

Aspectos epidemiológicos, sociodemográficos e clínicos de pessoas com lesões cutâneas crônicas em serviço de estomaterapia**

Amanda Mesquita Mendes Gonçalves^{1,*} , Selma Aparecida Souza Kückelhaus¹ ,
Ciro Gomes¹ , Ana Lúcia da Silva¹ 

RESUMO

Objetivo: Determinar o perfil epidemiológico e clínico dos indivíduos com lesões cutâneas crônicas, atendidos no Ambulatório de Estomaterapia de 2014 a março de 2020. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo, com análise documental, em prontuários de pacientes com lesões cutâneas crônicas. **Resultados:** Foram analisados 216 prontuários de indivíduos entre 21 e 94 anos, de ambos os sexos. A maioria residia no Distrito Federal (85%); era do sexo feminino (60%); possuía ensino fundamental (58%); não exercia atividade laboral (73%); possuía renda familiar mensal variando de 280 a 840 dólares (62%). Do ponto de vista clínico, a maioria dos indivíduos era não fumante e não etilista, com predomínio de mulheres. O total de lesões foi similar entre mulheres e homens, com maior proporção de lesões únicas (71%), localizadas predominantemente nos membros inferiores em ambos os sexos (78%), sendo a estase venosa a principal causa etiológica (48%). A maioria dos indivíduos permaneceu sob tratamento por até seis meses (62%). **Conclusão:** O estudo permitiu traçar o perfil dos indivíduos tratados no serviço no período e possibilitou entender as demandas e especificidades do público, traçar estratégias de atendimento com estabelecimento de protocolos e aplicar a assistência de forma sistematizada.

DESCRIPTORES: Ferimentos e lesões. Estomaterapia. Enfermagem.

Epidemiological, sociodemographic, and clinical aspects of individuals with chronic skin lesions in an enterostomal therapy service**

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological and clinical profile of individuals with chronic skin lesions treated at the Enterostomal therapy Outpatient Clinic between 2014 and March 2020. **Method:** A descriptive and retrospective study with a documentary analysis of medical records of patients with chronic skin lesions. **Results:** A total of 216 medical records of individuals aged between 21 and 94, of both genders, were analyzed. The majority resided in the Federal District (85%); were female (60%); had primary education (58%); did not work (73%); and had a monthly family income ranging from 280 to 840 dollars (62%). From a clinical point of view, most individuals were non-smokers and non-drinkers, with a predominance of women. The total number of lesions was similar between

¹Universidade de Brasília  - Brasília (DF), Brasil.

*Autora correspondente: amanda.pediatria@gmail.com

Editor de Seção: Manuela de Mendonça F. Coelho 

Recebido: Set. 26, 2024 | Aceito: Nov. 28, 2024

Como citar: Gonçalves AMM, Kückelhaus SAS, Gomes CM, Silva AL. Aspectos epidemiológicos, sociodemográficos e clínicos de pessoas com lesões cutâneas crônicas em serviço de estomaterapia. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1598. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1598_PT

**Extraído da tese "Aspectos epidemiológicos, clínicos, bioquímicos, hematológicos e econômicos relacionados ao tratamento de lesões cutâneas crônicas no hospital universitário de Brasília entre 2014 e 2020", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da Universidade de Brasília (UnB), em 2024.

women and men, with a higher proportion of single lesions (71%), predominantly located in the lower limbs in both genders (78%), with venous stasis being the primary etiological cause (48%). Most individuals remained under treatment for up to six months (62%). **Conclusion:** The study outlined the profile of individuals treated at the service during the period, enabling an understanding of the demands and specificities of the population, the development of care strategies with the establishment of protocols, and the systematic application of care.

DESCRIPTORS: Wounds and injuries. Enterostomal therapy. Nursing.

Aspectos epidemiológicos, sociodemográficos y clínicos de personas con lesiones cutáneas crónicas en un servicio de estomaterapia

RESUMEN

Objetivo: Determinar el perfil epidemiológico y clínico de los individuos con lesiones cutáneas crónicas atendidos en el ambulatorio de estomaterapia entre 2014 y marzo de 2020. **Método:** Estudio descriptivo y retrospectivo, con análisis documental de los registros médicos de pacientes con lesiones cutáneas crónicas. **Resultados:** Se analizaron 216 expedientes de individuos entre 21 y 94 años, de ambos sexos. La mayoría vivía en el Distrito Federal (85%); eran mujeres (60%); tenían educación primaria (58%); no trabajaban (73%); y tenían un ingreso familiar mensual entre 280 y 840 dólares (62%). Desde el punto de vista clínico, la mayoría de los individuos no fumaba ni consumía alcohol, con predominio de mujeres. El número total de lesiones fue similar entre mujeres y hombres, con una mayor proporción de lesiones únicas (71%), ubicadas predominantemente en los miembros inferiores en ambos sexos (78%), siendo la estasis venosa la principal causa etiológica (48%). La mayoría de los individuos permaneció en tratamiento por un período de hasta seis meses (62%). **Conclusión:** El estudio permitió delinear el perfil de los individuos atendidos en el servicio durante el período analizado, posibilitando la comprensión de sus demandas y especificidades, el desarrollo de estrategias de atención con el establecimiento de protocolos y la aplicación sistemática de la asistencia.

DESCRIPTORES: Heridas y lesiones. Estomaterapia. Enfermería.

INTRODUÇÃO

As dificuldades terapêuticas associadas à cicatrização/reparação de lesões cutâneas apontam para a busca de tratamentos que atuem de forma a promover a reparação tecidual rápida com a reconstituição dos tecidos lesados. A rapidez do processo de cicatrização/reparação tecidual é fundamental para impedir a colonização do sítio lesado por agentes infecciosos e promover a recuperação da fisiologia do órgão. Assim, a otimização do tratamento para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados por lesões crônicas de difícil reparação impulsiona estudos que viabilizem alternativas eficazes.

Os dados disponíveis mostram que o tratamento de lesões crônicas ocasiona elevados custos aos sistemas de saúde, sobretudo pelo retardo na resolução das lesões e pela morbidade causada aos indivíduos afetados¹. Sabe-se que o tratamento de lesões crônicas, por vezes, demanda hospitalização prolongada, antibióticos e cirurgias, bem como acarreta a perda de produtividade, incapacidade e mortalidade prematura, que, no conjunto, eleva os custos do tratamento e torna esse tipo de afecção um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo¹.

Nos Estados Unidos as lesões crônicas de origem venosa afetam mais de 2,5 milhões de pessoas com reflexos na morbidade e queda na qualidade de vida dos indivíduos, além de impactar o orçamento público em até 1%^{2,3}. Outro estudo americano indica que, na população mundial, 14% das pessoas apresentam algum tipo de lesão durante suas vidas⁴.

No Brasil há poucos relatos sobre a incidência, prevalência e o custo do tratamento de feridas crônicas, sendo os estudos restritos ao levantamento da prevalência das lesões. Nesse sentido, estudo realizado no hospital universitário de João Pessoa mostrou que as úlceras venosas (27,1%) foram as mais frequentes⁵.

Outro estudo, advindo da Zona da Mata, de Minas Gerais, realizado com 104 indivíduos, mostrou prevalência de lesões crônicas de 0,164%⁶. O estudo de Cortez et al., realizado em um município do centro-oeste de Minas Gerais, levantou os aspectos epidemiológicos e clínicos, bem como o custo do tratamento de 15 pacientes atendidos na Atenção Primária do município⁷. Do mesmo modo, Sachett e Montenegro (2019) realizaram, no estado de Rio Branco, um estudo com 100 indivíduos que definiu o perfil epidemiológico de pacientes atendidos na atenção domiciliar do estado, mostrando uma prevalência de lesões crônicas em membros inferiores⁸.

Apesar de as lesões crônicas serem consideradas um problema de saúde pública no país e no mundo, pesquisas sobre o perfil dos indivíduos acometidos na população brasileira ainda são incipientes. Nesse sentido, o desenvolvimento de pesquisas que consigam mapear e proporcionar um panorama destes pacientes com lesões crônicas, no âmbito de serviços de saúde de referência, torna-se fundamental para o direcionamento da condução do tratamento das feridas, para subsidiar o processo decisório dos gestores e consequente contribuição para melhoria da saúde coletiva¹.

OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo foi determinar o perfil epidemiológico, sociodemográfico e clínico dos indivíduos com lesões crônicas atendidos no Ambulatório de Estomaterapia de um hospital-escola do Distrito Federal.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e retrospectivo, para determinar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes com lesões cutâneas crônicas e submetidos ao tratamento destas lesões. O estudo foi desenvolvido no Serviço Ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia (SAEE). Os dados foram coletados dos prontuários dos 216 pacientes com lesões crônicas no período de 2014 a março de 2020.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília (Protocolo 3.611.291/2019), e o acesso ao prontuário dos indivíduos foi autorizado pelo Arquivo de Prontuários da instituição e pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (Protocolo 99572918.3.0000.0030), obedecendo aos preceitos éticos referentes à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁹.

Os critérios de inclusão e exclusão foram: pacientes jovens, adultos e idosos acompanhados no SAEE para o tratamento de lesões cutâneas crônicas de diferentes etiologias. Foram excluídos indivíduos com lesões em estomias de nutrição ou decorrentes de drenagem ou eliminação, assim como indivíduos internados para cateterismo vesical ou para emissão de pareceres do SAEE.

Para levantar o perfil epidemiológico dos indivíduos, foram coletados os dados relativos a sexo, idade, escolaridade, renda familiar mensal, declaração de grupo étnico, atividade laboral, estado civil, estado de procedência e hábitos de vida (etilismo, tabagismo e prática de atividade física). Os dados clínicos obtidos dos indivíduos foram a etiologia da lesão, a quantidade de lesões/indivíduo, a localização das lesões e o tempo de tratamento. Após a coleta, os dados foram tabulados, organizados e agrupados para a descrição e análise dos resultados.

Para análise, na aplicação dos testes estatísticos foi avaliada a normalidade pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e a variabilidade das variáveis pelo teste de Bartlett. Para analisar as proporções entre homens e mulheres para cada dado obtido foram elaboradas tabelas de contingência e analisadas pelo teste de Fisher. As diferenças entre as variáveis foram consideradas significativas quando a probabilidade bicaudal da sua ocorrência devida ao acaso (erro tipo I) foi menor que 5% ($p < 0,05$). O programa Prism 5®, *software package* (GraphPad, USA), foi utilizado para as análises e para representação gráfica dos resultados.

RESULTADOS

Dos 216 prontuários pesquisados, 118 casos foram de adultos com lesões cutâneas crônicas, com idade entre 20 e 59 anos, e 98 de idosos entre 60 e 94 anos, com maior proporção de mulheres adultas (59%) do que de homens da mesma faixa etária (41%), que eram atendidos no serviço no período de 2014 a 2020 (Tabela 1A, B). A maioria dos indivíduos residia no Distrito Federal (85%), enquanto os demais (15%) eram de outros estados (Goiás, Minas Gerais e Piauí).

Tabela 1. Distribuição dos indivíduos com lesões crônicas, perfil epidemiológico. Brasília (DF), SAE: 2014 a 2020.

Dados epidemiológicos		Número (%)			Análise estatística Teste de Fisher
		Masculino + Feminino	Masculino	Feminino	
A. Gênero		216 (100)	87 (40)	129 (60)	p<0,001
B. Faixas etárias (anos)					
Adulto	20 a 30	10 (9)	4 (4)	6 (5)	-
	31 a 40	15 (13)	5 (4)	10 (9)	-
	41 a 50	49 (42)	23 (20)	26 (22)	-
	51 a 60	44 (37)	16 (14)	28 (24)	-
	Total	118 (100)	48 (41)	70 (59)	p=0,006
Idoso	61 a 70	56 (57)	24 (25)	32 (33)	-
	71 a 80	29 (30)	10 (10)	19 (19)	-
	81 a 90	11 (11)	5 (5)	6 (6)	-
	>90	2 (2)	0 (0)	2 (2)	-
	Total	98 (100)	39 (40)	59 (60)	-
C. Estado civil					
Casado		103 (48)	54 (62)	49 (38)	p=0,026
Solteiro		68 (32)	25 (29)	43 (33)	-
Divorciado		21 (10)	7 (8)	14 (18)	p<0,05
Viúvo		24 (11)	1 (1)	23 (11)	p<0,05
D. Etnias (cor ou raça)					
Branco		86 (40)	58 (67)	28 (22)	-
Pardo		106 (49)	22 (25)	84 (65)	p=0,001
Negro		18 (8)	6 (7)	12 (9)	p<0,01
Indígena		2 (1)	1 (1)	1 (1)	-
Amarelo		6 (3)	1 (1)	5 (4)	-
E. Escolaridade					
Analfabeto		10 (5)	3 (3)	7 (5)	-
Ensino fundamental incompleto		65 (30)	21 (24)	44 (34)	p=0,001
Ensino fundamental completo		61 (28)	21 (24)	40 (31)	p<0,01
Ensino médio incompleto		12 (6)	5 (6)	7 (5)	-
Ensino médio completo		56 (26)	31 (36)	25 (19)	-
Ensino superior incompleto		5 (2)	2 (2)	3 (2)	-
Ensino superior completo		7 (3)	4 (5)	3 (2)	-
F. Atividade laboral					
Sim		59 (27)	32 (37)	27 (21)	p<0,001
Não		157 (73)	55 (63)	102 (79)	
G. Renda familiar mensal com base no salário-mínimo (dólar)*					
280.00		79 (37)	26 (30)	52 (44)	-
560.00 a 840.00		53 (25)	47 (54)	6 (5)	p=0,001
840.00 a 1.400,00		57 (26)	11 (13)	46 (39)	p<0,01
1.400,00 a 2.240,00		17 (8)	3 (3)	14 (12)	-
2.520,00 a 4.200,00		8 (4)	0 (0)	8 (7)	-
> 4.200,00		2 (1)	0 (0)	2 (2)	-

*O salário-mínimo brasileiro em 2024 (R\$ 1.412,00) foi convertido para o dólar americano de \$5,04 em 02/04/2024.

O estudo mostrou maior proporção de mulheres casadas (62%), enquanto os homens apresentaram maior proporção de divorciados (18%) e viúvos (11%), conforme Tabela 1C. Quanto ao grupo étnico, e comparado ao grupo de homens, houve maior proporção de mulheres que se autodeclararam pardas (65%) ou negras (9%), como consta na Tabela 1D.

O nível de escolaridade dos indivíduos variou desde o analfabetismo até o ensino superior completo, sendo que 63% deles possuíam no máximo o ensino fundamental. Na comparação com o grupo de homens, houve maior proporção de mulheres que concluíram (31%) ou não (34%) o ensino fundamental (Tabela 1E).

Quanto à atividade laboral, houve maior proporção de homens ou mulheres desempregados (63% dos homens e 79% das mulheres) em relação aos que exerciam atividades laborais (37% dos homens e 21% das mulheres), conforme Tabela 1F.

A renda familiar dos indivíduos variou entre 280 e 4,200 dólares, com maior proporção de homens para a faixa de renda entre 560 e 840 dólares, e, para a faixa de renda de 840 e 1,400, as mulheres apresentaram maior proporção (Tabela 1G).

Na avaliação do perfil clínico dos participantes, em relação aos hábitos de vida, nossos resultados mostraram que a maior parte dos que faziam uso do tabaco e do álcool era de homens, assim como os que declararam terem abandonado esses hábitos. A maioria das mulheres era não tabagista e não etilista, e a maioria dos participantes era sedentária, porém, entre os que realizavam atividade física, a maior parte era composta por homens (Tabela 2A).

Os resultados mostraram similaridade para o total de lesões entre mulheres e homens, no entanto, houve maior proporção de lesões únicas para ambos os grupos. Em relação ao local das lesões, houve predomínio nos membros inferiores em ambos os sexos (78%), conforme Tabela 2B, D.

A estase venosa foi a principal causa das lesões cutâneas em ambos os sexos. No conjunto, as causas vasculares (venosa, arterial ou ambas) respondem por 54% das lesões cutâneas, e, na comparação com o grupo de mulheres, houve maior proporção de homens com lesões cutâneas de origem neuropática, oncológica, vascular (venosa e arterial) e infecciosa (Tabela 2C).

Para o tempo de tratamento, os resultados mostraram que a maioria de homens e mulheres (62%) permaneceu no ambulatório por até seis meses, enquanto os demais indivíduos permaneceram sob tratamento por um período entre seis meses e cinco anos. Comparado ao grupo de mulheres, houve maior proporção de homens sob tratamento por até cinco anos (12%), como consta na Tabela 2E.

DISCUSSÃO

A população pesquisada era de perfil ambulatorial, o que confere algumas características peculiares aos participantes, como, por exemplo, a etiologia predominante das lesões e os fatores de influência direta nos achados desta pesquisa.

Em relação ao tempo de tratamento, ressalta-se que a uniformidade do atendimento aos pacientes se deve, em grande parte, à implementação de protocolos pelas comissões institucionais, à uniformidade do ensino durante a graduação pelos docentes e à aplicação prática pelos discentes no serviço, visto que trata-se de um projeto de extensão da Universidade de Brasília (UnB). Direcionam-se, por essa consonância de ações, as abordagens aos pacientes e seus respectivos resultados e decisões.

Os indivíduos dos estudos eram predominantemente mulheres, corroborando outros estudos brasileiros. Destaca-se que ainda não existe evidência estatisticamente significativa quanto à associação entre o sexo e a incidência de lesões crônicas¹⁰. Apesar disso, de acordo com a literatura, observa-se que a população masculina procura menos os serviços de saúde para promoção e prevenção de agravos, o que pode ser notado em estudo realizado em ambulatório de prevenção e tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica, na região Sul do país, apresentando em seus resultados a prevalência de mulheres atendidas no serviço¹¹.

A média de idade encontrada neste estudo apresenta-se convergente a outras pesquisas, evidenciando maior ocorrência de lesões cutâneas crônicas, o que pode se justificar pelas complicações derivadas do envelhecimento, associadas a comorbidades crônicas, gerando maior vulnerabilidade e fragilidade fisiológica¹⁰. Como demonstrado neste estudo, as feridas crônicas estão mais presentes na população adulta de baixa escolaridade e baixa renda¹². As dificuldades de acesso à informação e aos cuidados de saúde podem justificar essa situação, influenciando o regime terapêutico e o autocuidado. A escolaridade é relevante para a compreensão, o entendimento das informações fornecidas e a adesão às medidas profiláticas e de controle de doenças crônicas. Nesse sentido, há a necessidade de o profissional interagir com linguagem clara, simples

e com questionamento sobre o *feedback* de entendimento das informações prestadas, permitindo, assim, a continuidade do tratamento. A efetividade da comunicação precisa ser observada e a equipe precisa ser capaz de fazer-se compreender para obter qualidade no atendimento prestado¹⁰.

Tabela 2. Distribuição dos indivíduos com lesões crônicas, perfil clínico. Brasília (DF), SAE: 2014 a 2020

Dados clínicos	Número (%)			Análise estatística Teste de Fisher
	Masculino + Feminino	Masculino	Feminino	
	216	87	129	p<0,001
A. Hábitos de vida				
Não tabagista	160 (74)	51 (59)	109 (85)	p<0,001
Tabagista	22 (10)	16 (18)	6 (5)	
Ex-tabagista	34 (16)	20 (23)	14 (11)	
Não etilista	174 (81)	55 (63)	119 (92)	
Etilista	9 (4)	9 (10)	0 (0)	
Ex-etilista	33 (15)	23 (26)	10 (8)	
Atividade física	28 (13)	12 (14)	16 (2)	
Sedentário	188 (87)	75 (86)	113 (88)	-
B. Total de lesões				
1	153 (71)	94 (73)	59 (68)	
2 a 3	49 (23)	28 (22)	21 (24)	
4 a 6	11 (5)	7 (5)	4 (5)	
7 a 10	3 (1)	0 (0)	3 (3)	
C. Etiologia das lesões				
Venosa	103 (48)	64 (50)	39 (45)	-
Cirúrgica	19 (9)	14 (11)	5 (6)	-
Idiopática	19 (9)	12 (9)	7 (8)	-
Lesão por pressão	13 (6)	7 (5)	6 (7)	-
Neuropática	12 (6)	4 (3)	8 (9)	p=0,039
Traumática	12 (6)	7 (5)	5 (6)	-
Oncológica	9 (4)	3 (2)	6 (7)	p<0,05
Vascular	11 (5)	9 (7)	2 (2)	
Infecciosa	9 (4)	3 (2)	6 (7)	
Arterial	7 (3)	4 (3)	3 (3)	-
Úlcera falcêmica	1 (1)	1 (1)	0 (0)	-
Mista	1 (1)	1 (1)	0 (0)	-
D. Local das lesões				
Membros inferiores	169 (78)	104 (81)	65 (75)	-
Membros superiores	5 (2)	2 (2)	3 (3)	-
Tronco	19 (9)	13 (10)	6 (7)	-
Pelve	17 (8)	8 (6)	9 (10)	-
Cabeça e pescoço	6 (3)	2 (2)	4 (5)	-
E. Tempo de tratamento				
<6 meses	133 (62)	74 (57)	59 (68)	-
>6 meses a 1 ano	24 (11)	15 (12)	9 (10)	-
>1 até 2 anos	30 (14)	20 (16)	10 (12)	-
>2 até 3 anos	11 (5)	4 (3)	7 (8)	-
>3 até 5 anos	18 (8)	16 (12)	2 (2)	p<0,001

Quanto à situação ocupacional, a maior parte dos usuários não exerce atividade laboral, o que chama a atenção para o impacto da presença das lesões e das comorbidades existentes sobre a vida desses indivíduos. As relações familiares, sociais e econômicas são afetadas diretamente neste cenário, bem como os sistemas de saúde e previdenciário. Essa realidade destaca a necessidade de se minimizar os impactos à saúde que as doenças crônicas podem causar, bem como a necessidade de treinamento das equipes assistenciais de saúde para que sejam capazes de promover a prevenção eficaz e a intervenção adequada.

A causa mais frequente das lesões foi a estase venosa (47%), predominantemente nos membros inferiores, e o tempo de tratamento para a maioria dos indivíduos (de até seis meses). A prevalência de lesões cutâneas nos membros inferiores é um tema relevante, especialmente considerando o impacto que essas lesões podem ter na qualidade de vida dos pacientes e nos sistemas de saúde, pois o tratamento pode representar um alto custo. Isso se deve à necessidade de tratamentos especializados, consultas frequentes, utilização de curativos avançados, medicamentos específicos e, em alguns casos, intervenções cirúrgicas. Além disso, o tempo prolongado de tratamento e a possibilidade de complicações podem aumentar ainda mais os custos associados. É importante que os sistemas de saúde invistam em prevenção e manejo adequado dessas feridas para reduzir tanto o ônus financeiro quanto o impacto na qualidade de vida dos pacientes.

Fatores socioeconômicos, como status, acesso aos cuidados de saúde e suporte social, desempenham um papel crucial no manejo de lesões cutâneas crônicas e influenciam o tratamento quando os pacientes possuem recursos financeiros limitados, podendo enfrentar dificuldades adicionais.

Destaca-se a dependência da inclusão de dados pelos profissionais responsáveis pelo cuidado às pessoas com feridas, visto que a coleta de informações foi realizada nos prontuários, de forma cuidadosa, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados.

Considerando que o perfil dos pacientes ambulatoriais com lesões cutâneas crônicas é diversificado e complexo, demanda-se das unidades de tratamento uma abordagem integrada que leve em consideração não apenas os aspectos clínicos da condição, mas também os fatores psicossociais, econômicos e de qualidade de vida que influenciam a saúde e o bem-estar dos indivíduos.

Limitações do estudo

O presente estudo apresenta como limitações informações incompletas nos prontuários dos pacientes. O uso de dados secundários possibilita falhas de preenchimento e/ou inconclusividade de informações, influenciando diretamente a avaliação do perfil, de maneira exata. Entretanto, mesmo diante dessas limitações, o presente estudo, no que se refere aos aspectos epidemiológicos, sociodemográficos e clínicos de pessoas com lesões cutâneas crônicas, utilizando dados secundários, pode contribuir para a elaboração de ações que busquem melhorias no atendimento dos pacientes e com abordagens mais adequadas.

Recomendações

É essencial que a temática das lesões cutâneas crônicas seja amplamente explorada e difundida, sobretudo por meio de novos estudos que analisem o perfil dos indivíduos acometidos. Tais investigações podem fornecer dados relevantes para compreender os fatores associados ao desenvolvimento e à evolução dessas lesões, bem como às necessidades específicas de cada paciente. Esse conhecimento aprofundado permitirá o aprimoramento de estratégias terapêuticas e a formulação de condutas mais personalizadas, potencializando a eficácia dos tratamentos e promovendo uma assistência mais integral e humanizada. Além disso, a disseminação dessas evidências pode contribuir para sensibilizar profissionais de saúde e gestores quanto à importância de políticas públicas voltadas à prevenção e ao manejo dessas condições.

CONCLUSÃO

O perfil de pacientes ambulatoriais com lesões cutâneas crônicas é diversificado e complexo, exigindo uma abordagem integrada que leve em consideração não apenas os aspectos clínicos da condição, mas também os fatores psicossociais, econômicos e de qualidade de vida que influenciam a saúde e o bem-estar destes.

Apesar de a inserção dos dados nos prontuários ser determinada pela infraestrutura hospitalar e pelos recursos humanos, o estudo permitiu traçar o perfil dos indivíduos com lesões crônicas tratados no SAEE no período de 2014 a 2020 e possibilitou o entendimento das demandas e especificidades do público para, assim, viabilizar estratégias de atendimento, com estabelecimento de protocolos e aplicação da assistência de forma sistematizada, e para elevar o nível da assistência prestada aos usuários.

Agradecimentos: Não se aplica.

Contribuições dos autores: AMMG: administração do projeto, conceituação, curadoria de dados, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, investigação, metodologia. SASK: análise formal, conceituação, escrita – revisão e edição, metodologia, supervisão, validação, visualização. CG: escrita – revisão e edição, supervisão, visualização. ALS: conceituação, escrita – revisão e edição, metodologia, supervisão, validação, visualização.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

Financiamento: Não se aplica.

Conflito de interesses: Nada consta.

REFERÊNCIAS

1. Ruiz PBO, Lima AFC. Average direct costs of outpatient, hospital, and home care provided to patients with chronic wounds. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20220295. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0295en>
2. Mostow EN, Haraway GD, Dalsing M, Hodde JP, King D; OASIS Venus Ulcer Study Group. Effectiveness of an extracellular matrix graft (OASIS Wound Matrix) in the treatment of chronic leg ulcers: a randomized clinical trial. *J Vasc Surg*. 2005 May;41(5):837-43. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2005.01.042>
3. O'Donnell Jr TF, Lau J. A systematic review of randomized controlled trials of wound dressings for chronic venous ulcer. *J Vasc Surg*. 2006 Nov;44(5):1118-25. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2006.08.004>
4. Evangelista DG, Magalhães ERM, Moretão DIC, Stival MM, Lima LR. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. *Rev Enferm Cent Oeste Min*. 2012;2(2):254-63. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.15>
5. Dantas JS, Silva ACO, Augusto FS, Agra G, Oliveira JS, Ferreira LM, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com feridas crônicas e fatores associados. *Texto & Contexto Enferm*. 2022;31:e20220010. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0010pt>
6. Borges EL, Nascimento Filho HM, Pires Júnior JF. Prevalência de lesões crônicas de um município da Zona da Mata Mineira (Brasil). *Reme: Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1143. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180074>
7. Cortez DN, Moraes JT, Ferreira IR, Silva EL, Lanza FM. Custos do tratamento de lesões cutâneas na Atenção Primária à Saúde. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther*. 2019;17:e2419. <https://doi.org/10.30886/estima>
8. Sachett JAG, Montenegro CS. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo programa Melhor em Casa. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther*. 2019;17:e2019. https://doi.org/10.30886/estima.v17.737_PT
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 20 abr 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
10. Ruiz PBO, Poletti NAA, Lima AFC. Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de tratamento integral de feridas. *Cogitare Enferm*. 2022;27:e82948. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82948>
11. Cavaleiro AS, Fonseca MJ, Sbruzzi G, Goldmeier S. Perfil dos pacientes atendidos em um ambulatório de hipertensão arterial: há diferença entre os sexos? *Rev Gaúcha Enferm*. 2014;35(1):110-5. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43029>
12. Squizzato RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidados com feridas. *Cogitare Enferm*. 2017;22(1):1-9. <https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472>