

PREVALÊNCIA DE LESÕES CRÔNICAS DE MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA (BRASIL)

PREVALENCE OF CHRONIC WOUNDS IN A CITY OF MINAS GERAIS (BRAZIL)

PREVALENCIA DE LESIONES CRÓNICAS DE UN MUNICIPIO DEL ESTADO DE MINAS GERAIS (BRASIL)

Eline Lima Borges¹
Helio Martins do Nascimento Filho²
José Ferreira Pires Júnior³

¹ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Escola de Enfermagem – EE, Departamento de Enfermagem Básica – ENB, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Belo Horizonte, MG – Brasil.

² UFMG, EE, Curso de Especialização em Enfermagem de Média e Alta Complexidade/ Estomatoterapia. Belo Horizonte, MG – Brasil.

³ UFMG, EE, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Helio Martins do Nascimento Filho. E-mail: martinshnascimento@yahoo.com.br
Submetido em: 22/08/2017 Aprovado em: 04/10/2018

RESUMO

Os objetivos do estudo foram estimar a prevalência de lesões crônicas de um município de Minas Gerais (MG), identificar o perfil clínico, epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes com lesão e descrever as características das lesões e o tratamento recebido. Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo exploratório, transversal realizado em um município de médio porte da Zona da Mata de MG, com amostra de 104 participantes com lesão crônica provenientes das 25 equipes de Estratégia de Saúde da Família e dos sete Postos de Saúde do referido município que atenderam aos critérios de inclusão. Para a coleta de dados os participantes passaram por avaliação clínica, incluindo a avaliação da lesão e alguns dados foram extraídos do prontuário. A prevalência estimada de lesões crônicas foi de 0,164% (1,64/1.000 habitantes), os participantes tinham idade média de 66,6 anos; a maioria eram mulheres; com baixa escolaridade e renda mensal. A maioria possuía doenças associadas e fazia uso de um ou mais medicamentos. O tempo médio de existência das lesões foi de dois anos e a maioria estava localizada nas pernas e era de etiologia venosa, sendo tratadas com pomadas. O médico era o principal responsável pelo tratamento e as trocas de curativos eram realizadas pelo paciente ou cuidador. Concluiu-se que a prevalência obtida foi compatível com a literatura e os resultados obtidos subsidiarão os enfermeiros e gestores na organização da rede de assistência ao usuário com lesão crônica do município onde a pesquisa foi realizada. Recomenda-se a realização de estudos semelhantes em outros municípios para comparação de dados.

Palavras-chave: Prevalência; Cuidados de Enfermagem; Perfil de Saúde; Ferimentos e Lesões; Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The objectives of the study were to estimate the prevalence of chronic wounds in a city of Minas Gerais, Brazil, to identify the clinical, epidemiological and sociodemographic profile of the patients with wounds and to describe the characteristics of the wounds and the treatment received. This is an exploratory, descriptive, cross-sectional study carried out in a medium-sized city in Zona da Mata/MG, with a sample of 104 participants with chronic wound from the 25 Family Health Strategy and the seven Health Centers city that met the inclusion criteria. For the data collection the participants underwent clinical evaluation, including evaluation of the wound and some data were extracted from the medical record. The estimated prevalence of chronic wounds was 0.164% (1.64 / 1,000 inhabitants); the participants had a average age of 66.6 years; most were women; with low schooling and monthly income. Most had associated illnesses and used one or more medications. The average duration of the wounds was 2 years, and most were in the legs and were of venous origin, being treated with ointments. The physician was primarily responsible for the treatment and the dressing changes were performed by the patient or caregiver. It was concluded that the prevalence obtained was compatible with the literature and the results obtained will help the nurses and managers in the organization of the care network to the user with chronic wound of the city where the research was performed. It is recommended to carry out similar studies in other cities to compare data.

Keywords: Prevalence; Nursing Care; Health Profile; Wounds and Injuries; Family Health; Primary Health Care.

Como citar este artigo:

Borges EL, Nascimento Filho HM, Pires Júnior JF. Prevalência de lesões crônicas de município da Zona da Mata Mineira (Brasil).

REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em ____];22:e-1143. Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20180074

RESUMEN

La presente investigación buscó estimar la prevalencia de lesiones crónicas de un municipio de Minas Gerais (MG), identificar el perfil clínico, epidemiológico y sociodemográfico de los pacientes con lesión y describir las características de las lesiones y el tratamiento recibido. Estudio epidemiológico, descriptivo exploratorio, transversal realizado en un municipio mediano de la Zona de la Mata con una muestra de 104 participantes de los 25 equipos de estrategia de salud de la familia y de los siete puestos de salud del referido municipio que atendieron a los criterios de inclusión. Para la recogida de datos los participantes pasaron por una evaluación clínica, incluyendo evaluación de la lesión, además de información en el expediente clínico. La prevalencia estimada de lesiones crónicas fue 0,164% (1,64 / 1.000 habitantes), los participantes tenían edad promedio de 66,6 años; la mayoría eran mujeres; con baja escolaridad e ingreso mensual. La mayoría tenía enfermedades asociadas y usaba uno o más medicamentos. El tiempo medio de las lesiones era de 2 años y la mayoría estaba en las piernas y era de etiología venosa, tratadas con pomadas. El médico era el principal responsable del tratamiento y los cambios de curativos los hacía el paciente o cuidador. Se concluye que la prevalencia obtenida es compatible con la literatura y estos resultados ayudarán a enfermeros y gestores en la organización de la red de atención al usuario con lesión crónica del presente municipio. Se recomienda llevar a cabo estudios similares en otros municipios para poder comparar datos. **Palabras clave:** Prevalencia; Atención de Enfermería; Perfil de Salud; Heridas y Lesiones; Salud de La Familia; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são consideradas um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Pesquisas sobre a prevalência de ferimentos crônicos na população brasileira são ainda incipientes e há grande dificuldade em se identificar estudos publicados sobre a temática. Na população mundial, 14% das pessoas apresentam algum tipo de lesão durante suas vidas de acordo com estudos desenvolvidos nos Estados Unidos da América.¹

Na abordagem clínica dos pacientes com lesões crônicas, os profissionais de saúde devem estar atentos à existência de afecções de base (diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, doença arterial periférica, entre outras), utilização de medicamentos, processos infecciosos, aspectos nutricionais e tudo aquilo que pode influenciar para a cronicidade da lesão.

A presente pesquisa focaliza a prevalência de lesões crônicas e foi desenvolvida em um município de médio porte de Minas Gerais, localizado na Zona da Mata. Município de médio porte é aquele com 100.000 a 200.000 habitantes. Essa cidade faz parte da macrorregião de saúde centro-sul do estado, sendo referência para inúmeros municípios vizinhos na rede de atendimento à saúde.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o referido município apresentava, em 2016, população estimada em 126.420 habitantes, enquanto no último censo oficial de 2010 a população encontrada foi de 116.512 pessoas, sendo 56.383 do sexo masculino e 60.129 do sexo feminino.²

Na cidade há 25 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) na zona urbana e sete postos de saúde nas zonas rurais. De acordo com o Portal do Departamento da Atenção Básica (DAB), esses postos realizam a cobertura de 69,83% da população.³

No município citado não existe uma rede de assistência estruturada para atender os pacientes com feridas crônicas, tampouco algum tipo de protocolo assistencial implementado. O atendimento a esses usuários ocorre nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e nas unidades de saúde do município e é realizado pela equipe de Enfermagem composta

de enfermeiros e técnicos de Enfermagem. Esses profissionais são responsáveis pelo desenvolvimento de ações de prevenção, avaliação e tratamento das lesões.

Como a cidade em questão não possui sistema informatizado para registro de dados referentes ao paciente e sua lesão nem estudos realizados sobre esse tema, o quantitativo de pessoas residentes com lesões crônicas é desconhecido. A ausência dessas informações provavelmente induz à falta de clareza dos gestores sobre os custos do tratamento dessas pessoas para o município e sobre o tempo de sua permanência na rede de assistência para a cura do agravo, para elaboração de planejamento e de políticas de saúde coerentes com a realidade municipal.

Diante do exposto, os objetivos do estudo foram estimar a prevalência de lesões crônicas de um município de Minas Gerais, identificar o perfil clínico, epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes com lesão e descrever as características das lesões e o tratamento recebido.

MÉTODO

Trata-se de estudo epidemiológico, transversal, descritivo exploratório. A pesquisa foi realizada em um município de médio porte da Zona da Mata de Minas Gerais – MG.

Optou-se por uma amostra de conveniência – não probabilística, acidental -, em função de limitações de tempo e recursos. Esse tipo de amostra permite que a coleta e a análise de dados relativos a alguns elementos dessa população de referência proporcionem informações relevantes sobre toda a população.⁴

Inicialmente foi feito contato com os enfermeiros das 25 equipes de ESF na área urbana e das sete unidades de saúde da área rural do município em estudo. Esses profissionais identificaram 136 usuários com lesão crônica por meio da consulta à ficha de cadastro existente nessas unidades de saúde.

Para participar do estudo o usuário atendeu aos critérios de inclusão: ter idade de 20 anos ou mais, respeitando a estratificação de idade encontrada nos dados disponíveis no Censo

de 2010 do IBGE, apresentar lesão cutânea com mais de 28 dias de existência, residir no referido município e ser cadastrado na rede de atenção básica.

Os enfermeiros agendaram consulta do usuário com o pesquisador, que também era enfermeiro, nas unidades de saúde. Nesse momento o usuário foi convidado a participar da pesquisa. Os 104 usuários com lesão crônica que atenderam aos critérios de inclusão e concordaram com o estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A seguir, passaram por avaliação clínica, incluindo a avaliação da lesão, para a coleta de dados. O prontuário do participante foi outra fonte pesquisada para a coleta de dados.

Como instrumento para o registro dos dados, foi usado um formulário pelo pesquisador, previamente testado em pesquisa realizada anteriormente no município de Capelinha-MG. O instrumento contemplou variáveis sociodemográficas, epidemiológicas e clínicas do paciente; características da lesão; manejo clínico da lesão (limpeza, produtos e coberturas prescritas, indicação da terapia compressiva, profissional responsável pelo tratamento).

A pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob o protocolo 1.342.774.

Os dados coletados foram submetidos à codificação apropriada, em banco de dados criado no programa Epidata versão 3.1. As informações foram armazenadas em planilhas do programa, com lesões para validação dos dados com avaliação de consistência e correção dos erros de digitação. A seguir, os dados foram transferidos para o programa *Statistical Package for Social Sciences Software* (SPSS, versão 22.0, Chicago, IL, USA), realizando-se os cálculos estatísticos.

Os resultados obtidos foram analisados pela estatística descritiva. As variáveis contínuas foram descritas em suas medidas de tendência central (média, mediana) e de dispersão (desvio-padrão) e variáveis categóricas foram descritas em números absolutos e porcentagens.

RESULTADOS

A prevalência estimada de lesões crônicas no município de médio porte da Zona da Mata de MG foi de 0,164%, correspondendo a 1,64/1.000 habitantes.

Entre os participantes houve predomínio de pessoas de cor da pele branca (44,2%) ou pardas (37,5%) e casadas (41,3%). A maioria era do sexo feminino (64,4%), idosa (69,2%), alfabetizada (86,5%), com baixa escolaridade (60,6% com até quatro anos de estudos) e com renda familiar de um salário mínimo (60,6%) e sem ocupação laboral no momento da pesquisa (76,9%). Todos os participantes residiam em casa com água tratada e a maioria dispunha de rede de esgoto (89,4%) e coleta de lixo (99,0%).

A maioria dos participantes (88/84,6%) tinha doenças associadas, sendo as mais frequentes a hipertensão arterial sistêmica (38/43,3%), diabetes *mellitus* (20/22,5%) e cardiopatia (8/9,2%) e fazia uso de um ou mais medicamentos (93/89,4%), tendo sido citados anti-hipertensivos (75/80,6%), analgésicos (47/50,5%) e hipoglicemiantes orais (30/32,3%).

Foi identificada significativa fração de participantes sem registro no prontuário de resultados de exames laboratoriais: hemoglobina (58/55,8%), albumina (100/96,2%) e glicemia de jejum (54/51,9%) e dados antropométricos. Entre os participantes que apresentavam registros de hemoglobina (46/44,2%), 29 (63,04%) tinham taxa abaixo da normalidade e em 65 (71,42%) dos 91 pacientes em que havia o índice de massa corporal, este estava acima da referência, caracterizando sobrepeso ou obesidade. A maioria dos participantes (57/54,8%) apresentava limitação na deambulação, inclusive cinco (4,8%) eram acamados.

O tempo de existência das lesões crônicas dos participantes variou de menos de um ano a 31 anos, média de dois anos (desvio-padrão = 2,5), mediana de 13,5 anos, sendo que 51,0% as apresentavam no máximo há um ano e 17,4% de um a dois anos de existência.

A etiologia que predominou foi a venosa (50,0%), inclusive um participante tinha esse tipo de lesão há 31 anos. As outras etiologias mais frequentes foram a lesão por pressão (13,5%) e úlcera de perna mista (6,7%). A área das lesões variou de 0,01 a 600 cm², média de 32,34 (± 25,8) cm² e mediana de 12 cm². Outros dados sobre as características das lesões são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Características da lesão e da pele dos participantes. Conselho Lafaiete/MG, 2017

Variável	Categoria	n (%)	Média (DP)
Número de lesões por paciente	01	61 (58,7)	1,77(1,12)
	02	19 (18,3)	
	03	15 (14,4)	
	04	07 (6,7)	
	Mais de 05	02 (1,9)	
Localização (n=204)	Maléolo medial	34 (16,6)	-
	Maléolo lateral	34 (16,6)	
	1/3 inferior	73 (35,9)	
	1/3 médio	10 (4,9)	
	Plantar	09 (4,4)	
	Lateral do pé	08 (3,9)	
	Calcâneo	06 (2,9)	
	Sacral	05 (2,4)	
	Trocanter	03 (1,5)	
	Dedo	02 (1,0)	
	Abdominal	01 (0,5)	
	Outra	19 (9,4)	

Continua...

... continuação

Tabela 1 - Características da lesão e da pele dos participantes. Conselheiro Lafaiete/MG, 2017

Variável	Categoria	n (%)	Média (DP)
Pele perilesão	Íntegra	37 (35,6)	-
	Macerada	18 (17,3)	
	Eritematosa	15 (14,4)	
	Descamativa	21 (20,2)	
	Pruriginosa	1 (1,0)	
	Dermatite	5 (4,8)	
	Infecção	7 (6,7)	
Odor	Imperceptível	76 (73,1)	-
	Desagradável	28 (26,9)	
Dor na lesão	Frequentemente	46 (44,2)	-
	Às vezes	31 (29,8)	
	Não	27 (26,0)	

Fonte: Dados da pesquisa.

A descrição do tratamento das lesões está na Tabela 2.

Tabela 2 - Características dos tratamentos das lesões. Conselheiro Lafaiete/MG, 2017

Variável	Categoria	N	%
Produto	Sulfadiazina de prata 1%	43	41,3
	Alginato de cálcio	11	10,6
	Colagenase	11	10,6
	Colagenase + clorafenicol	09	8,7
	Ácidos graxos essenciais	07	6,7
	Hidrogel	06	5,8
	Hidrocolóide	05	4,7
	Neomicina+bacitracina	01	1,0
	Outros	11	10,6
Trocax/semana	01	12	11,6
	02	06	5,8
	03	04	3,8
	05	03	2,9
	07	48	46,2
	14	31	29,8
Terapia compressiva*	Nenhuma ou bandagem de crepom	56	53,8
	Meia de compressão	02	1,9
	Não se aplica	46	44,2
Responsável pela indicação	Médico	61	58,7
	Enfermeiro	34	32,7
	Técnico de Enfermagem	01	1,0
	Outro	04	3,8

Continua...

... continuação

Tabela 2 - Características dos tratamentos das lesões. Conselheiro Lafaiete/MG, 2017

Variável	Categoria	N	%
Responsável pela troca	Enfermeiro	16	15,4
	Técnico de Enfermagem	06	5,8
	Paciente	44	42,3
	Cuidador	38	36,6

*Aplica-se a pacientes com úlcera de etiologia venosa.

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Estudos epidemiológicos de lesões crônicas realizados nos serviços de saúde pública são escassos, e quando ocorrem são geralmente desenvolvidos no cenário hospitalar ou quando realizados nos cenários de atenção primária abordam a prevalência de lesão de determinada etiologia.

A prevalência de lesão crônica de 0,164% estimada no estudo foi distinta dos poucos estudos publicados sobre o tema. Em pesquisa realizada em Recife-PE obteve-se prevalência de 1,9% e envolveu a participação de 93 unidades de Estratégia Saúde da Família.^{5,6} Estima-se que 1 a 2% da população terá alguma lesão crônica durante sua vida em países desenvolvidos.⁷ Na cidade de Pinhal Litoral, em Portugal, a prevalência de lesões crônicas na população estudada foi de 0,84/1.000.⁸

Esse fato foi constatado no estudo de revisão realizado a respeito de prevalência e incidência de lesões crônicas, que contou com 69 pesquisas feitas em diversos países, exceto no Brasil. Dessas pesquisas, 42 foram realizadas com pessoas com lesão por pressão, 20 com pacientes com úlcera diabética, 10 com úlcera venosa e três com pacientes com úlcera por insuficiência arterial.⁹

Na presente investigação, a maioria dos participantes era idosa, entretanto, esse dado não se evidenciou como consenso em relação a todos os estudos realizados com pacientes com lesão, uma vez que em pesquisa realizada na Paraíba foi identificado resultado diferente, em que a maioria dos pacientes com ferida tinha idade entre 20 e 40 anos.¹⁰ Estudo epidemiológico realizado em Portugal constatou que os doentes com mais de 80 anos apresentaram prevalência de 5,68/1.000 e foi relativamente mais elevada se comparada com os doentes de faixa etária inferior ($p < 0,05$).⁸ O aumento dramático no envelhecimento da população aumenta a ocorrência de lesão, uma vez que a cura desse agravo está associada negativamente à idade.¹¹

O aumento da idade parece influenciar, inclusive na incidência de determinado tipo de lesão. Pesquisa realizada na Austrália, no cenário de atenção primária à saúde, permitiu identificar que a prevalência de úlcera venosa é de 0,062% na população geral e aumenta para 0,33% quando se restringe à

população com idade ≥ 60 anos. Esse achado se repetiu em estudo feito na Espanha, em que a prevalência global de pessoas com úlcera venosa foi de 0,09% e aumentou, conforme o aumento da faixa etária, para 0,05% de 41 a 64 anos, 0,24% de 65 a 74 anos, 0,44% de 75 a 84 anos e 0,75% na faixa etária igual e superior a 85 anos de idade.⁹

Os dados contribuem para confirmar a hipótese de que o gênero feminino é um importante fator de risco para o desenvolvimento de ferimentos crônicos e corrobora os achados de outros pesquisadores.^{1,12}

Quanto à escolaridade, a maioria dos participantes tinha poucos anos de escolaridade, mas era alfabetizada, possuía baixa renda mensal e encontrava-se profissionalmente inativa. Essas características eram previsíveis, pois o serviço público de saúde atende principalmente a população de baixo poder aquisitivo e geralmente tem baixa escolaridade. Esses dados também foram obtidos por outros autores no Brasil.^{1,6,10,11,13,14}

A baixa renda econômica pode interferir diretamente na terapêutica e na reabilitação dos pacientes com lesões crônicas, tanto na utilização de terapias adequadas como também em outros fatores que estão relacionados ao sucesso do tratamento, como alimentação, condições de moradia e saneamento básico.¹⁰

Neste estudo, doenças associadas mais comuns apresentadas pelos participantes foram hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*. A prevalência dessas duas doenças associadas tem aumentado rapidamente no Brasil.¹⁵ O aumento da prevalência de doenças relacionadas ao estilo de vida majora ainda mais o risco de lesões crônicas.¹⁶ Constatou-se que a maioria dos pacientes apresentava sobrepeso ou obesidade. Os profissionais de saúde envolvidos na assistência e tratamento das lesões devem atentar para a importância de orientar que os pacientes busquem manter o peso corporal dentro do recomendável e também controlar as alterações sistêmicas existentes, com o intuito de evitar e/ou diminuir complicações no processo de cicatrização e, consequentemente, aumento no tempo de existência da lesão.

A pesquisa preliminar da literatura sugere que não há atualmente estimativas confiáveis sobre a prevalência total e a incidência de lesões crônicas em diferentes contextos e etiologias.¹¹ Entretanto, quando o cenário da atenção primária é considerado, há predomínio de úlcera de perna, com destaque para as de etiologia venosa, fato ocorrido na presente pesquisa. Esse também foi o achado da pesquisa realizada em Recife-PE⁶ e dos estudos realizados na Irlanda¹⁷ e em Portugal⁸.

Em relação ao tempo das lesões, obteve-se que muitos pacientes as possuíam há vários anos. Esse achado também foi encontrado em estudo brasileiro¹⁸ e outro realizado na França. Este último contou com amostra de 3.037 pessoas com lesões crônicas e que eram atendidas em ambientes comunitários.¹⁹

O tempo prolongado de existência das lesões pode ter relação com o tipo de tratamento adotado pelos profissionais

e, inclusive, o não tratamento. Os resultados de outra pesquisa identificaram lesões com más condições de cicatrização e o tratamento em desacordo com as principais recomendações da literatura na área.¹⁴ Também já foram identificadas diferenças significativas nos tratamentos para o mesmo tipo de lesão, o que permite considerar inexistência de diretrizes clínicas na prevenção e tratamento de lesões, que poderiam contribuir para os cuidados prestados com melhores condições.

A maioria dos participantes desta pesquisa recebia o tratamento tradicional nas lesões, que consistia na aplicação de hidrogel, óleo, pomada e creme compostos de antibiótico ou enzimas. Em estudo realizado no Brasil, os autores identificaram que nos serviços de saúde os produtos disponíveis para o tratamento de lesão não correspondiam ao desenvolvimento tecnológico atual.⁶ Esse fato se repetiu em outros países. Na China, situação semelhante foi identificada em avaliação feita com 2.513 pacientes submetidos a tratamento de lesões cutâneas crônicas a partir de uma amostra nacionalmente representativa. Os resultados revelaram que apenas 22,4% dos pacientes foram tratados com curativos modernos, representados pelas coberturas interativas ou outras novas tecnologias.²⁰ Na Alemanha, o dado que chama a atenção é que no período de 2010 a 2012 apenas 0,43% dos pacientes com lesão conveniados com um seguro de saúde recebeu tratamento.²¹

Em relação à implementação de terapia de compressão nos pacientes com úlcera venosa, constatou-se que, no município onde este estudo foi realizado, apenas 3,9% dos pacientes faziam uso dessa terapêutica. Na Irlanda, foi identificado um dado divergente, uma vez que 53% dos pacientes com úlcera venosa faziam uso de algum tipo de terapia de compressão.¹⁷

Quanto à disponibilização dos meios terapêuticos no tratamento de lesões, é dever do gestor e dos profissionais de saúde garantir que o material existente seja disponível em equidade para toda a população que dele necessite.

Observou-se que o paciente e o cuidador exerciam papel fundamental no cuidado das lesões crônicas. Importa relatar que esse dado é divergente daqueles constantes de estudo realizado em Recife-PE, cujo curativo foi predominantemente realizado pelo técnico de Enfermagem.⁶ Todavia, a predominância da participação de outras categorias da Enfermagem nessa atividade foi confirmada pelos dados do estudo realizado em um município do Rio de Janeiro, onde se identificou que os profissionais que atuavam nas salas de curativo das policlínicas eram na maioria técnicos ou auxiliares de Enfermagem. Entretanto, foram encontrados agentes de saúde fazendo curativo, o que caracteriza exercício ilegal da profissão. As práticas realizadas envolviam as trocas de curativos sem avaliação clínica sistematizada do estado de saúde do paciente e da evolução das lesões, além de não haver padronização das técnicas de Enfermagem, dos produtos utilizados e do registro em prontuário.²²

Esse contexto demonstra a necessidade de treinamento adequado das equipes e dos cuidadores por parte dos responsáveis pelas equipes de Estratégia Saúde da Família para correção e padronização de condutas na prevenção e no tratamento das lesões cutâneas em domicílio.^{13,23} Além disso, é necessário repensar a organização dos serviços para atender essa população com a qualidade indispensável.¹⁴

A falta de padronização de produtos com melhor relação custo-efetividade pode acarretar altos custos para a administração pública e levar mais sofrimento à população assistida, quanto ao prolongamento da cura ou estabilização do quadro.

Nos Estados Unidos da América, por exemplo, lesões crônicas afetam 6,5 milhões de pacientes e são gastos mais de US\$ 25 bilhões por ano pelo sistema de saúde no tratamento de complicações relacionadas à lesão.²³ A natureza onerosa do manejo das lesões crônicas foi confirmada com as estimativas do Reino Unido, onde o custo do Serviço Nacional de Saúde para os pacientes com lesões crônicas foi estimado de forma conservadora em 3,4 a 4,6 bilhões de dólares por ano (em 2005), representando cerca de 3% do total estimado de despesas com a saúde para o mesmo período.²⁴ Tais dados amparam a necessidade de implementação de políticas institucionais de prevenção e tratamento de lesões.

CONCLUSÃO

A prevalência de pacientes com lesões crônicas encontrada no município estudado foi semelhante à estimada na literatura. Os resultados a respeito das características clínicas, epidemiológicas e sociodemográficas dos usuários com lesões crônicas orientarão os profissionais e gestores do município da pesquisa no planejamento e organização de uma rede de serviços de saúde responsável pelo atendimento a essa clientela, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada e cálculos do custeio dessa assistência.

Os resultados aqui obtidos amparam a realização de novos estudos no Brasil, principalmente no nível da atenção primária à saúde, incluindo os epidemiológicos, que forneçam estimativas precisas da prevalência e incidência de lesões crônicas. Esse fato contribuirá para a tomada de decisão na gestão da saúde pública com adoção de intervenções estratégicas eficazes para prevenção e tratamento das pessoas com lesões crônicas.

REFERÊNCIAS

1. Evangelista DG, Magalhães ERM, Moretão DIC, Stival MM, Lima LR. Impacto das lesões crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2012[citado em 2017 jun. 20];2(2):254-63. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/15/308>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Cidades: Minas Gerais: Conselheiro Lafaiete. Brasília: IBGE; 2016[citado em 2017 jun. 20]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=311830&sear=minas-gerais|conselheiro-lafaiete>
3. Ministério da Saúde (BR). Portal do Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS; 2016[citado em 2017 jun. 20]. Disponível em: <http://www.dab.saude.gov.br/portaldab/>
4. Mourão Júnior CA. Questões em bioestatística: o tamanho da amostra. *Rev Interdisciplinar Estudos Experimentais*. 2009[citado em 2017 jun. 20];1(1):26-8. Disponível em: <http://riee.ufjf.emnuvens.com.br/riee/article/viewFile/545/494>
5. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Diário Oficial da União*, 13 jun. 2013[citado em 2017 jun. 20]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
6. Santos ICRV, Souza MAO, Andrade LNVA, Lopes MP, Silva MFAB, Santiago RT. Caracterização do atendimento de pacientes com lesões na Atenção Primária. *Rev RENE*. 2014[citado em 2017 jun. 20];15(4):613-20. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/1077/1039>
7. Gottrup F. A specialized wound-healing center concept: importance of a multidisciplinary department structure and surgical treatment facilities in the treatment of chronic wounds. *Am J Surg*. 2004[citado em 2018 ago. 15];187(5):S38-43. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15147991>
8. Passadouro R, Sousa A, Santos C, Costa H, Craveiro I. Características e prevalência em cuidados de saúde primários das lesões crônicas. *Rev SPDV*. 2016 [citado em 2018 ago. 15];74(1):45-51. Disponível em: <http://revista.spdv.com.pt/index.php/spdv/article/view/514>
9. Graves N, Zheng H. The prevalence and incidence of chronic wounds: a literature review. *Wound Practice Research*. 2014[citado em 2018 ago. 15];22(1):4-19. Disponível em: http://www.woundsaustralia.com.au/journal/2201_01.pdf
10. Lima NBA, Agra G, Sousa ATO, Gouveia BLA. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com lesões agudas e crônicas. *Rev Enferm UFPE online*. 2016[citado em 2018 ago. 15];10(6):2005-17. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/9096>
11. Järbrink K, Ni G, Sönnergren H, Schmidtchen A, Pang C, Bajpai R, et al. Prevalence and incidence of chronic wounds and related complications: a protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*. 2016[citado em 2018 ago. 15];5:152. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0329-y>
12. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no ambulatório de reparo de lesões. *Rev Eletrônica Enferm*. 2012[citado em 2018 ago. 15];14(1):156-63. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a18.htm>
13. Bezerra SMG, Barros KM, Brito JA, Santana WS, Moura ECC, Luz MHBA. Caracterização de lesões em pacientes acamados assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *Rev Interdiscip*. 2013[citado em 2018 ago. 15];6(3):105-14. Disponível em: http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/95/pdf_38
14. Sant'Ana SMSC, Bachion MM, Santos QR, Nunes CAB, Malaquias SG, Oliveira BGRBO. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. *Rev Bras Enferm*. 2012[citado em 2018 jan. 25];65(4):637-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a13v65n4.pdf>
15. Freitas LRS, Garcia LP. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012[citado em 2018 jan. 25];21(1):7-19. Disponível em: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000100002
16. Graves N, Zheng H. The prevalence and incidence of chronic wounds: a literature review. *Wound Practice Research*. 2014[citado em 2018 jan. 25];22(1):4-19. Disponível em: http://www.woundsaustralia.com.au/journal/2201_01.pdf
17. Skerritt L, Moore Z. The prevalence, aetiology and management of wounds in a community care area in Ireland. *Br J Community Nurs*. 2014[citado em 2018 jan. 25];18(1):12-18. Disponível em: <http://www.bjcnp.com.uk/article/view/1077/1039>

- em 2018 jan. 25]; Suppl:S11-7. Disponível em: <http://www.lenus.ie/hse/handle/10147/582572>
18. Malaquias SG, Bachion MM, Sant'Ana SMSC, Dallarmi CCB, Lino Junior RS, Ferreira PS. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de Enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. *Rev Esc Enferm USP*. 2012[citado em 2018 jun. 13];46(2):302-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a06v46n2.pdf>
 19. Meaume S, Kerihuel JC, Fromantin I, Téot L. Workload and prevalence of open wounds in the community: French Vulnus initiative. *J Wound Care*. 2012[citado em 2018 jun. 13];21(2):62-73. Disponível em: <http://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2012.21.2.62>
 20. Jiang Y1, Huang S, Fu X, Liu H, Ran X, Lu S, *et al*. Epidemiology of chronic cutaneous wounds in China. *Wound Repair Regen*. 2011[citado em 2018 jun. 13];19(2):181-8. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-475X.2010.00666.x/pdf>
 21. Heyer K, Herberger K, Protz K, Glaeske G, Augustin M. Epidemiology of chronic wounds in Germany: analysis of statutory health insurance data. *Wound Repair Regen*. 2016[citado em 2018 jun. 13];24(2):434-42. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wrr.12387/pdf>
 22. Abreu AM, Renaud BG, Oliveira B. Atendimento a pacientes com lesões crônicas nas salas de curativo das policlínicas de saúde. *Rev Bras Pesqui Saúde*. 2013[citado em 2018 jun. 13];15(2):42-9. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/5673/4120>
 23. Sen CK, Gordillo GM, Roy S, Kirsner R, Lambert L, Hunt TK, *et al*. Human skin wounds: a major and snowballing threat to public health and the economy. *Wound Repair Regen*. 2009[citado em 2018 jan. 25]. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1524-475X.2009.00543.x>
 24. Posnett J, Franks PJ. The burden of chronic wounds in the UK. *Nurs Times*. 2008[citado em 2018 jun. 13];104(3):44-5. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18293879?dopt=Abstract>
-