



ARTIGO ORIGINAL

ESTRUTURA FÍSICA E RECURSOS MATERIAIS DAS SALAS DE CURATIVOS DAS
POLICLÍNICAS REGIONAIS

PHYSICAL STRUCTURE AND MATERIAL RESOURCES OF THE HEALING HALLS OF REGIONAL
POLYCLINICS

LA ESTRUCTURA FÍSICA Y LOS RECURSOS MATERIALES DE LAS SALAS DE CURACIÓN DE POLICLÍNICAS
REGIONALES

Julia Santana de Aguiar¹, Euzeli da Silva Brandão², Gisella de Carvalho Queluci³, André Luiz de Souza Braga⁴, Mariana Ferreira Soares⁵

RESUMO






Objetivo: identificar a estrutura física e os recursos materiais das salas de curativos de Policlínicas Regionais de Niterói para o atendimento ao cliente com feridas. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, observacional e transversal. Elaboraram-se *checklists* para a coleta de dados e os analisaram por meio de estatística descritiva simples, utilizando o programa Excel. Apresentaram-se os resultados em forma de figuras. **Resultados:** encontraram quatro policlínicas com dimensão mínima adequada e duas inadequadas. Observou-se que, dos 22 materiais preconizados na literatura, apenas oito foram encontrados em todas as policlínicas. **Conclusão:** verificou-se a inexistência de uma unidade em consonância com o preconizado na literatura, uma vez que todas as policlínicas pesquisadas apresentaram algum tipo de carência, seja na estrutura, seja nos recursos materiais. **Descritores:** Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Ferimentos e Lesões; Cicatrização; Estrutura dos Serviços; Recursos Materiais em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the physical structure and material resources of the healing rooms of Regional Polyclinics of Niterói to customer with wounds. **Method:** this is a qualitative study, descriptive, observational and cross-sectional. It drafted checklists for data collection and analyzed by means of simple descriptive statistics, using the Excel program. The results are presented in the form of figures. **Results:** we found four polyclinics with appropriate minimum dimension and two inadequate. It was observed that, of the 22 materials recommended in the literature, only eight were found in all the polyclinics. **Conclusion:** it was verified that the absence of a unit in line with the recommendations in the literature, since all the clinics surveyed had some kind of grace, be in the structure, either in material resources. **Descriptors:** Nursing; Primary Health Care; Wounds and Injuries; Healing; Structure of Services; Material Resources in Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar la estructura física y los recursos materiales de las salas de curación de Policlínicas Regionales de Niterói para clientes con heridas. **Método:** este es un estudio cualitativo, descriptivo, observacional y transversal. Se redactaron listas de comprobación para la recopilación de datos y analizados por medio de la estadística descriptiva simple, utilizando el programa Excel. Los resultados se presentan en forma de cifras. **Resultados:** se encontraron cuatro policlínicas con dimensión mínima adecuada y dos insuficientes. Se observó que, de los 22 materiales recomendados en la literatura, sólo ocho fueron encontrados en todas las policlínicas. **Conclusión:** se comprobó que la ausencia de una unidad en línea con las recomendaciones en la literatura, ya que todas las clínicas encuestadas tenían algún tipo de gracia, sea en la estructura, ya sea en los recursos materiales. **Descritores:** Enfermería; Atención Primaria a la Salud; Heridas y Lesiones; Cicatrización; Estructura de los Servicios; Recursos Materiales en Salud.

^{1,2,3,4,5}Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. ORCID : <http://orcid.org/0000-0001-7961-3552> E-mail: juliasdeaguiar@gmail.com
ORCID : <http://orcid.org/0000-0001-8988-8103> E-mail: euzelibrandao@gmail.com; ORCID : <http://orcid.org/0000-0003-0496-8513> E-mail: gisellaqueluci@yahoo.com.br ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-7961-9038> E-mail: andre.braga@globo.com ORCID : <http://orcid.org/0000-0002-8487-157X> E-mail: marif.94@hotmail.com

Como citar este artigo

Aguiar JS de, Brandão ES, Queluci GC, Braga AL, Soares MF Estrutura física e recursos materiais das salas de curativos das policlínicas regionais. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e237336 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.237336>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que, no Brasil, as feridas acometem um alto índice de pessoas, constituindo um grave problema de saúde pública. Informa-se que a incidência de feridas crônicas em uma população é de três a cinco casos novos por mil habitantes, e as doenças degenerativas de maior relevância que contribuem para a cronicidade de feridas são o Diabetes Mellitus e a hipertensão arterial.¹

Associa-se a maioria das feridas crônicas às condições da população idosa. Encontram-se, dentre os tipos de feridas crônicas mais frequentemente verificados nos serviços de atenção básica de saúde, as úlceras vasculogênicas e as lesões por pressão. Detalha-se que as úlceras venosas são agravos clínicos relevantes, afetando cerca de 600 mil americanos anualmente, sendo mais prevalentes na população idosa. Destacam-se, neste contexto, os idosos na faixa etária entre 65 a 70 anos, que são os mais afetados pelas feridas crônicas/complexas, atingindo mais as mulheres na proporção de 3:1, que manifestam, além da ferida, redução das atividades diárias somada às condições das doenças crônico-degenerativas.²

Acrescenta-se que existem nos mercados mundial e nacional, diversos produtos específicos para o tratamento de feridas, proporcionando várias opções de produtos e materiais que podem ser utilizados nas diferentes etapas da cicatrização. Devem-se preparar, diante deste quadro, as equipes multiprofissionais para atender às necessidades biopsicossociais e propiciar uma assistência global para melhores condições de vida.³

Pressupõe-se, assim, que as unidades de saúde pública no Brasil devem oferecer condições para o atendimento a este tipo de cliente.

Observa-se, porém, que muitos serviços não possuem estrutura física e recursos materiais, conforme preconizado na literatura,⁴ para o atendimento ao cliente com feridas, tais como: dimensão adequada da sala e disponibilidade de produtos e coberturas específicas, fato que dificulta a cicatrização.

Destaca-se, neste contexto, a importância do profissional enfermeiro no que diz respeito aos recursos necessários para o atendimento ao cliente com feridas que busca a atenção básica, sendo responsável por garantir parte do processo administrativo pela melhora da qualidade assistencial. Levantou-se, diante do exposto, a seguinte questão: “Qual a estrutura física e os recursos materiais para o atendimento ao cliente com feridas nas Policlínicas Regionais de Niterói?”.

OBJETIVOS

- Identificar a estrutura física e os recursos materiais das salas de curativos de Policlínicas

Regionais de Niterói para o atendimento ao cliente com feridas.

- Comparar a estrutura física e os recursos materiais preconizados na literatura para o atendimento ao cliente com feridas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, observacional e transversal em Policlínicas Regionais de Niterói. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: possuir a categoria de Policlínica Regional, no caso do referido município, seis Policlínicas Regionais, todas as policlínicas; sendo excluídas uma Policlínica Comunitária e duas de especialidades. Encontram-se as Policlínicas Regionais dispersas pelo município, localizando-se em bairros diferentes. Enumeraram-se, para evitar a identificação das policlínicas, estas de um a seis.

Coletaram-se os dados no período de 5 de maio a 20 de junho de 2017, mediante a observação das variáveis do estudo relacionadas à estrutura da sala de curativos e aos recursos materiais disponíveis no setor. Elaborou-se um formulário, contendo data, dados de identificação da unidade, de identificação do profissional atuante na sala de curativo e do responsável pelo setor, além de especificações de categorias profissionais de Enfermagem, turnos de atendimentos e presença ou não de registro de intervenções realizadas junto à clientela. Utilizaram-se, além do formulário, dois *checklists*, ambos contendo os itens preconizados na literatura: um com espaço para o preenchimento de todos os dados relativos à estrutura da sala de curativos e outro com espaços para a indicação de todos os materiais permanentes e de consumo existentes.

Apresentaram-se, antes de iniciar o levantamento dos dados, os objetivos da pesquisa ao enfermeiro responsável pela unidade e à equipe da sala de curativos, sendo preenchido o formulário. Levantaram-se, posteriormente, com o auxílio dos dois *checklists*, pela pesquisadora, a estrutura física e os recursos materiais e, ao final, o enfermeiro responsável pelo setor realizou a conferência dos dados coletados, assinando ao final.

Analisaram-se os dados por meio de estatística descritiva simples, utilizando-se o programa *Excel*. Organizaram-se, para a discussão dos resultados, figuras.

Aprovou-se o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro, conforme o parecer nº 1979784. Realizou-se, para a ciência e liberação da pesquisa junto à Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, a abertura de um processo, conforme o nº 20000591612016, o qual foi aprovado.

RESULTADOS

Coletaram-se os dados em todas as seis Policlínicas Municipais localizadas no município de Niterói (RJ), Brasil.

Estrutura Física encontrada nas policlínicas										
Estrutura preconizada na literatura	1	2	3	4	5	6	S	N	Sim	Não
Tamanho da sala: 9 m ² com dimensão mínima de 2,5m	S	N	S	S	S	N	4	2	67%	33%
01 bancada com pia	N	N	S	S	S	N	3	3	50%	50%
Torneiras que dispensem o uso das mãos	N	N	S	N	N	N	1	5	17%	83%
Armários sobre e sob a bancada	N	N	S	S	N	N	2	4	33%	67%
01 mesa de escritório com gavetas	N	S	N	S	S	S	4	2	67%	33%
03 cadeiras	N	N	S	N	N	N	1	5	17%	83%
01 mesa de exame clínico	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
01 lava-pé	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
01 mesa auxiliar ou carro de curativo	S	S	S	N	S	S	5	1	83%	17%
01 escada com dois graus	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
01 biombo	N	N	N	N	S	N	1	5	17%	83%

Figura 1. Estrutura física das Policlínicas Regionais do município de Niterói. Niterói, (RJ), Brasil, 2017.

Nota: S: sim 0; N: não

Detalha-se que, apesar de as policlínicas um, três, quatro e cinco apresentarem dimensão mínima adequada, ressalta-se que as mesmas não possuem elementos importantes em sua estrutura. Encontrou-se o item referente à bancada com pia, por exemplo, em três unidades, sendo elas a três, quatro e cinco, e as outras três possuíam uma pia, porém, sem bancada, contrariando o recomendado, conforme a figura 1.

Verificaram-se os armários sobre e sob a bancada, item utilizado para guardar materiais da sala de curativo, em apenas duas policlínicas,

sendo elas a três e a quatro. Encontraram-se, nas outras quatro unidades, armários com pé e de metal, o que fere o preconizado na literatura. Localizou-se a mesa tipo escritório com gavetas, móvel essencial para a consulta de Enfermagem e também utilizado para guardar impressos e para a possível efetuação de registro de intervenções, em quatro policlínicas, sendo elas a dois, quatro, cinco e seis, de acordo com a figura 1.

Materiais existentes nas policlínicas										
Materiais recomendados na literatura	1	2	3	4	5	6	S	N	Sim	Não
Máscaras descartáveis	S	S	S	S	N	S	5	1	83%	17%
Luvas de procedimentos	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Luvas estéreis	S	S	S	N	S	S	5	1	83%	17%
Óculos	S	S	S	S	N	S	5	1	83%	17%
Avental	S	S	S	S	N	S	5	1	83%	17%
Lidocaína	N	N	S	S	S	S	4	2	67%	33%
Campos estéreis	S	S	S	N	N	S	4	2	67%	33%
Dreno de Penrose	N	N	N	N	N	N	0	6	0%	100%
Fios de sutura	N	N	N	N	S	S	2	4	33%	67%
Seringa	N	S	S	N	S	S	4	2	67%	33%
Agulha	N	S	S	S	S	S	5	1	83%	17%
Atadura	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Gaze	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Swab	N	N	N	N	N	N	0	6	0%	100%
Soro fisiológico	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Esparadrapo	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Instrumentais	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Antissépticos	S	S	S	S	N	S	5	1	83%	17%
Ácidos graxos essenciais	S	N	S	S	S	S	5	1	83%	17%
Hidrocoloide	N	N	S	N	N	S	2	4	33%	67%
Alginato de cálcio	N	N	N	S	N	N	1	5	17%	83%
Sulfadiazina de prata	S	S	S	S	S	S	6	0	100%	0%
Outros produtos/coberturas	N	S	S	S	N	S	4	2	67%	33%

Figura 2. Recursos materiais para o atendimento ao cliente com feridas nas Policlínicas Regionais de Niterói. Niterói, (RJ), Brasil, 2017.

Evidencia-se, pela figura 2, que, dos vinte e dois materiais preconizados, somente sete foram encontrados em todas as policlínicas, sendo eles: luvas de procedimento; atadura; gaze; soro fisiológico; esparadrapo; instrumentais e sulfadiazina de prata. Constatou-se a ausência de máscaras descartáveis, óculos, avental e luva estéril em uma das policlínicas. Observou-se a presença de campo estéril, seringa e lidocaína em quatro policlínicas; já os antissépticos e ácidos graxos essenciais estavam presentes em cinco. Encontrou-se o hidrocoloide em duas unidades e o alginato de cálcio em apenas uma. Nota-se, conforme a figura 2, que, das seis policlínicas estudadas, a identificada com o número cinco é a que apresentou maior precariedade de materiais e a de número seis, a que apresentou maior número de materiais preconizados na literatura, de acordo com o manual do Ministério da Saúde.

DISCUSSÃO

Mostrou-se, mediante os resultados referentes à estrutura física da sala de curativo, que quatro das seis policlínicas possuíam dimensão adequada (Figura 1). Preconiza-se que, quando não houver uma sala de curativo para a realização de tal procedimento, o atendimento deve ser realizado na sala de procedimentos, com dimensão mínima de 9m².⁶ Constatou-se, sobre isso, em todas as policlínicas, a inexistência de uma sala exclusiva para a realização de curativos e outra para procedimentos, pois existia apenas uma sala para a realização de procedimentos e curativos.

Efetou-se uma observação relevante em relação à estrutura física em uma das policlínicas, onde se verificou a localização da sala de curativo no segundo andar e que o elevador se apresentava com defeito, dificultando o acesso da clientela que, muitas vezes, possui limitações. Averiguou-se, além disso, que, em todas as salas de curativos, havia janela e ar-condicionado, porém, em duas policlínicas, o aparelho de ar-condicionado estava com defeito. Acrescenta-se que nenhuma sala de curativo possuía sistema de exaustor que, apesar de não mencionado pelo Ministério da Saúde, é essencial, segundo a ANVISA, para evitar a proliferação de microrganismos.⁷

Localizou-se torneira que dispense o uso das mãos apenas na policlínica de número três, um dado bem significativo, visto que esse tipo de torneira é essencial. Ressalta-se que uma eficaz higienização das mãos é uma medida importante para evitar infecções.⁷

Aponta-se que, em todas as policlínicas, havia cadeiras, porém, em cinco unidades, o quantitativo era inferior a três cadeiras, conforme preconizado,⁶ sendo encontrado o número considerado ideal em apenas uma unidade. Explica-se que a cadeira é um móvel que

proporciona conforto para o cliente e seu possível acompanhante, assim como para o enfermeiro durante a realização de consulta e registro das intervenções realizadas. Destaca-se, sobre isso, que a arrumação da sala de curativo não parte do princípio somente de implantar medidas de intervenção local e meramente técnicas, mas também por intervenções macroestruturais, ou seja, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde, reorganizando a assistência, objetivando traçar estratégias e metas para melhorar o atendimento ao cliente.⁸

Observou-se a presença de biombo em apenas uma unidade. Reflete-se, pela carência de biombo, a falta de privacidade do cliente, que poderá ficar exposto durante a realização do procedimento. Funciona-se a pele como um importante órgão de comunicação social. Pode-se repercutir, pela alteração nesse órgão, na adulteração de fatores psicossociais relacionados com a autoimagem e a autoestima, levando o indivíduo a buscar estratégias como o isolamento do corpo e social e a negação da doença.⁹ Vê-se, assim, o biombo como um material essencial à preservação da autoimagem e autoestima do cliente que recebe o atendimento.

Verificou-se, apesar de todas as policlínicas apresentarem indisponibilidade de uma estrutura física adequada, ou seja, que atenda a todos os requisitos exigidos na literatura, que todas possuíam uma escada de dois degraus, uma mesa de exame clínico e um lava-pé, contudo, embora todas apresentem um lava-pé, um estava com defeito e, por isso, encontrava-se em desuso. Menciona-se, sobre o lava-pé, que ele deve ser empregado para a retirada do excesso de sujidade em áreas próximas à ferida, e não para a limpeza do leito da ferida propriamente dita. Promove-se, pela mesa de exame clínico, utilizada para a realização do exame físico, avaliação da ferida e troca do curativo, conforto para o cliente e profissional que realiza o procedimento. Facilita-se, pela escada com dois degraus, a subida do cliente para a mesa de exame clínico, principalmente os idosos e com feridas localizadas em regiões que dificultam a mobilização sendo, portanto, indispensável nos ambientes disponibilizados para tratar de clientes com feridas.

Torna-se preocupante a ausência de luva estéril, tendo em vista que a luva estéril é um material básico essencial para a manutenção da técnica asséptica durante a realização do curativo. Considerou-se a presença do soro fisiológico em todas as salas de curativos das policlínicas bastante satisfatória, tendo em vista os resultados de uma revisão sistemática sobre a eficácia das soluções de limpeza durante o tratamento de feridas, que apontou que ainda não há evidências sobre o uso de água corrente para a limpeza de

feridas em adultos, ou seja, ainda não foi comprovado se pode ocorrer aumento das taxas de infecção/cicatrização.¹⁰ Continua-se recomendando, assim, o uso do soro fisiológico.

Ressalta-se que um número expressivo de materiais inexistia em todas as Policlínicas Regionais, entre eles, o dreno de Penrose e o *swab*. Encontrou-se o fio de sutura em apenas duas policlínicas. Salienta-se que o dreno de Penrose e o fio de sutura são materiais utilizados em procedimentos cirúrgicos (grande e pequeno portes); já o *swab* é empregado na análise da presença ou ausência de organismos colonizadores. Informa-se que as salas de curativos são ambientes para atender clientes com feridas crônicas (colonizadas e infectadas) e a ambiência pode ser contaminada por patógenos presentes nessas lesões durante a assistência.¹¹⁻² Pode-se, além disso, interferir no processo de cicatrização, sendo assim, o *swab* é um material que pode ser utilizado para a identificação de ausência/presença desses patógenos, enfatizando sua importância no setor.

Necessita-se enfatizar, apesar da constatação da ausência de máscaras descartáveis, óculos, avental e luva de procedimentos em apenas uma das policlínicas, que, de acordo com a disposição da Norma Regulamentadora 6 (NR 6): considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI) todo dispositivo ou produto, de uso individual, utilizado pelo trabalhador e destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.¹¹ Ressalta-se que o uso dos EPIs deve ser adequado às necessidades do procedimento a ser executado e, no caso da sala de curativo, os exigidos são: a máscara, cuja função é a proteção respiratória; os óculos, item responsável pela proteção dos olhos contra impactos e substâncias diversas e as luvas de procedimentos estéreis, cuja função é evitar o contato direto com substâncias causadoras de contaminação. Lembra-se que a técnica da realização de curativo é considerada estéril.

Frisa-se, em relação à presença de produtos e coberturas, que o tratamento das feridas pode incluir métodos clínicos e/ou cirúrgicos, sendo o curativo um dos tratamentos clínicos mais frequentemente utilizados. Compõe-se um vasto arsenal terapêutico por curativos passivos ou com princípios ativos capazes de auxiliar na reparação do tegumento em diversas situações. Baseia-se a escolha do curativo a ser utilizado no conhecimento das bases fisiopatológicas da cicatrização e da reparação tecidual, pois o tratamento de feridas é um processo complexo e dinâmico, diretamente influenciado pela realização de avaliações sistematizadas, de acordo com cada momento do processo cicatricial.¹³

Observou-se, em cinco policlínicas, a existência de produtos não listados no *checklist*, porém,

utilizados na unidade para o tratamento de feridas, entre eles: colagenase; neomicina; metronidazol; dexametasona; curativo hidrofílico e sulfadiazina de prata.

Acentua-se, sobre produtos e coberturas, que cada um possui sua indicação de acordo com o mecanismo de ação, proporcionando um meio adequado para cada fase do processo de cicatrização. Enfatiza-se, nesse sentido, a necessidade de uma avaliação holística do cliente e da lesão a fim de atender à necessidade da clientela de forma individualizada. Observa-se, conforme resultados apresentados na figura 2, a precariedade de produtos e coberturas preconizados na literatura. Encontraram-se, dos produtos preconizados, os ácidos graxos essenciais, indicados na prevenção e tratamento de lesões com ou sem infecção, em cinco policlínicas. Destaca-se, sobre as coberturas, a presença do hidrocoloide, indicado para a ferida não infectada com leve exsudação, em apenas duas unidades. Averiguou-se a existência do alginato de cálcio, recomendado para feridas com exsudação abundante, cavitárias e com presença de sangramento,¹⁴ em apenas uma unidade. Salienta-se que os clientes com feridas possuem necessidades diferentes, dependendo da fase do processo de cicatrização; assim, a avaliação criteriosa do cliente e da ferida é imprescindível para a escolha do tipo de cobertura, associando-se à fisiologia da cicatrização e aos elementos que prejudicam esse processo.

Necessita-se, assim, sobre a falta dessas coberturas nas policlínicas, cenários deste estudo, de conhecimento, por parte do enfermeiro, da técnica de realização de curativo, bem como dos produtos novos, frente à avançada tecnologia científica. Tem-se como essencial a aquisição de conhecimentos sobre a composição e indicações dos produtos existentes no mercado para o tratamento de feridas, para que o enfermeiro possa solicitar esse tipo de material, de acordo com as necessidades da clientela sob seus cuidados. Revela-se, em um estudo realizado sobre o conhecimento dos enfermeiros em relação aos curativos de última geração, que, apesar de citados, ainda existe muita dúvida, por parte dos profissionais, quanto à indicação e formas de utilização.¹⁵ Demonstrou-se, em outro estudo sobre a indicação de coberturas, que a média do saber por enfermeiro foi inferior em 50% das questões pesquisadas, fato que ratifica que a maior parte deles apresenta conhecimento insuficiente. Observou-se que produtos frequentemente utilizados, como o hidrogel e o AGE, alcançaram um alto índice de erro, fato que preocupa quanto à qualidade da assistência prestada ao cliente com ferida.¹⁶

CONCLUSÃO

Atingiu-se, por este estudo, o seu objetivo, tendo em vista que todas as Policlínicas Regionais de Niterói foram avaliadas no que diz respeito à estrutura e aos recursos materiais na sala de curativos. Mostrou-se, nesta avaliação, que, ao comparar o que é preconizado na literatura com as realidades das salas, se verificou a inexistência de uma unidade ideal, pois todas apresentaram algum tipo de carência, seja na estrutura, seja nos recursos materiais.

Dificulta-se, pela ausência de uma estrutura física de acordo com as normas estabelecidas, a promoção do conforto da clientela que busca o serviço, além de desfavorecer as condições indispensáveis para o profissional que presta o atendimento. Acrescenta-se, além disso, a falta de recursos materiais, inclusive, de proteção individual detectada no estudo, que pode colocar em risco o profissional, mas, também, o cliente, que, muitas vezes, não tem acesso a produtos e coberturas necessárias para favorecer o processo cicatricial.

Nota-se, tendo em vista que a maioria das Policlínicas Regionais funciona como campos de estágio para alunos de graduação de Enfermagem, que a falta de estrutura adequada e de recursos materiais considerados indispensáveis interfere diretamente no processo de aprendizagem, tendo em vista a incompatibilidade entre a literatura e a realidade dos serviços.

Destaca-se ainda, sobre isso, que os manuais do Ministério da Saúde, encontrados sobre o tema estrutura física e recursos materiais, utilizados como referência neste estudo, foram publicados há aproximadamente dez anos e não possuem uma variedade de produtos e coberturas disponíveis no mercado que podem favorecer a cicatrização.

Sugere-se, neste sentido, o aprofundamento das questões relacionadas à estrutura e aos recursos materiais, englobando as três policlínicas comunitárias e as duas especializadas que não fizeram parte do estudo, além de estudos sobre a dinâmica de atendimento e técnicas utilizadas.

REFERÊNCIAS

1. Pimentel MCM. Panorama epidemiológico das feridas. In: Gamba MA, Petri V, Costa MTF. Feridas: prevenção, causas e tratamento. Rio de Janeiro: Santos Editora; 2016. p. 15-8.
2. Vieira CPB, Furtado AS, Almeida PCD, Luz MHBA, Pereira AFM. Prevalence and characterization of chronic wounds in elderly persons assisted in primary care. *Rev baiana enferm.* 2017;31(3):e17397. Doi: [10.18471/rbe.v31i3.17397](https://doi.org/10.18471/rbe.v31i3.17397)
3. Pimentel MCM, Bergo AMM. Rede de atenção no tratamento de feridas: enfoque multidisciplinar. In: Gamba MA, Petri V, Costa

MTF. Feridas: prevenção, causas e tratamento. Rio de Janeiro: Santos Editora; 2016. p. 317-9.

4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, Área Técnica de Dermatologia Sanitária. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [cited 2018 Aug 10]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf
5. Hulley SB, Newman TB, Cummings SR. Introdução: anatomia e fisiologia da pesquisa clínica. In: Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 21-33.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008 [cited 2018 Aug 10]. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_ulcera_hanseníase.pdf
7. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC - nº 42 de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre procedimento, totalmente eletrônico, para a notificação à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, de Produtos Saneantes de Risco I, em substituição ao disposto na Resolução RDC No-184, de 22 de outubro de 2001 e dá outras providências [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2018 Aug 10]. Available from: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_42_2009_COMP.pdf/62101d29-c194-4819-8e9d-8228b682299f
8. Pinto IC, Passeri IAG, Silva DS, Oliveira MM. (Re) organizing the wound dressing unit of the Health Care Center/University of São Paulo at Ribeirão Preto School of Medicine. *Acta Paul Enferm.* 2005 Mar; 18(1):89-93. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000100012>
9. Jesus PBR, Santos I, Brandão ES. Self-Image and Self-Esteem in Persons with Skin Disorders: An Integrative Literature Review Based Callista Roy's Model. *Aquichán.* 2015 Jan/Mar;15(1):75-89. Doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.8>
10. Santos E, Queirós P, Cardoso D, Cunha M, Apóstolo J. The effectiveness of cleansing solutions for wound treatment: a systematic review La eficacia de las soluciones de limpieza para el tratamiento de heridas: una revisión sistemática. *Referência.* 2016 Apr/June;4(8):133-44. Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16011>
11. Rodrigues EG. Contaminação de superfícies ambientais, equipamentos e artigos por *Staphylococcus* spp. na atenção básica: olhar da segurança dos trabalhadores e usuários

[dissertation] [Internet]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2014 [cited 2018 Apr 20]. Available from: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4182>

12. Ministério do Trabalho (BR), Gabinete do Ministro. Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 [Internet]. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho; 1978 [cited 2018 Mar 09]. Available from: http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/MTE/Portaria/P3214_78.html

13. Smaniotto PHS, Ferreira MC, Isaac C, Galli R. Systematization of dressings for clinical treatment of wounds. *Rev bras cir plást.* 2012 Oct/Dec;27(4):623-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752012000400026>

14. Pinheiro LS, Borges EL, Donoso MTV. Use of hydrocolloid and calcium alginate in the treatment of skin lesions. *Rev Bras Enferm.* 2013 Sept/Oct;66(5):760-70. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500018>

15. Melo EM, Fernandes VS. Avaliação do Conhecimento do Enfermeiro acerca das Coberturas de Última Geração. *Estima* [Internet]. 2011 [cited 2018 June 04];9(4). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/69>

16. Prado ARA, Barreto VPM, Tonini T, Silva AS, Machado WCA. Knowledge of Nurses in the Indication of Coverage in Care of Wounded Clients. *Estima.* 2016;14(4):175-82. Doi: [10.5327/Z1806-3144201600040004](https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600040004)

Submissão: 25/09/2018

Aceito: 14/04/2019

Publicado: 09/06/2019

Correspondência

Euzeli da Silva Brandão

E-mail: euzelibrandao@gmail.com



Todo conteúdo desse artigo foi licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)