



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

MÁRIO JOSÉ FERREIRA JÚNIOR

**PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA
A PACIENTES COM FERIDAS**

CUITÉ-PB

2019

MÁRIO JOSÉ FERREIRA JÚNIOR

PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A
PACIENTES COM FERIDAS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à coordenação do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Alana Tamar Oliveira de Sousa

CUITÉ-PB

2019

F383p

Ferreira Júnior, Mário José.

Proposta de um plano de organização gerencial na assistência a pacientes com feridas / Mário José Ferreira Júnior. – Cuité, 2019. 48 f.

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2019.

"Orientação: Profa. Dra. Alana Tamar Oliveira de Sousa".

Referências.

1. Feridas. 2. Administração de Serviços de Saúde. 3. Ferimentos e Lesões. 4. Atenção Primária à Saúde. I. Sousa, Alana Tamar Oliveira de. II. Título.

CDU 616-001.4(043)

MÁRIO JOSÉ FERREIRA JÚNIOR

**PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA
A PACIENTES COM FERIDAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à coordenação do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, como pré-requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Alana Tamar Oliveira de Sousa
Orientadora – UAENFE/CES

Prof.^a Dr.^a Lidiane Lima de Andrade
Membro examinador – UAENFE/CES

Prof.^a Dr.^a Luciana Dantas de Farias Andrade
Membro examinador – UAENFE/CES

CUITÉ
2019

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por ter me concedido discernimento e abençoado toda minha trajetória e segundo ao meu pai, Mário José Ferreira, grande responsável pelo homem de caráter que sou hoje.

AGRADECIMENTOS

Palavras não serão suficientes para expressar o quão sou grato por concluir, com êxito, mais uma etapa da minha vida.

Primeiramente, quero agradecer a Deus, por sua proteção em todos os momentos de minha trajetória, e por ter colocado em meu caminho, pessoas iluminadas que me ajudaram a enfrentar as adversidades da vida.

Sou imensamente grato ao meu pai, por ter me ensinado, desde pequeno, o valor do trabalho digno, da educação e da honestidade, sendo assim, grande responsável pela formação do meu caráter. E também, por nunca ter medido esforços para que pudesse estudar e realizar meu sonho de concluir um curso de nível superior.

À minha filha Laura, que com toda a inocência e sinceridade de uma criança, sempre me transmitiu paz e amor, quando eu mais precisava; e a minha esposa, que sempre esteve ao meu lado, me apoiando e dando força para que eu continuasse a buscar por meus sonhos.

À minha orientadora Alana Tamar, pela pessoa maravilhosa e competente que és, e por todo o conhecimento compartilhado em suas aulas, projeto de extensão (determinante para área de atuação que eu pretendo seguir), e nas orientações; além disso, pela cooperação e paciência depositada no desenvolvimento deste trabalho.

À professora Luciana Andrade, por ser exemplo de administradora (em todos os aspectos), e pela honra de ter sido monitor na disciplina de gestão em enfermagem, na qual pude aprofundar meus conhecimentos acerca de gestão, e conseqüentemente, contribuir um pouco para o meio acadêmico.

À professora Lidiane Andrade, pela disponibilidade e relevantes contribuições para o curso enquanto coordenadora, e também pela imprescindível colaboração para o aprimoramento de meus conhecimentos por meio do ensino e do projeto de extensão.

Agradeço também, a meu primo Guilherme e meu amigo Fábio Lucas, por terem me acolhido tão bem, e me dado o apoio necessário quando cheguei para estudar na UFCG/CES *campus* Cuité.

As amigas verdadeiras cultivadas durante minha trajetória na UFCG/CES, por sempre me apoiar nos bons e maus momentos, e por colaborar da melhor forma possível para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

A todos os familiares e amigos pelo apoio e incentivo durante minha trajetória enquanto acadêmico de enfermagem, seja na universidade, no trabalho ou na vida.

Aos todos professores do curso de enfermagem que contribuíram para minha formação e aos demais servidores da universidade pela colaboração na manutenção desse espaço tão agradável, que é o Centro de Educação e Saúde.

Aos profissionais de saúde dos campos de estágio, pelo acolhimento e disponibilidade durante a realização das atividades práticas.

A Sarah Coêlho de Araújo Silva Porto preceptora do Estágio Supervisionado I, exemplo de profissional, dedicada, humana e empática, pela partilha de conhecimentos e por ter mostrado que é possível prestar uma assistência de enfermagem de qualidade, apesar das adversidades.

*Quando penso que cheguei ao meu limite, descubro que
tenho forças para ir além.*

Ayrton Senna.

RESUMO

Ferreira Júnior, Mário José. **Proposta de um plano de organização gerencial na assistência a pacientes com feridas**. 2019. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Centro de Educação em Saúde – Universidade Federal de Campina Grande. Cuité.

Introdução: A organização e efetividade do tratamento de feridas está diretamente relacionada com as características gerenciais do enfermeiro, porém, são raras as anotações de enfermagem que descrevam os procedimentos, bem como evolução fidedigna da lesão e o quantitativo de materiais gastos na realização de curativos. Assim, esta pesquisa tem como objetivo geral propor um plano de organização gerencial na assistência a pacientes com feridas em unidades de saúde de Nova Floresta, Paraíba, Brasil. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quase-experimental, do tipo antes-depois, com abordagem qualitativa, desenvolvida com três enfermeiros(as) e uma técnica de enfermagem de Unidades de Saúde da Família de Nova Floresta, Paraíba, Brasil. A pesquisa foi desenvolvida em cinco etapas, com entrevistas antes da capacitação, elaboração de um plano de organização gerencial, curso de capacitação, visitas após o curso e entrevistas após essa capacitação. A análise dos dados ocorreu por meio análise de conteúdo de Bardin e a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 06419119.1.0000.5182. Parecer nº 3.176.115 **Resultados:** Há coerência nos discursos dos participantes quanto ao significado de gestão em saúde. Porém, foi encontrada uma carência de capacitações e falta de instrumentos específicos nas unidades de saúde, para o registro dos curativos e administração dos recursos materiais. **Conclusões:** Identificaram-se as principais necessidades gerenciais das unidades de saúde com relação ao tratamento de feridas, e foram contempladas, a partir da produção de mecanismos de registro dos procedimentos e controle dos gastos, de maneira objetiva e de fácil utilização.

Palavras-chave: Administração de Serviços de Saúde. Ferimentos e Lesões. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Ferreira Júnior, Mário José. Proposal for a plan of management organization in assistance to patients with wounds. 2019. 48f. Course Completion Work (TCC), Health Education Center - Federal University of Campina Grande. Cuité.

Introduction: The organization and effectiveness of wound treatment is directly related to the managerial characteristics of the nurse, however, nursing notes that describe the procedures, as well as the reliable evolution of the lesion and the quantitative of the materials used in the dressing are scarce. Thus, this research has as general objective to propose a plan of management organization in the care of patients with wounds in health units of Nova Floresta, Paraíba, Brazil. **Materials and Methods:** A quasi-experimental, pre-after study with a qualitative approach, developed with three nurses and a nursing technique from the Family Health Units of Nova Floresta, Paraíba, Brazil. The research was developed in five stages, with interviews before the training, elaboration of a management organization plan, training course, visits after the course and interviews after this training. The analysis of the data occurred through Bardin content analysis and the research was approved by the Research Ethics Committee under CAAE nº 06419119.1.0000.5182. Opinion nº 3,176,115 **Results:** There is coherence in the participants' discourses regarding the meaning of health management. However, there was a shortage of skills and lack of specific instruments in the health units, for the registration of dressings and administration of material resources. **Conclusions:** It was identified the main management needs of the health units in relation to the treatment of wounds, and were contemplated, based on the production of mechanisms for recording procedures and controlling expenditures, in an objective and easy to use manner.

Keywords: Administration of Health Services. Injuries and Injuries. Primary Health Care.

RESUMEN

Ferreira Júnior, Mário José. Propuesta de un plan de organización gerencial en la asistencia a pacientes con heridas. 2019. 48f. Trabajo de Conclusión de Curso (TCC), Centro de Educación en Salud - Universidad Federal de Campina Grande. Cuité.

La organización y efectividad del tratamiento de las heridas está directamente relacionada con las características gerenciales del enfermero, pero son raras las anotaciones de enfermería que describen los procedimientos, así como la evolución fidedigna de la lesión y el cuantitativo de materiales gastados en la realización de curativos. Así, esta investigación tiene como objetivo general proponer un plan de organización gerencial en la asistencia a pacientes con heridas en unidades de salud de Nova Floresta, Paraíba, Brasil. Materiales y Métodos: Investigación cuasi-experimental, del tipo antes-después, con abordaje cualitativo, desarrollada con tres enfermeros (as) y una técnica de enfermería de Unidades de Salud de la Familia de Nova Floresta, Paraíba, Brasil. La investigación fue desarrollada en cinco etapas, con entrevistas antes de la capacitación, elaboración de un plan de organización gerencial, curso de capacitación, visitas después del curso y entrevistas después de esa capacitación. El análisis de los datos ocurrió por medio de análisis de contenido de Bardin y la encuesta fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación bajo CAAE nº 06419119.1.0000.5182. Dictamen nº 3.176.115 Resultados: Hay coherencia en los discursos de los participantes en cuanto al significado de gestión en salud. Sin embargo, se encontró una carencia de capacitaciones y falta de instrumentos específicos en las unidades de salud, para el registro de los curativos y administración de los recursos materiales. Conclusiones: Se identificaron las principales necesidades gerenciales de las unidades de salud con relación al tratamiento de heridas, y fueron contempladas, a partir de la producción de mecanismos de registro de los procedimientos y control de los gastos, de manera objetiva y de fácil utilización.

Palabras clave: Administración de Servicios de Salud. Lesiones y Lesiones. Atención Primaria a la Salud.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 MATERIAIS E MÉTODOS	14
4 DISCUSSÃO	19
5 CONCLUSÕES	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS	25
ANEXO A – PARECER DO CEP	26
ANEXO B – NORMAS DA REVISTA CUIDARTE PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS	29
APÊNDICES	34
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	35
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PERFIL GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM LESÕES DE PELE	37
APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM LESÕES DE PELE	38
APÊNDICE D - TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES	39
APÊNDICE E - DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	40
APÊNDICE F – FORMULÁRIO EM <i>CHECKLIST</i> PARA AVALIAÇÃO DA LESÃO E REGISTRO DOS MATERIAIS UTILIZADOS	41
APÊNDICE G – SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA CURATIVOS	43
APÊNDICE H – MAPA DE LESÕES CRÔNICAS E AGUDAS	44
APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REGISTRO FOTOGRÁFICO	45
APÊNDICE J – ESQUADRO PARA MENSURAÇÃO E AVALIAÇÃO DE FERIDAS (10.2 CM)	46
APÊNDICE K – CRONOGRAMA E CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO	47

1 INTRODUÇÃO

A literatura atual traz um consenso quanto ao termo gestão, sendo assim, definida como a ação e o efeito de gerir, gerenciar ou administrar¹. A partir desta interpretação e com base na premissa de que a Enfermagem, dentro dos seus princípios fundamentais, estabelece o comprometimento com a produção e a gestão da assistência, é imprescindível ao profissional de Enfermagem, a apropriação desta temática para o sucesso organizacional dos serviços de saúde, o qual faz parte.

Em se tratando das ações desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família - ESF, o enfermeiro (a) é o ator principal na assistência, exercendo um papel de liderança no manejo da equipe de enfermagem e dos pacientes, sendo responsável também, pela gestão dos recursos materiais de consumo e permanentes².

Dentre os cuidados ofertados por esse profissional nesse nível de atenção, destacam-se as atividades desenvolvidas na prevenção e tratamento de pacientes com feridas, sobretudo pelo quantitativo de procedimentos realizados com feridas crônicas e agudas, seja na unidade ou domicílio, seja com crianças, adultos ou idosos³.

No âmbito de uma unidade de saúde, o enfermeiro como gestor do cuidado, diante da dificuldade em classificar a etiologia da ferida e entender os custos inerentes ao processo de elaboração e execução dos curativos, necessita aprimorar seu discernimento sobre os aspectos gerenciais que envolvem prevenção e tratamento de feridas, a fim de promover a organização e efetividade do serviço.

No Brasil, o grande número de pessoas acometidas por lesões de pele representa, hoje, um importante problema de saúde pública, com morbidade considerável, no entanto, são raras as anotações de enfermagem que descrevam os procedimentos, bem como, o quantitativo de materiais gastos na realização de curativos. Além disso, se faz necessário que o enfermeiro reassuma seu papel como avaliador da clínica, em razão da elevada oneração dos cofres públicos com a saúde⁴.

Esta pesquisa justifica-se, inicialmente, pela necessidade de se compreender o processo de gerenciamento dos cuidados adotados por profissionais de enfermagem no tratamento de feridas em unidades básicas de saúde, como também, pela imprescindibilidade de estabelecer a padronização e centralização de critérios para os registros de enfermagem, referentes aos parâmetros a serem observados na realização da evolução da ferida.

O interesse pela gestão da qualidade assistencial como estratégia para uma maior resolubilidade no tratamento de feridas representa condição de relevância para o pesquisador na construção do plano no contexto da atenção primária. O conhecimento adquirido nas

disciplinas de Gestão em Enfermagem II, Avaliação e Tratamento de Feridas e Curativos, e a experiência adquirida enquanto extensionista em um ambulatório de curativos, fizeram emergir o interesse por esta temática e sua significância para o enfermeiro como gestor do cuidado.

A relevância para os profissionais de enfermagem, constitui-se através da concepção do conhecimento acerca das atribuições no gerenciamento do cuidado, de forma a estimular o pensamento crítico-reflexivo sobre sua importância no processo de cicatrização da lesão. Além disso, vem a possibilitar a evolução do desempenho e habilidades dos profissionais.

Por fim, salienta-se a relevância da qualidade da assistência que será ofertada à comunidade, com atuação eficaz na reabilitação da integridade da pele, mediante melhor organização dos recursos materiais e humanos. Tal intervenção poderá gerar um melhor custo-benefício se realizado de forma adequada.

Assim, a pesquisa foi realizada com o objetivo geral de propor um plano de organização gerencial na assistência a pacientes com feridas em unidades de saúde, do município de Nova Floresta – PB. Os objetivos específicos foram: identificar as principais necessidades da unidade de saúde, com relação à gestão de curativos; propor instrumentos para o gerenciamento do cuidado do paciente com feridas; e por fim, avaliar a eficácia do plano de gestão com relação ao controle de gastos e qualidade da assistência.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Optou-se pela pesquisa quase-experimental, do tipo antes-depois, com abordagem qualitativa. A avaliação antes-depois possibilitou a comparação do conhecimento de profissionais de enfermagem acerca dos aspectos gerenciais que norteiam a atenção primária no atendimento à pessoa com lesões de pele.

A pesquisa foi realizada em USF's localizadas na zona urbana do município de Nova Floresta-PB, a partir de avaliação prévia das necessidades e da demanda de pacientes acometidos por lesões de pele. Atualmente, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o município possui cinco USF's.

Consoante o exposto o município conta com oito profissionais de enfermagem, destes, cinco são enfermeiros (as) e três técnicos de enfermagem. Este estudo teve como critério de inclusão, profissionais de enfermagem que estavam em atividade nos locais de pesquisa no momento da coleta de dados e como critério de exclusão os profissionais que não participaram da capacitação.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2019, a partir de um formulário semiestruturado de entrevista. Os instrumentos de pesquisa possuíam questões objetivas, acerca do perfil dos participantes, e subjetivas, que foram aplicadas antes (apêndice B) e ao término de todas as ações (apêndice C), no sentido de identificar as necessidades dos serviços e, por fim, avaliar o plano de ação proposto.

As questões subjetivas antes da capacitação foram: *1- O que você entende por gestão em saúde?; 2 - Na sua prática profissional, é utilizado algum instrumento de registro e/ou avaliação de lesões de pele? Se sim, quais são os instrumentos utilizados?; 3 - É realizado o controle dos gastos com curativos? Se sim, como é realizado este controle?; 4 - Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar a organização gerencial do serviço de curativos?.*

As questões subjetivas após duas semanas da capacitação foram: *1 - Como você avalia os instrumentos de registro e avaliação de lesões de pele implementados?; 2 - Os instrumentos contemplaram as necessidades gerenciais do tratamento de lesões de pele de sua Unidade?; 3 - O plano de organização gerencial trouxe alguma contribuição para o controle de gastos com curativos? Se sim, quais foram as contribuições?.*

A coleta de dados foi efetuada em cinco etapas, descritas adiante:

- 1ª etapa - entrevista individual, com a finalidade de identificar as dificuldades e as necessidades dos profissionais de enfermagem em relação ao gerenciamento dos cuidados das lesões de pele. Esta etapa foi realizada com cada participante no horário e local previamente estabelecido por eles. A entrevista ocorreu por meio de um instrumento (apêndice B), com duração média de 30 minutos. Neste momento também aconteceu a explanação dos objetivos, justificativa, relevância e a forma de como se daria a implementação do plano;
- 2ª etapa - elaboração do plano de organização gerencial a partir das necessidades encontradas nos serviços;
- 3ª etapa – Dois encontros para capacitação teórico-prática dos profissionais com relação à assistência ao paciente com feridas, com dinâmicas de apresentação e avaliação, por meio de abordagem expositiva-dialogada e prática, incluindo a apresentação e utilização das fichas (histórico do paciente, ficha de avaliação de feridas, registro de material utilizado, etc.) para organização do serviço neste tipo de cuidado; o primeiro encontro foi realizado na câmara de vereadores do município de Nova Floresta, com duração de oito horas e segundo encontro ocorreu na Unidade de Saúde da Família IV, com duração de duas horas (Apêndice K);

- 4ª etapa - visita às Unidades de Saúde após uma semana da capacitação, no intuito de sanar qualquer dúvida que viesse a surgir;
- 5ª etapa - visita às USF's após duas semanas da capacitação, com entrevista dos participantes para avaliar a eficácia do plano.

A análise dos dados ocorreu pela análise de conteúdo de Bardin, que se fundamenta em um conjunto de técnicas de análise de comunicação que tem por finalidade obter procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo e indicadores das mensagens, os quais possibilitam a indução de informações sobre as categorias de produção destas mensagens.

Nesse sentido, essa abordagem se subdivide nas etapas de pré-análise, análise e interpretação dos dados. A pré-análise, primeira fase, objetiva a sistematização para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise e parte da seleção das entrevistas a serem submetidas à análise. Todo o material foi submetido a uma leitura flutuante para ocorrer a classificação e categorização dos discursos, podendo emergir as respectivas sub-categorias; a análise teve como pressupostos a interpretação das mensagens que estavam nas entrelinhas desse material e a interpretação dos dados foi confrontada com a literatura pertinente⁵.

A pesquisa foi realizada de acordo com os preceitos éticos propostos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde, 466 de 2012⁶, respeitando em todos os aspectos a dignidade dos participantes ou responsáveis, e de todos os demais envolvidos neste estudo, seja a instituição ou profissionais. Os profissionais de enfermagem foram convidados pelo pesquisador, onde foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, sobre a participação voluntária na mesma, sobre os instrumentos a serem implementados no serviço. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 06419119.1.0000.5182 e parecer nº 3.176.115.

3 RESULTADOS

A partir da aplicação do critério de exclusão, apenas quatro profissionais constituíram o *corpus* de análise da pesquisa. Destes, três são enfermeiros(as) e uma técnica de enfermagem, com idades que variaram entre 26 e 35 anos e tempo de atuação na APS entre 01 mês e 04 anos.

Percebe-se que os participantes constituem uma força de trabalho jovem, e que apesar de pouca experiência na atenção primária à saúde, são mais inclinados à aceitarem uma qualificação, possibilitando uma maior contribuição para o serviço. Tal motivação pode ser explicada pela Teoria da Expectativa, idealizada por Victor H. Vroom, que a partir de suas observações, concluiu que o processo de motivação está diretamente relacionado às expectativas e aos resultados esperados por cada pessoa no contexto de seu trabalho, baseando-

se em três componentes: valor, que é relevância do objetivo para o indivíduo; instrumentalidade, que é representatividade do trabalho para atingir o objetivo; e expectativa, que corresponde ao julgamento de sua capacidade em realizar determinado trabalho⁷.

Com relação aos tipos de lesão de pele relatados pelos profissionais, constatou-se que a lesão do tipo Pé diabético é a de maior frequência (04 lesões/ 30,77%) nas áreas de atuação destes profissionais, seguida por Lesões por Pressão (03 lesões/ 23,08%) e Úlceras venosas (03 lesões/ 23,08%). Esses dados evidenciam que são feridas crônicas, ou seja, as que realmente necessitam de intervenção, para que haja de fato, mudanças significativas no curso do processo de cicatrização.

A partir das questões norteadoras na entrevista realizada antes da capacitação, emergiram quatro categorias, conforme apresentadas no quadro 1.

Quadro 1. Categorias e discursos dos participantes da pesquisa antes da capacitação. Nova Floresta/PB, Brasil, 2019.

Categorias	Discursos
<i>I - Gestão em saúde significa administrar os recursos materiais e humanos no intuito de prestar uma assistência de qualidade.</i>	<i>Gestão em saúde acredito que seria a melhor alocação dos recursos disponíveis, prestados como serviços pra população (E1)</i> <i>É o gerenciamento de todos os processos, tanto profissionais, com relação à equipe, quanto materiais e demandas da Unidade (E2)</i> <i>É avaliar as necessidades da instituição, gerenciar os processos de programas e criar segurança e conforto aos pacientes (E3)</i> <i>Eu acho que é garantir a segurança dos pacientes e também o gerenciamento das equipes de saúde (TE)</i>
<i>II - Não é utilizado nenhum instrumento específico para o registro e/ou avaliação de feridas.</i>	<i>Esses registros, eles são feitos no prontuário do paciente, mas, eu sinto a necessidade da criação de uma planilha específica, que possa abordar melhor (E1)</i> <i>Eu registro apenas no prontuário do paciente, o tipo de lesão que ele apresenta (E2)</i>
<i>III - O controle dos gastos com curativos é realizado de forma subjetiva, sem controle efetivo</i>	<i>Sim, na verdade, como é feito aqui na Unidade, nós fazemos a avaliação do paciente que está necessitando de tratamento dessas feridas, e após essa avaliação do ferimento, nós estipulamos um valor médio, uma quantidade média de gaze, pomadas ou cremes que sejam prescritos, quantidade de soro e atadura, e enviamos a Secretaria Municipal de Saúde, para que seja disponibilizado esse material mensalmente, então, na verdade, é realizado sim, um controle juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde (E1)</i> <i>O controle de gastos não, ele é feito apenas o pedido dos materiais semanal, que são utilizados nesses curativos; mas, o controle do que foi utilizado, nós não temos (E2)</i>

	<p><i>Não, eu não faço o controle. A medida do possível que eu vou fazendo o curativo, eu mesmo vou avaliando a quantidade de material que iremos precisar durante a semana pra aquele paciente (E3)</i></p> <p><i>A gente coloca só aqui, no livrinho que fica aqui, do controle do PSF mesmo (TE)</i></p>
<p>IV - Para melhorar a organização gerencial no serviço de curativos é necessário criar fichas ou planilhas para o controle de materiais e avaliação de feridas.</p>	<p><i>Primeiramente, a criação de uma ficha, uma planilha, especialmente desenvolvida pra esse tipo de atendimento em forma de checklist, porque pela quantidade de pessoas que frequentam o PSF, não seria possível fazer uma ficha muito extensa, então como forma de checklist mesmo, poderia ser criado essa planilha, no que fosse dispensado, por exemplo, paciente utilizou dois pacotes pequenos de gaze, uma atadura, a gente faria o checklist na hora (E1)</i></p> <p><i>O próprio controle de gastos seria uma boa proposta, para que a gente tenha a noção do que está sendo utilizado (E2)</i></p> <p><i>Poderia ter mais capacitações para nós, enfermeiros; a gente poderia utilizar planilhas pra avaliar a ferida e o material necessário para cada paciente, e que viesse de certo, o material que cada paciente necessitasse (E3)</i></p> <p><i>Eu acho que é realizar o controle dos gastos e registrar os procedimentos [...] que no caso, aqui não é [...] (TE)</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Com base nas questões norteadoras na segunda entrevista realizada duas semanas após a capacitação, emergiram três categorias, conforme apresentadas no quadro 2.

Quadro 2. Categorias e discursos dos participantes da pesquisa após duas semanas da capacitação. Nova Floresta/PB, Brasil, 2019.

Categorias	Discursos
<p>I – A avaliação dos instrumentos implementados foi a melhor possível.</p>	<p><i>Ótimo. Porque são instrumentos que nós não tínhamos disponibilidade na unidade. São instrumentos muito objetivos, [...] não foi prejudicado o tempo de atendimento, pelo contrário, deixa mais direta e objetiva a avaliação, e rápido também, sem perder a qualidade. (E1)</i></p> <p><i>Ótimos. Porque eles são bem claros, bem diretos e são sucintos. E eles permitem que nós avaliemos as lesões em todos os aspectos, permite também, uma sistematização desses registros, de forma que, otimize melhor o nosso tempo. Então são instrumentos realmente muito bons, que contribuem bastante nesse processo de registro e avaliação das lesões. (E2)</i></p> <p><i>Ótimo. Está sendo de bastante ajuda pro nosso trabalho. (TE)</i></p>
	<p><i>Sim. Até porque, é possível fazer os registros nas fichas que foram disponibilizadas. Nós temos todas as situações possíveis tanto da ferida quanto do tratamento a ser implementado. (E1)</i></p>

<p>II – As necessidades gerenciais no âmbito da assistência a pessoas com lesões de pele, foram sanadas.</p>	<p><i>De fato, contemplam nossas necessidades gerenciais em relação ao tratamento de lesões. Até porque anteriormente não possuíamos nenhum tipo de instrumento que pudesse nos ajudar nesse sentido específico, tratamento de lesões. Então, ajudaram bastante nosso controle de materiais e nosso registro da evolução desses ferimentos [...]. (E2)</i></p>
<p>III – Houve de fato contribuições para a organização gerencial quanto à administração dos recursos materiais das unidades de saúde.</p>	<p><i>Sim. Até porque, quando nós não temos esse gerenciamento, o desperdício é muito maior, a previsão fica prejudicada porque nós não temos um controle muito adequado, digamos que nós não temos um planejamento muito bom. E com a ficha de controle, nós conseguimos fazer uma previsão e fazer com que nunca falte aquele material para aquele determinado paciente, e também, dentro da evolução a gente consegue fazer uma economia muito grande. (E1)</i></p> <p><i>O plano gerencial, esse plano de organização, a implementação desses instrumentos, de fato, também contribuiu para o controle de gastos e está contribuindo, mesmo que nós estejamos na fase inicial de implantação dos instrumentos, mas eles já nos ajudaram a ter uma noção de quanto material nós utilizamos no decorrer da semana, e quanto de material nós precisamos pra semana seguinte. Então contribui para previsão e provisão desses materiais, para que nós possamos, de fato, solicitar apenas os materiais necessários, evitando assim, o desperdício, e também, para que tenhamos, mais uma vez, um controle do quanto material é gasto. Então são instrumentos, todos eles, que de forma geral, contribuíram em todos os aspectos, tanto para o registro das lesões de pele, para melhor sistematização dessa avaliação [...]. (E2)</i></p> <p><i>Sim. Agora nós temos um controle quanto a demanda de material para cada paciente, a gente sabe ao certo o material que o paciente vai necessitar por semana. (E3)</i></p> <p><i>Sim. Pois não tínhamos nenhuma ficha específica, nem o controle dos gastos com as lesões dos pacientes. Com isso, passamos a cuidar com mais competência e atenção dos pacientes. (TE)</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa

4 DISCUSSÃO

A gestão em saúde pode ser definida como um ciclo de processos operacionais, relacionados e independentes, que visam assegurar a efetividade do serviço de modo a atender às necessidades da população. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro tem como responsabilidade o gerenciamento do cuidado por meio da coordenação dos serviços prestados, bem como, através da administração dos recursos humanos e materiais. Assim sendo, cabe ao enfermeiro dentre outras atribuições, realizar o dimensionamento de pessoal, prever, prover,

organizar e efetuar o controle de insumos, objetivando desta forma, garantir a produção eficiente do cuidado⁸.

Diante disso, percebe-se uma coerência nos discursos dos participantes que enfatizaram alguns desses aspectos, elementos importantes para o atendimento de pacientes com lesões de pele, que requerem um atendimento individualizado, com recursos materiais que atenda-os em sua integralidade e uma equipe qualificada que possa garantir uma assistência eficaz, além de evitar que lesões agudas se cronifiquem pela falta de um destes elementos ou mesmo se recidivem ao longo de anos, conforme a categoria I do Quadro 1.

A produção correta de registros na Atenção Primária à Saúde é de fundamental importância no diagnóstico situacional de saúde de indivíduos e coletividades, bem como na orientação das ações dos profissionais, sistemas locais, e para uma maior equidade e efetividade da assistência. Além disto, a apropriação adequada dessas informações é essencial para o efetivo gerenciamento e alocação dos recursos públicos em todos os níveis de atenção do sistema de saúde⁹.

Os discursos dos participantes quanto à utilização de instrumentos de registro e avaliação de lesões de pele revelaram a ausência de ferramentas específicas para tais fins, e apontaram que a utilização do prontuário do paciente é o meio de registro mais comum entre os profissionais no serviço. Além disso, notou-se que a administração dos recursos materiais para curativos é realizada de forma subjetiva, de modo a haver inexatidão em relação ao que é dispensado e o que realmente é necessário para a realização desse tipo de assistência, expresso na categoria II do Quadro 1.

Em relação à categoria III do Quadro 1, identificou-se também que as unidades de saúde nas quais os partícipes atuam não possuem uma padronização quanto aos métodos utilizados para a avaliação das lesões, registros e controle dos gastos. Isto implica em uma lacuna no processo de gerenciamento dos serviços de saúde, e acaba refletindo diretamente no planejamento e desenvolvimento das ações em saúde, haja vista que, o fornecimento irregular ou inexistente de registros ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) fazem com que o município deixe de arrecadar alguns recursos, tais como, os provenientes do Piso Assistencial Básico - variável (PAB variável), concedido na forma de incentivo para o custeio de ações e procedimentos no âmbito da Atenção Primária à Saúde¹⁰.

A narrativa dos profissionais da categoria IV do Quadro 1 evidencia ainda a necessidade de capacitação quanto à avaliação e ao tratamento de feridas, além da criação de instrumentos específicos que possibilitem um registro ágil e de qualidade, abordando os seguintes pontos:

características da lesão, quantitativo de materiais e coberturas dispensadas para cada curativo, de maneira a viabilizar maior controle do gerenciamento das despesas e cuidados ofertados.

Nessa perspectiva foram desenvolvidos alguns instrumentos com o objetivo de sanar essa carência, dentre eles um formulário em *checklist* para avaliação da lesão e registro dos materiais utilizados (apêndice F), formulário de requisição de materiais e insumos (apêndice G), mapa de lesões (apêndice H), termo de consentimento para registro fotográfico das lesões (apêndice I) e esquadros com graduação numérica de 0 a 10.2 cm em ambos os lados para mensuração da área da lesão (apêndice J).

Além disso, para que houvesse uma correta execução do planejamento e sucesso na utilização dos instrumentos, foi ofertado um curso de capacitação teórico e prático a todos os participantes, no entanto apenas quatro compareceram ao evento, realizado na Câmara de Vereadores de Nova Floresta e na USF IV.

Após a implantação e desenvolvimento do plano de organização gerencial pelos participantes, voltados à assistência a pessoas com feridas, pôde-se observar na categoria I do Quadro 2 a enorme satisfação de todos os profissionais, quanto aos instrumentos elaborados para este fim, por se tratarem de recursos diretos e objetivos, que abrangem os aspectos mais comuns encontrados nesse tipo de assistência, de forma a agilizar os registros e a avaliação das lesões, evidenciado pela melhor avaliação possível.

Os profissionais afirmaram na categoria II do quadro 2 durante a segunda entrevista, que as necessidades gerenciais quanto ao tratamento de lesões de pele, inicialmente identificadas, foram sanadas com a introdução dos instrumentos desenvolvidos para tal finalidade (apêndices: F, G, H, I e J), de modo a possibilitar os registros e avaliação das características das lesões, bem como, os materiais e coberturas dispensados para cada curativo. Sabe-se que esses instrumentos são valiosos no acompanhamento, a curto e longo prazo, das lesões e norteiam a assistência de um modo geral, bem como na escolha de coberturas, o que é extremamente importante para pacientes que passam meses ou até anos sendo acompanhados por esses profissionais, como é o caso de pessoas com feridas crônicas.

Soares (2011) afirma que as tecnologias em saúde, tais como os sistemas organizacionais e protocolos assistenciais, são essenciais para uma melhor assistência à saúde, tendo em vista que o uso dessas tecnologias permite a investigação das possíveis razões de interferência no processo do cuidado.

Quando questionados sobre as possíveis contribuições proporcionadas pelo plano de organização gerencial para o controle dos gastos, emergiu a categoria III do quadro 2, em que os profissionais declararam que, houve sim, contribuições, especialmente, no que diz respeito

às etapas de previsão e provisão da administração dos recursos materiais, permitindo assim, um melhor planejamento e controle das despesas com curativos, e conseqüentemente, uma maior economia com a redução do desperdício.

As anotações contábeis representam uma ferramenta relevante para o controle das despesas no âmbito da atenção primária à saúde, de modo, que a produção de informações possibilita uma melhor análise da disposição orçamentária e conseqüentemente, uma melhor destinação dos recursos¹².

5 CONCLUSÕES

Esta pesquisa evidenciou as dificuldades enfrentadas por profissionais de enfermagem, quanto ao gerenciamento do tratamento de feridas no âmbito da atenção primária à saúde, em que, além da carência de instrumentos específicos para os registros e controle dos gastos com curativos, também enfrentam a escassez de recursos financeiros, indispensáveis para a aquisição de insumos e coberturas adequadas para cada tipo de lesão.

Diante disso, é preciso que os enfermeiros sejam proativos e reassumam seu papel de gestor do cuidado, pois entende-se que um gerenciamento adequado, além de otimizar o tempo e a qualidade da assistência dispensada, ajuda a superar as adversidades econômicas encontradas nos serviços de saúde.

Mesmo com a adesão efetiva de apenas 50% dos profissionais de enfermagem em atuação na atenção primária à saúde de Nova Floresta, o presente estudo conseguiu atingir seus objetivos ao identificar as principais necessidades gerenciais das unidades de saúde com relação ao tratamento de feridas, e contemplá-las, a partir da produção de mecanismos de registro dos procedimentos e controle dos gastos, de maneira objetiva e de fácil utilização.

Sabe-se que a manutenção desse plano de organização gerencial dependerá destes profissionais e, devido à limitação de tempo para o desenvolvimento desta pesquisa não foi possível um longo período de acompanhamento na implantação e implementação do plano, mas que os pesquisadores estão à disposição e, por meio de canais de comunicação (e-mail, telefone, whatsapp) para qualquer orientação.

Desse modo, baseado no desenvolvimento das intervenções propostas, o presente estudo obteve dos profissionais, uma avaliação bastante positiva, demonstrando assim, a eficácia do plano de organização gerencial da assistência a pessoas com feridas.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa RFM, Brito RR. Mecanismo de gestão na instituição escolar. Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins [revista em internet] 2016 janeiro-junho [acesso 03 de junho de 2019]. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/2087/pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2016v2n2p85>
2. Malagutti W, Kakihara CT. Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 3. ed. São Paulo: Martinari; 2014.
3. Caetano RPS. Estratégias utilizadas pela equipe multiprofissional na prevenção e ocorrências de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso. Governador Mangabeira: Curso de Enfermagem, Faculdade Maria Milza, 2017. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/bitstream/123456789/388/1/TCC%20Rafaela%20altera%20C3%A7%C3%B5es.pdf>.
4. Lima RO, Venzon P, Kaiser DE. Organização do trabalho da enfermagem na perspectiva da integralidade com base nas tecnologias no cuidado à pessoa com lesão de pele no âmbito da Atenção Básica. Trabalho de Conclusão de Curso. Porto Alegre: Curso de Especialização em Cuidado Integral Com A Pele no Âmbito da Atenção Básica, Assistência e Orientação Profissional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/174124>.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
6. BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 13 jun 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
7. Anais do 13. Simpósio de Engenharia de Produção; 06-08 nov 2006; Bauru (SP): UNESP; 2006. Disponível em: http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/694.pdf.
8. Barbosa JTC. O gerenciamento em enfermagem na sala de curativo de uma unidade básica de saúde. Trabalho de Conclusão de Curso. Niterói: Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura, Universidade Federal Fluminense, 2014. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/4632/1/TCC%20Julia%20Tavares%20de%20Carvalho%20Barbosa.pdf>.
9. Neves TCCL, Montenegro LAA, Bittencourt SDA. Produção e registro de informações em saúde no Brasil: panorama descritivo através do PMAQ-AB. Saúde Debate [revista em internet] 2014 outubro-dezembro [acesso 27 de abril de 2019]; 38(103):756-770. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0756.pdf>.
10. Aguiar ZN. SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari; 2011. 192 p.

11. Soares MF. Levantamento e análise de custo dos produtos utilizados no tratamento de feridas crônicas no hospital universitário. Trabalho de Conclusão de Curso. Niterói: Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura, Universidade Federal Fluminense, 2011. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/9097/1/Tcc%20Marja%20Ferreira%20Soares.pdf>.
12. Kashiwakura HK. Retrato da atenção básica no brasil: um estudo sobre a alocação de recursos financeiros e a sua relação com a infraestrutura básica de saúde dos municípios. Tese de Doutorado. Brasília: Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas, Universidade de Brasília, 2019. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Em7_-uHE024J:periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/download/24824/22061/+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO CEP

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS

Pesquisador: Alana Tamar Oliveira de Sousa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 06419119.1.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.176.115

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa-ação, voltada para a resolubilidade de adversidades através de ações coletivas transformadoras. Que terá como público-alvo, quatro enfermeiros (as), seis técnicos de enfermagem e uma auxiliar de enfermagem, das Unidades de saúde da família de Nova Floresta - PB. A pesquisa será desenvolvida em cinco etapas, a saber: 1ª etapa - Entrevista (gravada em áudio), com aplicação de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, para identificar as necessidades do serviço; 2ª etapa - Apresentação individual do plano de organização gerencial elaborado pelos pesquisadores, que consta de histórico do paciente, ficha de avaliação de feridas e registro de material utilizado; 3ª etapa - Serão realizadas três encontros para capacitação, envolvendo a equipe de enfermagem, com abordagem expositiva-dialogada e prática, com duração média de duas horas; 4ª etapa - Visita à sua Unidade de Saúde após uma semana da capacitação, no intuito de sanar qualquer dúvida que venha a surgir; 5ª etapa - Será realizada nova entrevista, após 30 dias da capacitação, com as mesmas características da primeira, para avaliação da eficácia do plano.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Propor um plano de organização gerencial na assistência a pacientes com feridas em unidades de saúde, do município de Nova Floresta/PB.

Objetivo Secundário:

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 3.176.115

1. Identificar as principais necessidades da unidade de saúde, com relação à gestão de curativos;
2. Propor instrumentos para o gerenciamento do cuidado do paciente com feridas;
3. Avaliar a eficácia do plano de gestão com relação ao controle de gastos e qualidade da assistência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisa denota risco direto aos participantes, no que se refere a um possível constrangimento ao participar das entrevistas e do curso. Para reduzir esses riscos, as entrevistas serão previamente marcadas para que ocorra em ambiente privativo, livre de interferências e no momento do curso será mantido um ambiente harmonioso para que todos se sintam à vontade para se posicionar quando considerarem oportuno.

Benefícios: Tal pesquisa trará ainda, benefícios para os seus partícipes e suas respectivas Unidades de Saúde, a partir da transformação da qualidade da assistência que será ofertada à comunidade, com atuação eficaz na reabilitação da integridade da pele, mediante melhor organização dos recursos materiais e humanos. Tal intervenção poderá gerar um melhor custo-benefício se realizado de forma adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa denota relevância científica por tentar através dos resultados despertar o interesse dos profissionais em organizar a assistência de enfermagem ao paciente com feridas a fim de garantir um cuidado de qualidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados ao sistema.

1. Folha de rosto
2. Projeto completo
3. Instrumento de coleta de dados
4. Termo de anuência institucional
5. Declaração de divulgação dos resultados
6. Termo de responsabilidade dos pesquisadores
7. TCLE
8. Orçamento
9. Cronograma

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José **CEP:** 58.107-670

UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** csp@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 3.176.115

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existe inadequações éticas para o início da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1286747.pdf	20/02/2019 11:02:28		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_FINAL.pdf	20/02/2019 10:51:56	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	04/01/2019 00:44:33	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_A_TCLE.pdf	28/11/2018 20:31:42	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	apendice_E.pdf	28/11/2018 20:31:23	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Declaração de Pesquisadores	apendice_D.pdf	28/11/2018 20:31:14	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia.pdf	28/11/2018 20:31:01	Alana Tamar Oliveira de Sousa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 28 de Fevereiro de 2019

Assinado por:
Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA CUIDARTE PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

Diretrizes para autores

Se você quiser para fazer uma nova remessa, você deve registrar na revista a fazê-lo, ou se já cadastrado basta acessar no com seu nome de usuário e fazer o login, se você tiver qualquer problema fazê-lo, por favor notifique o correio revistacuidarte@udes.edu.co

O Cuidarte Jornal publica artigos originais em espanhol, Português e Inglês sobre temas de interesse para a Enfermagem e Ciências da Saúde, para ajudar a gerar novos conhecimentos e ser útil para resolver problemas de saúde que não tenham sido enviados para outras publicações (eletrônicas ou impressas). O conteúdo dos artigos deve obedecer aos critérios de originalidade, novidade e metodologia. Cada artigo da revista será publicado exclusivamente em versão digital no site da revista Cuidarte, bem como nos repositórios e bases de dados em que a Revista está indexada.

As opiniões expressas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade e não refletem a política do periódico.

Requisitos para submissão de manuscritos

Todos os artigos devem estar acompanhados dos seguintes documentos:

Declaração de originalidade do manuscrito, assinada por cada um dos autores, onde será especificado que é um trabalho inédito e que não será apresentado a nenhuma outra mídia antes de se conhecer a decisão da Revista. Além disso, incluem uma declaração assinada em que os direitos autorais e de reprodução são transferidos para o periódico se a publicação for aceita. Também a contribuição de cada indivíduo para a pesquisa e o manuscrito.

Declarar se o trabalho é derivado da pesquisa do nome do estudo, bem como informações sobre qualquer bolsa de estudo ou bolsa recebida de instituições ou agências que financiaram o trabalho no qual os resultados apresentados no artigo se baseiam.

Organização e apresentação de artigos

As obras de texto completo em espanhol, português e inglês devem ter no máximo 25 páginas, no Microsoft Word, tamanho da letra, espaço e meio (espaçamento entre linhas 1,5), sem espaços adicionais entre parágrafos e títulos. Tipo de letra: Times New Roman; tamanho: 12; com margens de 2,5 cm nos quatro lados.

Estrutura de artigos

Primeira folha:

1. Título: deve ser curto, no máximo 12 palavras, usar letras maiúsculas apenas no início da frase e estar em 3 idiomas: espanhol, português e inglês. Não deve conter abreviaturas, parênteses ou fórmulas (termos-chave devem ser usados para facilitar a localização através de mecanismos de busca eletrônicos).

2. Nomes dos autores: Eles devem ir atrás do título, eles são ordenados de acordo com o grau de participação na elaboração do artigo. Os nomes completos e sobrenomes, afiliação institucional, cidade, país, e-mail de cada um dos autores são seguidos, seguido pelo código ORCID <https://orcid.org/> de cada autor e indicando o autor correspondente. Devem estar na mesma ordem em que aparecem na declaração de originalidade e autoria.

3. Informações sobre financiamento: Entidade ou entidades **financiadoras** e nome do projeto associado no qual o artigo se baseia. (Apenas se aplicável)

Segunda Folha:

4. Resumo: O trabalho deve incluir um resumo estruturado (Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões) em 3 idiomas: espanhol, português e inglês, cada um com no máximo 250 palavras. O uso de referências não é permitido e a inclusão de acrônimos ou abreviaturas nos resumos não é recomendada. Se os dados foram depositados em um repositório público, os autores devem declarar no final do resumo o nome do banco de dados e o nome e número do repositório.

5. Palavras-chave: Três a cinco palavras-chave; eles são os principais conceitos e articuladores do desenvolvimento do artigo. Devem ser apresentados em 3 idiomas: espanhol, português e inglês, diretamente relacionados ao tema apresentado no artigo. Devem estar cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Bireme no [site](#).

Terceira Folha em Adelante:

Texto ou corpo do trabalho: O desenvolvimento e a estrutura do artigo dependem do tipo de artigo e seção aos quais ele será alocado.

Os trabalhos submetidos para publicação, especialmente artigos de Pesquisa e Inovação, devem seguir o formato IMRED: Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões:

Introdução Tem como objetivo contextualizar o leitor sobre o conteúdo do artigo, e deve incluir nele os objetivos do estudo ou a hipótese examinada pelo estudo ou observação. Cite somente referências relevantes e não inclua dados ou conclusões do trabalho que está sendo apresentado.

Materiais e métodos. O desenho do estudo, as características da população em que foi realizado, os grupos que foram formados e o modo como foi construído, todas as técnicas e elementos que foram utilizados durante a realização do estudo devem ser descritos. trabalho, a seleção e descrição dos participantes. Os métodos e / ou estratégias para chegar aos resultados e sua interpretação devem ser descritos. Especifique o software estatístico e as versões usadas.

Resultados Os resultados obtidos devem ser apresentados de forma lógica e cronológica ao aplicar os métodos descritos no item anterior, para isso, no máximo 6 tabelas, figuras e / ou gráficos podem ser utilizados. Não repita todos os dados nas tabelas ou figuras no texto, destaque ou resuma apenas as observações mais relevantes.

Discussão Descreva brevemente os principais resultados e explore seus possíveis mecanismos ou explicações. Uma interpretação dos resultados descritos deve ser realizada e enfatizar aspectos novos e importantes descritos no artigo e também comparar esses resultados com outros estudos. Quando apropriado, a influência ou associação das variáveis, como sexo e / ou gênero, sobre os resultados, bem como a limitação dos dados, deve ser discutida. Não repita dados ou outras informações fornecidas em outras partes do manuscrito em detalhes, como na Introdução ou na seção Resultados.

Conclusões Nesta seção, opiniões e conceitos, baseados nos resultados, são expressos para aqueles que chegam após a discussão. Evite reivindicar prioridade ou aludir ao trabalho que não foi concluído. Declare novas hipóteses quando elas forem justificadas, mas deixando claro que são hipóteses.

7. As Tabelas e Figuras. Um máximo de seis (6) tabelas e / ou figuras. Eles devem carregar a numeração, um título curto e preciso e citar a fonte ou esclarecer se é uma elaboração própria. Verifique se cada tabela é citada no texto. As explicações devem ser colocadas nas notas de rodapé da tabela, não no título. Explique todas as abreviaturas em notas de rodapé e

use símbolos para explicar as informações, se necessário. As imagens digitais das ilustrações devem ser apresentadas em um formato que seja claramente visível e permita seu layout subsequente. As figuras devem ser tão auto-explicativas quanto possível. Os títulos e explicações detalhadas serão incluídos nas legendas, não nas ilustrações em si.

8. Aspectos éticos. Esta revista segue as recomendações do Comitê de Ética em Publicação (COPE) sobre boas práticas na publicação de ética. Quando publicação envolve o contato com os seres humanos, particularmente durante experimentos, indicam os procedimentos realizados de acordo com as normas da Comissão de Ética que aprovou o trabalho, a Declaração de Helsinque, as Diretrizes de Boas Práticas Clínicas da Conferência Internacional harmonização e Diretrizes éticas internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos elaborado pelo Conselho de Organizações internacionais de Ciências Médicas, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde. Da mesma forma, o autor (autores) recomenda-se a rever: as Normas Científicas, Técnicas e Administrativas para a Pesquisa em Saúde da Resolução 008430 de 04 de outubro de 1993 do Ministério da Saúde da República da Colômbia. Em qualquer caso, ao final da seção de materiais e métodos, o tipo de consentimento informado obtido e o nome do Comitê de Ética que aprovou o estudo devem ser informados.

9. Declaração de Conflitos de Interesse. Os autores devem reportar expressamente no final do manuscrito se, durante o desenvolvimento do trabalho, houve conflitos de interesse ou não e declarar as fontes de financiamento, se for o caso.

10. Referências bibliográficas. Eles indicam as fontes originais dos conceitos, métodos e técnicas referidos no texto e que vêm de pesquisas, estudos e experiências anteriores. Eles são citados com números consecutivos em sobrescrito de acordo com a ordem de aparição no texto. Os resumos não serão usados como referências. Referências estão incluídas e listadas no final do artigo, seguindo o formato de Vancouver todos os artigos publicados em formato eletrônico devem ter o respectivo DOI.

Seções da revista e tipos de artigos

As diretrizes e recomendações para a preparação, apresentação, edição e publicação do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas ([ICJME para suas iniciais em inglês](#)) ou [Consultar](#) aqui foram levadas em consideração.

Artigos de pesquisa e inovação. Documento que apresenta a produção original e inédita, resultado de processos de pesquisa. Em nenhum caso, contribuições como publicações não derivadas de pesquisas, resumos, comunicações ou congressos, resenhas de livros, notícias ou traduções de artigos já publicados em outro meio serão aceitas como << artigos de pesquisa e inovação.

Artigos de revisão sistemática. São revisões sistemáticas da literatura científica. Reading: Estudos detalhados, reconhecidamente autores pimenta-H2H e cardboard -tores críticos que procuram analisar as reading-realização essenciais de Reverso deilliant research parameters sobre um problema de parafuso específico, readingise parameters andlava development.

Artigos de reflexão Escrito que não é produto de uma investigação, mas que utiliza uma perspectiva interpretativa ou crítica do autor, sobre um tema específico e / ou experiência da prática com um conteúdo de análise à luz das referências bibliográficas originais.

Relatos de casos Revisão e apresentação de casos de interesse para a enfermagem e ciências da saúde. Também incorpora uma revisão e apresentação de casos semelhantes.

Cartas ao editor. Posições críticas, analíticas ou interpretativas sobre os documentos publicados na revista, os quais, na opinião do Comitê Editorial, constituem importante contribuição para a discussão do tema pela comunidade científica de referência.

Editorial. Documento escrito pelo editor, um membro do comitê editorial ou um pesquisador convidado sobre questões atuais e interesse científico e / ou diretrizes no domínio temático da revista.

[Veja o PDF Instruções para os Autores](#)

Lista de verificação para preparação de remessa

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar se a sua submissão atende a todos os elementos abaixo. Os autores que não cumprirem estas diretrizes serão devolvidos aos autores.

A remessa não foi publicada anteriormente, nem foi submetida à consideração de qualquer outra revista.

O arquivo de remessa está no formato Microsoft Word, OpenOffice, RTF ou WordPerfect.

O texto tem espaçamento de 1,5 linhas, fonte Times New Roman de 12 pontos, itálicos são usados em vez de sublinhados (exceto em URLs), e todas as ilustrações, figuras e tabelas são colocadas nos locais apropriados do texto, em vez do fim.

O texto atende às condições estilísticas e bibliográficas incluídas nas [Diretrizes para o autor](#) , em Sobre a revista.

No caso de enviar o texto para a seção de avaliação por pares, as instruções incluídas em [Garantir uma avaliação anônima](#) seguida .

Aviso de direitos autorais

A revista Cuidarte é uma publicação científica de acesso aberto, *distribuída sob os termos da licença Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite uso, distribuição e reprodução ilimitados em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte ser devidamente citada.*

Qualquer outra forma de uso, como reprodução, transformação, comunicação pública ou distribuição, com fins lucrativos, requer autorização prévia da Universidade de Santander UDES.

Os nomes e endereços de e-mail inseridos no Diário Cuidarte serão usados exclusivamente para os propósitos declarados por este periódico e não estarão disponíveis para qualquer outra finalidade ou outra pessoa.

Os artigos publicados na revista Cuidarte representam os critérios de seus autores e não constituem necessariamente a opinião oficial da Universidade de Santander UDES.

Declaração de privacidade

Os nomes e endereços de e-mail inseridos neste periódico serão usados exclusivamente para os propósitos estabelecidos nele e não serão fornecidos a terceiros ou para seu uso para outros fins.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: **“PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS”**

Pesquisadora Responsável: Profª Drª. Alana Tamar Oliveira de Sousa.

Orientando concluinte do curso de graduação em enfermagem: Mário José Ferreira Júnior
Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa intitulada **“PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS”** está sendo desenvolvida como um trabalho de conclusão de curso de enfermagem do discente Mário José Ferreira Júnior. O referido estudante está concluindo o seu curso na Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité-PB e este trabalho está sob a orientação da Profª Drª Alana Tamar Oliveira de Sousa.

A pesquisa tem como objetivo geral, propor um plano de gestão na assistência a pacientes com feridas em unidades de saúde, do município de Nova Floresta/PB. Os objetivos específicos consistem em identificar as principais necessidades da unidade de saúde, com relação à gestão de curativos; propor instrumentos para o gerenciamento do cuidado do paciente com feridas, e por fim, avaliar a eficácia do plano de gestão com relação ao controle de gastos e qualidade da assistência.

Com esta pesquisa pretende-se, compreender o processo de gerenciamento dos cuidados adotados por profissionais de enfermagem no tratamento de feridas em unidades de saúde, de Nova Floresta - PB, e a partir disso, estabelecer a padronização e centralização de critérios para os registros de enfermagem, no que se refere a evolução da ferida.

Solicitamos sua participação na pesquisa que será realizada em cinco etapas: **1ª etapa** - Será inicialmente por meio de entrevista (gravada em áudio), com aplicação de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, para identificar as necessidades do serviço, com duração de cerca de 30 minutos; **2ª etapa** - elaboração do plano de organização gerencial a partir das necessidades encontradas nos serviços; **3ª etapa** - Serão realizadas dois encontros para capacitação, envolvendo a equipe de enfermagem, com abordagem expositiva-dialogada e prática, o primeiro com duração de oito horas e o segundo com duração média de duas horas; **4ª etapa** - Visita à sua Unidade de Saúde após uma semana da capacitação, no intuito de sanar qualquer dúvida que venha a surgir; **5ª etapa** - Será realizada nova entrevista, após duas semanas da capacitação, com as mesmas características da primeira, para avaliação da eficácia do plano.

Solicitamos o seu consentimento também para a publicação e divulgação dos resultados, garantindo o seu anonimato nos veículos científicos e/ou de divulgação (jornais, revistas, congressos, dentre outros), que o pesquisador achar conveniente. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa pode oferecer riscos e/ou desconfortos do tipo constrangimento ou outro não previsível e que o pesquisador tentará minimizar com a preservação de sua privacidade ou outro cuidado que for necessário no momento.

Assim, esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor(a) não receberá pagamento para isto, não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

Caso o(a) Sr. (a) consinta, será necessário assinar este termo de acordo com a Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional De Saúde (CNS)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

A pesquisadora responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa. Esperamos contar com seu apoio, e desde já agradecemos sua colaboração.

Contato com o pesquisador responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre a pesquisa, favor ligar para a pesquisadora:

Pesquisadora responsável: Alana Tamar Oliveira de Sousa

Endereço profissional: Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité; Sítio Olho D'água da Bica, S/N, Cuité-PB. CEP: 58.175-000

Telefones: (83) 8817-8063 / (83) 9648-2158 / (83) 3372-1951

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:

Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC – Térreo. Rua Carlos Chagas, S/N – Bairro São José CEP: CEP: 58107 670 - Campina Grande-PB. Fone: (83) 2101.5500 - Fax.: (83) 2101.5523

CONSENTIMENTO

Diante do exposto, declaro que estou sendo convidado a participar da referida pesquisa e fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que estou recebendo uma via deste documento assinada pela pesquisadora responsável.

Campina Grande __/__/__

Assinatura do (a) voluntário (a) da pesquisa

Profª Drª. Alana Tamar Oliveira de Sousa
Orientadora da Pesquisa

Mário José Ferreira Júnior
Orientando concluinte do curso de bacharelado em enfermagem

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo. A pesquisadora ficará com outra via assinada pelo participante e manterá a guarda deste documento por cinco anos.

**APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PERFIL GERENCIAL NA
ASSISTÊNCIA À PESSOA COM LESÕES DE PELE**

NOME: _____	IDADE: _____
TEMPO DE ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA _____	CAT. PROF.: _____
USF: _____	DATA DA COLETA ____/____/____

Elenque todos os tipos de lesões que existam na área de abrangência de sua unidade e o quantitativo:

TIPO DE LESÃO	NÚMERO DE CASOS
Lesão por pressão	
Pé diabético	
Úlcera venosa	
Úlcera arterial	
Erisipela	
Ferida traumática aguda	
OUTRAS	

- 1 O que você entende por gestão em saúde?
- 2 Existe alguma dificuldade na realização do gerenciamento na assistência de enfermagem quanto ao tratamento de feridas? **SIM/NÃO**. Se sim, quais são?
- 3 Na sua prática profissional, é utilizado algum instrumento de registro e/ou avaliação de lesões de pele? **SIM/NÃO**. Se sim, quais são os instrumentos utilizados?
- 4 É realizado o controle dos gastos com curativos? **SIM/NÃO**. Se sim, como é realizado este controle?
- 5 Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar a organização gerencial do serviço de curativos?

APÊNDICE C - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO FINAL DO PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM LESÕES DE PELE

NOME: _____ IDADE: _____
TEMPO DE ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA _____ CAT. PROF.: _____
USF: _____ DATA DA COLETA ____/____/____

1

Como você avalia os instrumentos de registro e avaliação de lesões de pele implementados? **PÉSSIMO/ RUIM/ REGULAR/ BOM/ ÓTIMO**

2

Os instrumentos contemplaram as necessidades gerenciais do tratamento de lesões de pele de sua Unidade?

3

O plano de organização gerencial trouxe alguma contribuição para o controle de gastos com curativos? Se sim, quais foram as contribuições?

APÊNDICE D - TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES

**Universidade Federal de Campina Grande
Unidade Acadêmica de Saúde
Curso de Bacharelado em Enfermagem**

TERMO DE RESPONSABILIDADE DOS PESQUISADORES

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo assinados, respectivamente, pesquisadora responsável e orientando da pesquisa intitulada: “PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS” assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao(s) sujeito(s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outrossim, a nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo dos questionários correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após seu término.

Apresentaremos sempre que solicitado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ou ainda, as Curadorias envolvidas na presente pesquisa, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ao CEP qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

Cuité, 24 de outubro de 2018.

Alana Tamar Oliveira de Sousa
Orientadora Responsável pela Pesquisa

Mário José Ferreira Júnior
Orientando da Pesquisa

APÊNDICE E - DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Universidade Federal de Campina Grande
Unidade Acadêmica de Saúde
Curso de Bacharelado em Enfermagem

DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Por este termo de declaração de divulgação dos resultados, eu, pesquisador responsável pela pesquisa intitulada “PROPOSTA DE UM PLANO DE ORGANIZAÇÃO GERENCIAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS” assumo a responsabilidade de divulgar os resultados da pesquisa, sejam eles favoráveis ou não, com os devidos créditos aos autores, conforme regulamenta a Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares.

Cuité, 24 de outubro de 2018.

Alana Tamar Oliveira de Sousa
Orientadora Responsável pela Pesquisa

APÊNDICE F – FORMULÁRIO EM CHECKLIST PARA AVALIAÇÃO DA LESÃO E REGISTRO DOS MATERIAIS UTILIZADOS

NOME: _____ PRONTUÁRIO: _____					
TIPO DA LESÃO: _____ LOCAL: _____					
INÍCIO DA LESÃO: ____/____/____ INÍCIO DO TRATAMENTO EM: ____/____/____					
DATA/HORA	____/____/____ Hora:	____/____/____ Hora:	____/____/____ Hora:	____/____/____ Hora:	____/____/____ Hora:
QUANTIDADE DE MATERIAIS UTILIZADOS NO CURATIVO					
Solução salina 0,9%(ml)					
Solução Antisséptica (ml)					
Gazes (pacote)					
Luva de Proc. (par)					
Luva Estéril (par)					
Mascara (unidade)					
Gorro (unidade)					
Atadura (unidade)					
1. Seringa (unidade) 2. Agulha (unidade) 3. Bisturi (unidade) 4. Outro: _____					
1. Esparadrapo (cm) 2. Fita Adesiva (cm) 3. Micropore (cm)					
REGISTROS DE ENFERMAGEM					
Leito	0. epitelação 1. granulação 2. fibrina 3. necrose de coagulação 4. necrose de liquefação 5. crosta				
Exsudato	0. ausente 1. seroso 2. hemático 3. serohemático 4. purulento				
Quantidade de exsudato	0. ausente 1. pouco 2. moderado 3. abundante				
Odor	0. ausente 1. característico 2. fétido 3. pútrido				

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA REGISTRO FOTOGRAFICO

Eu, _____, autorizo aos profissionais desta Unidade de Saúde da Família a acompanhar o tratamento de minha ferida/lesão de pele por meio de imagem fotográfica apenas dos locais afetados, que ficará anexada ao prontuário sem quaisquer ônus e restrições. Tenho conhecimento que minha imagem ficará resguardada, será utilizada apenas para fins de acompanhamento de meu tratamento, não será divulgada em redes sociais e terei minha integridade física e moral respeitadas.

Nova Floresta, _____ de _____ de _____

Assinatura do usuário

CPF ou RG _____



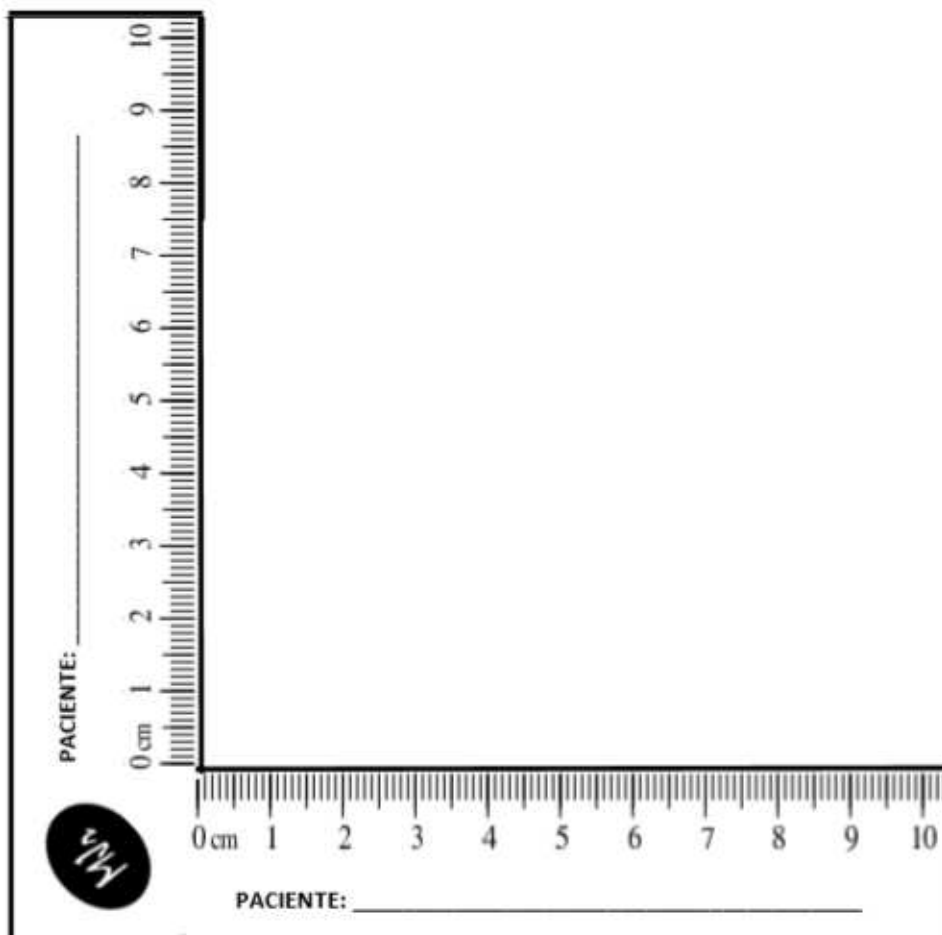
Responsável legal (para pacientes incapazes de assinar)

CPF ou RG _____

Testemunha (para pacientes incapazes de assinar)

CPF ou RG _____

**APÊNDICE J – ESQUADRO PARA MENSURAÇÃO E AVALIAÇÃO DE FERIDAS
(10.2 CM)**



APÊNDICE K – CRONOGRAMA E CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO



CURSO DE CAPACITAÇÃO NO ATENDIMENTO À PESSOA COM FERIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ΠΡΙΜΑΡΙΑ ΨΥΧΕ

Ministrantes: Prof^ª Dr^ª. Alana Tamar Oliveira de Sousa

Josefa Flávia da Silva Oliveira (Acadêmica de Enfermagem - UFCG/CES)

Mário José Ferreira Júnior (Acadêmico de Enfermagem - UFCG/CES)

Local: Câmara dos Vereadores de Nova Floresta

APOIO



Grupo de Estudos e Pesquisas
Interdisciplinares em Saúde e
Enfermagem (GEPISE)



Prefeitura Municipal de Nova
Floresta

Horário: 08:00 às 12:00 horas - manhã
13:30 às 16:00 horas - tarde

Data: 22.04.2019

Público alvo: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família de Nova Floresta

Conteúdo Programático

1. Aspectos éticos e legais dos profissionais de enfermagem no atendimento à pessoa com feridas
2. Gestão na Atenção Primária à Saúde no atendimento à pessoa com feridas – Previsão, provisão, controle e organização dos materiais
3. Protocolo para avaliação de feridas
4. Técnicas de limpeza na realização de curativos
5. Coberturas para feridas
6. Plantas medicinais no tratamento de feridas
7. Argiloterapia em pacientes com lesões cutâneas
8. Assistência de enfermagem à pessoa com lesão por pressão
9. Assistência de enfermagem à pessoa com úlcera venosa
10. Assistência de enfermagem à pessoa com úlcera arterial
11. Assistência de enfermagem à pessoa com pé diabético
12. Assistência de enfermagem à pessoa com erisipela