

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - *CAMPUS* CHAPECÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - BACHARELADO

CAMILA OLINDA GIESEL

**PERFIL DAS PESSOAS ACOMETIDAS POR LESÕES CRÔNICAS
QUE UTILIZAM O AMBULATÓRIO DE LESÕES DE PELE DO MUNICÍPIO DE
CHAPECÓ**

CHAPECÓ

2023

CAMILA OLINDA GIESEL

**PERFIL DAS PESSOAS ACOMETIDAS POR LESÕES CRÔNICAS
QUE UTILIZAM O AMBULATÓRIO DE LESÕES DE PELE DO MUNICÍPIO DE
CHAPECÓ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa.Dra Julyane Felipette de Lima

CHAPECÓ

2023

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Giesel, Camila Olinda

PERFIL DAS PESSOAS ACOMETIDAS POR LESÕES CRÔNICAS QUE UTILIZAM O AMBULATÓRIO DE LESÕES DE PELE DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ / Camila Olinda Giesel. -- 2023.

44 f.

Orientadora: Dra. Julyane Felipette Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2023.

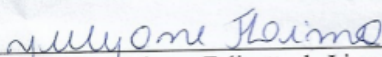
1. Enfermagem. 2. Cicatrização de Feridas. 3. Cuidado Focado no paciente. 4. Características da População. 5. Acesso ao Tratamento. I. Lima, Julyane Felipette, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

**PERFIL DAS PESSOAS ACOMETIDAS POR FERIDAS CRÔNICAS
QUE UTILIZAM O AMBULATÓRIO DE LESÕES DE PELE DO MUNICÍPIO DE
CHAPECÓ**

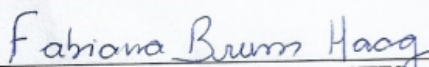
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 15/02/2023

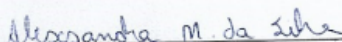
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Julyane Felipette de Lima- UFFS
Orientadora



Prof.^a Dr.^a Fabiana Brum Haag- UFFS
Avaliadora



Alexsandra Martins da Silva- Enfermeira Doutoranda UFSC
Avaliadora

Dedico este estudo a todas as pessoas com lesões de pele que participaram dessa pesquisa pela confiança em voluntariamente ceder o seu tempo e compartilharam comigo um pouco da sua vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ouvir minhas orações, minha orientadora professora Dra. Julyane Felipette Lima, por enxergar meu potencial, me apresentar o mundo do empreendedorismo, pelo incentivo, paciência, dedicação e amizade que construímos ao decorrer desse processo.

As minhas colegas e futuras enfermeiras, Tainara, Kailaine, Maysa, Hellen e Bruna pela colaboração na coleta de dados. Ao ambulatório de lesões e a enfermeira Alexandra da Silva que cederam seu espaço para a pesquisa. A professora Dra. Fabiana Hang pela atenção durante o processo de escrita dos resultados deste trabalho.

A minha família, em especial a minha mãe Margarete, pelo amor e apoio incondicional durante toda a minha jornada acadêmica. Meu irmão Maciel por sempre me incentivar nos estudos. Ao meu pai Guilherme *in memoriam*, e minha sobrinha Luisa por me apresentarem o amor mais puro que eu já senti na vida, não há palavras que o descreva.

*“Acho que os sentimentos se perdem nas palavras.
Todos deveriam ser transformados em ações, em
ações que tragam resultados.”*

Florence Nightingale

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes acometidos por lesões de pele em acompanhamento no Ambulatório de Lesões de Pele Municipal de Chapecó. Realizou-se um estudo transversal quantitativo, do tipo descritivo que aborda variáveis de saúde, variáveis sociodemográficas e variáveis quantitativas contínuas com abordagem de estatística descritiva dos resultados. A amostra foi constituída por 50 indivíduos acometidos por lesões de pele, foram incluídos pacientes acometidos por lesões de pele de 18 anos, com capacidade para se comunicar em português. A população desse estudo é composta em sua maioria pelo sexo masculino (60%), com idade média de 61 anos (M 61± SD±13.9), casados (72%), com ensino fundamental (66%) que recebem um salário mínimo mensal (82%). Apresentando em sua maioria úlcera venosa (36%) em membro inferior (86%), auto referenciando doenças crônicas não transmissíveis (72%) e com média de tempo de duração (M 33,7± SD±25,07) meses. A média do IMC foi de (M 29,51 SD±6,81) resultado em estágio de sobrepeso para a população da amostra.

Palavras-chave: Enfermagem, Cicatrização de Feridas, Cuidado Focado no paciente, Características da População, Acesso ao Tratamento.

ABSTRACT

This study aimed to characterize the sociodemographic and clinical profile of patients affected by skin lesions being followed up at the Ambulatório de Lesões de Pele Municipal de Chapecó. A quantitative cross-sectional study was carried out, of the descriptive type, which addresses health variables, sociodemographic variables and continuous quantitative variables with a descriptive statistical approach to the results. The sample consisted of 50 individuals affected by skin lesions, 18-year-old patients with skin lesions who were able to communicate in Portuguese were included. The population of this study is mostly male (60%), with a mean age of 61 years (M 61± SD±13.9), married (72%), with elementary education (66%) who receive a minimum wage monthly (82%). Presenting mostly venous ulcers (36%) in the lower limb (86%) with a mean time of (M 33.7± SD±25.07). Mean BMI was (M 29.51 SD±6.81) overweight stage result for the sample population.

Keywords: Nursing, Wound Healing, Patient Focused Care, Population Characteristics, Access to Treatment

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características sociodemográficas da população estudada.....	21
Tabela 2: Características de comorbidades da população estudada.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DCNT	Doença Crônica Não Transmissível
DM	Diabetes Mellitus
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
INCA	Instituto Nacional do Câncer
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
SISREG	Sistema de Regulação
SISVAN	Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.2 Questão norteadora da pesquisa	12
2. OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral	13
2.2 Objetivo específico	13
3. REVISÃO DE LITERATURA	14
4. METODOLOGIA	17
4.1 Tipo de estudo	17
4.2 Local de estudo	17
4.3 Caracterização da Amostra	18
4.4 Riscos e Benefícios	18
4.5 Procedimentos éticos	18
4.6 Coleta de Dados	19
4.7 Análises Estatísticas	20
5. RESULTADOS	21
5.1 Perfil Socioeconômico e demográfico:	21
5.2 Características Clínica da População:	22
6. DISCUSSÃO	23
7. CONCLUSÃO	27
8. REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A – Instrumento coleta	34
APÊNDICE B –TCLE	40
APÊNDICE C - Aprovação do projeto Plataforma Brasil	43

1. INTRODUÇÃO

A interrupção da integridade da pele é chamada de lesão e essa interrupção pode interferir diretamente nas funções vitais, ocasionando prejuízos ao organismo (FIDELIS *et al.*, 2021). As lesões podem ser classificadas em agudas e crônicas, de acordo com o tempo para o reparo tecidual, as lesões agudas cicatrizam sem complicações e ocorrem por traumas, queimaduras e infecções (ROCHA, 2021).

As lesões crônicas são definidas como lesões de longa duração, período superior a seis semanas se de ocorrência de recidiva, podendo apresentar diversas etiologias, sendo um grande problema de saúde pública no Brasil, devido a alta morbidade e custos terapêuticos, além de diminuição na qualidade de vida dos pacientes (RESENDE *et al.*, 2017).

O cuidado das lesões é um processo dinâmico e complexo, que exige conhecimento específico. Quando a avaliação sistematizada e contínua é exercida de forma correta, tem grande potencial para qualificar a assistência, com tratamento adequado, possibilitando ao paciente uma reabilitação rápida e eficaz. O cuidado prestado deve abranger o todo do paciente, considerando a sua singularidade, diagnóstico correto da lesão e cobertura adequada (PAULA *et al.*, 2019).

A realização desse estudo se justifica pela importância de conhecer as singularidades que envolvem a assistência a pessoas com lesões de pele agudas e crônicas a complexidade do cuidado interdisciplinar, acredita-se que é possível pensar em uma solução que contemple as inúmeras interfaces implicadas no cuidado as lesões utilizando tecnologia, inovação e sistemas inteligentes.

Pretende-se aprimorar o atendimento do sistema local de saúde permitindo uma assistência de acordo com o perfil individual de cada paciente, garantindo assim a integralidade das ações nos níveis de assistência citados, resultando na redução de custos, diminuição do tempo de tratamento, minimizando o risco de complicações e melhorando a qualidade de vida das pessoas com lesões crônicas.

1.2 QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

Nesse intuito, a questão norteadora desta pesquisa foi: qual o perfil das pessoas que utilizam o ambulatório de lesões de pele do município de Chapecó?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer o perfil socioeconômico e demográfico das pessoas com lesões de pele.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Caracterizar as pessoas acometidas por lesões de pele que utilizam o ambulatório do município de Chapecó.
- Caracterizar o nível de escolaridade, salário e tempo de lesão das pessoas que utilizam o ambulatório do município de Chapecó.
- Caracterizar clinicamente as pessoas que utilizam o ambulatório de lesões quanto às doenças e fatores de risco;

3. REVISÃO DE LITERATURA

Existem feridas na alma, provocadas por passados ou presentes contidos em acontecimentos inoportunos e cruéis; feridas financeiras, que deixaram vidas à margem da história relembrando apenas fatos passados do seu tempo de glamour e feridas físicas que, muitas vezes, deixam marcas cicatriciais profundas lembradas como um passado lamentável ou como uma cicatriz que não deveria estar ali. Há, também, as feridas que ainda estão abertas; feridas que, até hoje, são o empecilho de uma vida, que gostariam de poder encerrar com seu leito cicatrizado e que buscam, no conhecimento humano, o poder divino e a solução para um presente cicatrizado, completo e realizado (SOUSA et al, 2018).

No Brasil os dados epidemiológicos sobre lesões crônicas ainda são aparentemente escassos, apesar dos inegáveis danos causados à vida das pessoas acometidas. As lesões crônicas têm aumentado devido ao crescente número de idosos, tabagistas, diabéticas e acometidas por doenças cardiovasculares, gerando mais gastos públicos além de interferirem negativamente na vida da população. (JUNIOR, 2021) É uma das principais causas de afastamento pelo INSS -Instituto Nacional do Seguro Social atingindo cerca de cinco milhões de brasileiros (PHARMA, 2020).

Embora a atenção primária, nos últimos anos, tenha avançado muito em garantir acesso do cidadão às ações de atenção à saúde, ela carece ainda de informações sistematizadas sobre a caracterização da população atendida, bem como dos recursos disponíveis para assistência.(SANTOS, 2014, p. 614).

A resolução Cofen nº 567/2018 resolve no art 3 que cabe ao enfermeiro a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com lesões. Como o profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento, é necessária uma visão ampliada do cenário em que ele atua, sendo de suma importância conhecer o perfil das pessoas acometidas por lesões crônicas para prescrever uma terapêutica adequada, não só na manutenção como também na solução dos problemas evidenciados por elas (COFEN, 2018).

O tratamento da lesão é um processo dinâmico que vai desde a avaliação sistematizada, prescrições, frequência de troca e coberturas, podendo variar de acordo com o momento evolutivo do processo cicatricial. O curativo é o conjunto de cuidados dispensados a uma lesão que visa proporcionar segurança e conforto ao paciente favorecendo a cicatrização (LINS et al ,2016).

Conforme Galdino et al (2018), no atendimento à pessoa com lesão, a coleta de dados é fundamental e deve-se incluir as características como: tipo de lesão, presença de exsudato, conteúdo bacteriano, tempo de cicatrização, dimensão quanto tamanho e comprimento, além de saber sobre doenças prévias. Todos estes fatores devem ser

documentados para embasar o processo de cicatrização, sendo fundamental no processo de enfermagem e deve ser realizada de maneira ampla, a fim de investigar as necessidades dos pacientes. Ademais é necessário que o profissional apresente conhecimento técnico e científico a fim de escolher a melhor opção terapêutica individualizada (GALDINO et al, 2018).

O que se vê hoje em clínicas, ambulatórios e hospitais é um déficit nesta etapa documental, os profissionais registraram informações superficiais e incompletas.

Estudos têm evidenciado baixo conhecimento a respeito da avaliação e tratamento de lesões. O tratamento inadequado pode propiciar o desenvolvimento de infecções, retardar o processo de cicatrização, elevar o período de internação, o uso de múltiplas terapias antimicrobianas, comprometer a segurança do paciente, reduzem a qualidade de vida dos indivíduos e onerar os custos da assistência (GALDINO, et al 2018 p. 8).

Um estudo sobre o perfil de pessoas acometidas por lesões crônicas acompanhados por uma Unidade de Saúde da Família concluiu que a maioria eram homens, com faixa etária maior de 60 anos, de raça preta e parda e casados. Sendo a maioria acometidos por diabetes e hipertensão, apresentando também úlcera de pé diabético com duração média de 3,8 anos (SILVA et al, 2021).

Um outro estudo que objetivou traçar o perfil de pessoas internadas com lesões crônicas concluiu que a maioria eram mulheres, casadas, com baixa escolaridade, com idade média de 58,5 anos e apresentando comorbidades. Quanto ao tipo de lesão, a maioria possuía lesão por pressão em região sacral com duração média de 1,6 anos (MARTINS *et al*, 2021).

Já um estudo em um serviço ambulatorial de referência concordou com os estudos anteriores vistos, evidenciando que a maioria da amostra foi composta por mulheres, idosas, acometidas por doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão arterial e diabetes, que possuíam lesão única com úlcera vasculogênica de etiologia mista. Esse estudo apontou ainda que não foi possível completar o perfil com alguns dados devido à incompletude dos dados disponíveis no ambulatório (EVANGELISTA, 2019).

Entender os cuidados com essas lesões é importante para a tomada de decisão e a intervenção multiprofissional, representando um ponto de partida para a criação de políticas públicas de saúde adequadas (OLIVEIRA, 2019). O Programa Nacional de Segurança do Paciente traz como eixo 1 o “estímulo a uma prática de assistência segura”. A portaria MS/GM nº 529/2013 estabelece um conjunto de protocolos básicos, definidos pela Organização Mundial da Saúde- OMS, a serem elaborados e implantados, sendo um deles a prevenção de úlceras por pressão. Reduzir o risco das lesões por pressão é uma das prioridades do Ministério da Saúde, estando entre as seis Metas Internacionais de Segurança

do Paciente e funcionando como um indicador da qualidade dos serviços de saúde (BRASIL, 2013). Para diminuir os danos aos pacientes decorrentes de uma assistência inadequada, prevenindo a ocorrência de erros e eventos adversos, garantindo a integridade do paciente e uma assistência de qualidade (TORRES, 2018).

No que tange às comorbidades associadas, à avaliação do estado nutricional é essencial, a presença de desnutrição proteica dificulta o processo de cicatrização. As proteínas estão diretamente ligadas ao sistema imunológico, pacientes que melhoram a ingestão de proteína tendem a diminuir essas lesões, além de apresentar melhor cicatrização (OLIVEIRA, 2017).

Entre as complicações crônicas o diabetes mellitus (DM) é uma delas e pode levar a amputação de extremidades que são as mais graves e de maior impacto socioeconômico. O Caderno de Atenção Básica do Diabetes Mellitus nº 36 trás que:

Estudos estimam que essa complicação é responsável por 40% a 70% das amputações não traumáticas de membros inferiores. Aproximadamente 20% das internações de indivíduos com diabetes ocorrem por lesões nos membros inferiores. Oitenta e cinco por cento das amputações de membros inferiores no DM são precedidas de ulcerações, sendo que os principais fatores associados são a neuropatia periférica, deformidades no pé e os traumatismos (BRASIL, 2013 p. 93).

Por isso é necessário realizar controle metabólico com o teste de glicemia em jejum e a realização do exame de hemoglobina glicada a cada seis meses. O paciente com controle metabólico mantém-se assintomático e previne-se de complicações agudas e crônicas, promovendo a qualidade de vida diminuindo a chance de obter lesões crônicas em membros inferiores, além de reduzir a mortalidade (BRASIL, 2013).

Segundo o INCA Instituto Nacional de Câncer, o tabagismo é reconhecido como uma doença crônica e está associado a não cicatrização das lesões devido o efeito degradante ao organismo humano, que acarreta em fatores hemodinâmicos no sistema nervoso autônomo provocando redução da oferta de oxigênio aos vasos, causando a piora no progresso de cicatrização (VERVLOET, 2022).

A partir do exposto é sensato pensar que pode ser importante a redução das complicações para prevenção de lesões crônicas, devendo ser aplicadas em todos os indivíduos em todos os grupos etários. Sendo que essas intervenções deveriam ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado dos pacientes. Controle da DM, cessação do tabagismo, melhora do estado nutricional com dietas ricas em proteínas, avaliação periódica da equipe multiprofissional, avaliação completa do paciente de forma individualizada sempre lembrando de olhar para ele como um todo e não somente para a lesão, todos esses fatores auxiliam na diminuição dos índices de pessoas com lesões crônicas.

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Realizou-se um estudo transversal descritivo e que aborda variáveis de saúde e variáveis sociodemográficas, com abordagem de estatística descritiva dos resultados.

A amostra foi obtida através de uma análise não probabilística e por conveniência dos pesquisadores, contendo 50 usuários. Foi realizada no período de outubro, novembro de 2022 e janeiro de 2023.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

Foi realizado no Ambulatório de Lesões de Pele do município de Chapecó que fica localizado no Oeste de Santa Catarina e tem uma população estimada de 227.587 habitantes (IBGE, 2021).

O mesmo conta com atendimento médico e de enfermagem. No turno matutino as consultas no ambulatório são por agendamento via SISREG - Sistema de Regulação da unidade básica de saúde para o ambulatório, cada consulta demora em torno de 40 minutos, sendo atendido um paciente por vez, totalizando no máximo seis pacientes por turno.

No turno vespertino existe uma agenda própria para o atendimento da enfermeira para pacientes com prioridade, em uso de coberturas de alto custo, aplicação de laserterapia de baixa potência ou aplicação de bota de unna, sendo agendado um paciente a cada 30 minutos, totalizando em média 200 pacientes atendidos por mês.

O Ambulatório de Lesões de Pele foi criado em 2008 pela prefeitura do município, a partir das demandas elevadas de acometidos por lesões em Chapecó. Os tipos de lesões atendidas no ambulatório são: úlceras venosas, arteriais, lesões por pressão, lesões mistas, traumática, oncológicas, pé diabético, queimaduras, picada de animais peçonhentos, dentre outros. Além dos pacientes estomizados e urostomizados cadastrados no município que recebem os materiais via estado (CHAPECÓ, 2008).

A escolha desse local justifica-se pelo fato de Chapecó-SC ter atenção especializada que constitui um conjunto de ações e serviços eletivos de média e alta densidade tecnológica, o que contribui com a continuidade do cuidado presente na PORTARIA Nº 483, DE 1º DE ABRIL DE 2014 que redefine a rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado (BRASIL, 2014).

4.3 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi obtida através de uma análise não probabilística e por conveniência dos pesquisadores, foi realizada pesquisa com 50 usuários do serviço maiores de 18 anos, com capacidade de se comunicar em português.

Critério de inclusão: Pacientes acometidos por Feridas Crônicas maiores de 18 anos, com capacidade para se comunicar em português.

Critérios de exclusão: indivíduos com lesões cicatrizadas, possuir déficit cognitivo ou recebendo alta dos serviços.

4.4 RISCOS E BENEFÍCIOS

Os benefícios da pesquisa relacionam-se às possibilidades que os dados gerados por este trarão, principalmente no que tange permitir uma assistência de acordo com o perfil individual de cada participante, resultando na redução de custos, diminuição do tempo de tratamento, minimizando o risco de complicações e melhorando a vida das pessoas com lesões crônicas.

A participação na pesquisa (Apêndice B) poderia causar riscos relacionados à possibilidade de identificação e sentimentos negativos apresentados durante as entrevistas. Caso ocorresse essa situação os autores comprometeriam-se a primeiramente conversar com o participante sanando suas dúvidas em relação à pesquisa e caso o participante solicitasse em qualquer momento da pesquisa que sua coleta fosse excluída, esta seria realizada. Mesmo tomando-se as medidas descritas acima para minimizar o risco, se neste diálogo não fosse possível manejar adequadamente com a situação, seria providenciado um momento com a psicóloga da UFFS do Campus Chapecó para acolhimento e encaminhamento à rede de atenção do município. Essas situações de manejo com a ocorrência dos riscos identificados seriam relatadas para os serviços de saúde onde a coleta foi realizada. Durante as coletas não houve casos de danos.

4.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) número: 61099222.0.5564 conforme print da Plataforma Brasil (Apêndice C), estando de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Não tendo a carta de aceite, pois o protocolo de pesquisa foi inserido pelo pesquisador, na Plataforma Brasil, com a área temática "Equipamentos e dispositivos terapêuticos, novos ou não registrados no País". Ao analisar os

documentos submetidos para apreciação ética, observou-se que a pesquisa não se enquadra nas áreas temáticas previstas e não deve ser apreciada pela Conep, cabendo essa análise somente ao CEP. Foi solicitado ao pesquisador a retirada da indicação de que o projeto pertence à área temática "Equipamentos e dispositivos terapêuticos, novos ou não registrados no País" no cadastro do protocolo de pesquisa na Plataforma Brasil. Sendo assim, foi realizada a devolutiva ao CEP para avaliação, e após, a aceitação.

Está de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os direitos dos participantes foram garantidos por meio do Termo Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), nele estão descritos os compromissos dos pesquisadores quanto à garantia do anonimato dos participantes.

Foi apresentada a proposta do estudo ao setor de educação permanente na secretaria de saúde da prefeitura após aprovado pelo Ambulatório de Lesões de pele, o mesmo foi encaminhado para apreciação do CEP - Comitê de Ética em pesquisa.

A devolutiva dos resultados será feita por meio de publicações em periódicos científicos, magazines, mídias sociais digitais, mídias tradicionais, aplicativos de mensagem instantânea e por meio de eventos científicos. Será realizado um vídeo curto (Pitch) contendo os principais resultados deste estudo. Para os serviços de saúde será realizada a tentativa de uma devolutiva institucional por meio de uma reunião, também uma cópia do relatório final será deixada nos serviços onde a coleta ocorreu.

Os dados ficarão guardados na sala 311 do Bloco dos Professores no Campus Chapecó da Universidade Federal da Fronteira Sul por cinco anos. Após o término deste período serão excluídos.

4.6 COLETA DE DADOS

A coleta iniciou-se imediatamente após aprovação do CEP. Nos dias da realização das coletas a autora do estudo tinha um momento de diálogo com a enfermeira responsável pelo ambulatório, onde obtinha uma lista com os nomes dos pacientes do dia, durante a conversa a enfermeira citava os nomes dos pacientes potenciais participantes conforme critérios de inclusão e exclusão. Em nenhum momento foi consultada a ficha de avaliação ou informações do prontuário dos pacientes por questão ética e porque não era de interesse do estudo.

Os participantes eram abordados após a consulta de enfermagem, em que a autora se apresentava e perguntava se o mesmo tinha interesse em contribuir com a pesquisa. A entrevista era realizada na sala de espera do serviço de saúde onde era disponibilizado o

TCLE- Termo Consentimento Livre Esclarecido (Apêndice B) para leitura prévia e momento para esclarecimento de dúvidas. Em seguida, foi realizada a assinatura do TCLE em cópia física. Após assinatura do TCLE era realizado o questionário (apêndice A), que foi elaborado pela autora e dada ciência pela enfermeira do Ambulatório de Lesões. Este questionário composto por questões abertas para dados demográficos e fechadas para condições de saúde, as respostas foram auto declaradas pelo sujeito da pesquisa não tendo influência da entrevistadora.

As variáveis de caracterização utilizadas neste estudo foram: sexo (feminino e masculino); local aonde reside (cidade e campo), idade, cor da pele (branco, pardo e preto), peso, altura, estado civil (solteiro, casado, divorciado, viuvo) escolaridade em anos, renda mensal (menos de um salário mínimo, um salário mínimo, dois salários mínimos, três ou mais) tipo de ferida (úlceras venosa, úlcera arterial, úlcera mista, lesão por pressão, pé diabético, osteomielite e lesão traumática), comorbidades (HAS, DM, insuficiência venosa/arterial) e local da lesão.

Foram seguidos os protocolos institucionais dos locais de coleta quanto a medidas sanitárias de proteção individual e distanciamento social, tendo em vista o momento sanitário em que a coleta ocorreu.

4.7 ANÁLISES ESTATÍSTICAS

Os dados coletados foram armazenados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel (2205 licença privada ID da Sessão : 581c08b7-327e-45b3-894b-e1dd4c09d28e) e, para a realização das análises estatísticas transportados para o programa GraphPad Prism 8.4 (licença temporária gratuita).

As variáveis quantitativas serão apresentadas em média (M) e desvio padrão (SD), e as variáveis qualitativas em números inteiros (N) e porcentagens (%).

Para calcular o índice de massa corporal- IMC auto declarado pelo sujeito da pesquisa foi questionado o seu peso e altura. A média de peso variou entre 52 kg e 150 kg, (M 84,56 ± SD 20,60). Já a altura varia entre 1,52m² e 1,86m² (M 1,68 ± SD 0,09), chegando ao resultado de IMC (M 29,51 ± SD 6,81). Para interpretação dos resultados dos dados antropométricos foi utilizado a Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN que utiliza pontos de corte diferentes entre adultos e idosos (BRASIL, 2011).

5. RESULTADOS

5.1 PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO:

Com o objetivo de traçar o perfil socioeconômico e demográfico dos pacientes com lesões crônicas foram avaliados dados como: sexo, idade, renda mensal, estado civil e escolaridade.

A pesquisa foi composta por uma amostra de 50 usuários que utilizam o Ambulatório de Lesões de Pele, sendo 30 usuários do sexo masculino (60%) e 20 do sexo feminino (40%), com a média de idade (\pm desvio padrão) que variou entre 32 e 83 anos (M $61 \pm$ SD 13.9). Sendo que (82%) afirmam receber um salário mínimo mensal, (72%) são casados e 33 (66%) possuem ensino fundamental.

A tabela 1 demonstra a distribuição dos pacientes entrevistados de acordo com as características sociodemográficas.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da população estudada:

Variáveis		
N 50	M (SD)	%
- Idade, anos	61\pm (13.9)	-
Sexo:		
Feminino		20 (40%)
Masculino		30 (60%)
Renda		
R\$ 1.212,00		41(82%)
R\$ 2.424,00		7 (14%)
R\$ 3.636,00 ou mais		1 (2%)
R\$ 600,00		1(2%)
Estado Civil:		
Casado		36 (72%)
Divorciado		6 (12%)
Solteiro		3 (6%)
Viúvo		5(10%)
- Escolaridade		
Ensino Fundamental		33 (66%)
Ensino Médio		14 (28%)
Analfabeto		3 (6%)

Fonte: Elaborado pela autora 2023

Legenda : R\$- Real brasileiro

5.2 CARACTERÍSTICAS CLÍNICA DA POPULAÇÃO:

Com o objetivo de traçar as características da população com feridas crônicas foram avaliados dados como: comorbidade, peso, altura, local da lesão, tempo da ferida e cor da pele.

A maioria da população possuía DCNT - Doença Crônica Não Transmissível 36 (72%), com IMC de 29,51 (29,51±6,81) e úlcera venosa 18 (36%) em MMII 43 (86%) com tempo em meses de (M 33,7 ± SD 25,07) de cor de pele branca 41 (82%). Na tabela 2 é possível ver os dados compilados.

Tabela 2 - Características de comorbidades da população estudada:

Variáveis	M (SD)	%
N 50		
Comorbidades:		
DCNT		18 (36%)
DCNT + insuficiência de vasos		18 (36%)
Insuficiência de vasos		8 (16%)
Nenhuma		6 (12%)
IMC	29,51±(6,81)	-
Tipo de Ferida:		
Úlcera Venosa		18 (36%)
Pé Diabético		14 (28%)
Lesão Por Pressão		9 (18%)
Úlcera Arterial		5 (10%)
Osteomielite		3 (6%)
Lesão Traumática		1 (2%)
Local da lesão:		
MMII		43 (86%)
Região Sacral		7 (14%)
Tempo em meses	33,7 ±(25,07)	-
Cor da pele:		
Branco		41 (82%)
Pardo		9 (18%)

Fonte: Elaborado pela autora 2023

Legenda : IMC - Índice de Massa Corporal | MMII- Membros Inferiores

6. DISCUSSÃO

Em relação a idade, a média foi de 61 anos para a população da amostra. Os idosos são os mais acometidos por lesões crônicas devido às alterações fisiológicas consequentes do envelhecimento e do aumento de doenças crônicas, além das alterações biológicas que causam mudanças progressivas nas células, tecidos e órgãos acarretando na incapacidade funcional contribuindo para o aumento do risco de perda da integridade da pele (DANTAS, 2020).

O processo de envelhecimento no Brasil já está mais acelerado que o observado nos países europeus. As mulheres idosas possuem sobrevida maior que os homens, isso se deve ao cuidado com a alimentação, corpo e a saúde. Os homens são o oposto, pois frequentam menos o médico, além de serem os mais afetados por mortes violentas resultando em uma qualidade de vida inferior (SANTANA, 2020). Outro estudo realizado recentemente nessa mesma instituição, evidenciou características da população similares, justificando que a predominância do gênero masculino também pode estar relacionada à demora pela busca de atendimento de saúde, limitações referentes a informações e a falsa impressão de que não precisam de cuidados (HANAUER, 2022).

Durante as entrevistas apenas 1 (2%) dos usuário declarou que sua renda mensal vem do Programa Bolsa Família, antigo Auxílio Brasil que hoje está no valor de R\$ 600,00, 41 (82%) usuários afirmaram que recebem um salário mínimo que durante a realização das entrevistas estava no valor de R\$ 1,212,00, 7 (14%) dos usuários recebem dois salários mínimos mensais e (2%) usuário afirmou que recebe mais de três salários mínimos por mês.

O aumento da prevalência das lesões pode estar relacionado com a baixa renda e o baixo grau de instrução do indivíduo. Um estudo realizado no município de Arapiraca Alagoas evidenciou que a renda e o baixo nível de escolaridade são de predominância em pessoas com lesões crônicas (PEPEU, 2021).

É de suma importância a avaliação do nível de escolaridade dos indivíduos que utilizam o serviço, pois a forma em que exercem o autocuidado e estilo de vida está relacionado com o conhecimento adquirido pelo ser humano ao longo da vida. Os profissionais de saúde devem estar atentos à utilização de linguagens simples e acessíveis a fim de facilitar a comunicação no momento de repassar informações (VIEIRA, 2018).

Avaliando o estado civil, a maioria dos pacientes relatou ser casado 36 (72%), outro estudo realizado no município de Teresina-Piauí, apontou este mesmo resultado, e discorre da importância de ter um companheiro durante o tratamento da ferida, pois o mesmo tem influência no cuidado, muitas vezes sendo responsável por realizar os curativos além de oferecer conforto e força para a continuidade do tratamento (TRALESK *et.al* 2022). Não ter

um companheiro, que podemos somar os divorciados (12%), solteiros (6%), viúvos (10%) resultando em um total de (28%) da amostra, pode dificultar a terapêutica e gerar complicações no âmbito físico, social e mental do paciente resultando em isolamento social e diminuição da autoestima (NASCIMENTO *et al*, 2020).

O questionário contava com dados separados para hipertensão, diabetes, insuficiência arterial e insuficiência venosa, em seguida foi dividido em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), insuficiência de vasos, ambas e nenhuma. Chegando ao resultado de (36%) possuem doença crônica não transmissível (DCNT), (16%) dos usuários apresentam insuficiência de vasos (venosa e arterial), (36%) possuem DCNT e insuficiência de vasos e (12%) não possuem nenhuma doença.

Na caracterização dos diferentes tipos de lesões crônicas, evidenciou-se que as lesões são de diversas etiologias, mas nesta pesquisa predominou as úlceras venosas 18 (36%) em membros inferiores 43 (86%). A Úlcera Venosa (UV) é uma lesão crônica, associada com a hipertensão venosa dos membros inferiores, é considerada um problema de saúde pública. A Úlcera Venosa é uma doença que gera um grande gasto público, principalmente pelo tratamento que costuma ser longo e demorado, no Brasil, é a 14^a causa de afastamento temporário do trabalho e a 32^a de afastamento definitivo. (NERI, *et al* 2020).

Quanto às comorbidades, 18 (36%) afirmaram possuir DCNT como hipertensão e diabetes. No Brasil as DCNT são uma das principais causas de morte e adoecimento da população. Apresentam fatores de risco como tabagismo, consumo excessivo de álcool, excesso de peso e falta de hábitos saudáveis como alimentação desequilibrada e falta da prática de atividade física (HOOD *et al* 2020). É essencial a orientação do profissional sobre essas doenças e como elas podem interferir no tratamento das feridas.

O diabetes também é um importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões, pois interfere no processo de cicatrização, contribuindo para a cronicidade das mesmas. Doença essa relatada por 23 (46%) dos participantes. Já a hipertensão arterial relatada por 24,7% prejudica diretamente a perfusão tissular, agindo diretamente no processo cicatricial. A assistência deve ser realizada considerando os aspectos clínicos, sinais e sintomas associados, condições e aspecto da lesão, sendo de suma importância a realização de educação em saúde acerca de medidas preventivas relacionadas ao controle glicêmico, inspeção e cuidados com os pés. (KRELING *et al*, 2021)

O tempo da ferida em meses foi de (M 33,7± SD 25,07) , resultando na média de dois anos e nove meses de lesão. O paciente com maior tempo de ferida entrevistado era de 180 meses, e o paciente com menor tempo de lesão era de 3 meses, por isso o desvio padrão é alto

nessa variável. Outro estudo realizado sobre o perfil de acometidos por lesões crônicas de uma unidade de saúde da família (USF) do município de Ilhéus – Bahia a média de tempo de existência da ferida foi de 3,8 anos esse estudo discorre que o retardo na cicatrização pode estar associado não somente a presença de doenças crônicas como a HAS e DM, mas a nutrição inadequada, infecção ou deficiências no sistema imunológico (SILVA *et al*, 2021).

Para além disso, Martins 2020 trás que:

O sucesso da terapia proposta, o controle e a prevenção de doença crônica, e o alcance da cura dependem também da adesão do paciente aos procedimentos. Porém, a adesão pode ser difícil, por razões individuais e coletivas. Aspectos como condições clínicas e expectativas construídas com a equipe de saúde, condições materiais e econômicas, sociais e culturais, de acesso e utilização dos serviços de saúde, além dos aspectos psicossociais, como os modos de pensar o corpo, a doença, o tratamento, emoções, sofrimentos e expectativas sobre a vida, podem ser definidores da adesão ao paciente ao tratamento (MARTINS, 2020 p 9).

Outro valor relevante da pesquisa foi o IMC em que a média foi de (M 29,51±SD 25,07) para a população da amostra. Segundo a Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional- SISVAN esse valor é considerado de sobrepeso para adultos e idosos.

De acordo com dados do MS, o sobrepeso e a obesidade são um problema crescente no Brasil. Atualmente, 55,7% da população adulta está com excesso de peso e 19,8% está obesa. Além disso, 7,7% da população adulta apresenta DM e 24,7% HAS. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013, indica que, dentre os adultos com diabetes, 75,2% têm excesso de peso e, entre os adultos com hipertensão, 74,4% têm excesso de peso (BRASIL, 2020).

Esses dados vêm ao encontro do presente estudo, onde mais da metade dos usuários que utilizam o ambulatório estão com sobrepeso totalizando (54%) da amostra, além disso, (46%) dos usuários apresentam diabetes e (66%) possuem hipertensão.

A obesidade é uma condição de saúde que precisa de atenção especial, pois interfere diretamente na cicatrização da ferida. É necessário uma avaliação do estado nutricional bem como planejamento alimentar para que possa haver melhora do estágio da lesão e alta do paciente do serviço (CAVALCANTE *et al*, 2020).

O governo brasileiro tem implementado políticas para enfrentar os desafios do envelhecimento da população, o ministério da saúde tem realizado campanhas, criado políticas para diminuir o número de usuários idosos com DCNT.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021) criado pelo MS tem vigência de 2021 a 2030 e possui 12 metas a serem cumpridas em dez anos, tendo como objetivo promover o desenvolvimento e a

implementação de políticas públicas baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco (BRASIL, 2021).

Outra ação do governo foi a criação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) com o intuito de promover a saúde e prevenir doenças e agravos. Ela tem como objetivo principal melhorar a qualidade de vida da população e promover a equidade na saúde, visando a redução das desigualdades sociais e regionais (BRASIL, 2018).

Além das ações citadas, o próprio Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por garantir o acesso de todos à saúde, incluindo os idosos, oferecendo serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento, além de cuidados domiciliares e assistência social. (BRASIL [s.d.]),

Apesar de todos esses programas ainda há um alto gasto com o tratamento dos pacientes com lesões crônicas. Os resultados dessa pesquisa mostram dados que estão presentes no cotidiano dos serviços. Perfis estes que nos levam a concluir que se fazem necessárias ações no sentido de promoção da saúde e estilos de vida saudáveis, ao mesmo tempo que nos faz pensar sobre a necessidade de processos de letramento para pacientes/cuidadores no sentido de co-responsabilizá-los e orientar quanto à continuidade dos cuidados.

7. CONCLUSÃO

Esta pesquisa demonstrou predominância do sexo masculino com idade média de $61 \pm 13,9$, casados, que possuem baixa escolaridade, recebendo um salário mínimo mensal. Predominaram as úlceras venosas no tipo de ferida sendo os membros inferiores os mais acometidos, com idade média de $33,73 \pm 25,07$ meses para a lesão. A maioria dos usuários possuíam doenças crônicas não transmissíveis. A média do IMC foi de $29,51 \pm 6,81$, resultando em estágio de sobrepeso para a população.

Percebeu-se como limitação neste estudo o tamanho reduzido da amostra, o qual dificultou uma exploração mais confiável da realidade dos pacientes. Os resultados podem subsidiar a atuação dos profissionais da saúde no que se refere ao conhecimento e habilidade de cuidar do paciente em sua individualidade e integralidade, bem como realizar a promoção para a saúde da população acometida por lesão crônica que utilizam o ambulatório.

Com base nos resultados é possível sugerir que o município realize mais ações relacionadas à saúde do homem a fim de realizar prevenção de doenças e agravos. A saúde é um direito fundamental e a prevenção e o tratamento de condições crônicas como obesidade, hipertensão e diabetes são fundamentais para garantir esse direito à população, por isso é importante que ações e programas de prevenção e controle sejam implementados de forma intersetorial e continuada.

Nos é sensato pensar que também é preciso ressaltar a responsabilidade do paciente e cuidadores pela continuidade do cuidado bem como manejo adequado da clínica para minimizar as intercorrências no processo de cicatrização. Os pacientes e cuidadores precisam aderir ao tratamento considerando as comorbidades associadas, também aderir a estilos de vida saudáveis.

Com esse estudo espera-se aprimorar o atendimento do sistema local de saúde permitindo uma assistência de acordo com o perfil individual de cada paciente, garantindo assim a integralidade das ações nos níveis de assistência citado, resultando na redução de custos, diminuição do tempo de tratamento, minimizando o risco de complicações e melhorando a qualidade de vida das pessoas com lesões crônicas.

Pretende-se aliar essa pesquisa acadêmica à construção de um modelo de negócio e a partir dela desenvolver novos projetos de intraempreendedorismo para a melhoria dos serviços de saúde.

O estudo alcançou o objetivo proposto que foi conhecer a Persona, que se trata da representação fictícia do cliente ideal de um negócio, onde se baseia em dados reais sobre comportamento, características demográficas, histórias pessoais, motivações, objetivos,

desafios e preocupações. A persona guia a criação de conteúdo e de Marketing Digital, que será utilizado na prospecção dos futuros clientes (SIQUEIRA, 2022).

Esse estudo que é um subprojeto do projeto guarda-chuva intitulado: “Aplicativo/Plataforma Digital Para Telemonitoramento De Feridas Crônicas: Inteligência Artificial Em Pro De Um Cuidado Acessível E Efetivo”, também tem o intuito de auxiliar no desenvolvimento de um aplicativo/plataforma digital para prevenção e tratamento de lesões crônicas de diferentes etiologias, trazendo a tecnologia em saúde como auxílio no processo do cuidado.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. INCA Instituto Nacional do Câncer. **Causas e complicações do Câncer, Tabagismo**. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo#:~:text=O%20tabagismo%20%C3%A9%20reconhecido%20como,produtos%20%C3%A0%20base%20de%20tabaco> . Acesso em 20 jul.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: Diabetes Mellitus** Brasília 2013. Disponível

em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em 20 de Jan. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013**.Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> Acesso em 25 ago. de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 483, de 1 de abril de 2014**. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Brasília 2014

Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html> Acesso em 20 de Ago. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientação para a coleta e Análise de Dados**

Antropométricos em Serviços de Saúde, Brasília 2011. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf>. Acesso em 20 de Jan. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde **Ministério da Saúde alerta para doenças desencadeadas pela obesidade**, Brasília 2020. Disponível em:

<[https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/ministerio-da-saude-a-lerta-para-doencas-desencadeadas-pela-obesidade#:~:text=Atualmente%2C%2055%2C7%25%20da,\(Vigitel\)%2C%20de%202018](https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/ministerio-da-saude-a-lerta-para-doencas-desencadeadas-pela-obesidade#:~:text=Atualmente%2C%2055%2C7%25%20da,(Vigitel)%2C%20de%202018)> Acesso em 16 de Jan. de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**, Brasília 2018. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf> Acesso em 16 de Jan. de 2023.

BRASIL . **Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde - Estrutura, Princípios e como funciona**, Brasília [sd]. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>> Acesso em 20 de Jan. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil. 2021-2030**, Brasília 2021.

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf#:~:text=O%20plano%20de

%20A%C3%A7%C3%B5es%20Estrat%C3%A9gicas,a%20dirimir%20desigualdades%20em%20sa%C3%BAde> Acesso em 28 de Jan. 2023

CAVALCANTE, Viviane Mamede Vasconcelos, et al. Socioeconomic and clinical - epidemiological **Perfil socioeconômico e clínico epidemiológico de pessoas atendidas em ambulatório especializado em feridas complexas**. Rev Rene. 2020;21:e43918. Acesso em 16 de Jan de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143918>

CHAPECÓ. Prefeitura Municipal de. Notícias Equipes da Bahia conhecem o Ambulatório Municipal de Chapecó. Chapecó 2008. Disponível em:
<<https://www.chapeco.sc.gov.br/noticia/1237/equipes-da-bahia-conhecem-ambulatorio-de-lesoes-de-pele-de-chapeco>> Acesso em maio 2022

COFEN. Conselho federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº. 567/2018** Brasília, 2018 Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html#:~:text=t%C3%A9cnicas%20e%20legais.-,Art.,tratamento%20de%20pessoas%20com%20feridas> Acesso em 29 Jul. de 2022

DANTAS, Janislei Soares. **Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com feridas crônicas Paraíba**, 2020 Disponível em:
<<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/18322>> Acesso em 09 Jan. de 2023

EVANGELISTA, Christiane Borges. **Assistência Prestada A Pacientes Com Ferida Crônica Em Um Serviço De Referência Do Norte De Minas Gerais**. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Ufmg, Belo Horizonte, 2019. Disponível em:
<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31089/1/Monografia%20Christiane%20Borges%20Vers%C3%A3o%207%20FINAL%20Mar%C3%A7o%202019%20_1_%20PDF2.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2022.

FIDELIS, Gabriela Ferreira, *et al.*. **Portfólio Acadêmico Fundamentado Na Assistência Do Enfermeiro Na Atenção Básica De Saúde Em: Paciente Com Diabetes Na Unidade Básica De Saúde; Feridas Crônicas; Crianças Com Necessidades Especiais Em Saúde, E Prevenção Da Úlcera Do Pé Diabético**. 2021. 132 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Unilavras, Lavras, 2021. Disponível em:
<<http://189.3.77.149/bitstream/123456789/800/1/Portf%C3%B3lio%20Gabriela%20Ferreira%20C%20Lu%C3%ADs%20Felipe%20Oliveira%20C%20Mariana%20Lima%20e%20Yasmim%20Silva.pdf>> Acesso em: 13 abr. 2022.

GALDINO JÚNIOR, Hélio et al. Processo de Enfermagem Na Assistência a Pacientes com Feridas em Cicatrização por Segunda Intenção. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 4, nov. 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em:
<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56022>>. Acesso em: 25 ago. 2022.
doi:<https://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.56022>.

HANAUER, Marcell Cleunice. **Qualidade de vida e fatores associados de pessoas com feridas crônicas em atendimento ambulatorial: estudo transversal**. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, 2022 Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/235400>> Acesso em 20 de Jan. de 2023.

HOOD, Camila Furtado. **Hábitos de vida e sua relação com doenças crônicas não transmissíveis na população adulta atendida em unidades de estratégia saúde da família em Pelotas, RS.** Brazilian Journal of Development DOI:10.34117/ bjdvn6n6-150 Acesso em 20 de Jan. de 2023.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e estados- Chapecó** código: 4204202. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/chapeco.html> Acesso em 15 de Dez. 2022.

JUNIOR, Robson Melchades Neto. **Estudo da automação para auxílio da caracterização e diagnóstico de feridas por aplicação digital.** Centro universitário sagrado do coração. Bauru 2021. Disponível em: <<https://repositorio.unisagrado.edu.br/jspui/handle/handle/143>>. Acesso em 20 jul 2022.

KRELING Maria Clara Giorio Dutra *et al.* **Perfil de Portadores de Feridas Crônicas SOB A Ótica da Enfermagem Assistencial** Cuid Enferm. 2021 jan.-jun.; 15(1):67-73Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/33948>> Acesso em 13 de Jan. de 2023.

LINS, Maria da Luz Bezerra Cavalcanti et al. **Guia básico de prevenção e tratamento de feridas (comissão elaboradora).** Prefeitura Municipal do Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Natal, 2016. 93 p. Disponível em: <<https://www.natal.rn.gov.br/storage/app/media/sms/SMS-GuiaPrevencaoTratamentodeFeridas.pdf>> Acesso em 20 de Ago. de 2022.

MARTINS, Gleyka Lopes. **Adesão ao Tratamento para Lesão Crônica no Cenário de Ensaio Clínico.** Belo Horizonte 2020. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/08/adesao-tratamento-lesao-cronica-cenario-ensaio-clinico.pdf>> Acesso 20 de Fev. 2023

MARTINS, Anita Fernanda Magalhães; PERES, Aline Almeida; CAMPOS, Caroline Silva; SANTOS, Kelli Borges dos. **Perfil Epidemiológico De Lesões Cutâneas Crônicas De Pacientes Internados.** Revista de Enfermagem, UFPE Online. Juiz de Fora, v. 15, n. 1, p. 1-15, 10 fev. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/244519/37700>. Acesso em: 10 abr. 2022.

NASCIMENTO, Elayne Gonçalves Rodrigues. **Percepção da qualidade de vida de idosos com ferida crônica** REFACS Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social. 2020. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i3.4010>. Acesso em 23 de Jan. de 2023.

NERI, Cleonice Ferreira da Silva et al. **Úlceras venosas: A abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem** Brazilian Journal of Development. 2020. DOI:10.34117/bjdv 6n5-505. Acesso em 12 de Jan de 2023.

OLIVEIRA, Danielle Martins do Nascimento, et al **Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão.** Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240237

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/240237/33254> DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240237> Acesso em 25 Ago. 2022

OLIVEIRA, Niara Carla. **Estado Nutricional de Pacientes com Lesão por Pressão**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto 2017. Disponível em: <<https://bdtd.famerp.br/handle/tede/439>> Acesso em 20 Ago. 2022

PAULA, Vanessa Albuquerque Alvim de; SOUZA, Irene Duarte; ALMEIDA, Regina Lúcia Muniz de; SANTOS, Kelli Borges. O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. **Hu Revista**, v. 45, n. 3, p. 295-303, 28 nov. 2019. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28666/19830>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

PEPEU, Karlyanne da Silva. **Qualidade de vida dos portadores de feridas crônicas atendidos no ambulatório de feridas de Arapiraca**. Trabalho de Conclusão de Curso UFAL, *Campus Arapiraca*, Unidade Educacional ARAPIRACA. 2021. Disponível em <<https://ud10.arapiraca.ufal.br/repositorio/publicacoes/3649>> Acesso em 20 de Jan. de 2023.

PHARMA, Vuelo. **Feridas crônicas comprometem a qualidade de vida de 5 milhões de brasileiros, especialmente idosos**. Revista Feridas.2020. Disponível em: <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1383/1608>>. Acesso em 20 Ago. 2022

RESENDE, Natalia Maira, et al. **Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde**. Jmphc. Journal Of Management And Primary Health Care, Ouro Preto, v. 1, n. 1, p. 1-10, set. 2017. Disponível em: <<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/271/423>>. Acesso em: 13 Abr. 2022.

ROCHA, Carlos Diego Franco da. **WoundArch: um sistema de arquitetura híbrida para a segmentação e classificação de feridas crônicas**. 2021. 155f. Dissertação (Mestrado em Sistemas e Computação) - Centro de Ciências Exatas e da Terra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/41554>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SANTANA, Adriano. **O envelhecimento da população brasileira e as perspectivas atuais e futuras**. São Cristóvão, 2020. Monografia (graduação em Ciência Atuariais) – Departamento de Estatística e Ciências Atuariais, Centro de Ciências Exatas e Tecnologia, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2020. Disponível em <<https://ri.ufs.br/handle/riufs/14223>>. Acesso em 23 de Jan. de 2023

SANTOS,et. al. **Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na atenção primária**. Rev Rene, v. 15, n. 4, p. 613-620, jul./ago. 2014. Disponível em: < <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/1077/1039>> Acesso em 22 jul. 2022.

SIQUEIRA, André **Persona: o que é, como definir e por que criar uma para sua empresa [+ exemplos práticos e um gerador]**2022. Disponível em:

<<https://resultadosdigitais.com.br/marketing/persona-o-que-e/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20persona%3F,%2C%20objetivos%2C%20desafios%20e%20preocupa%C3%A7%C3%B5es.>> Acesso em 28 de Jan. 2022

SILVA, Emanuela Cardoso da *et al* **Perfil de pessoas com feridas crônicas acompanhadas por uma unidade de saúde da família.** Brazilian Journal Of Development, Bahia, v. 7, n. 8, p. 77388-77400, 6 ago. 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33948/pdf>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SOUSA, Gilmar Oliveira de *et al.* **Perfil de pessoas com feridas crônicas de uma operadora de saúde suplementar.** Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.I.], v 12, n.7, p. 1859-1869, jul, 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231345>>. Acesso em 20 jul. 2022.
DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231345p1859-1869-2018>

TRALESK, Hevelyn Mayara *et al*, **Fatores sociodemográficos relacionados à qualidade de vida de portadores de lesões em ambulatório de Hospital Universitário.** Research, Society and Development, v. 11, n. 13, e491111335780, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.35780> 2021. Acesso em 15 de jan de 2023.

TORRES, Roberta Carozo *et al*, **Implantação da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões na Pele em um Hospital Público.** 2018. Revista de Enfermagem Atual. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/arquivos/ED_86_REVISTA_24/17.pdf> . Acesso em 25 Ago. 2022.

VERVLOET, Taís Silva. **Tabagismo e Cicatrização de Feridas: Entenda a Relação.** Colunistas. SANAR, 16 jun.2022. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/tabagismo-e-cicatrizacao-de-feridas-entenda-a-relacao-colunistas>>. Acesso em 20 Ago. 2022

VIEIRA, Cristiany Plácido de Brito; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. **Prevalência e fatores associados às feridas crônicas em idosos na atenção básica.** Revista da Escola de Enfermagem da USP , v. 52, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vhRVSFBNrGndry36ZV5GFvz/?lang=pt>> Acesso em 08 Mar. 2022.

APÊNDICE A – Instrumento coleta

IDENTIFICAÇÃO:
NOME: _____
CIDADE: _____ BAIRRO: _____
() SUS () SUS e Particular PLANO DE SAÚDE (qual) _____
IDADE: _____ SEXO: () Feminino () Masculino () Outro: _____
COR DA PELE: () Branco () Pardo () Preto () Outra: _____
PESO: _____ ALTURA: _____
ESCOLARIDADE:
() Analfabeto () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior
COMORBIDADES:
() SIM () NÃO
QUAL? () HAS () Diabetes tipo 1 () Diabetes tipo 2 () Insuficiência venosa () Insuficiência Arterial () Obesidade
HÁ QUANTO TEMPO? _____
HISTÓRICO FAMILIAR? _____
RENDA MENSAL:
() um Salário Mínimo (1.212,00) () Dois Salários Mínimo () Três Salários Mínimos ou mais
NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS:
MORADIA:
ÁGUA ENCANADA? () SIM () NÃO
POÇO ARTESIANO? () SIM () NÃO
DIFICULTADORES DE SUA SAÚDE RELACIONADOS AO DOMICÍLIO? () Possui estrutura para um cuidado adequado () Não possui estrutura para um cuidado adequado
HÁBITOS DE VIDA:
ETILISMO: () SIM () NÃO

EX-ETILISTA: () NÃO () SIM. HÁ QUANTO TEMPO?

TABAGISMO: () NÃO () SIM. Nº CIGARROS/DIA _____ HÁ QUANTO TEMPO? _____

EX – TABAGISTA: () NÃO () SIM. HÁ QUANTO TEMPO? _____

DROGAS ILÍCITAS: () SIM. Qual(IS)? _____ () NÃO

SEGURANÇA: (VERBALIZA OU MANIFESTA)

() ANSIEDADE () AFLIÇÕES () IRRITABILIDADE () AGRESSIVIDADE () MEDO

() RETRAÇÃO () TRISTEZA () DESAMPARO () CALMA () ALEGRIA

() INCAPACIDADE

INTERAÇÃO SOCIAL:

Você convive com : () FAMÍLIA () INSTITUIÇÕES. Qual? _____

() PERMANECE SOZINHO () AMIGOS () OUTROS: _____

PARTICIPA DE ATIVIDADES DE LAZER FORA DO DOMICÍLIO? () NÃO () SIM, QUAIS? _____

ATIVIDADE FÍSICA:

PRATICA ATIVIDADES FÍSICAS? () NÃO () SIM. QUAL?

FREQUÊNCIA: () 1 a 2 vezes/semana () 3 a 4 vezes/semana () 5 a 7 vezes/semana

DURAÇÃO em horas: _____

NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS:

POSSUI ALGUMA PRÁTICA ESPIRITUAL/RELIGIOSA/FILOSÓFICA? () NÃO () SIM.

QUAL: _____

FREQUÊNCIA: () 1 a 2 vezes/semana () 3 a 4 vezes/semana () 5 a 7 vezes/semana

SUA RELIGIÃO PRÁTICA ESPIRITUAL/RELIGIOSA/FILOSÓFICA CONTRIBUI PARA TRATAMENTO DA FERIDA? () NÃO () SIM

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS:

NUTRIÇÃO E HIDRATAÇÃO:

VOCÊ SE ALIMENTA PELA: () Boca () SNG () SNE () Gastrostomia () Jejunostomia () Outra:

QUANTAS REFEIÇÕES REALIZADAS/DIA? () 1 a 2 refeições/dia () 3 a 4 refeições/dia () 5 a 7 refeições/dia

QUEM PREPARA: _____

INGESTÃO DE LÍQUIDOS:

() ÁGUA () SUCO NATURAL () SUCO ARTIFICIAL () REFRIGERANTE

() OUTROS QUANT./DIA: _____

HÁBITOS DE SONO REPOUSO E CONFORTO:

Como você se sente quanto ao seu sono e descanso? () SATISFEITO () INSATISFEITO

Quantas horas você dorme por dia? _____.

Tem alguma dificuldade pra dormir e descansar? () NÃO () SIM

Se SIM, QUAL A/AS DIFICULDADE(S)? () Dor () Preocupação () Ansiedade () Barulho () Outra: _____.

ELIMINAÇÕES:

URINÁRIA: () NÃO () SIM

ASPECTO: () NORMAL () ALTERADO: _____

INTESTINAL: () NÃO () SIM

ASPECTO: () NORMAL () ALTERADO: _____

FAZ USO DE FRALDA? () NÃO () SIM. QUANTIDADE POR DIA: _____

POSSUI INCONTINÊNCIA? () NÃO () SIM. QUAL? _____

MOBILIDADE FÍSICA:

RESTRITO AO LEITO? () SIM () NÃO

POSSUI RESTRIÇÃO PARA DEAMBULAÇÃO? () NÃO () SIM.

QUAIS? _____

UTILIZA PRÓTESES OU INSTRUMENTOS QUE AUXILIEM NA DEAMBULAÇÃO? () NÃO () SIM.

QUAIS? _____

TIPOS DE FERIDAS:

CIRÚRGICAS: () NÃO () SIM. HÁ QUANTO TEMPO? _____

PATOLÓGICAS: () NÃO () SIM. HÁ QUANTO TEMPO? _____

TRAUMÁTICAS: () NÃO () SIM. HÁ QUANTO TEMPO? _____

AUTO-REALIZAÇÃO:

A FERIDA AFETA A SUA VIDA? () NÃO () SIM

HOUVE MUDANÇAS EM SUA VIDA DIÁRIA POR CAUSA DA(S) SUA(S) FERIDA(S)?

() REALIZAÇÃO DOS CURATIVOS () FORMA DE TOMAR BANHO () MUDANÇAS NO USO DE CALÇADOS () MUDANÇAS NO USO DE ROUPAS () TOMAR REMÉDIOS () ROTINA DE EXAMES () FORMA DE SE ALIMENTAR

EM QUAIS ASPECTOS DA SUA VIDA A FERIDA AFETA? () VIDA SOCIAL () CONVÍVIO FAMILIAR

() CONVÍVIO AFETIVO () ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA () TRABALHO

() OUTRO _____.

VOCÊ ESPERA QUE A FERIDA CICATRIZE? () SIM () NÃO

VOCÊ SE SENTE CAPAZ DE REALIZAR CUIDADOS EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E DE SUA FERIDA?

() NÃO () SIM

NECESSITA DE AUXÍLIO PARA CUIDADOS COM A FERIDA? () NÃO () SIM

QUAIS AS SUAS DIFICULDADES? () CURATIVO () ME VESTIR () ENTENDER AS PRESCRIÇÕES () VER A EVOLUÇÃO () FALTA INFORMAÇÃO

SOBRE AS INFORMAÇÕES QUE VOCÊ TEM SOBRE A FERIDA E TRATAMENTO VOCÊ SE CONSIDERA:

() SATISFEITO () INSATISFEITO

SE INSATISFEITO, ONDE VOCÊ BUSCA INFORMAÇÕES? () SEU MÉDICO () ENFERMEIRA

() PROFISSIONAL DA SAÚDE () INTERNET () INFLUENCIADOR () REDES SOCIAIS () AMIGOS () OUTROS PACIENTES

MEDICAÇÕES QUE FAZ USO:

FAZ USO CONTÍNUO DE ALGUM MEDICAMENTO? () SIM () NÃO

QUAIS? _____

FAZ USO DE ALGUMA TERAPIA COMPLEMENTAR? () SIM () NÃO

SE SIM, QUAL? () MEDICINA TRADICIONAL CHINESA/ACUPUNTURA () HOMEOPATIA () LASERTERAPIA () PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA () OZONIOTERAPIA () OUTRA:

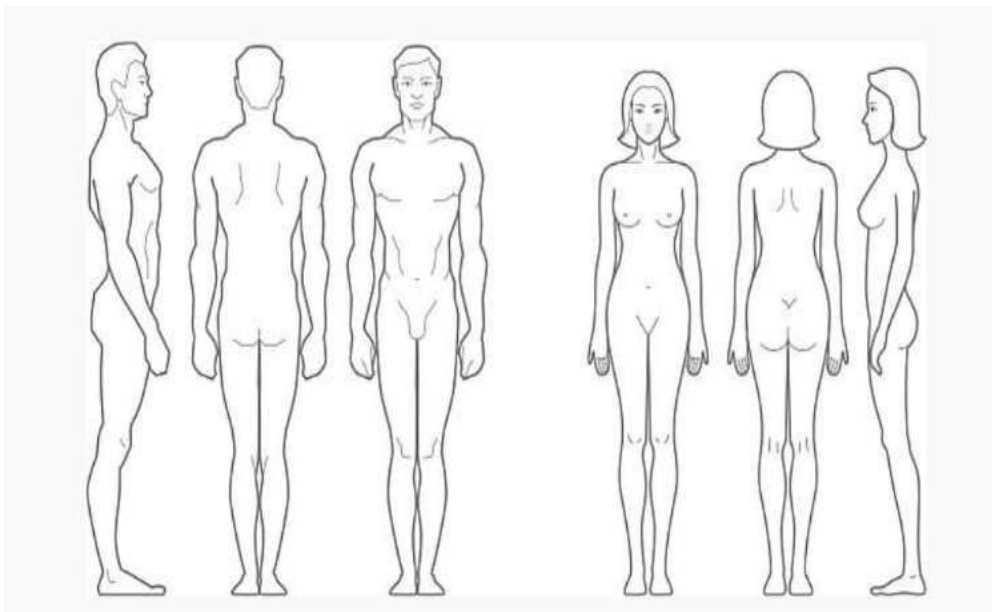
DESCREVA COMO AS UTILIZA: _____

AValiação DA FERIDA CRÔNICA:

TIPO:

() ÚLCERA VENOSA () ÚLCERA ARTERIAL () LESÃO POR PRESSÃO
() ÚLCERA MISTA () ÚLCERA ONCOLÓGICA () PÉ DIABÉTICO () QUEIMADURA

LOCAL DA LESÃO:



- CABEÇA
- PESCOÇO
- TRONCO ANTERIOR/POSTERIOR
- BRAÇO DIREITO/ESQUERDO
- ANTEBRAÇO DIREITO/ESQUERDO
- MÃO DIREITA/ESQUERDA
- COXA DIREITA/ESQUERDA
- PERNA DIREITA/ESQUERDA
- PÉ DIREITO/ESQUERDO
- NÁDEGA DIREITA/ESQUERDA
- GENITÁLIA
- REGIÃO SACRAL

APÊNDICE B – TCLE

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UFFS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PACIENTES

APLICATIVO/PLATAFORMA DIGITAL PARA TELEMONTORAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PROL DE UM CUIDADO ACESSÍVEL E EFETIVO

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Plataforma Digital Para Telemontoramento De Feridas Crônicas: Inteligência Artificial Em Prol De Um Cuidado Integral E Humanizado”. Desenvolvida por Camila Olinda Giesel e Tainara Cristina de Oliveira, discentes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus de Chapecó, sob orientação da Professora Dra. Julyane Felipette Lima.

O objetivo central do estudo é: Desenvolver um aplicativo/plataforma digital para prevenção e tratamento de feridas crônicas de diferentes etiologias.

Justifica-se essa proposta de estudo considerando as singularidades que envolvem a assistência a pessoas com feridas crônicas e a complexidade do cuidado interdisciplinar, acredita-se que é possível pensar em uma solução que contemple as inúmeras interfaces implicadas no cuidado a feridas crônicas utilizando tecnologia, inovação e sistemas inteligentes.

Acredita-se que uma solução factível e escalável é a construção de um aplicativo ou plataforma digital. Como já se tem observado em outras iniciativas como a criação de aplicativos para mensuração, avaliação e acompanhamento de feridas crônicas. Aliado às funcionalidades clássicas de um aplicativo como anamnese, dados clínicos relevantes para a clínica e sistema que tenha a possibilidade de upload de fotos, soma-se a Inteligência Artificial.

O convite à sua participação deve encaixar-se no critério de inclusão: Pacientes portadores de Feridas Crônicas maiores de 18 anos, com capacidade para se comunicar em português. Critérios de exclusão: indivíduos com lesões cicatrizadas, possuir déficit cognitivo ou

recebendo alta dos serviços. Os indivíduos com déficit cognitivo serão identificados por meio de laudo médico constante no registro de saúde do paciente.

Você participará deste estudo única e exclusivamente respondendo a um questionário que será aplicado por um dos membros da equipe, nenhum procedimento a mais será realizado com você.

Sua participação não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como desistir da colaboração neste estudo no momento em que desejar ou deixar de responder qualquer questão sem necessidade de qualquer explicação e sem nenhuma forma de penalização. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desista da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Você não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa nesta pesquisa, sendo sua participação voluntária.

Será garantido o seu anonimato, qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. Sendo assim, para garantia do seu anonimato você será identificado por meio da letra U (usuários) seguida de um algarismo numérico de acordo com a ordem de participação.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em autorizar o uso da sua ficha de anamnese e dados coletados durante a entrevista. Ao final da pesquisa, todo material coletado será armazenado em um dispositivo móvel que ficará guardado na sala 311 do Bloco dos Professores no Campus Chapecó da Universidade Federal da Fronteira Sul por cinco anos. Após o término deste período serão excluídos.

O benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa relaciona-se às possibilidades que os dados gerados por este trarão, principalmente no que tange permitir uma assistência de acordo com o perfil individual de cada paciente, resultando na redução de custos, diminuição do tempo de tratamento, minimizando o risco de complicações e melhorando a vida das pessoas com feridas crônicas.

A participação na pesquisa poderá causar riscos relacionados à possibilidade de identificação e sentimentos negativos apresentados durante as entrevistas. Caso ocorra essa situação os autores comprometem-se a primeiramente conversar com o participante sanando suas dúvidas em relação à pesquisa e caso o participante solicite em qualquer momento da pesquisa que sua coleta seja excluída, este será realizado. Mesmo tomando-se as medidas descritas acima para

minimizar o risco, se neste diálogo não for possível manejar adequadamente com a situação, será providenciado um momento com a psicóloga do Campus Chapecó para acolhimento e encaminhamento à rede de atenção municipal.

Os resultados deste estudo serão publicados em periódicos científicos, magazines, mídias sociais digitais, mídias tradicionais, aplicativos de mensagem instantânea e por meio de eventos científicos. Será realizado um vídeo curto (Pitch) contendo os principais resultados deste estudo que será disponibilizado aos participantes da pesquisa através de aplicativo de mensagem instantânea ou e-mail conforme preferência. Para os serviços de saúde será realizada a tentativa de uma devolutiva institucional por meio de uma reunião, também uma cópia do relatório final será deixada nos serviços onde a coleta ocorrerá.

Caso concorde em participar, uma via deste termo será encaminhada para seu poder e a outra será entregue ao pesquisador. Desde já agradecemos sua participação!

Número do Parecer de aprovação no CEP/UFS:

Data de Aprovação:

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato profissional com o(a) pesquisador(a) responsável:

Tel: (49) 9 9153-8852/ (49) 2049-6503

e-mail: julyane.lima@uffs.edu.br

Endereço para correspondência:

Universidade Federal da Fronteira Sul/UFS ,Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul,
CEP 89815-899 - Chapecó - Santa Catarina – Brasil)

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFS”:

Tel e Fax - (0XX) 49- 2049-3745

E-Mail: cep.uffs@uffs.edu.br

Endereço para correspondência: Universidade Federal da Fronteira Sul/UFS - Comitê de Ética em Pesquisa da UFS, Rodovia SC 484 Km 02, Fronteira Sul,

CEP 89815-899 Chapecó - Santa Catarina – Brasil)



Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura: _____

APÊNDICE C - Aprovação do projeto Plataforma Brasil

Print da aprovação do projeto Plataforma Brasil

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA	
Título da Pesquisa:	APLICATIVO/PLATAFORMA DIGITAL PARA TELEMONITORAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PROL DE UM CUIDADO ACESSÍVEL E EFETIVO
Pesquisador Responsável:	Julyane Felipette Lima
Área Temática:	Equipamentos e dispositivos terapêuticos, novos ou não registrados no País;
Versão:	3
CAAE:	61099222.0.0000.5564
Submetido em:	11/09/2022
Instituição Proponente:	UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS
Situação da Versão do Projeto:	Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto:	Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal:	Financiamento Próprio


Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1987157