UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
***CAMPUS* ARAPIRACA**
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

,

TAYANE CAMPOS DA SILVA

PERFIL E DESFECHO DOS PACIENTES ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS

ARAPIRACA
2019

Tayane Campos da Silva

Perfil e Desfecho dos Pacientes Assistidos em um Ambulatório de Feridas

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas *Campus* Arapiraca, para obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ma. Josineide Soares da Silva

Arapiraca
2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

CAMPUS ARAPIRACA

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FOLHA DE APROVAÇÃO

Membros da comissão julgadora de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso da graduanda **TAYANE CAMPOS DA SILVA**, intitulado **PERFIL E DESFECHO DOS PACIENTES ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS**, apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, em 06 de dezembro de 2019, às 9h na Sala de Reuniões do Complexo de Ciências Médicas do *Campus* Arapiraca, **APROVAM-NA**.

COMISSÃO JULGADORA

Profa. Ma. Josineide Soares da Silva -
Orientadora – Curso de Bacharelado em Enfermagem - UFAL
Presidente/Examinador 1

Profa. Dra. Ana Paula Nogueira de Magalhães –
Curso de Bacharelado em Enfermagem - UFAL
Examinador 2

Enfa. Larissa Houly de Almeida Melo
Enfermeira do Ambulatório de Feridas e Pé-diabético de Arapiraca
Examinador 3

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por ser meu amparo e me fortalecer durante toda a minha jornada acadêmica.

Aos meus pais, Jailton Soares da Silva e Adriana Campos da Silva por sempre me apoiarem e incentivarem a buscar meus objetivos, em especial a meu pai, que sempre se sacrificou para que eu e meus irmãos tivéssemos a melhor educação possível e é meu exemplo de perseverança.

Às minhas companheiras nessa jornada acadêmica, Adriana, Amanda, Ayse, Janine, Larissa, Layanne e Rayssa, por fazerem minha caminhada mais leve e me auxiliarem nos momentos de dificuldade.

As minhas amigas de vida, em especial a minha amiga de infância Yrys Rayanny que tenho grande admiração pessoal e profissional, por me apoiar e ser tão carinhosa e paciente me dando força nos momentos difíceis.

A enfermeira Larissa Houly e aos meus professores, por seus ensinamentos, principalmente no cuidado de pessoas com feridas, em especial a minha orientadora, Josineide Soares da Silva, por ser uma grande inspiração profissional e pela dedicação ao compartilhar seus conhecimentos durante minha trajetória enquanto acadêmica e, sobretudo, neste TCC.

A todos os pacientes do Ambulatório, pelo carinho e por enriquecer meu conhecimento pessoal e profissional, ajudá-los em seu tratamento foi uma das experiências mais gratificantes da minha graduação.

Obrigada!

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo descrever o perfil e o desfecho dos pacientes assistidos no Ambulatório de Feridas e Pé-diabético de Arapiraca, Alagoas, assim como abordar a adesão ao tratamento. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo. Para a obtenção de dados, recorremos ao livro de admissão e registro dos prontuários e a população do estudo foi constituída por 175 prontuários de pacientes admitidos no período de 2015 a 2018. Os dados obtidos foram transcritos em uma planilha Excel onde se realizou a análise estatística descritiva das variáveis. Observamos que, dentre os 175 pacientes estudados, houve maior procedência da zona urbana (91,4%), a Unidade de Saúde com maior encaminhamento foi o 5º Centro de Saúde (17,7%). O perfil identificado caracterizou-se por indivíduos em sua maioria, do sexo masculino (61,7%), com faixa etária entre 60 e 79 anos (34,9%), cor parda (73,9%) e com Ensino Fundamental (53,3%). Quanto à etiologia da ferida, a lesão traumática (23,4%) foi a mais frequente, seguida de úlcera venosa (18,3%) e pé – diabético (17,1%). Quanto aos dados clínicos, 25% apresentaram Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus concomitantemente, e quanto à mobilidade, 70,7% deambulam. Na avaliação do desfecho dos pacientes, observou-se um quantitativo relevante de abandono (28,6%), 44% obtiveram alta, e 12,6% foram transferidos para outras Unidades. A análise do perfil e desfecho da população estudada corrobora com os resultados encontrados na literatura, e salienta a importância dessas informações para subsidiar intervenções e prática profissional do enfermeiro e equipes de saúde. Além disso, auxilia na criação de programas interdisciplinares que incrementem o processo de cicatrização de feridas, proporcionando maior qualidade de vida à população.

Palavras chave: Cicatrização de Feridas. Lesões. Enfermagem.

ABSTRACT

This undergraduate thesis aims to describe the profile and the destination of patients seen in the Wound Clinic and Diabetic Foot of Arapiraca, Alagoas, as well address the treatment adherence. To this end, it refers to the data reported in SIOPS idem to Arapiraca. It is a quantitative character study, transversal and descriptive. For an obtaining data, we resorted to the admission book and charts of the patients and the study population consisted in 175 medical records of patients admitted from 2015 to 2018. The obtained data were transcribed in an Excel spreadsheet where the descriptive statistical analysis of the variables. We observe that, among the 175 patients studied, there was a greater origin of the urban area (91,4%), the Health Unit with the largest referral was the 5th Center (17,7%). The results show that the population of the study is mostly male (61,7%), aged from 60 to 79 years (34,9%), brown color (73,9%) and Middle school (53,3%). Mentioning the etiology of the wounds, the traumatic injury (23,4%) was the most frequent, followed by venous ulcer (18,3%) and diabetic foot (17,1%). With relation to clinical aspects, 25% get Mellitus Diabetes associated to Systemical Arterial Hypertension, and as for the mobility, 70,7% they roam. With relation to the outcome of the patients, was observed a relevant perceptual of abandonment (28,6 %), 44% were discharged from the hospital and 12, 6% were transferred to other Units. The analysis of the profile and the outcome of the studied population corroborates the results found in the literature, and highlights the importance of this information to support the evaluation and professional practice of nurses and health teams. In addition, the creation of auxiliary interdisciplinary programs, which increases the wound healing process, improves the quality of life in the population.

Key words: Wound healing. Injury. Nursing care

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Procedência dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 16

Tabela 2 – Caracterização quanto a Unidade de origem e zona territorial, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 17

Tabela 3 – Caracterização por sexo e faixa etária, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 18

Tabela 4 – Caracterização dos pacientes segundo cor, escolaridade e situação conjugal, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 20

Tabela 5 – Etiologia das feridas, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 21

Tabela 6 – Tipos de comorbidades, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 24

Tabela 7 – Mobilidade dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 26

Tabela 8 – Desfecho dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 27

Tabela 9 – Desfecho e etiologia da ferida, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018. 27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFPDA	Ambulatório de Ferida e Pé – Diabético de Arapiraca
AL	Alagoas
CRIA	Centro de Referência Integrado de Arapiraca
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF	Equipes de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Atenção à Saúde da Família
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 09

2 OBJETIVOS 12

2.1 OBJETIVO GERAL. 12

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS 13

3.1 TIPO DE ESTUDO. 13

3.2 SUJEITOS E LOCAL DA PESQUISA. 13

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO. 14

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO. 14

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS 14

3.6 ANÁLISE DOS DADOS. 15

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 16

4.1 CARACTERIZAÇÃO QUANTO A PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES 16

4.2 CARACTERIZAÇÃO QUANTO A UNIDADE DE ORIGEM E ZONA TERRITORIAL 16

4.3 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DOS PACIENTES 18

4.4 CARACTERIZAÇÃO QUANTO À ETIOLOGIA DAS FERIDAS, COMORBIDADES E MOBILIDADE 21

4.5 CARACTERIZAÇÃO DO DESFECHO DOS PACIENTES. 26

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 31

REFERÊNCIAS. 33

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS. 38

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE). 40

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA, ALAGOAS 42

ANEXO C – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA 43

1 INTRODUÇÃO

A ideia de desenvolver o presente estudo foi despertada a partir da vivência proporcionada pela participação no Projeto de Extensão PROCCAEXT “Mãos a Cicatrizar” da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Apoiada na experiência adquirida nessa área tão ampla e na importância de realizar pesquisas relevantes para a qualidade da assistência à saúde, em especial no município do interior do estado de Alagoas.

As feridas caracterizam-se pela destruição da estrutura cutânea, como a epiderme e derme, não apenas pelas alterações em sua integridade, mas também, em alguns casos, podem afetar tecidos mais profundos gerando lesões em músculos, tendões e ossos (SMANIOTTO et al., 2012). O processo cicatricial é comum a todas as feridas, é sistêmico e dinâmico e está diretamente relacionado às condições gerais do organismo.

Embora não sejam abundantes os registros dos atendimentos, nota-se o elevado número de doentes com alterações na integridade da pele, fazendo com que as feridas constituam um sério problema de saúde pública (DIAS et al., 2014). Os números mundiais são preocupantes, as estatísticas mostram que feridas crônicas, como úlceras de pernas, lesões por pressão e o pé diabético, tem um impacto negativo na vida diária de 5% da população adulta no mundo ocidental e geram altos custos para os serviços de saúde (OLIVEIRA, Aline et al., 2019). De acordo com Santos et al (2014), as lesões por pressão apresentam incidência de aproximadamente 8,5 milhões no mundo, outras úlceras são causadas por problemas circulatórios. Existem cerca de 12,5 milhões de úlceras venosas e 13,5 milhões de úlceras diabéticas que requerem tratamento, e o elevado número de portadores de feridas contribuem para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população (SANTOS et al., 2014)

Eberhardt et al. (2016) explanam que o cuidado ao paciente portador de feridas não deve ser restrito à lesão cutânea e sim considerar o paciente em sua integralidade, contemplando ações voltadas para as dimensões biológicas, sociais e psicológicas, ou seja, desde a área de lesão até os fatores sistêmicos e psicossociais que podem influenciar no processo de cicatrização. Nessa perspectiva, Borges, Nascimento Filho e Pires Júnior (2018) referem que na abordagem clínica dos pacientes com lesões crônicas, os profissionais de saúde devem estar atentos à

existência de afecções de base, por exemplo, a diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). No Brasil, 11,6 milhões de pessoas vivem com o DM, uma prevalência de 8,6% na população adulta, e há uma estimativa de que, em 2030, sejam 16,3 milhões de indivíduos (ROSSANEIS et al., 2019) .

Leal e Carvalho (2014) destacam que os profissionais de saúde também devem se atentar fatores fisiológicos e patológicos que interfere negativamente no na cicatrização e são fatores de risco para o acometimento de feridas, como a idade, utilização de medicamentos, obesidade, processos infecciosos, aspectos nutricionais, entre outros. Nesse contexto, a enfermagem desempenha importante papel, não somente no procedimento propriamente dito, mas também no acolhimento do paciente e da família, visto que o tratamento de lesões cutâneas exige rotinas de cuidados diários, curativos, consultas e visitas constantes (DUTRA et al., 2017).

Muitos desses pacientes procuram a Atenção Primária como porta de entrada ou são acompanhados após atendimento de alta complexidade, o que confere a esse nível de serviço maior responsabilidade para assistência ao portador de lesões da pele (SANTOS et al., 2014). Embora a Atenção Primária, nos últimos anos, tenha avançado muito em garantir o acesso do cidadão às ações de atenção à saúde. Estudos referentes aos produtos disponíveis para realização de curativo revelam que as unidades dispõem dos itens mais básicos e não possuem produtos de comprovada relação custo-efetivo, o que, inicialmente, pode repercutir em altos custos para gestão pública, maior sofrimento da população assistida, ao prolongamento da cura ou estabilização do quadro, exposição a complicações e dor. Consequentemente, alguns pacientes acabam sendo encaminhados para serviços de saúde especializados (SANTOS et al., 2014).

O que pode agravar este quadro é o fato de que esses pacientes podem não ter uma constância no tratamento indicado e/ou não procuram os serviços de saúde, tendendo a buscar soluções próprias para o tratamento da ferida, baseadas em cuidados empíricos e recomendações de amigos/familiares, acarretando em abordagens terapêuticas inadequadas prolongando seu tratamento e cura (COSTA et al., 2014). Isso é um grande problema, considerando que as lesões devem ser avaliadas e tratadas por profissionais capacitados e as ferramentas para esse tipo de avaliação devem ser embasados em evidências científicas como requisito

indispensável à qualidade, legitimidade e credibilidade, buscadas no processo de reconstrução da pele (COSTA et al., 2014).

Ademais, a adesão do paciente ao tratamento é um fator crucial para a efetividade do cuidado. Lustosa, Alcaires e Costa (2011) abordam o vínculo profissional-paciente como característica fundamental desse processo, o autor destaca ainda que há escassez de dados sobre adesão ao tratamento no Brasil e no mundo, a preocupação se deve ao fato de que a adesão e a não adesão ao tratamento proposto traz imenso impacto na morbimortalidade de pessoas acometidas por doenças não tratadas adequadamente.

Segundo Oliveira, B., Lima e Araújo (2008), para que se consiga aprofundar-se na complexidade que cerca o indivíduo com lesão cutânea e sua repercussão em diversos aspectos, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que abordem características dessa clientela, conscientes da importância do levantamento de informações que possam dar subsídio às intervenções e prática profissional do enfermeiro e equipes de saúde.

Assim, como objetivo do estudo aqui apresentado, propomos traçar o perfil de atendimentos em um Ambulatório de feridas do Município de Arapiraca-AL, avaliando o desfecho desses pacientes, assim como abordar adesão ao tratamento. Compreendo que avaliar o percentual de pacientes com alta por cura, abandono e transferências para outros serviços de saúde pode contribuir para a detecção de dificuldades e/ou problemas relacionados à atenção prestada à população. A reflexão dos fatores que envolvem essa adversidade no tratamento possibilita a identificação dos grupos mais vulneráveis ao abandono do tratamento, contribuindo para a adoção de ações voltadas a estes grupos, como também auxiliar em criação de programas interdisciplinares que incrementem este processo, proporcionando maior qualidade de vida da população (LUSTOSA; ALCAIRES; COSTA, 2011).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever o perfil dos pacientes assistidos em um ambulatório de feridas no município de Arapiraca, Alagoas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o desfecho dos pacientes.
- Abordar a adesão ao tratamento.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo que é definida, de acordo com Lakatos e Marconi (2003), como pesquisa cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características quantitativas de população estudada, com a finalidade de fornecer dados para a verificação de hipóteses. Geralmente, contêm variáveis e utilizam técnicas de amostragem para que apresentem caráter representativo.

Segundo Bastos e Duquia (2007), os estudos transversais constituem um método utilizado para descrição de características de uma população, para a identificação de associação entre fatores de risco e o desfecho em questão e para a ação e o planejamento em saúde. Assim, nesses estudos estima-se a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com o mesmo.

3.2 PARTICIPANTES E LOCAL DA PESQUISA

Entre janeiro de 2015 e dezembro de 2018 foram admitidos no Ambulatório 179 pacientes. Deste total, 175 participantes corresponderam aos requisitos de inclusão e exclusão da pesquisa.

A pesquisa foi realizada no Ambulatório de Feridas e Pé-diabético (AFPDA), localizado no município de Arapiraca, Alagoas. A Unidade, inaugurada em Fevereiro de 2012, foi o primeiro Ambulatório de Feridas do estado de Alagoas, representando um grande avanço para a saúde pública de mais de 218 mil habitantes do município. O Ambulatório é mantido pela Prefeitura, através da Secretaria Municipal de Saúde, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (ARAPIRACA, 2018; BRASIL, 2018).

A Unidade tem como objetivo a melhoria da assistência aos pacientes portadores de feridas crônicas, sendo referência para as UBS no encaminhamento de pacientes que necessitem de atendimento especializado, com lesões complexas, crônicas ou que não puderam ser tratadas nas Unidades Básicas de Saúde. A Equipe do A.F.P.D.A busca oferecer um atendimento especializado e humanizado, com foco no acolhimento e consolidação de vínculo entre a equipe e os pacientes,

respeitando as singularidades de cada um, como sua ocupação e condições de vida, podendo tratar e orientar de forma mais efetiva (ARAPIRACA, 2018; BRASIL, 2018).

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Prontuários de pacientes admitidos no Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018.

3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Prontuários sem dados registrados e prontuários de pacientes que não residem no município de Arapiraca.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Primeiramente obteve-se a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca para realização do estudo, junto aos prontuários de enfermagem (ANEXO A). Os dados foram coletados após aprovação e cumprimento dos requisitos estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas- UFAL, sob número de parecer: 3.516.976 (ANEXO B). Em seguida deu-se início a coleta dos dados através de um instrumento para coleta (APÊNDICE A), no período de agosto a setembro de 2019. O instrumento utilizado contém variáveis relativas aos perfis sociodemográfico (sexo, cor, faixa etária, estado civil, escolaridade, procedência), epidemiológico (doenças associadas), à etiologia da ferida e desfecho dos pacientes (alta, abandono, transferência, em tratamento e óbito por outras causas).

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram armazenados em uma planilha eletrônica (Microsoft Office Excel 2007 para Windows) para digitação do banco de dados, posteriormente, realizou-se a tabulação e análise estatística descritiva por meio da distribuição de frequências e porcentagem.

Após os procedimentos estatísticos, realizados com as variáveis trabalhadas, realizou-se a determinação de todas as relações permitidas ou possíveis, através do estudo da frequência. Os resultados foram apresentados em figuras e tabelas e discutidos à luz da literatura específica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 CARACTERIZAÇÃO QUANTO A PROCEDÊNCIA DOS PACIENTES

No período de 2015 a 2018, foram atendidos 175 pacientes no referido ambulatório, sendo 91,4% (N=160) procedentes da zona urbana e 8,6% (N=15) da zona rural (Tabela 1).

Tabela 1 – Procedência dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variável	N	%
Origem dos encaminhamentos		
Zona urbana	160	91,4
Zona rural	15	8,6
Total geral	**175**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas.(2019)

O Sistema de Saúde de Arapiraca conta com 40 Unidades Básicas de Saúde e 03 Unidades Simplificadas, sendo 15 localizadas na zona rural (com 18 ESF) e 25 na zona urbana (com 49 ESF e 02 PACS) (ARAPIRACA, 2018). Verifica-se uma diminuição de mais de 15% no percentual de pacientes procedentes da zona rural, se comparado ao quantitativo observado no estudo de Oliveira, L. (2015), desenvolvido no mesmo Ambulatório no ano de 2014, com 189 pacientes portadores de feridas, o qual demonstrou um percentual de 76,2% da zona urbana e 23,8% advindos da zona rural. Esse resultado pode ser consequência da expansão física e urbana do território, nos últimos anos Arapiraca tem elevado o crescimento da zona urbana a partir do fluxo migratório da zona rural e expansão de conjuntos habitacionais populares. Além disso, residir em municípios/comunidades pequenos podem representar recursos reduzidos e maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde (SQUIZATTO et. al., 2017).

4.2 CARACTERIZAÇÃO QUANTO A UNIDADE DE ORIGEM E ZONA TERRITORIAL

Quanto à distribuição das Unidades Básicas de referência dos pacientes

(Tabela 2), observa-se que o 5º Centro de Saúde 17,7% (N=31) foi a Unidade com maior número de encaminhamentos na Zona Urbana, seguido pelo 3º Centro de Saúde 15,4% (N=27) e U.B.S. Cohab Nova José Barbosa Leão 7,4% (N=13). Já nas Unidades da Zona Rural os encaminhamentos mais frequentes se deram na UBS Cangandú 2,3% (N=4) e Canaã 1,7% (N=3).

Tabela 2 – Caracterização quanto a Unidade de origem e zona territorial, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variável	**N**	**%**
Unidade Básica de Saúde		
Zona urbana		
5º Centro	31	17,7
3º Centro	27	15,4
Cohab Nova	13	7,4
Primavera	11	6,3
1º Centro	9	5,1
Brisa do lago	8	4,6
Outros	57	32,6
Zona rural		
Cangandú	4	2,3
Canaã	3	1,7
Carrasco	2	1,1
Pau Ferro	2	1,1
Outros	4	2,3
Total geral	**175**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

A prevalência de encaminhamentos oriundos do 5º Centro de Saúde ocorre pelo fato da Unidade ser referência para grandes áreas descobertas no município, consequentemente possui um grande número de famílias cadastradas. Já na zona rural, o baixo número de encaminhamentos oriundos das UBS Pau Ferro e Carrasco pode ser consequência da dificuldade de acesso, uma vez que o Ambulatório localiza-se em uma zona urbana central e os pacientes necessitam de recursos

financeiros e boas condições de mobilidade para deslocar-se até o serviço especializado.

A categoria Outros é representada pelas seguintes Unidades de Saúde: UBS Dr. Daniel Houly 4% (N=7), UBS Senador Arnon de Melo 4% (N=7), 4º Centro de Saúde 3,4% (N=6), UBS Canafístula 3,4% (N= 6), USF Baixão 2,9% (N=5), UBS Cacimbas Dr. Judá Fernandes Lima 2,9% (N=5), UBS Cavaco Dr. José Fernandes 2,3% (N=4), UBS Teotônio Vilela 1,7% (N=3), UBS Nossa Senhora Aparecida 1,7% (N=3), 2º Centro de Saúde 1,1% (N=2), UBS Nilo Coelho 1,1% (N=2), CAPS 1,1% (N=2), UBS Dr. Edler Lins 1,1% (N=2), UBS Manoel Teles 0,6% (N=1), UBS João Paulo II 0,6% (N=1), UBS Verdes Campos 0,6% (N=1), UBS Vila Aparecida 0,6% (N=1), UBS Laranjal 0,6% (N=1), UBS Baixa da Onça Serapião José da Silva 0,6% (N=1) e UBS Batingas Erasmo Galdino 0,6% (N=1).

4.3 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PACIENTES

A Tabela 3 apresenta o percentual de pacientes por sexo e faixa etária. Observou-se a predominância do sexo masculino com relação ao feminino, equivalendo a 61% (N=108) e 38,3% (N=67), respectivamente. As idades variaram entre 2 e 97 anos e as faixas etárias mais frequentes tiveram um quantitativo muito aproximado, representando 34,3% (N= 61) para a faixa etária de 60 a 79 anos e 34,9% (N=60) para 40 a 59 anos.

Tabela 3 – Caracterização por sexo e faixa etária, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	108	61,7
Feminino	67	38,3
Faixa Etária		
≤ 18 anos	7	4
19 - 39 anos	36	20,6
40 - 59 anos	60	34,3
60 - 79 anos	61	34,9

≥ 80 anos	11	6,3
Total geral	**175**	**100**

Fonte: Dados da Pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

O predomínio de usuários do sexo masculino evidencia o que se constata na literatura. O resultado coincide com o estudo desenvolvido por Squizatto et al (2017), para caracterizar o perfil dos pacientes atendidos em ambulatório no interior de São Páulo, onde traz o percentual em que 59,6% (N=207) dos 347 pacientes correspondem ao sexo Masculino e 40,4% (N=140) ao sexo Feminino.

De acordo com a literatura, o homem procura menos os serviços de saúde, o que pode ser explicado por questões sociais e de gênero, como traz o estudo de Levorato et al (2014). A pesquisa discute fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero e aborda que o homem direciona sua atenção para o sustento da casa e da família, mais do que para os cuidados com a própria saúde, tal expressão se remete a hábitos de prevenção que usualmente são mais associados às mulheres. Já a análise realizada por Squizatto et al (2017) infere que pessoas do sexo masculino procuram os serviços de saúde mediante a evidência de agravos à saúde, isso faz com que os homens procurem o serviço de forma tardia, quando a patologia já está estabelecida, prolongando o tratamento e diminuindo as chances de cura.

Apesar da predominância masculina, a diferença entre os sexos está cada vez menor o que evidencia que as lesões acometem homens e mulheres e, são por isso um problema de saúde pública que exige medidas que abranjam ambos os sexos (OLIVEIRA, B.; LIMA; ARAÚJO, 2008).

Dos 175 prontuários analisados, somente 92 tinham informações sobre Cor, Escolaridade e Situação conjugal, sendo este o quantitativo total para cálculo do percentual das variáveis sociodemográficas apresentadas na Tabela 4. Considerando a raça/cor da pele, o percentual de pacientes que se consideraram pardos foi de 73%, seguido da cor Branca (12%). Quanto à situação conjugal, a maior parte dos pacientes era casado ou tinham união estável (38%) . Quanto à escolaridade, predominou (53,3%) os pacientes com nível Fundamental, sendo que 21,7% eram analfabetos.

Tabela 4 – Caracterização dos pacientes segundo cor, escolaridade e situação conjugal, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variáveis	N	%
Cor		
Parda	68	73,9
Branca	11	12
Negra	9	9,8
Amarela	4	4,3
Escolaridade		
Nível Fundamental	49	53,3
Analfabeto	20	21,7
Nível Médio	14	15,2
Nível Superior	9	9,8
Situação Conjugal		
Casado/União estável	35	38
Solteiro	29	31,5
Divorciado	15	16,3
Viúvo	13	14,1
Total geral	**92**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

O perfil sociodemográfico levantado está de acordo com outros estudos sobre o tema em questão, a exemplo da prevalência da população parda e de baixa escolaridade, com destaque para ensino fundamental incompleto e analfabetos (VIEIRA; ARAÚJO, 2018; NOGUEIRA et al., 2017; FARIA, 2010).

Alguns estudos notam a existência de associação entre o conhecimento deficiente do paciente e o atraso na percepção da gravidade da doença e na procura por assistência, configurando um diagnóstico tardio e consequentemente diminuindo suas possibilidades terapêuticas (LISBOA; VALENÇA, 2016).

4.4 CARACTERIZAÇÃO QUANTO À ETIOLOGIA DAS FERIDAS, COMORBIDADES E MOBILIDADE

A Tabela 5 apresenta os resultados relacionados à caracterização dos atendimentos segundo as lesões mais frequentes. Verifica-se que a lesão por trauma foi a mais comum (N=41, 23,4%), com destaque para o sexo masculino (N=33, 30,6%), seguida pela úlcera venosa (N= 32, 18,3%) e pé-diabético (N=30, 17,1%), sendo esta última a etiologia mais frequente encontrada no sexo feminino. Não foi possível identificar as causas de origem das lesões traumáticas na população estudada.

Tabela 5 – Etiologia das feridas, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variáveis	**N**	**%**	**F**	**%**	**M**	**%**
Etiologia						
Trauma	41	23,4	8	11,9	33	30,6
Úlcera venosa	32	18,3	15	22,4	17	15,7
Pé - diabético	30	17,1	17	25,4	13	12
Queimadura	15	8,6	5	7,5	10	9,3
Amputação	7	4	2	3	5	4,6
Lesão por pressão	5	2,9	2	3	3	2,8
Úlcera Arterial	4	2,3	3	4,5	1	0,9
Outros	41	23,4	15	22,4	26	24,1
Total geral	**175**	**100**	**67**	**100**	**108**	**100**

Fonte:Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

A categoria Outros corresponde a: Calosidade 2,3% (N=4), Lesão vascular 2,3% (N=4), Deiscência 2,3% (N=4), Vasculite 0,6% (N=1), Úlcera isquêmica 0,6% (N=1), Úlcera diabética 0,6% (N=1), Outros tipos de Úlcera 4,6% (N=8), Lesão dermatológica 0,6% (N=1), Fístula 0,6% (N=1), Flictema 0,6% (N=1), Lesão neoplásica 0,6% (N=1), Raspagem 0,6% (N=1), Gota 1,1% (N=2), Abscesso 0,6% (N=1), Enxerto 0,6% (N=1), Furúnculo 0,6% (N=1) Lesão cardíaca 0,6% (N=1) e Não informado 4% (N=7).

A prevalência de feridas traumáticas no sexo masculino foi encontrada nos estudos de Squizatto et al (2017), Mesquita (2013), Favas (2012) e Faria (2010), coincidindo com a nossa pesquisa. No estudo conduzido por Dutra *et al* (2017) foram analisados 84 prontuários de pacientes em unidades de internação especializadas em traumatologia, onde 78% eram do sexo masculino e 54,8% tinham entre 20 e 40 anos. Já o estudo de Mesquita (2013), em Hospital Geral de Roraima, com 84 pacientes portadores de feridas complexas identificou o percentual de 45,2% de feridas por trauma, seguido por lesão por pressão (14,3 %) e úlceras venosas (14,3 %). Para essa mesma população, o estudo identificou também um grande percentual para feridas procedentes de acidentes de transporte (30,9%).

As lesões traumáticas também podem ser resultantes de quedas, principalmente por parte dos idosos, como mostra o estudo conduzido por *Ribeiro et al* (2016) que analisou os casos de quedas atendidos em unidades de urgência e emergência de 24 capitais e o Distrito Federal. A queda da própria altura (67,3%) foi o mecanismo de lesão mais frequente entro os idosos, as quais costumam ocorrer na própria residência (74,1%).

Faria (2010) traz em sua pesquisa uma análise com 1.311 portadores de feridas do hospital de Palmas e conclui que 62,1 % era do gênero masculino e 41% das internações ocorreram por causas externas de morbimortalidade. As feridas traumáticas foram as mais comuns nas vitimas de causas externas, que compreendem: acidentes de trânsito, ferimentos por armas de fogo e/ou arma branca, quedas da própria altura, acidentes de trabalho, violência entre outros. Esse resultado justifica-se pela consequência de maior exposição ao risco no tipo de atividade que desenvolve (dirigir caminhões, motos, trabalho manual), a realidade local que envolve altas taxas de violência e acidentes de trânsito, além dos homens possuírem uma rotina com menos cuidados preventivos no desenvolvimento do processo saúde-doença (OLIVEIRA; LIMA, 2007 apud FARIA, 2010).

No estado de Alagoas, entre 2001 e 2015, foram registrados 1458 óbitos envolvendo motociclistas. Ao analisar segundo sexo, a taxa de mortalidade dos homens foi de 5,69/100 mil habitantes, mais de 10 vezes superior à mortalidade feminina (0,52/100 mil) (ARAUJO, 2019). Já em Arapiraca, o estudo realizado por Dias *et al* (2016) mostra que entre 2000 e 2011, foram registradas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) a ocorrência de 2609 mortes por causas externas, dentre elas 30% (N=789) foram por acidentes de transporte. O estudo conclui que a

maior parte dos óbitos por acidentes de motocicleta envolve adultos jovens na faixa de 20 a 29 anos (38%), seguido de adultos na faixa etária de 30 a 39 anos (28%) e os homens representaram 89% dos casos.

Ao analisarmos o contexto epidemiológico do município o qual estão inseridos os pacientes do Ambulatório, os dados dos estudos citados acima nos ajudam a entender os resultados obtidos em nossa pesquisa, onde homens na faixa etária da população economicamente ativa estão mais vulneráveis a ter lesões traumáticas.

Diferentemente da nossa pesquisa, o estudo feito por Santos *et al* (2014) nas Unidades de Saúde da Família do Recife, verificou que o tipo de lesão mais frequentemente correspondeu às úlceras vasculares, equivalendo a 74,1%, enquanto os traumatismos representaram 24,1%.

As úlceras venosas e pé-diabético são etiologias crônicas de destaque pelo elevado número de prevalência no presente estudo, constituindo um total de 35,4% (N= 62), sendo mais frequentes na faixa etária de 60 a 79 anos. A incidência dessas feridas está proporcionalmente conexo ao processo de envelhecimento da população e demandam assistência especializada, tendo em vista o caráter secundário a uma doença de base, bem como suas implicações (SANTOS et al., 2014).

O estudo epidemiológico de Borges, Nascimento Filho e Pires Júnior (2018), sobre prevalência de lesões crônicas, em município da Zona da Mata de Minas Gerais, apontou para o predomínio de úlcera venosa (50,0%), sexo feminino (64,4%) e idosos (69,2%) na população estudada. A maioria dos participantes (84,6%) tinha doenças associadas, sendo predominante a hipertensão arterial sistêmica (43,3%) e diabetes *ellitus* (22,5%). De acordo com Ribeiro (1997) apud Martins e Souza (2007), o gênero feminino se torna mais suscetível ao aparecimento de úlceras venosas devido a fatores hormonais e gestacionais.

A presença de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão e diabetes, em portadores de feridas também foi identificada no presente estudo. Destacam-se a Diabetes Mellitus (DM) (15,2%) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (15,2%), e Diabetes Mellitus e Hipertensão concomitantemente (25,5%), conforme apresentado na Tabela 6.

Dos 175 prontuários analisados, 92 tinham informações sobre presença de comorbidades e mobilidade, sendo esta a população utilizada para cálculo do percentual das variáveis apresentadas na Tabela 6 e na Tabela 7.

Tabela 6 – Tipos de comorbidades, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variável	N	%
Doenças		
Sem comorbidades	25	27,2
Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	23	25
Outros	16	17,4
Diabetes Mellitus	14	15,2
Hipertensão Arterial	14	15,2
Total geral	**92**	**100**

Fonte : Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019).

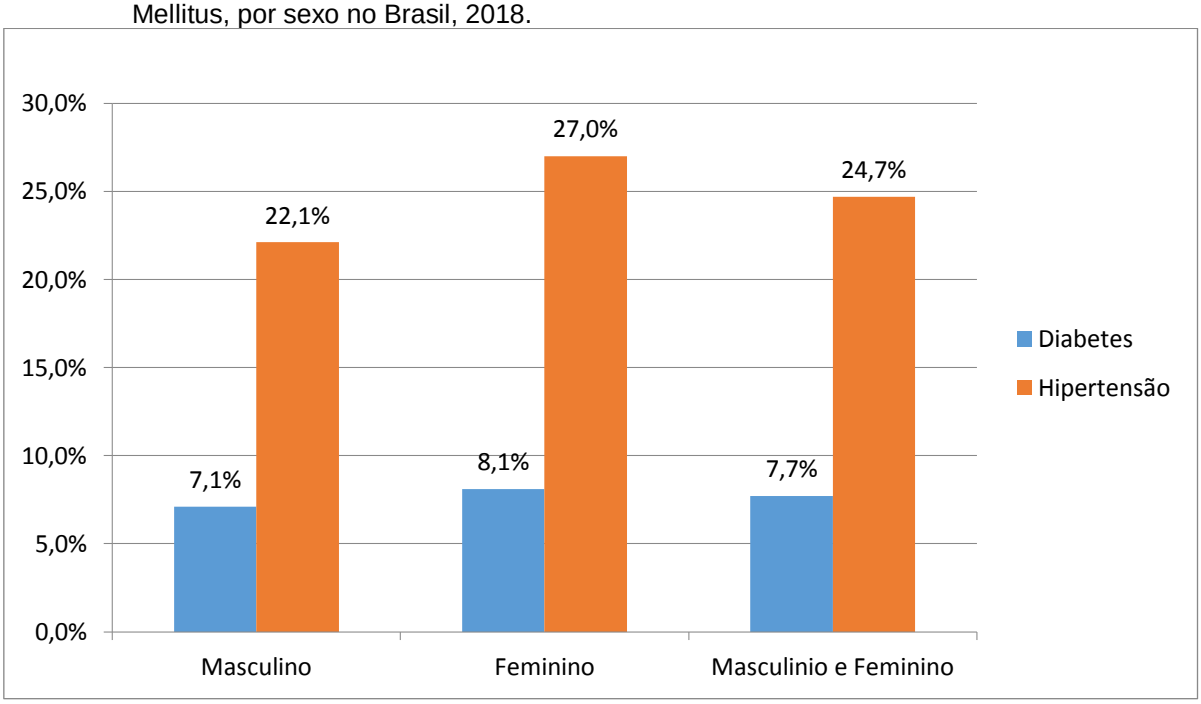
O aumento da expectativa de vida da população contribuiu para uma transição no perfil de morbimortalidade, no qual as DCNT são as protagonistas, e vários dos seus fatores associados apontam a necessidade de mudanças comportamentais como estratégia para prevenção e controle, visto que o desenvolvimento do dessas doenças está associado a fatores hereditários, comportamentais e socioeconômicos; necessitando do apoio constante de uma equipe multiprofissional de saúde (ROSSANEIS et al., 2019; FLOR; CAMPOS, 2017)

A associação entre as DCNT, o agravamento da ferida e do estado geral do paciente pode resultar em danos maiores. Um estudo sobre a probabilidade de cicatrização de úlcera em MMII, comparando-se diabéticos e não diabéticos demonstrou que os pacientes com a doença de base apresentam menor probabilidade de cicatrização de feridas quando comparados àqueles sem a doença. Em até 600 dias, 23% dos diabéticos apresentaram cicatrização das feridas, enquanto 63% dos não diabéticos tiveram suas feridas cicatrizadas, ou seja, o tempo requerido para a cicatrização foi superior em relação ao grupo de pacientes não diabéticos (OLIVEIRA, Aline et al., 2019).

De acordo com Vigitel (BRASIL, 2019) a Organização Mundial da Saúde (OMS) avalia as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, sendo responsáveis por 71% de um total de 57 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2016. No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes.

Os dados atuais das capitais brasileiras sobre a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 24,7%, sendo maior entre mulheres (27%) do que entre homens (22,1%). Já a frequência do diagnóstico médico de diabetes foi de 7,7%, sendo maior entre as mulheres (8,1%) do que entre os homens (7,1%), conforme a Figura 1.

Figura 1 - Percentual de indivíduos adultos (>18 anos), segundo Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, por sexo no Brasil, 2018.



Fonte: BRASIL (2019).

Sendo assim, pode-se concluir que tal índice implica em aumento de custos financeiros, e além dos sintomas físicos, emocional e psicológico também gera transtornos de cunho social, uma vez que causa vergonha, isolamento social e sentimentos de inferioridade (AGUIAR, et al., 2016). Além disso, podem interferir nas atividades básicas do cotidiano e aspectos psicossociais do paciente, modificando sua forma vestir-se optando por roupas que escondam a ferida, desconforto e insegurança ao odor da ferida, e até mesmo apresentam problemas relacionados à sexualidade. Todos esses fatores impactam seu convívio social, familiar, relações de trabalho e relação conjugal. (OURO, et al., 2017; MORAES et al., 2017; SANTOS et al., 2017) Portanto, essa realidade evidencia a importância da saúde pública realizar programas interdisciplinares eficientes com olhar especial para esse público que cresce a cada ano.

Quanto à mobilidade, a maior parte (70,7%) dos pacientes deambula, outros 18,5% deambulam com auxilio e 10,9% não deambulam.

Tabela 7 – Mobilidade dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variável	N	%
Mobilidade		
Deambula	65	70,7
Deambula com auxilio	17	18,5
Não deambula	10	10,9
Total geral	**92**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

Cubas et al (2017) analisaram o grau de mobilidade em 40 pacientes diabéticos do tipo II, os resultados mostraram comprometido em 52,5% dos participantes e uso inadequado de calçados em 85%. Para muitos pacientes, essas feridas significa dor, perda de mobilidade funcional e piora na qualidade de vida ao restringir as atividades de vida diária (AVD), lazer e produtividade no trabalho (OLIVEIRA, Anara et al., 2017).

Quanto ao questionamento sobre a importância do enfermeiro no cuidado ao indivíduo portador de feridas crônicas, Moraes et al (2017) destaca que o enfermeiro assume um papel fundamental relacionado ao cuidado holístico aos indivíduos portadores de feridas crônicas, visto que ele acompanha a evolução da lesão, realiza os curativos, faz as orientações necessárias, além de oferecer suporte emocional aos indivíduos e seus familiares. Nessa perspectiva, as ações de educação em saúde são fundamentais, uma vez que os indivíduos com úlceras da perna realizam parte de seus cuidados em suas residências.

4.5 - CARACTERIZAÇÃO DO DESFECHO DOS PACIENTES

Na Tabela 8 e 9 estão distribuídos os atendimentos conforme o desfecho dos pacientes. No período de 2015 a 2018 houve predominância de Alta (44%), seguido de Abandono (28,6%) e Transferência (12,6%), sendo que 12% estava em tratamento. Quanto ao desfecho por etiologia da ferida, os pacientes com feridas crônicas representaram o maior número de abandono.

Tabela 8 – Desfecho dos pacientes, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variável	N	%
Desfecho		
Alta	77	44
Abandono	50	28,6
Transferência	22	12,6
Em tratamento	21	12
Óbito por outras causas	5	2,9
Total geral	**175**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019)

Tabela 9 – Desfecho e etiologia da ferida, Ambulatório de Feridas, Arapiraca, Alagoas, 2015 a 2018.

Variáveis	N						%
Desfecho	**Alta**	**Abandono**	**Transferência**	**Em tratamento**	**Óbito por outras causas**	**Total geral**	**Total geral**
Etiologia							
Trauma	29	7	2	3	0	41	23,4
Úlcera Venosa	9	8	4	9	2	32	18,3
Pé - diabético	8	9	7	5	1	30	17,1
Queimadura	10	3	2	0	0	15	8,6
Amputação	2	3	1	0	1	7	4
Lesão por pressão	1	3	0	0	1	5	2,9
Úlcera Arterial	1	1	1	1	0	4	2,3
Outros	17	16	5	3	0	41	23,4
Total geral	**77**	**50**	**22**	**21**	**5**	**175**	100

Fonte: Dados da pesquisa, Ambulatório de Feridas de Pé Diabético de Arapiraca, Alagoas. (2019).

No caso da presente pesquisa, considerando que os pacientes que tiveram alta e realizaram o tratamento até a transferência para a Unidade Básica aderiram ao tratamento proposto, as condições mostraram-se favoráveis à saúde da população estudada, uma vez que inicialmente a adesão ao tratamento é crucial para a efetividade do processo de cicatrização e cura.

De acordo com a literatura, vários fatores podem influenciar na adesão ao tratamento e podem estar relacionados ao paciente (sexo, idade, estado civil, escolaridade, nível socioeconômico); à doença (cronicidade, ausência de sintomas); hábitos de vida e culturais (percepção da seriedade do problema, experiência com a doença no contexto familiar e autoestima); ao tratamento (custo, efeitos indesejáveis, esquemas terapêuticos), à instituição (política de saúde, acesso ao serviço de saúde, tempo de espera versus tempo de atendimento); e, finalmente, ao relacionamento com a equipe de saúde (BRASIL, 2016; MAGNABOSCO, et al., 2015; FERREIRA et al., 2010).

Para Machado (2008) e Reiners et al (2008) a adesão ao tratamento é o fator mais importante para o controle efetivo de muitas doenças, principalmente as crônicas. Os autores mencionam em suas pesquisas a definição da OMS na qual configura a adesão como um fenômeno multidimensional, em que estão envolvidos pelo menos cinco dimensões: Sistema de saúde/ Equipes de saúde, Fatores socioeconômicos, Fatores relacionados à terapêutica, Fatores relacionados à doença, Fatores relacionados ao paciente.

Melo et al (2011) avaliaram a adesão de 45 pacientes portadores de pé - diabético de uma instituição especializada, em Fortaleza-CE. Os principais fatores identificados que dificultam a adesão ao tratamento foram: a baixa escolaridade, o nível socioeconômico, o déficit de conhecimento acerca da doença e a dificuldade de acesso ao serviço de saúde. 66,7% dos participantes utilizavam algum tipo de produto caseiro na lesão e quando questionados quanto ao seguimento das recomendações dos profissionais de saúde na instituição, a maioria (84%) seguia tais recomendações. Dentre as dificuldades mencionadas para o não seguimento do tratamento estão: a dieta (51,1%), os cuidados com os pés (11,1%), o peso (8,9%), a atividade e ocupação (8,9%) e abandono do álcool e tabagismo (6,7%).

Esse resultado mostra que os pacientes ainda tem resistência em modificar seu estilo de vida, o que os impede de executar estratégias efetivas de adesão ao tratamento. Contudo, convém destacar que o caráter recidivo de lesões crônicas, a

dificuldade financeira em adquirir produtos comestíveis pertinentes à alimentação do diabético ou hipertenso, as restrições nutricionais, a frustração por não conseguir alcançar as metas de controle fragilizam emocionalmente o paciente. Dessa forma, será necessário que o enfermeiro adote uma postura de decisão com o paciente, a fim de identificar as medidas mais pertinentes e passíveis de execução (SILVA el al., 2014).

Alguns autores destacam o vínculo profissional-paciente como característica fundamental para adesão ao tratamento. Como pode ser compreendido na definição de Lustosa, Alcaires e Costa (2011):

> [...] pode-se entender adesão a tratamento como um processo multifatorial que se estrutura em uma parceria entre quem cuida e quem é cuidado; diz respeito, à frequência, à constância e à perseverança na relação com o cuidado em busca da saúde. Sendo assim, o vínculo entre profissional e paciente é fator estruturante e de consolidação do processo (LUSTOSA; ALCAIRES; COSTA, 2011).

Nesse contexto, Ferreira et al (2010) analisaram fatores positivos à adesão de pacientes com pés-diabético e destaca: maior integração entre a equipe de saúde e o paciente, acompanhamento por uma equipe multidisciplinar, estímulo ao autocuidado e programas educacionais voltados aos cuidados dos pés. Como estratégias de cuidado do enfermeiro encontram-se: consulta de enfermagem, papel do enfermeiro como mediador entre a reação emocional do paciente frente à doença e um exame físico frequente dos membros inferiores.

Outro fator diretamente relacionado à adesão ao tratamento é a capacidade dos indivíduos em obter, processar e compreender informações e serviços de saúde necessários para tomar decisões de saúde apropriadas (BRASIL, 2016). Dessa forma, os profissionais de saúde devem considerar a variável escolaridade ao realizar as orientações sobre os cuidados, considerando que quanto maior a compreensão desses indivíduos no desempenho às prescrições de enfermagem e nas ações de autocuidado maior será a obtenção de sucesso no reparo tecidual e qualidade de vida.

Portanto, conforme o do Ministério de Saúde (BRASIL, 2016) e estudos abordados na discussão, as orientações devem ser claras e explicadas; abranger além dos conteúdos relacionados à ferida, orientações direcionadas para as doenças associadas (BRASIL, 2016). Essas e outras estratégias condizem com o preconizado pela equipe do Ambulatório onde foi realizado o presente estudo, o qual

realiza um cuidado humanizado respeitando a realidade e individualidade, sendo esse o contexto vivenciado pelos pacientes.

O acompanhamento e a avaliação da adesão ao tratamento são grandes desafios para quem trabalha em saúde e todo o processo constitui-se em um desafio que demanda tempo e requer investimento coletivo, envolvendo o paciente, os profissionais, os gestores e as instituições de saúde. Além disso, a detecção de dificuldades e/ou problemas relacionados à atenção prestada pelos serviços de saúde à população possibilitam a identificação dos grupos mais vulneráveis à não adesão ao tratamento, contribuindo para a adoção de ações voltadas a estes grupos, como também auxiliar na criação de programas interdisciplinares que incrementem este processo, prevenindo recidivas e possibilitando o retorno dos pacientes às suas atividades cotidianas, antes afetadas pela ferida. (LUSTOSA; ALCAIRES; COSTA, 2011; SILVA et al., 2014)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo do perfil e desfecho dos pacientes assistidos no Ambulatório de Feridas e Pé - diabético de Arapiraca permitiu identificar que os números de portadores de feridas ainda são elevados. O perfil caracterizou-se por indivíduos em sua maioria, procedentes da zona urbana, do sexo masculino, com faixa etária entre 60 e 79 anos, cor parda e nível fundamental. Constatou-se também o maior predomínio de lesões traumáticas. Os fatores que contribuem para esse resultado podem estar associados ao contexto epidemiológico no qual estão inseridos, onde a população masculina apresenta maior exposição ao risco no tipo de atividade que desenvolve e a realidade local que envolve altas taxas de violência e acidentes de trânsito.

As lesões crônicas (úlcera venosa e pé – diabético) também apresentaram alto índice, esse fato associa-se com ao aumento da expectativa de vida da população que contribui para uma transição no perfil de morbimortalidade; no qual estão inseridas as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, mais prevalentes na população estuda. Dentre as considerações significativas na condução do estudo e que, podem ter interferido em seu resultado, está o baixo número de pacientes com informações sociodemográficas, relacionadas à presença de doenças associadas e quanto à mobilidade.

Quanto ao desfecho dos pacientes, observou-se um quantitativo relevante de abandono (28,6%), e alta (44%), enquanto 12,6% foram transferidos para outras Unidades. Apesar de muitos pacientes abandonarem o tratamento, as condições mostraram-se favoráveis à saúde da população estudada, uma vez que mais da metade obteve um desfecho favorável ao processo de cicatrização e cura. A adesão ao tratamento ainda é um desafio para o paciente e para as equipes de saúde, visto que compreende vários fatores que podem estar relacionados ao paciente, à doença, hábitos de vida, ao tratamento, à instituição e, finalmente, ao relacionamento com a equipe de saúde.

Dessa maneira, a compreensão sobre a adesão permitiu uma reflexão sobre os fatores que interferem no tratamento e poderiam estar relacionados com a apresentação dos resultados. Entende-se que, uma investigação com o olhar sobre

a aderência ou não, do ponto de vista do paciente, precisa ter uma continuidade, pois é um quadro investigativo complexo e rico de possibilidades.

Observamos que a maior integração entre a equipe de saúde e o paciente, acompanhamento por uma equipe multidisciplinar, estímulo ao autocuidado e programas educacionais voltados aos cuidados das lesões e doenças associadas são fundamentais para um tratamento efetivo. Neste sentido, o estudo salienta a importância do envolvimento multiprofissional e a conscientização de gestores com um olhar mais objetivo para essa população.

Esse panorama constitui um grande desafio para a enfermagem, que busca a viabilização de políticas públicas de saúde direcionadas à prevenção e ao combate dos agravos relacionados ao surgimento de feridas, levando-se em consideração a realidade dos indivíduos a fim de identificar as medidas mais pertinentes e passíveis de execução, ajudando assim, na melhora da qualidade de vida destes indivíduos, família e comunidade.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Aline Cristiane de Sousa Azevedo et al . Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 3, e55302, 2016 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300417&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 dez. 2019.

ARAPIRACA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde**. Arapiraca, 2018-2021. Disponível em: http://s3.id5.com.br/arapiraca/uploads/2017/01/PMS20182021.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

ARAUJO, Heloisa Antunes. A **mortalidade envolvendo motociclistas em Alagoas**: uma abordagem temporal e espacial. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2019.

BASTOS, João Luiz Dornelles ; DUQUIA, Rodrigo Pereira. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/%20scientiamedica/article/viewFile/2806/2634. Acesso em: 07 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia**. Síntese de evidências para políticas de saúde**: adesão ao tratamento medicamentoso por pacientes portadores de doenças crônicas.. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BORGES, Eline Lima; NASCIMENTO FILHO, Helio Martins; PIRES JÚNIOR, José Ferreira. Prevalência de lesões crônicas de município da zona da mata mineira (Brasil). **REME rev. min. enferm**, v. 22, p. e-1143, 2018. Disponível em: http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1286/e1143.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

CUBAS, Márcia Regina et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. Fisioterapia em movimento, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a19v26n3.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

COSTA, Roberta Kaliny de Souza et al . Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 27, n. 5, p. 447-457, oct. 2014 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500010&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 07 dez. 2019.

.

DIAS, João Paulo Porto, et al. Estudo dos Óbitos de Motociclistas por Acidentes de Trânsito em Arapiraca-AL. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 1, n. 2, p. 169-180, 2016. Disponível em: http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/2438. Acesso em: 07 dez. 2019.

DIAS, Thalyne Yuri Araújo Farias et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com e sem úlcera venosa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00576.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

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

EBERHARDT, Thaís Dresch et al. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com úlceras venosas acompanhados em ambulatório: estudo transversal descritivo. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 4, p. 539-547, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23054/pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

FARIA, MMP. **Prevalência, perfil clínico e sócio-demográfico dos portadores de feridas, usuários do Sistema Único de Saúde, internados em um Hospital Geral no Tocantins**. 2010. 96 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

FAVAS, PMMS. **Prevalência e características das feridas na população do Distrito de Leiria.** 2012. 108f. Dissertação (Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidular) – Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, 2012.

FERREIRA, Fernanda Kellem da Silva et al. FATORES E CUIDADOS QUE INTERFEREM NA ADESÃO DO PACIENTE AO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 4, n. 3, 2010. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6251/5498. Acesso em: 07 dez. 2019.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 16-29, Mar. 2017 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Dez. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**.** Anuário Estatístico. Brasília, 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo : Atlas 2003.

LEAL, E.; CARVALHO, E. Cicatrização de Feridas: O Fisiológico e o Patológico. **Revista Portuguesa de Diabetes**, 2014. Disponível em: http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2017/10/RPD-Vol-9-n%C2%BA-3-Setembro-2014-Artigo-de-Revis%C3%A3o-p%C3%A1gs-133-143.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

LEVORATO, Cleice Daiana et al . Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, Apr. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263&lng=en&nrm=iso. Accesso em: 07 Dez. 2019.

LISBOA, Isabel Neves Duarte; VALENÇA, Marília Perrelli. Caracterização de pacientes com feridas neoplásicas. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 14, n. 1, 2016. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/116. Acesso em **07 dez. 2019.**

LUSTOSA, Maria Alice; ALCAIRES, Juliana; COSTA, Josie Camargo da. Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 27-49, dez. 2011 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 dez. 2019.

MACHADO, Carlos Alberto. Adesão ao tratamento: tema cada vez mais atual. **Rev Bras Hipertensão**, v. 15, n. 4, p. 220-21, 2008. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-4/11-comunicacao-breve%20.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

MAGNABOSCO, Patrícia et al. Análise comparativa da não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em população urbana e rural. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 20-27, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00020.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

MARTINS, Cíntia Fonseca et al. O fazer que faz a diferença: cuidando da pessoa acometida por ferida–pé diabético. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 6, p. 448-453, 2007. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index. php/CiencCuidSaude/article/view/5355. Acesso em: 07 dez. 2019.

MARTINS, Dulce Aparecida; SOUZA, Andréia Maria de. O perfil dos clientes portadores de úlcera varicosa cadastrados em programas de saúde pública. **Cogitare enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 353-357, 2007. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16089&indexSearch=ID. Acesso em: 06 dez. 2019.

MELO, Elizabeth Mesquita et al . Avaliação dos fatores interferentes na adesão ao tratamento do cliente portador de pé diabético. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra , v. serIII, n. 5, p. 37-44, dez. 2011 . Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.

php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 dez. 2019.

MESQUITA, RMGR. **Caracterização do tratamento de feridas complexas em um Hospital Geral.** 2013. 96f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2013.

MORAES, Camila Dias et al. As ações de enfermagem refletindo na qualidade de vida de indivíduos com úlcera da perna. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. supl. 5, p. 2168-2176, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/. Acesso em: 07 dez. 2019.

NOGUEIRA, Wynne Pereira et al. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas neoplásicas. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 8, p. 3039-3049, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/110207/22109. Acesso em: 07 dez. 2019.

OLIVEIRA, Anara da Luz *et al*. EXPRESSÃO DO LUTO EM MULHERES COM FERIDAS CRÔNICAS DE MEMBROS INFERIORES. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 1, 2017. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20439/pdf. Acesso em: 07 dez. 2019

OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista; LIMA, Fernanda Ferreira da Silva; ARAÚJO, Juliana de Oliveira. Ambulatório de reparo de feridas-Perfil da clientela com feridas crônicas. Um estudo prospectivo. **Online braz. j. nurs.(Online)**, v. 7, n. 2, 2008. Disponível em: http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16381&indexSearch=ID. Acesso em: 07 dez. 2019.

OLIVEIRA, Lisiane Vital. **Perfil dos atendimentos no ambulatório de feridas em um município de Alagoas**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2015.

OLIVEIRA, Marina Ferreira et al . Feridas em membros inferiores em diabéticos e não diabéticos: estudo de sobrevida. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, e20180016, 2019 . Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40/1983-1447-rgenf-40-e20180016.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

OLIVEIRA, Aline Costa de et al . Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 32, n. 2, p. 194-201, mar. 2019 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002019000200194&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Dez. 2019.

OURO, Fabiana Lima do et al. Impactos à sexualidade de homens que convivem com feridas crônicas: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 675-690, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11987/14548. Acesso em: 07 dez. 2019.

REINERS, Annelita Almeida Oliveira et al . Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 2299-2306, Dec. 2008 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900034&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Dez. 2019.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al . Quedas acidentais nos atendimentos de urgência e emergência: resultados do VIVA Inquérito de 2014. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 12, p. 3719-3727, Dez. 2016 Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n12/3719-3727/. Acesso em: 07 dez. 2019.

ROSSANEIS, Mariana Angela., et al . Fatores associados ao controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 997-1005, mar. 2019 . Disponível em:

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira et al. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, 2014. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11323/1/2014_art_icrvsantos.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

SANTOS, Willian Alves et al. Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. supl. 3, p. 1495-1503, 2017.

SILVA, Marcelo Henrique et al . Limites e possibilidades vivenciados por enfermeiras no tratamento de mulheres com úlcera venosa crônica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 48, n. spe, p. 53-58, Aug. 2014 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe/pt_0080-6234-reeusp-48-esp-054.pdf. Acesso: 07 dez. 2019.

SMANIOTTO, Pedro Henrique Souza et al. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. Revista **Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, n. 4, p. 623-626, jan, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n4/26.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

SQUIZATTO, Regina Helena et al. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. **Cogitare Enferm**, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48472. Acesso em: 07 dez. 2019.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; ARAUJO, Telma Maria Evangelista de. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03415, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/pt_1980-220X-reeusp-52-e03415.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

<table>
<tr><td colspan="3">
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
CAMPUS ARAPIRACA – CAR
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
Av. Manoel Severino Barbos – Bom Sucesso – CEP: 57309-005

Arapiraca, Alagoas</td></tr>
<tr><td colspan="3">IDENTIFICAÇÃO</td></tr>
<tr><td>Unidade</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">Nome: (numero de registro)</td></tr>
<tr><td>Sexo: ( )F
( )M</td><td colspan="2">Data de Nascimento: / Idade:</td></tr>
<tr><td>Cor</td><td colspan="2">( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Negra ( ) Parda</td></tr>
<tr><td>Estado Civil</td><td colspan="2">1- Solteiro
2- Casado/ União Estável
3- Divorciado/Separado
4- Viúvo</td></tr>
<tr><td>Escolaridade/ Ocupação</td><td>1- Ensino Fundamental
2- Ensino Médio
3- Ensino Superior
4- Analfabeto</td><td></td></tr>
<tr><td>Endereço</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Encaminhamento:</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Número de feridas e localização:</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

Etiologia:	
Adesão ao tratamento:	Frequência de atendimento (dias por semana): Tempo de tratamento:
Tempo de existência da(s) lesão (ões):	
Tratamentos anteriores da (s) lesão (ões):	
Mobilidade: ( ) Deambula ( ) Deambula com auxílio ( ) Não deambula	
Destino do Paciente:	1- Alta 2- Abandono 3- Transferência 4- Óbito

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL

CAMPUS ARAPIRACA – CAR
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
Av. Manoel Severino Barbosa – Bom Sucesso – CEP: 57309-005
Arapiraca, Alagoas

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “Perfil e desfecho dos pacientes assistidos em um ambulatório de feridas.”, dos pesquisadores Tayane Campos da Silva, que é regularmente matriculada no Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca sob o nº de matrícula 14212717, sob orientação de Josineide Soares da Silva. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a traçaro perfil e o desfecho dos pacientes assistidos em um ambulatório de feridas no município de Arapiraca/AL.
2. A importância deste estudo é a de que este estudo traga informações importantes sobre o perfil e adesão ao tratamento podendo contribuir para a detecção de dificuldades e/ou problemas relacionados à atenção prestada pelos serviços de saúde à população geral. Possibilitam, ainda, a identificação dos grupos mais vulneráveis à não-adesão ao tratamento, contribuindo para a adoção de ações voltadas a estes grupos, como também auxiliar a criação de programas interdisciplinares que incrementem este processo. De forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa possibilitar o esclarecimento sobre a temática no município de Arapiraca, AL, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.
3. Os resultados que se desejam alcançar são encontrar características mais comuns da população atendida e conseguir um panorama do índice de feridas. Além de obter informações quanto à condição do atendimento a saúde e se há dificuldade dos/as pacientes do Município em se manter no tratamento, consecutivamente a existência de indicação do taxa de adesão ao tratamento e escolha de prioridades diante dessa população.
4. A coleta de dados começará e terminará em Agosto de 2019.
5. O estudo será feito da seguinte maneira: Para dar inicio a coleta de dados pretende-se fazer uma visita no Ambulatório de Feridas e Pé Diabético de Arapiraca onde a população do estudo é assistida. Assim, o planejamento de dimensionamento para a realização da coleta seguirá o critério da uma abordagem quantitativa, pretende-se correlacionar os dados individuais das Fichas de Admissão

Ambulatorial e Prontuários e as determinações sociais e etiológicas das variáveis do estudo.
6. A sua participação será na etapa da coleta, autorizando a análise em prontuário.
7. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental envolvem a subjetividade que segundo a Resolução 466/12 CNS podem ser: inibição/constrangimento diante de um observador, quebra de sigilo da pesquisa, perda de tempo, não saber o que responder, entre outros, porém ressalta-se o conhecimento de tais riscos pelos pesquisadores e que esta será conduzida da forma menos invasiva possível para que seja diminuída a possibilidade de acontecimento de tais riscos, e que diante do acontecimento serão tomadas medidas objetivadas na redução como, por exemplo, os participantes serão esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades, a otimização do tempo, as informações conseguidas através da sua participação não permitirão a sua identificação exceto pela equipe de pesquisa e a divulgação das informações entre os estudiosos do assunto só ocorrerá após sua autorização. Caso alguns dos riscos aconteçam, o participante terá o direito de não permanecer na pesquisa e terá garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.
8. Ao participar desta pesquisa a sra (sr.) terá como benefício ser informada do resultado da sua contribuição e da pesquisa em geral, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa possibilitar o esclarecimentos sobre a temática no município de Arapiraca, AL, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.
9. Você será informado(a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
10. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
11. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
12. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você.
13. Você será indenizado (a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa
14. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.
Eu _____,
tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço da equipe de pesquisa:

Orientador: Josineide Soares da Silva
Instituição: Universidade Federal De Alagoas, Campus Arapiraca
End.: Avenida Manoel Severino Barbosa Nº S/N Bairro: Bom Sucesso Cidade: Arapiraca UF: AL CEP: 57309-005
Telefone: (82) 99644-5643
Endereço Eletrônico (E-Mail): josy_soares1974@gmail.com

Orientanda: Tayane Campos da Silva
Instituição: Universidade Federal De Alagoas, Campus Arapiraca
End.: Avenida Manoel Severino Barbosa Nº S/N Bairro:

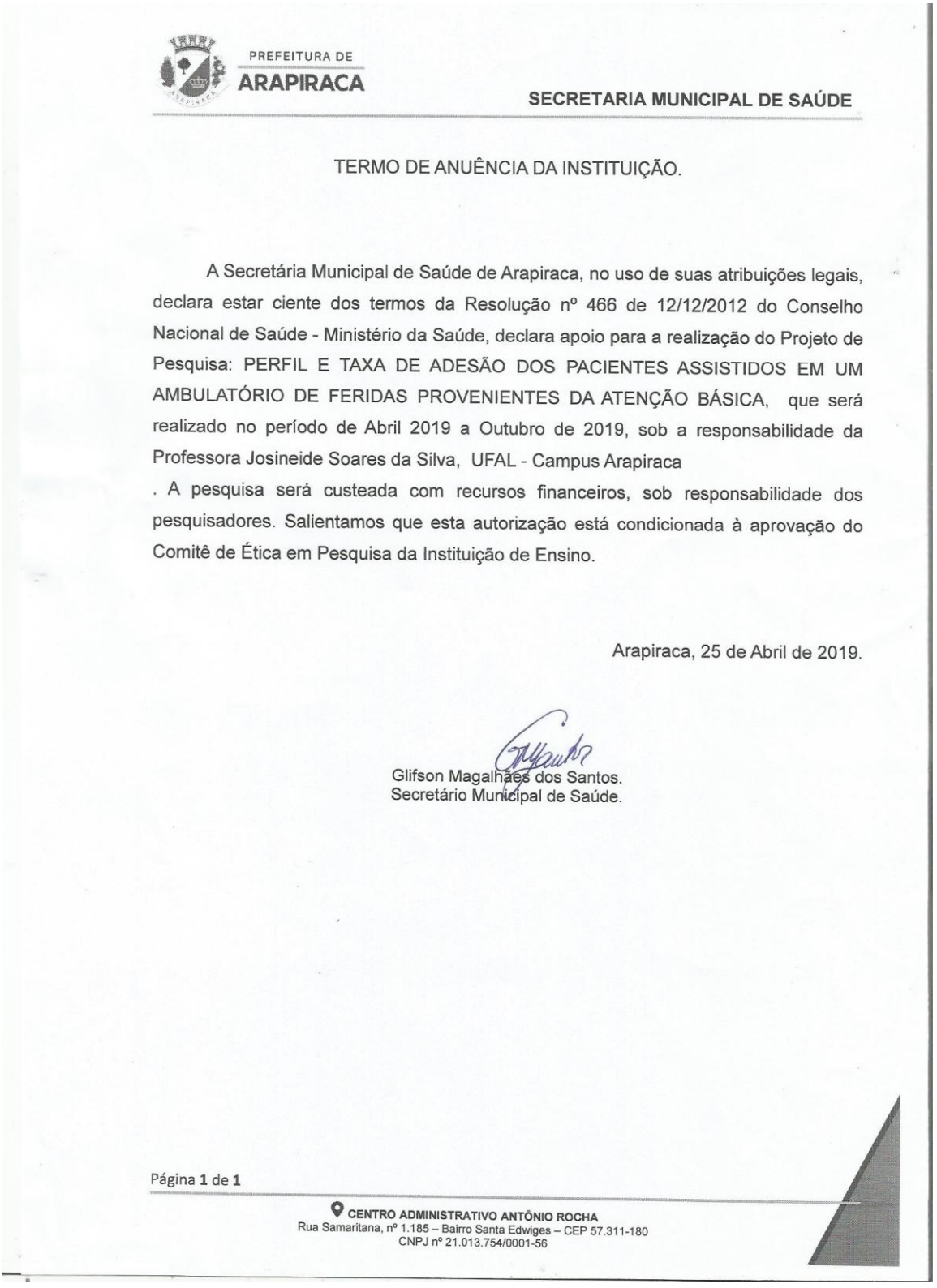
ATENÇÃO: O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas
Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária
Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.
E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

Maceió, de de .

ANEXO B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE ARAPIRACA, AL.



PREFEITURA DE
ARAPIRACA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO.

A Secretária Municipal de Saúde de Arapiraca, no uso de suas atribuições legais, declara estar ciente dos termos da Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde, declara apoio para a realização do Projeto de Pesquisa: PERFIL E TAXA DE ADESÃO DOS PACIENTES ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS PROVENIENTES DA ATENÇÃO BÁSICA, que será realizado no período de Abril 2019 a Outubro de 2019, sob a responsabilidade da Professora Josineide Soares da Silva, UFAL - Campus Arapiraca
. A pesquisa será custeada com recursos financeiros, sob responsabilidade dos pesquisadores. Salientamos que esta autorização está condicionada à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino.

Arapiraca, 25 de Abril de 2019.

Glifson Magalhães dos Santos.
Secretário Municipal de Saúde.

Página 1 de 1

CENTRO ADMINISTRATIVO ANTÔNIO ROCHA
Rua Samaritana, nº 1.185 – Bairro Santa Edwiges – CEP 57.311-180
CNPJ nº 21.013.754/0001-56

ANEXO C - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROJETO DE PESQUISA: PERFIL E TAXA DE ADESÃO DOS PACIENTES ASSISTIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS PROVENIENTES DA ATENÇÃO

Pesquisador: Josineide Soares da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 16012719.2.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas (campus Arapiraca)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.516.976

Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem por pretensão caracterizar o perfil e investigar a taxa de adesão ao tratamento de pacientes assistidos em um ambulatório de feridas no município de Arapiraca/Alagoas (AL).

Entendendo que esse espaço esteja sempre referenciado e articulado principalmente com as Unidades Básicas de Saúde. A adesão ao tratamento é fenômeno multidimensional, em que estão envolvidos pelo menos cinco fatores: Sistema de saúde/ Equipes de saúde, Fatores socioeconômicos, Fatores relacionados à terapêutica, Fatores relacionados à doença, Fatores relacionados ao paciente (MACHADO, 2008).

Assim, através da abordagem quantitativa, pretende-se realizar pesquisa na unidade de referencia em feridas do município de Arapiraca, com vista a possibilitar a correlação do perfil de atendimentos, perfil individual e as determinações socioeconômicas, produzidas em face de uma estrutura objetivamente existente.

Para compor a amostra serão selecionados pacientes admitidos no ambulatório tendo a Unidade Básica como origem de seu encaminhamento.

Os dados serão coletados por meio das Fichas de Admissão Ambulatorial e dados de Prontuários e analisados estatisticamente.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Continuação do Parecer: 3.516.976

Básicas do Projeto	ETO_1356892.pdf	21:10:06		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	16/06/2019 21:09:08	TAYANE CAMPOS DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	16/06/2019 21:04:22	TAYANE CAMPOS DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	16/06/2019 20:39:06	TAYANE CAMPOS DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

MACEIO, 19 de Agosto de 2019

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com