to March 2025. Variables such as sex, age, comorbidities, etiology, and wound location were evaluated. **Results:** The majority of patients were female (70.8%) and elderly. The main comorbidities were hypertension (45.8%) and diabetes (37.5%). Venous ulcers were the most common lesions (25%), followed by traumatic injuries (16.7%) and diabetic foot ulcers (12.5%), located primarily in the lower limbs (87.5%). There was a positive clinical evolution in most cases, with total (45.8%) or partial (25%) improvement. The most commonly used therapeutic resources were PHMB, silver hydrofiber, hydrogel, laser therapy, and debridement. **Discussion:** The findings reinforce the association between aging, the presence of comorbidities, and the development of chronic wounds. They also highlight the positive impact of specialized care on wound healing and patients' quality of life. **Final Considerations:** It is concluded that the School Wound Clinic plays a fundamental role in patient care, academic training, and scientific production. The study also emphasizes the importance of preventive actions, continuous follow-up, and evidence-based practices.

**Keywords:** Ambulatory Care, Nursing Care, Wounds, Health Profile

## 1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão humano: um adulto é revestido por aproximadamente 2m<sup>2</sup> de pele, o que representa cerca 15% do peso corporal. A pele é a principal linha de defesa do corpo, que protege as estruturas subjacentes contra a invasão de organismos. Sendo assim, é importante que sua superfície se mantenha íntegra, uma boa nutrição, circulação sanguínea adequada e uma boa saúde no geral, são pontos importantes para se ter uma pele saudável (SÃO PAULO, 2021).

Lesões cutâneas, que comprometem essa barreira protetora estão entre os maiores problemas de saúde pública e representam um desafio significativo, atingem a população em diversas faixas etárias, sem prevalência de gênero ou etnia, desencadeando custos excessivos aos sistemas de saúde e demandando cuidados especializados (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Segundo Oliveira *et al.*(2021), as feridas provocam dores constantes em seu portador, sendo a dor vista como um fenômeno complexo que contempla aspectos neurológicos e fisiológicos, componentes emocionais, culturais e sociais. Nesse contexto, a ferida complexa pode ser de origem aguda ou crônica e se caracteriza pelo o retardamento do processo cicatricial devido o comprometimento dos tecidos

cutâneos, presença de infecções, isquemias, necrose ou doenças sistêmicas (SANTOS *et al.*, 2019)

A enfermagem executa uma função de extrema importância no campo de cuidados aos pacientes que possuam lesões de pele, o que acontece desde os primeiros registros da profissão. Por esse motivo, a enfermagem desempenha um cuidado significativo que avalia não só a lesão como o paciente no todo (SILVA, 2022).

Nesse contexto o Ambulatório Escola de feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional - TO desempenha um papel muito importante, oferecendo serviços especializados em lesões, localizado em Porto Nacional – TO, está inserido na Região de Saúde Amor Perfeito, que inclui 13 municípios. Esta região pertence à Macrorregião Centro Sul e atende uma população significativa, facilitando a gerência integrada dos serviços de saúde (TOCANTINS, 2024). O Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO atende gratuitamente pessoas de toda região de Saúde Amor Perfeito, contribuindo para melhoria de suas situações de saúde.

Compreender o perfil dos pacientes com feridas é essencial para o desenvolvimento de práticas clínicas e melhora nos serviços ofertados. Além disso, identificar os aspectos epidemiológicos, como sexo, idade, tipos de feridas mais acometidas, entre outros, favorece a elaboração de métodos de cuidados eficientes e especificados. É importante destacar que, caso o tratamento correto das feridas não seja realizado, podem ocorrer complicações, mostrando assim a necessidade de um cuidado adequado a esses pacientes. Neste cenário, o Ambulatório Escola desempenha um papel fundamental na gestão destas condições, oferecendo cuidados profissionais e contínuos aos pacientes.

Diante da relevância do tema e da importância do Ambulatório Escola de Feridas para a comunidade, este estudo tem como objetivo analisar as características clínicas e demográficas dos pacientes do Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional - TO entre os anos de 2021 a 2024, bem como os tipos de feridas e tratamentos utilizados, buscando identificar padrões que possam contribuir para a melhoria das práticas assistenciais e da formação acadêmica na área de enfermagem.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caráter transversal, descritivo, observacional, com abordagem quantitativa e documental, realizado com base na análise dos prontuários de pacientes portadores de feridas, atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO.

A pesquisa foi desenvolvida no referido ambulatório, que oferece atendimento especializado de enfermagem a pacientes provenientes de Porto Nacional e da Região Amor Perfeito. O serviço funciona no período vespertino, com atendimentos realizados uma vez por semana, mediante agendamento prévio. Cada consulta possui duração média de 40 minutos, sendo realizados, em média, cinco atendimentos individualizados por semana.

O Ambulatório Escola de Feridas foi instituído em 2017, com o objetivo de prestar assistência especializada a pacientes com feridas de difícil cicatrização. Entre os tipos de lesões tratadas no local, destacam-se as úlceras venosas, úlceras por pressão, úlceras de pé diabético, queimaduras e cuidados com pacientes estomizados. O serviço realiza avaliação e tratamento das lesões, proporcionando conforto, segurança e cuidados de alta qualidade, a fim de minimizar complicações e promover a cicatrização efetiva.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2025, por meio da análise dos prontuários eletrônicos dos pacientes atendidos no ambulatório. Foram incluídos na amostra os prontuários de pacientes atendidos entre os anos de 2021 e 2024. Foram excluídos os prontuários que apresentavam ausência de informações essenciais para a análise, tais como: comorbidades, etiologia da lesão e tratamentos utilizados.

As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, cidade ou bairro de origem, presença de comorbidades, etiologia da lesão, evolução clínica (melhora, estabilização ou piora), localização anatômica da ferida, além dos tipos de coberturas e tratamentos utilizados no manejo das lesões.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel® 2010 e, posteriormente, analisados por meio do software estatístico R. Foram realizadas análises descritivas, com apresentação de frequências absolutas e relativas, médias, desvio padrão, tabelas e gráficos.

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC Porto Nacional, atendendo às diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho

Nacional de Saúde, que trata das normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi devidamente aprovado, conforme parecer consubstanciado de número 7.424.447, emitido em 06 de março de 2025, garantindo que todos os princípios éticos fossem respeitados ao longo da realização da pesquisa.

### 3 RESULTADOS

Inicialmente foram analisados 30 prontuários de pacientes atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO. Contudo, seis prontuários foram excluídos por apresentarem dados incompletos, resultando em uma amostra final de 24 prontuários válidos para análise.

O perfil epidemiológico dos participantes encontra-se detalhado na Tabela 1. A maioria era do sexo feminino (n=17; 70,8%) enquanto os homens representaram 29,2% (n=7). Em relação à faixa etária, o grupo mais prevalente foi o de 66 a 70 anos (n=4; 16,7%) seguido das faixas etárias de 36 a 40 anos e de 18 a 24 anos, ambos com 3 pacientes (12,5%). A expressiva maioria residia no município de Porto Nacional-TO (n=23; 95,8%), e apenas um paciente (4,2%) era oriundo da cidade de Palmas-TO.

Quanto às comorbidades (Tabela 2), observou-se que 9 pacientes (37,5%) não apresentavam nenhuma condição clínica associada. Dentre aqueles com comorbidades, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a mais frequente (n=11; 45,8%) seguida pelo diabetes mellitus (DM) presente em 9 pacientes (37,5%). A associação entre DM e HAS foi identificada em quatro prontuários (16,7%), e dois pacientes (8,3%) também apresentavam doenças cardiovasculares concomitantes.

No que se refere à etiologia das lesões (Tabela 3), a úlcera venosa foi a causa predominante (n= 6, 25%), seguida por lesões traumáticas (n= 4 casos, 16,7%) e úlcera de pé diabético (n=3, 12,5%). Outras etiologias incluíram erisipela, queimaduras, lesão por pressão, ileostomia, entre outras.

Em relação à localização anatômica das lesões (Tabela 5), observou-se predominância nos membros inferiores (n=21; 87,5%), enquanto as demais localizações incluíram membros superiores, região região sacral/glútea e abdominal, todos com um caso cada (4,2%).

A evolução das lesões foi positiva na maioria dos casos (Tabela 4), com melhora progressiva em 45,8% (n=11) dos pacientes e melhora parcial em 25% (n=6). Em cinco casos (20,8%), observou-se estabilização do quadro, e apenas um paciente (4,2%) apresentou piora da lesão. Em um prontuário, esta informação não foi registrada.

Quanto aos recursos terapêuticos utilizados (Tabela 6), destaca-se o uso da cobertura com polihexametileno biguanida (PHMB) em 79,2% dos casos (n=19), seguido por hidrofibra de prata (66,7%), hidrogel (62,5%), laserterapia (62,5%) e desbridamento instrumental (62,5%). A Bota de Unna foi utilizada em 5 pacientes (20,8%), todos com diagnósticos de úlcera venosa. O número médio de atendimentos por paciente foi de aproximadamente 8,7 sessões, variando entre um e 24 retornos, sendo os casos de difícil cicatrização os que exigiram maior acompanhamento profissional.

Tabela 1 – Perfil epidemiológico dos participantes (n = 24)

| <b>Variável</b>         | <b>Categoria</b>    | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|-------------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Sexo</b>             | Feminino            | 17                    | 70,8%                  |
|                         | Masculino           | 7                     | 29,2%                  |
| <b>Faixa etária</b>     | 18 a 24             | 3                     | 12,5%                  |
|                         | 25 a 30             | 1                     | 4,2%                   |
|                         | 31 a 35             | 1                     | 4,2%                   |
|                         | 36 a 40             | 3                     | 12,5%                  |
|                         | 46 a 50             | 2                     | 8,3%                   |
|                         | 51 a 55             | 1                     | 4,2%                   |
|                         | 56 a 60             | 2                     | 8,3%                   |
|                         | 61 a 65             | 1                     | 4,2%                   |
|                         | 66 a 70             | 4                     | 16,7%                  |
|                         | 76 a 80             | 2                     | 8,3%                   |
|                         | 86 a 90             | 1                     | 4,2%                   |
| <b>Cidade de origem</b> | Porto Nacional – TO | 23                    | 95,8%                  |
|                         | Palmas – TO         | 1                     | 4,2%                   |

Fonte: Autores

Tabela 2 – Comorbidades apresentadas pelos pacientes (n = 24)

| <b>Comorbidade</b>         | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|----------------------------|-----------------------|------------------------|
| Sem comorbidades           | 9                     | 37,5%                  |
| Hipertensão Arterial (HAS) | 11                    | 45,8%                  |
| Diabetes Mellitus (DM)     | 9                     | 37,5%                  |
| DM + HAS                   | 4                     | 16,7%                  |
| Doenças Cardiovasculares   | 2                     | 8,3%                   |

Fonte: Autores

Tabela 3 – Etiologia das lesões (n = 24)

| <b>Etiologia da Lesão</b> | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|---------------------------|-----------------------|------------------------|
| Úlcera Venosa             | 6                     | 25%                    |
| Trauma                    | 4                     | 16,7%                  |
| Úlcera de Pé diabético    | 3                     | 12,5%                  |
| Erisipela                 | 2                     | 8,3%                   |
| Queimadura                | 2                     | 8,3%                   |
| Lesão por Pressão         | 1                     | 4,2%                   |
| Ileostomia                | 1                     | 4,2%                   |
| Ofídico                   | 1                     | 4,2%                   |
| Úlcera Arterial           | 1                     | 4,2%                   |
| Indefinido/Outros         | 3                     | 12,5%                  |

Fonte: Autores

Tabela 4 – Evolução da lesão (n = 24)

| <b>Evolução</b>        | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|------------------------|-----------------------|------------------------|
| Melhora Progressiva    | 11                    | 45,8%                  |
| Melhora Parcial        | 6                     | 25%                    |
| Estabilização da Lesão | 5                     | 20,8%                  |
| Piora do Quadro        | 1                     | 4,2%                   |
| Não informado          | 1                     | 4,2%                   |

Fonte: Autores

Tabela 5 – Localização anatômica das lesões (n = 24)

| <b>Localização anatômica</b> | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|------------------------------|-----------------------|------------------------|
| Membros Inferiores           | 21                    | 87,5%                  |
| Membros Superiores           | 1                     | 4,2%                   |
| Região Sacral/Glútea         | 1                     | 4,2%                   |
| Abdome                       | 1                     | 4,2%                   |

Fonte: Autores

Tabela 6 – Principais tratamentos utilizados (n = 24)

| <b>Tratamento / Cobertura</b> | <b>Frequência (n)</b> | <b>Porcentagem (%)</b> |
|-------------------------------|-----------------------|------------------------|
| PHMB                          | 19                    | 79,2%                  |
| Hidrofibra                    | 16                    | 66,7%                  |
| Hidrogel                      | 15                    | 62,5%                  |
| Laserterapia                  | 15                    | 62,5%                  |
| Desbridamento Instrumental    | 15                    | 62,5%                  |
| Bota de Unna                  | 5                     | 20,8%                  |
| AGE (ácido graxo essencial)   | 10                    | 41,7%                  |
| Desbridamento Mecânico        | 6                     | 25%                    |
| Alginato de Cálcio            | 3                     | 12,5%                  |
| Espuma Antimicrobiana         | 2                     | 8,3%                   |
| Carvão Ativado                | 2                     | 8,3%                   |
| Hidrocolóide                  | 2                     | 8,3%                   |
| Filmes Transparentes          | 1                     | 4,2%                   |
| Placa de Petrolatum           | 2                     | 8,3%                   |

Fonte: Autores

#### 4 DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos a partir dos prontuários de pacientes atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO possibilitou uma compreensão detalhada do perfil epidemiológico, das comorbidades associadas, da etiologia das lesões e dos tratamentos empregados. Foram considerados 24 prontuários válidos para análise, dos quais a maioria dos pacientes

era do sexo feminino (70,8%), dado compatível com achados de outras pesquisas que também apontam maior prevalência de feridas em mulheres (Ruiz et al., 2022). Tal predominância pode estar relacionada à maior procura pelos serviços de saúde por parte das mulheres e ao processo de envelhecimento populacional feminino.

A faixa etária predominante foi entre 66 e 70 anos (16,7%), seguida pelos grupos de 36 a 40 anos (12,5%) e 18 a 24 anos (12,5%), evidenciando um perfil etário mais envelhecido. Essa tendência é corroborada por Cavalcante et al. (2020), que identificam uma maior concentração de indivíduos acima de 60 anos em ambulatórios especializados, o que pode ser atribuído à vulnerabilidade às doenças crônicas e à menor capacidade de cicatrização com o avançar da idade.

Em relação às comorbidades, a hipertensão arterial sistêmica foi a mais prevalente (45,8%), seguida pelo diabetes mellitus (37,5%), sendo que 16,7% dos pacientes apresentavam ambas as condições. Esses achados estão em consonância com estudos que apontam essas comorbidades como fatores que comprometem o processo de cicatrização (Silva et al., 2020). Doenças cardiovasculares também estiveram presentes em 8,3% dos casos, reforçando o papel das condições crônicas na gênese e na manutenção das lesões cutâneas.

Quanto à etiologia, as úlceras venosas foram as mais frequentes (25%), confirmando os achados de Ruiz et al. (2022), que indicam esse tipo de lesão como uma das principais causas de atendimento em serviços especializados, especialmente entre pacientes com histórico de insuficiência venosa e mobilidade reduzida. Em seguida, destacaram-se as lesões traumáticas (16,7%) e as úlceras de pé relacionadas a diabetes (12,5%), geralmente associadas a comorbidades como diabetes mellitus e doenças vasculares, conforme discutido por Cavalcante et al. (2020). A variedade etiológica observada reforça a complexidade dos casos atendidos, exigindo abordagens terapêuticas individualizadas.

Observou-se que a maioria das lesões estava localizada nos membros inferiores (87,5%), característica típica de lesões de origem vascular. Esse padrão é igualmente enfatizado por Kreling et al. (2021), que destacam a importância de atenção especial a essa região, devido à sua maior suscetibilidade a feridas de difícil cicatrização, sobretudo em idosos e pessoas com doenças crônicas.

No que diz respeito à evolução clínica, identificou-se melhora progressiva em 45,8% dos pacientes, melhora parcial em 25%, estabilização em 20,8% e apenas um caso (4,2%) com piora. Esses dados demonstram o impacto positivo do

cuidado especializado oferecido pelo ambulatório na qualidade de vida dos pacientes. O papel do enfermeiro nesse processo é fundamental, contribuindo para a promoção da cicatrização e a prevenção de complicações, como apontam Silva et al. (2020) e Kreling et al. (2021), que ressaltam a importância do acompanhamento contínuo, da educação em saúde e do uso de terapias avançadas.

Dentre os recursos terapêuticos empregados, o polihexametileno biguanida (PHMB) foi o mais utilizado (79,2%), seguido por hidrofibra com prata, hidrogel, laserterapia e desbridamento instrumental — todos aplicados em mais da metade dos casos. O uso da bota de Unna nos pacientes com úlcera venosa evidencia a adesão a protocolos clínicos baseados em evidências, conforme defendido por Ruiz et al. (2022), que reforçam a escolha adequada de coberturas como elemento crucial para o êxito terapêutico.

A média de atendimentos foi de aproximadamente 8,7 sessões por paciente, demonstrando a complexidade e a necessidade de continuidade do cuidado. Estudos como o de Cavalcante et al. (2020) reiteram a importância do acompanhamento ambulatorial sistemático para se alcançar resultados satisfatórios na cicatrização de feridas crônicas. Os dados obtidos neste estudo reforçam, portanto, a relevância de serviços especializados, como o Ambulatório Escola de Feridas, não apenas na oferta de assistência qualificada, mas também na formação de acadêmicos e na produção de conhecimento científico na área da Enfermagem.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa teve como objetivo compreender o perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional – TO, explorando suas condições clínicas, características epidemiológicas e aspectos sociais. A análise dos dados coletados permitiu responder à problemática inicialmente proposta, ampliando a compreensão sobre os diversos fatores que influenciam o cuidado de enfermagem destinado a pessoas com lesões cutâneas, sejam elas de difícil cicatrização ou agudas.

As hipóteses iniciais — que previam uma predominância de pacientes com comorbidades crônicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial, além de dificuldades no acesso contínuo aos cuidados em saúde — foram confirmadas ao

longo do estudo. Evidenciou-se, ainda, a relevância do Ambulatório Escola como espaço de ensino, cuidado qualificado e promoção da saúde, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade.

Diante dos achados, recomenda-se a ampliação de ações educativas e preventivas voltadas à população atendida, bem como a continuidade do suporte multiprofissional no acompanhamento dos pacientes com feridas. Ressalta-se, igualmente, a importância de fortalecer a formação de acadêmicos e profissionais envolvidos, incentivando práticas baseadas em evidências e a humanização do cuidado.

Por fim, sugere-se que futuras pesquisas aprofundem a análise dos desfechos clínicos desses pacientes, a fim de contribuir para o aperfeiçoamento das estratégias terapêuticas no contexto ambulatorial.

## REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Viviane Mamede Vasconcelos; ALEXANDRE, Solange Gurgel; SILVA, Francisca Alexandra Araújo da; et al. Perfil socioeconômico e clínico epidemiológico de pessoas atendidas em ambulatório especializado em feridas complexas. **Rev Rene**, v. 21, p. e43918–e43918, 2020. Disponível em: . Acesso em: 16 set. 2024.

KRELING, Maria Clara Giorio Dutra et al. **Perfil de portadores de feridas crônicas sob a ótica da enfermagem assistencial**. Cuidarte Enfermagem, Londrina, v. 15, n. 1, p. 67–73, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://periodicos.uel.br/revistas/uel/index.php/cuidarte/article/view/41975>. Acesso em: 6 mai 2025.

RUIZ, Paula Buck de Oliveira; POLETTI, Nadia Antonia Aparecida; LIMA, Antônio Fernandes Costa. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTEGRAL DE FERIDA. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e82948, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/tRLhTLNDYR6tdgCsdNHBXmp/>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS, Igor Michel Ramos dos; SILVA, Davi Porfirio da; OLIVEIRA, Fabianny Torres de; et al. AVALIAÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS. **Gep News**, v. 4, n. 4, p. 25–31, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/9710>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. **Manual de Padronização de Curativos**. São Paulo: SMS-SP, 2021. Disponível em:

<[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual\\_protocoloferidasmarco2021\\_digital\\_.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf)>. Acesso em 26 ago 2024.

SILVA, Eduardo Felipe da. **O impacto da participação dos profissionais de enfermagem em um ambulatório especializado no tratamento de feridas**. 2022. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, Ceará, 2022. Disponível em: <[https://sis.univs.edu.br/uploads/12/Eduardo\\_Felipe\\_da\\_Silva\\_\\_\\_1\\_\\_\\_2\\_.pdf](https://sis.univs.edu.br/uploads/12/Eduardo_Felipe_da_Silva___1___2_.pdf)>. Acesso em: 22 ago. 2024

SILVA, Silvânia Miranda da et al. **Perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de enfermagem em estomaterapia**. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 92, n. 30, 2020. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2792>. Acesso em: 6 mai 2025.

TOCANTINS. Secretaria de Estado da Saúde. **Regionalização da Saúde**. Disponível em: <<https://www.to.gov.br/saude/regionalizacao-da-saude/2egeoigoa9ju>>. Acesso em: 30 ago. 2024.