

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Gabriella Roletto da Silva

**A TRAJETÓRIA DE UMA PESSOA EM BUSCA DE CUIDADOS À SUA LESÃO DE
PELE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: um estudo de caso único**

Porto Alegre

2019

Gabriella Roletto da Silva

**A TRAJETÓRIA DE UMA PESSOA EM BUSCA DE CUIDADOS À SUA LESÃO DE
PELE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: um estudo de caso único**

Trabalho de Conclusão apresentado à atividade de ensino Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Érica Rosalba Mallmann Duarte

Porto Alegre

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, Claudia Roletto e Paulo Roberto Ferreira, que desde sempre me apoiaram e incentivaram a dar meu melhor em todos os caminhos que decidi seguir, agradeço por sempre acreditarem em mim, por sempre lutarem para que eu tivesse as melhores oportunidades que fossem possíveis. Sem eles não estaria aqui.

Ao meu irmão, Bernardo Roletto, que muitas vezes acreditou na minha capacidade quando eu mesma não conseguia.

Às minhas avós, Ema Roletto e Jandira Roletto que durante toda minha vida estiveram presentes apoiando todas as minhas escolhas.

Às amigas incríveis que encontrei durante a faculdade, Amanda Teixeira, Andressa Ferraro, Desirée Amorim, Joinice Oliveira, Samara Cardoso, Karla Viana, Vanessa Reforços, Jaíza Machado, Camila Rodrigues, Camila Giron, Lislely Thiele e Karen Weingaertner, sem vocês eu não teria conseguido superar alguns momentos difíceis e conturbados durante nossa graduação, obrigada por dividirem o estresse, os medos e angústias comigo. Sem vocês essa jornada não teria sido a mesma. Sou muito grata por toda a força e apoio que sempre demonstraram por mim.

Agradeço infinitamente a toda a equipe da unidade 5 Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em especial a enfermeira Ivana Duarte Brum, que durante grande parte de minha graduação esteve comigo, me ensinando e incentivando a ser melhor, que escutou minhas frustrações e sempre me auxiliou nos momentos em que me encontrava perdida.

Por fim, agradeço a minha orientadora, Érica Rosalba Mallmann Duarte, que confiou em minha capacidade para realizar essa pesquisa, me auxiliou e acalmou durante meus bloqueios de ideia, que sempre se mostrou compreensiva e disponível para me ajudar.

A todos vocês, sou eternamente grata, nada disso teria sido possível se não estivessem junto comigo. Muito Obrigada.

RESUMO

Introdução: As lesões de pele atingem o maior sistema orgânico do corpo. É o maior órgão visível, cobrindo quase 2m² e compondo quase um sexto do peso corporal, o que a torna vital a nossa saúde e bem-estar. As lesões de pele são motivo de procura, pelos usuários ou pacientes, na rede básica de saúde ou na atenção hospitalar. Sabe-se que essa morbidade é responsável por grandes impactos psíquicos, sociais e econômicos e, representam uma grande parcela de afastamentos do trabalho no país. No Brasil não existe estudos que identifiquem os caminhos percorridos por pessoas que buscam solução para à sua lesão, nem os motivos do abandono do cuidado quando ele ocorre. Conhecer de forma aprofundada a trajetória de pessoas acometidas por lesões de pele, tanto na busca do tratamento, como na investigação dos gastos dispendidos por órgãos públicos e privados ou pelas próprias pessoas torna-se uma investigação necessária

Objetivo: Conhecer a trajetória de uma pessoa em busca de cuidados e tratamento a sua lesão de pele na rede de atenção básica do município de Porto Alegre. **Método:** Para a construção da pesquisa, foi realizado um estudo de caso único, que buscou o aprofundamento na vida de uma pessoa com lesão de pele buscando conhecer o seu problema de saúde e o trajeto que percorreu buscando solucionar sua lesão. **Resultados:** além de agregar conhecimento sobre os caminhos percorridos pela usuária, muitas vezes desconhecidos pelos profissionais de saúde, também deve contribuir para identificação dos recursos humanos, materiais utilizados e necessários e na estrutura que precisa ser disponibilizada e articulada.

Palavras-chave: Enfermagem, estudo de caso, pele, ferimentos e lesões.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Lesão Infectada 1	25
Figura 2: Lesão Infectada 2	25
Figura 3: Linha do Tempo	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	9
3 REVISÃO DE LITERATURA	10
3.1 A Pele e as lesões	10
3.1.1. Feridas crônicas dos membros inferiores	11
3.2 O contexto mundial e brasileiro das lesões de pele	13
3.3 O SUS o RAS e as lesões.....	14
3.4 A Enfermagem no cuidado a lesão de pele	15
4 MÉTODO	16
4.1 Tipo de estudo	16
4.2 Contexto do estudo	17
4.3 Participante.....	17
4.4 Coleta de dados	17
4.5 Análises dos dados.....	17
4.6 Aspectos éticos	18
REFERÊNCIAS	19
Artigo - Eu tenho quase 8 anos: o caso de uma lesão de pele	22
ANEXO 1 - CEP-UFRGS: CAAE - 56382316.2.1001.5347	32
ANEXO 2 - CEP da SMS: CAEE - 56382316.2.3001.5338.	38
ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	50
ANEXO 4 – NORMAS EDITORIAIS DA REVISTA PELLE SANA	53

1 INTRODUÇÃO

Meu interesse pelas lesões de pele teve início durante o primeiro estágio hospitalar do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), onde tive o primeiro contato com pacientes hospitalizados. Lá, pude acompanhar a evolução das lesões de alguns pacientes, percebendo com isso, a importância do tratamento tanto em meio hospitalar, como em sua continuidade, quando aquela pessoa retorna para o seu domicílio, seu emprego e seu convívio social.

As lesões atingem o maior sistema orgânico do corpo, a pele. É o maior órgão visível, cobrindo quase 2m² e compondo quase um sexto do peso corporal, o que a torna vital a nossa saúde e bem-estar. A pele é a primeira defesa do organismo contra bactérias e vírus. Quando saudável mantém o equilíbrio dos líquidos e ajuda a manter a temperatura corporal. Outra função é a sensibilidade ao toque, que passa pelo afeto, autoestima e dor, tendo um impacto significativo na saúde mental da pessoa (SANTOS et al, 2011).

Quando, por alguma razão, ocorre uma lesão que rompe os tecidos epiteliais, seja de mucosas ou de órgãos, existe o comprometimento das funções básicas da pele (SANTOS et al, 2011).

As lesões de pele são motivo de procura, pelos usuários ou pacientes, na rede básica de saúde ou na atenção hospitalar. Embora não haja uma estatística que informe de forma exata o número de pessoas acometidas por lesão de pele e em tratamento no Brasil, sabe-se que essa morbidade é responsável por grandes impactos psíquicos, sociais e econômicos e, representam uma grande parcela de afastamentos do trabalho no país (BANDEIRA et al, 2017).

Sabe-se também que no Brasil não existe estudos que identifiquem os caminhos percorridos por pessoas que buscam solução para à sua lesão nem os motivos do abandono do cuidado quando ele ocorre. Conhecer de forma aprofundada a trajetória de pessoas acometidas por lesões de pele, tanto na busca do tratamento, como na investigação dos gastos dispendidos por órgãos públicos e privados ou pelas próprias pessoas torna-se uma investigação necessária.

Nos últimos períodos de minha formação, 9º e 10º semestre, voltei a ter contato com usuários com lesão de pele, agora na rede de atenção básica e pude recordar das pessoas que cuidei no início da graduação. O meu conhecimento tinha ampliado, desde então, e minha observação ficou mais atenta e, contemplei a possibilidade de concluir meu curso investigando mais sobre esse tipo de lesão. Entendi que este era um tema e uma prática com a qual iria conviver muito diante da profissão que escolhi.

Pude conhecer um pouco da história da Secretaria Municipal de Porto Alegre no cuidado a pessoas com lesões de pele na Rede de Atenção Básica. Ela teve seu início em Porto Alegre na agora Gerência Distrital Noroeste/Humaitá /Ilhas, no Centro de Saúde IAPI (Instituto de Assistência e Proteção à Infância), aproximadamente entre os anos 1998 e 1999, onde foi criado o ambulatório de curativos, sob a coordenação da enfermeira Giselda Quintana Marques. Após algum tempo da criação do centro IAPI, a SMS/POA tomou a decisão de aumentar a área de cobertura do atendimento, iniciando o ambulatório de curativos no Distrito Centro, na unidade de saúde Modelo, onde em 2016, através de uma reorganização, desta gerência, teve início um novo serviço denominado de Serviço de Estomaterapia, localizado na Unidade Santa Marta. Em 2014, na Gerência Distrital/Glória/ Cruzeiro/Cristal, foi inaugurado uma sala de curativos na UBS Vila dos Comerciários e após ampliado para o Serviço de Curativos - procedimentos cirúrgicos (FERREIRA, 2016).

Estes serviços, coordenados por enfermeiros, têm passado por um processo de reorganização, uma vez que a procura por cuidados referente a lesões de pele tem aumentado nos últimos anos. Para isso, então, está sendo necessária a capacitação de profissionais e a sistematização do tratamento (FERREIRA, 2016).

Este estudo, portanto, veio ao encontro de meu interesse, motivando-me para realizar esta investigação, que tem como questão norteadora conhecer “Quais são os caminhos percorridos por uma pessoa na rede de atenção de saúde de Porto Alegre para buscar o atendimento de sua lesão de pele?” Ele faz parte de um projeto denominado “Pesquisas integradas sobre organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul”

Tendo em vista que esta investigação terá a configuração de um estudo de caso único buscar-se-á acompanhar um caso de um espectro revelador, que identifique a trajetória de uma pessoa para o cuidado e tratamento de sua lesão de pele em um ambulatório especializado da Secretaria Municipal de Porto Alegre (SMS/POA).

2 OBJETIVO

Conhecer a trajetória de uma pessoa em busca de cuidados e tratamento a sua lesão de pele na rede de atenção básica do município de Porto Alegre.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Considerando-se a temática do estudo, esta seção aborda conhecimentos sobre a pele e o que ocorre quando sofre uma agressão. Aborda o contexto das causas, do aumento de pessoas com lesão de pele na atualidade e a rede de atenção a essas pessoas no município de Porto Alegre.

3.1 A Pele e as lesões

A pele é o maior órgão do corpo humano, ou seja, é o órgão que envolve o corpo, determinando seu limite com o meio externo.

É um órgão vital e, sem ela, a sobrevivência seria impossível [...] é um sistema bastante sofisticado e, está envolto em processos físico-químicos, principalmente quando exposta a agressores externos. A pele possui duas grandes camadas principais, sendo elas a derme, composta por tecido conjuntivo, e a epiderme, formada por tecido epitelial, pluriestratificado e de células justapostas (BARBOSA, 2011).

A pele varia de espessura conforme sua localização sendo, por exemplo, mais espessa em regiões palmo-plantares e mais fina nas pálpebras; varia pela idade do indivíduo, onde se torna mais espessa com a idade; pelo sexo, sendo mais fina nas mulheres.

Entre as suas funções temos a regulação térmica, defesa orgânica, controle do fluxo sanguíneo, proteção contra agentes do meio ambiente e, funções sensoriais (calor, frio, pressão, dor e tato). A pele é responsável pela produção de melanina, produção de sebo, produção de queratina e produção de suor.

A pele é formada pela epiderme, que é a camada mais superficial, que fica em contato direto com o meio externo, impermeabilizando-a impedindo a entrada de substâncias, estando sempre em renovação sendo substituída por outras; derme que é a camada intermediária da pele, responsável pela sua firmeza, flexibilidade e elasticidade e hipoderme, que é a camada mais profunda formada basicamente de células gordurosas (adipócitos). Sua estrutura protege os órgãos de traumas físicos, nesta camada encontramos também retenção de água (BARBOSA, 2011).

As lesões cutâneas se configuram como a interrupção, de qualquer extensão, da pele ou mais tecidos que compõem o corpo, podendo ser causada por trauma mecânico, físico, químico ou por alguma afecção clínica, o que irá acarretar no acionamento das defesas do organismo (UNIMED, 2017)

As lesões de pele podem ser divididas em agudas e crônicas, onde os agentes causais podem ser as cirurgias, os traumas e as úlceras. As feridas agudas em geral, tem o processo de cicatrização mais rápido, ocorrendo dentro do período esperado e sem complicações. As principais causas podem ser por traumatismos, mas também podem ser feridas térmicas (queimaduras), infecciosas, químicas, vasculares, alérgicas e radioativas. As feridas crônicas, fisiologicamente não tem o processo de cicatrização da forma esperada e segundo autores elas levam mais de 6 meses para a cicatrização. Geralmente, estão associadas a doenças pré-existentes, como diabetes e insuficiência venosa. São exemplos de feridas crônicas as lesões por pressão, feridas do pé diabético, feridas infectadas, úlceras varicosas, entre outras (UNIMED, 2017).

Além dessas duas classificações, as feridas podem, ainda, ser categorizadas como superficiais que são quando ocorrem na epiderme, derme ou hipoderme; as profundas, quando outras estruturas como músculos, articulações, cartilagens, tendões, ligamentos, ossos, órgãos cavitários, são atingidas. As feridas podem ser fechadas, quando a continuidade da pele e dos tecidos não é danificada; e as abertas, quando ocorre a descontinuidade e rompimento da barreira de proteção da pele, aumentando os riscos de infecção (ABBADE, 2011).

Podemos avaliar como simples aquelas que evoluem rapidamente para a cicatrização, e as complexas as com evolução mais lenta e progressiva, que têm maior tendência para cronicidade. Quando apresentam processo infeccioso (por estarem contaminadas, colonizadas ou infectadas), podem conter tecidos desvitalizados, exsudação abundante e odor característico. (SANTOS et al, 2014).

As lesões crônicas, entre elas as lesões por pressão, arteriais e venosas, são bastante complexas, uma vez que não seguem um curso usual de cicatrização. Essas feridas podem ser causadas tanto por fatores intrínsecos ou extrínsecos e necessita de um longo período para cura, o que aumenta a necessidade de cuidados (SANTOS et al, 2014).

A duração prolongada do tratamento, a ocorrência de recidivas, a necessidade de adesão do paciente ao tratamento (MIOT et al., 2009) bem como a resistência microbiana (HUGHES C., SMITH M., TUNNEY, M.; 2011) são elementos que contribuem para a grande morbidade relacionada às feridas crônicas.

3.1.1. Feridas crônicas dos membros inferiores

Diversas patologias podem ocasionar a formação de feridas crônicas em membros inferiores, dentre elas destacam-se: patologias venosas, arteriais, traumáticas, infecciosa e

diabética¹. Apesar da ampla variedade de fatores etiológicos, as principais causas das úlceras crônicas em membros inferiores são as doenças venosa e arterial. As úlceras de origem venosa acometem 1% da população mundial e correspondem a 75% de todas as úlceras crônicas (SALOMÉ; FERREIRA, 2012).

Os tipos mais comuns de ferida crônica em membros inferiores são de origem vascular (venoso, arterial ou mista), úlceras por pressão, neuropáticas (diabetes, hanseníase, alcoolismo), infecto-contagiosa (erisipela, leishmaniose, tuberculose); traumas físicos, reumatologias, hematológicas e tumores (UNIMED, 2017).

A insuficiência venosa crônica é responsável por 75% das úlceras de perna, além de acarretar graves repercussões socioeconômicas, com perda de dias de trabalho, aposentadoria precoce e longos períodos de tratamento, sendo no Brasil a 14^a causa de afastamento do trabalho (ABBADE, 2005; REICHENBERG, J; DAVIS, M.,2005, ABBADE, 2005)

As úlceras venosas são o estágio mais avançado da doença venosa crônica e, está diretamente associada ao mau funcionamento da bomba muscular da panturrilha, o que causa a hipertensão venosa. Essa bomba é a responsável por carregar o sangue dos membros inferiores em direção ao coração e, é formada por músculos da panturrilha, sistemas venoso profundo e superficial e sistema de veias perfurantes. O não funcionamento dessa bomba se dá, principalmente, por dois motivos: doença varicosa primária e efeitos tardios da trombose venosa profunda (MENDES; MOTTA, 2018).

O desenvolvimento das úlceras venosas ocorre, geralmente, de forma lenta, tendo frequentemente como fatores desencadeantes o traumatismo nos membros inferiores. Outros motivos associados ao surgimento de úlceras venosas são as varizes e história pregressa de trombose venosa profunda (MENDES; MOTTA, 2018).

Na maioria das vezes as úlceras têm bordas definidas e formato irregular, seu leito pode apresentar tecido desvitalizado ou tecido cicatricial de granulação, é raro o surgimento de tecido necrótico ou exposição de tendões. Geralmente são localizadas no terço distal da perna, próxima aos maléolos e tendem a ser superficiais (MENDES; MOTTA, 2018).

O tratamento fundamental para úlceras venosas é a terapia compressiva, que tem como intuito reduzir a hipertensão, aumentar o retorno venoso e a pressão tissular, além disso age na microcirculação, impedindo a saída de líquidos e moléculas para interstício. Outros tratamentos comuns associados à compressão são: o tratamento local das úlceras através de curativos e medicações tópicas, o uso de medicamentos sistêmicos, como a pentoxifilina, que age facilitando a perfusão capilar reduzindo a viscosidade sanguínea, e o tratamento cirúrgico, que consiste na correção de veias e favorece a cicatrização da lesão (MENDES; MOTTA, 2018).

3.2 O contexto mundial e brasileiro das lesões de pele

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam a principal causa de mortalidade e incapacidade no mundo inteiro tendo sido responsáveis por aproximadamente 59% dos óbitos e 46% da carga global de doenças no ano de 2001, segundo dados da OMS (2002). O impacto deste grupo de doenças se faz sentir com maior intensidade nos países em desenvolvimento como o Brasil, onde se tem observado nas últimas décadas uma evidente modificação do perfil de morbidade e mortalidade da população, caracterizada por diminuição da mortalidade atribuída as doenças infecciosas e parasitárias e progressivo aumento da mortalidade decorrente das DCNT, especialmente Doenças Cardiovasculares, Neoplasias e Causas Externas (RIO GRANDE DO SUL, 2006)

Em 2013, após efetuar a correção para sub-registro e a redistribuição das causas mal definidas de óbitos, observou-se que 72,6% do total de óbitos registrados no país foram por DCNT e, dentre esses, 79,4% foram devido às quatro principais DCNT: doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes mellitus (BRASIL, 2014)

Entre as doenças crônicas de maior incidência destacam-se as cardiovasculares, as respiratórias e as metabólicas que podem contribuir para o aparecimento de feridas como úlceras arteriais, úlceras diabéticas, úlceras venosas, úlceras por pressão, dentre outros (DANTAS et al, 2011). Entretanto é importante o alerta de que todas as patologias referidas têm como consequência o aparecimento de lesões de pele, agravado pelo aumento da expectativa de vida de população brasileira (IBGE, 2010)

No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de pacientes com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. Muitos desses pacientes procuram a Atenção Primária como porta de entrada ou são acompanhados após atendimento de alta complexidade, o que confere a esse nível de atenção maior envergadura e responsabilidade para assistência ao portador de lesões da pele. (PLA. ,2016)

Dados epidemiológicos que abrangem o problema no Brasil são encontrados em estudos localizados em alguns centros, tornando-se difícil analisar o problema a nível nacional. Explicitamente esses dados trazem a luz o aspecto do aumento da expectativa de vida no Brasil com o aumento do número de idosos no perfil da população. Isso impacta nos escopos das doenças crônicas e entre elas as doenças que trazem repercussões na manutenção da integridade da pele. Outros estudos demonstram que o impacto psíquico, social e econômico na

cronificação das lesões, em especial úlceras de pernas e pés, representa a segunda causa de afastamento do trabalho no Brasil (BRASIL, 2011).

Entretanto podemos observar que desde 2002 o Ministério da Saúde já abordava o problema dizendo que há um grande número de pessoas com alterações na integridade da pele e que embora sejam escassos os registros desses atendimentos, o elevado número de pessoas com úlceras contribui para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população (BRASIL, 2002).

Para Tricco e colaboradores, as feridas complexas são um fardo para os sistemas de saúde, resultando em perda econômica, cuidadores estressados e diminuição da qualidade de vida destas pessoas. Estes autores colocam que pelo menos 1% da população que vive em países ricos terá pelo menos uma ferida complexa em sua vida (TRICCO et al, 2015).

3.3 O SUS o RAS e as lesões

As lesões de pele acometem a população de forma geral, sendo motivo de procura frequente para atendimento ambulatorial na Atenção Primária em Saúde (APS). No Brasil, estudos mostram que existe uma falta de sistematização da assistência ao usuário com lesões de pele, principalmente nos casos de úlceras venosas. Poucos municípios possuem protocolos voltados para ações de cuidados direcionadas à prevenção e tratamento dessas lesões (BANDEIRA et al, 2017).

Grande parte dos pacientes acometidos por lesões procuram a Atenção Primária como porta de entrada para um tratamento adequado, o que dá a esse nível de atenção maior envergadura e responsabilidade para assistência a pessoa com lesões. Embora a Atenção Primária tenha avançado muito em garantir o acesso do cidadão às ações de atenção à saúde, ela carece ainda de informações sistematizadas sobre a caracterização da população atendida, bem como dos recursos disponíveis para assistência (SANTOS et al, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem como um de seus objetivos a assistência à saúde às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Contudo, mesmo alcançando muitos avanços, se continua vivenciando um cenário que se caracteriza pela fragmentação dos serviços e ações (BRASIL, 2010).

A evolução do processo da gestão do SUS traz a ideia de rede para sua consolidação. Com isso, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são descritas pelo Ministério da Saúde (MS) como uma forma de reestruturação, principalmente no que diz respeito à superação do modo

fragmentado da assistência e da gestão em saúde, com intuito de assegurar aos usuários todas as ações e serviços que esses necessitam, de forma eficiente e efetiva (BRASIL, 2010).

3.4 A Enfermagem no cuidado a lesão de pele

Uma lesão de pele pode desencadear uma série de eventos, todos direcionados a restabelecer a integridade vascular e celular. Durante todo o processo de cicatrização o tecido se encontra muito sensibilizado, o que faz com que qualquer falha na formação da cicatriz gere uma morbidade bastante significativa e, conseqüentemente gere custos. E esses custos estão diretamente relacionados à evolução da lesão (SANTOS et al, 2014).

Pacientes que possuem uma lesão crônica geram um desafio para profissionais da saúde, uma vez que essas lesões causam dor, imobilidade, incapacidade, alterações psicológicas e emocionais, podendo causar, muitas vezes, isolamento e mudanças sociais (OLIVEIRA et al, 2016)

A prevenção, avaliação e tratamento de lesões, em muitos casos, são quase exclusividade da enfermagem, por isso, conhecimento acerca de fatores de risco, anatomia, fisiologia e processo cicatricial são de suma importância, além de indispensáveis. Esse tipo de conhecimento se faz fundamental para se realizar um diagnóstico certo e implementar as tecnologias adequadas para o tratamento da ferida (ROLIM et al, 2013).

Uma vez que a Enfermagem está diretamente relacionada ao tratamento de lesões de pele, é importante que seja aplicada uma visão ampla, além do conhecimento para entender a rede como um todo e as mudanças na realidade. O enfermeiro, além de ter o domínio das técnicas, tem maior contato com pessoas que vivenciam esse problema, portanto, deve estar apto a acompanhar todo o processo de cura (SANTOS, 2014).

4 MÉTODO

A dimensão desta pesquisa se explica frente à singularidade e complexidade do seu objeto, que é a análise da organização do trabalho na rede de serviços ao cuidado a usuários com lesão de pele, buscando conhecer caminhos percorridos por um usuário na rede de atenção básica de um município.

4.1 Tipo de estudo

Para a construção da pesquisa, será realizado um estudo de caso único, que buscará o aprofundamento na vida de uma pessoa com lesão de pele buscando conhecer o seu problema de saúde e o trajeto que percorreu buscando solucionar sua lesão.

O estudo de caso é uma pesquisa centrada em eventos contemporâneos, e tem como objetivo descrições mais aprofundadas de suas dimensões e processos com a finalidade de obter um conhecimento mais amplo e detalhado em seu próprio contexto (FAVERO; RODRIGUES, 2015; GIL, 2009).

Com relação ao método do estudo de caso, Yin refere que é um estudo que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de um mundo real. Ele é usado para contribuir com o conhecimento de fenômenos individuais, grupais, organizacionais, sociais, políticos e relacionados (YIN, 2015).

O estudo de caso único propõe uma exploração de um sistema limitado, por meio da análise detalhada e da descrição sistemática para a compreensão de uma situação específica, um indivíduo, um pequeno grupo, uma instituição, um programa do governo ou um evento. Ele é escolhido por ser um caso importante, comum, peculiar ou revelador (YIN, 2015).

Segundo Creswel, um estudo de caso situa-se em um ambiente na vida real, ou seja, um caso dentro de um sistema delimitado no tempo e no lugar, podendo ser considerada uma estratégia de investigação. Essa abordagem pode ilustrar um caso peculiar, de interesse incomum, precisando ser descrito e detalhado, apresentando uma compreensão em profundidade e que geralmente são concluídos com lições gerais aprendidas com o que foi pesquisado (CRESWEL, 2014).

4.2 Contexto do estudo

O contexto da pesquisa abordará o percurso realizado por uma pessoa com lesão de pele ao buscar atendimento na rede de atenção básica da saúde de um município do sul do Brasil.

A escolha do local onde a pessoa pesquisada estará sendo tratada foi escolhida por conveniência da pesquisadora por já ter sido seu local de estágio, pelo vínculo realizado com a equipe e por já estar familiarizada com a sistemática de atendimento do local.

4.3 Participante

O estudo irá selecionar uma pessoa que está sendo atendidos no Serviço de Ambulatório de Curativos - procedimentos cirúrgicos, do município de POA.

O participante do estudo será indicado pela equipe de enfermagem do serviço, após será contatado pela pesquisadora para dar o aceite de participante da pesquisa. Será estabelecido como critério de inclusão para escolha do participante estar em atendimento na unidade há no mínimo um ano.

4.4 Coleta de dados

A coleta dos dados será realizada a partir da revisão do prontuário, de uma entrevista estruturada e da observação direta, pela pesquisadora, do usuário durante o atendimento na unidade especializada. A entrevista com o usuário será previamente agendada, e com duração entre 45 e 60 minutos, e será gravada em áudio e transcrita posteriormente para utilização na análise dos dados. A observação do atendimento realizada à pessoa, na unidade especializada, e os dados dos prontuários serão utilizados como forma de complementação das informações que serão registrados na entrevista.

4.5 Análises dos dados

A análise dos dados se dará através da Análise de Conteúdo Temático que está ligada a uma afirmação a respeito de um determinado assunto. Operacionalmente a análise estará dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014).

Na primeira etapa será realizada uma leitura aprofundada dos documentos e material coletado a serem analisados, com o objetivo de compreender melhor o tema a ser analisado. O objetivo é o de ter uma visão do conjunto, observar as particularidades dos dados coletados para realizar a análise, elaborar questionamentos que servirão de subsídio para a análise e interpretação dos dados, determinar formas de classificação e determinar conceitos teóricos que irão orientar a análise.

Na terceira etapa, a de exploração, ocorrerá a análise efetivamente, com a escolha de trechos e frases de cada texto de análise, identificação de núcleos de sentido, análise destes diferentes núcleos e reagrupamento de partes do texto por temas encontrados. A conclusão buscará envolver a questão norteadora e os objetivos da pesquisa.

4.6 Aspectos éticos

Este estudo está incluído no projeto “Pesquisas integradas sobre organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul” dentro do objetivo específico que busca avaliar a atenção em cuidados de saúde aos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde. O projeto foi aprovado no CEP-UFRGS: CAAE - 56382316.2.1001.5347 (anexo 1) e CEP da SMS: CAAE - 56382316.2.3001.5338 (anexo 2). Seguindo rigorosamente as recomendações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, onde estão contidas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2012). Os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e o termo de uso de Dados do Prontuário foram assinados pela participante e instituição.

REFERÊNCIAS

ABBADE LPF, Lastória S. Venous ulcer: epidemiology, physiopathology, diagnosis and treatment. **Int J Dermatol**, 44:449-56, jun, 2005. DOI:10.1111/j.1365-4632.2004.02456.x Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15941430> Acesso em: 17jun. 2019.

ABBADE LPF; Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, vol.81 no.6; 509-19, nov/dez, 2006. DOI: 10.1590/S0365-05962006000600002 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000600002 Acesso em: 17 jun. 2019.

BANDEIRA, Andrea Gonçalves et al. Integralidade no cuidado a usuários com lesões de pele: percepção dos profissionais da atenção primária. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre 10(4):239-244, out/dez, 2017. DOI: 10.15448/1983-652X.2017.4.25487 Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/25487> Acesso: 16. Jul. 2019.

BORBA, Maurícia. **Custos de Tratamento de lesões de pele no domicílio**. UFRGS, 2016. 22 f. Monografia (Especialização em Enfermagem) -Escola Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf Acesso: 12 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parecer Técnico-Científico Avaliação de Múltiplas Tecnologias em Feridas Crônicas e Queimaduras**. Brasília-DF, 2011. Disponível em: http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/14480/2120690_109700.pdf. Acesso: 26 mai. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigilância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Situação Epidemiológica – Dados**. 2014. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=11232&catid=671&Itemid=250 Acesso em: 05/11/2016

COSTA, Roberta Kaliny de Souza et al. Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo 27(5):447-57, set/out, 2014. DOI: 10.1590/1982-0194201400074 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000500010&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 2 jul. 2019.

CRESWEL, John W. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa**: escolhendo entre cinco abordagens. 3a ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

DANTAS DV, TORRES GV, DANTAS RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. **Ciência, Cuidado e Saúde**, 10(2):366-372, abr/jun, 2011. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8572/pdf>. Acesso: 12 out, 2016.

FERREIRA, Cíntia Regina Breunig. **Fluxograma para o cuidado a pessoas com lesão de pele na rede de atenção à saúde**: contribuição para uma secretaria de saúde. UFRGS, 2016. 51 f. TCC (Especialização em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009. p 175

HUGHES C; SMITH M; TUNNEY M. Infection control strategies for preventing the transmission of meticillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in nursing homes for older people. **Cochrane Database Syst Rev**, 2011(12): 1-4. DOI: 10.1002/14651858.CD006354.pub4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24254890#> Acesso em: 19 jul. 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Atlas nacional do Brasil Milton Santos**. Rio de Janeiro, 2010.

MALAGGI, Rejane. **Custos de curativo em um Serviço Especializado do SUS de Porto Alegre**. UFRGS, 2017. 40 f. Monografia (Especialização em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

MENDES, Cynthia de Almeida; MOTTA, Juliana Barbacena. Tratamento das úlceras crônicas de membros inferiores: estado da arte e perspectivas futuras. **Hegemonia**, Brasília n.25: 137-149, jun. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. Rio de Janeiro: HICITEC EDITORA. São Paulo, 2014.

MIOT, HA, Mendaçolli TJ, Costa SV, Haddad GR, Abbade LPF. Úlceras crônicas dos membros inferiores: avaliação pela fotografia digital. **Revista da Associação Médica Brasileira**. vol.55 no.2 São Paulo. 2009. DOI: 10.1590/S0104-42302009000200016 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000200016 Acesso em: 10 jul. 2019.

OLIVEIRA, Fernanda Pessanha et al. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Revista Gaúcha de Enfermagem** vol.37 no.2 Porto Alegre, maio, 2016. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.02.55033 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200410 Acesso em: 22 mai. 2019

PLA, Tais. **Vale quanto custa?** Curativos de lesões de pele em um município do Rio Grande do Sul. UFRGS, 2016. Monografia (Especialização em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Rede Estadual de Análise e Divulgação de Indicadores para a Saúde. **A Saúde da população do estado do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: CEVS, 2006. Disponível em:

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1337354228_SAUDE%20DA%20POPULACACAO%20RS%202005.pdf. Acesso em: 12 out, 2016.)

ROLIM, Jaiany Alencar et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Revista Rene**. Recife, vol.14, no.1, pp. 148-157. 2013.

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027985017> Acesso em: 5 jul. 2019.

SALOME, GM; FERREIRA, LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. São Paulo, vol.27 no.3 jul./set. 2012. DOI: 10.1590/S1983-51752012000300024 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000300024 Acesso em: 10 jul. 2019.

SANTOS, Joseane Brandão et al. **Avaliação e tratamento de feridas**: orientações aos profissionais de saúde. Porto Alegre, 2011.

SANTOS, Isabela Cristina Ramos Vieira et al. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Revista RENE**. Recife, 15(4):613-20. Jul-ago. 2014. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000400008 Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/1077/1039> Acesso em: 15 jul. 2019.

TRICCO AC et al. A systematic review of cost-effectiveness analyses of complex wound interventions reveals optimal treatments for specific wound types. **BMC Med**. 22; 13:90. Abr, 2015. DOI: 10.1186/s12916-015-0326-3 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4405871/> Acesso em: 18 jul. 2019.

UNIMED. **Manual de prevenção e tratamento de lesões de pele**. Paraná, 2016. p 64

Yin, RK. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.

Estudo de Caso

EU TENHO QUASE 8 ANOS: O CASO DE UMA LESÃO DE PELE

Gabriella Roletto da Silva¹, Erica Rosalba Mallmann Duarte²

RESUMO

Objetivo: Conhecer a trajetória realizada por Vivi em busca de cuidados e tratamento a sua lesão de pele na rede de atenção básica do município de Porto Alegre. **Metodologia:** Estudo de caso único escolhido por ser um caso revelador e que da voz à lesão, que está dentro de um projeto integrado aprovado pelo CAAE - 56382316.2.1001.5347 e CAEE - 56382316.2.3001.5338. **Resultado/Discussão:** A linha do tempo mostra quase oito anos de uma lesão e os vários caminhos percorridos por uma pessoa para voltar a sua vida anterior, sem ela. Os resultados, além de agregar conhecimento sobre os caminhos percorridos pela usuária, muitas vezes desconhecidos pelos profissionais de saúde, também devem contribuir para identificação dos recursos humanos, materiais utilizados e necessários e na estrutura que precisa ser disponibilizada. **Considerações finais:** Os caminhos percorridos por Vivi mostram que é necessário haver investimento na qualificação profissional e no trabalho interdisciplinar em saúde da pele, para atender as necessidades em saúde e a cura das lesões.

Palavras-chave: Enfermagem, estudo de caso, pele, ferimentos e lesões.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que no Brasil não existem estudos sistemáticos que identifiquem os caminhos percorridos por pessoas que buscam solução para sua lesão de pele nem os motivos do abandono ao cuidado quando ele ocorre. Conhecer de forma aprofundada a trajetória destas pessoas torna-se uma investigação necessária. As lesões crônicas são bastante complexas, uma vez que não seguem um curso usual de cicatrização. Essas feridas podem ser causadas tanto por fatores intrínsecos ou extrínsecos e a duração prolongada do tratamento, a ocorrência de recidivas, a necessidade de adesão do paciente ao tratamento¹, bem como, a resistência microbiana², são elementos que contribuem para a grande morbidade relacionada às feridas crônicas.

O contato e o conhecimento sobre esse tema durante minha formação foram sendo ampliados e, contemplei a possibilidade de concluir meu curso investigando mais sobre lesões de pele por entender que este era um tema e uma prática com a qual iria conviver muito frente

a profissão que escolhi. Como objetivo buscou-se conhecer a trajetória realizada por uma pessoa para o cuidado e tratamento da lesão na rede de atenção básica do município de Porto Alegre. A metodologia utilizada foi um estudo de caso, escolhido por ser um caso importante, comum, peculiar ou revelador e que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de um mundo real³.

Este estudo está incluído no projeto “Pesquisas integradas sobre organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul” no objetivo específico que busca avaliar a atenção nos cuidados de saúde aos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde. Foi aprovado no CEP-UFRGS: CAAE - 56382316.2.1001.5347 e CEP da SMS: CAAE - 56382316.2.3001.5338.

EU TENHO QUASE 8 ANOS: O CASO DE UMA LESÃO DE PELE

Eu sou uma lesão que nasceu no mês de setembro de 2012 e fui acolhida por uma moça de 32 anos, na época, e que tem o apelido de VIVI.

Vivi é uma moça que, atualmente tem 39 anos, e mora sozinha. Ela neste momento está sendo atendida no ambulatório especializado em lesões de pele, porque eu cresci e não quero abandoná-la. Em setembro de 2012 Vivi sofreu um acidente automobilístico, onde teve a panturrilha e parte do tornozelo esquerdo prensados nas ferragens do carro. Como, aparentemente, não houve lesões, ela não procurou atendimento médico.

Passados três meses, ela começou a notar o surgimento de um edema na região acima do pé esquerdo e procurou atendimento na unidade básica de seu território, onde foi atendida e encaminhada a um ortopedista. Na consulta com o ortopedista ela foi encaminhada para realizar um Raio-X. Nada de anormal foi detectado, mas eu já estava querendo aparecer.

Passado mais um mês Vivi estava apresentando dificuldade de deambulação e retornou ao ortopedista, onde realizou um ECO normal, não fizeram ECO Doppler que pode ver as varizes (Sic Vivi). Cresci nos tecidos moles da perna prensada e, o médico, por achar que se tratava de uma inflamação, iniciou tratamento com antibiótico por dez dias. Ao final do tratamento Vivi me visualizou e eu era apenas uma ferida pequena, ela removeu a minha casquinha, e eu comecei a abrir, que nem borboleta, escurinha. A cunhada de Vivi trabalhava com um Dermatologista e disse: Isso aí é uma úlcera? Então Vivi voltou a UBS e o médico não gostou do que viu, dando um remédio para ela colocar na lesão, mas também a encaminhando a um médico vascular da rede básica.

Esse atendimento só aconteceu um ano após o encaminhamento, e é claro, eu continuava crescendo e ficando mais feia, mesmo com o remédio indicado. O cirurgião vascular decidiu operar as varizes de Vivi para curar a lesão do tornozelo, contudo não obteve

êxito. Vivi não podia usar as meias elásticas, afinal eu já estava ali, não estava grande, mas já era um buraco.

Fui diminuindo, ficando quase normal, mas aí eu comecei a ser tratada só em casa, pois Vivi achou que já estava ficando bem, talvez tenha desanimado do tratamento. As pessoas diziam que para ela ficar boa tinha que colocar compressa, chá de camomila, babosa, e ela fazia tudo. Não piorava, mas também não melhorava. Aí disseram que era o peso dela (ela é gordinha, na minha humilde avaliação), só que ela está assim desde que a conheci.

Vivi começou a se assustar, porque com o tempo eu estava ficando muito grande novamente e ela ficou com medo de trombose e que pudesse afetar o osso, podendo ter sua perna amputada. Foi por isso que ela voltou para o tratamento, agora no posto, perto da sua casa. Lá lhe prescreveram várias pomadas (colagenase, papaína, óleos) que ela comprava e colocava, mas sem me limpar direito, e eu tinha umas partes pretas. Tomava antibiótico frequentemente, duas a três vezes por mês por que estava sempre com infecção, e gastou muito dinheiro. Em média uns 300, 400 pila (termo usado aqui onde nasci para reais) por mês, por que às vezes o posto não tinha para fornecer.

Ela estava sempre trocando a prescrição de antibiótico e, eles não faziam mais efeito, nem os medicamentos da dor. A dor era bastante intensa, os remédios eram fortes, mas não funcionavam. A maioria Vivi comprava, por exemplo, o Tramadol, ela intercala, injeção e comprimido, com Paracetamol e Dipirona que o posto fornece. Ainda bem que Vivi trabalha em uma lancheria em frente à sua casa no turno noite, ela precisa, pois tem que pagar o INSS, mais os remédios e os adesivos. O curativo da perna ela ganha do posto, mas como eu fiquei pior, mais feia, verde e grande (foto 1 e 2) a mandaram procurar o serviço especializado, e ela só foi porque disseram que ia perder a perna.

Agora ela está em tratamento ambulatorial especializado há 1 ano e meio e eles estão conseguindo me encolher, mas eu não desisto, volto a crescer e ela volta a usar antibiótico, mas eu resisto. Agora faz uns 2 meses que resolveram colocar uma bota de unna, que estava me sufocando, mas o Chico (o técnico que nos atende) entrou de férias e veio a greve.... quem ficou no ambulatório não queria fazer o curativo, só fornecia o material, e a bota ficou 7 dias sem ser trocada. A perna da Vivi e eu apodrecemos e ela tinha uma dor insuportável. Graças a Deus, após a greve ela deu uma melhoradinha, mas chegou um dia que Vivi mal podia caminhar, ficou 9 dias sem poder trabalhar.

Ela está muito depressiva, está tomando antidepressivos e medicações para dormir e para a dor (que Vivi recebe na UBS, ufa), chora quase todos os dias, achando que talvez nunca fique bem. Ela bota a perna para cima na cama, mas a dor não passa. Ah, esqueci de dizer que, ela gasta muito de taxi ou UBER (mais de R\$ 20,00) cada vez que vai no ambulatório porque não consegue caminhar por muito tempo. Esses dias ela quase precisou pedir ajuda de colegas para caminhar, pois não conseguia colocar o pé no chão. Os colegas

de trabalho a ajudam muito, em tudo, e eu estou sempre com ela, mas não ajudo em nada, só faço companhia. Uma coisa estranha é que ela não tem nenhuma doença crônica, diabetes ou HAS. Neste momento ela tem um vínculo muito grande com o Chico e está com esperança de sarar quando ele voltar de férias. Acho que vai me trocar pelo Chico, pois segundo ela, ele está acostumado e sabe o que tem que usar, o jeito, se vai doer ou não, ele tem mão boa.

Figura 1: Lesão Infectada, registrada em 2018.



Fonte: Acervo das autoras, com permissão da usuária, registrada em 2018.

Figura 2: Lesão Infectada, registrada em 2018.

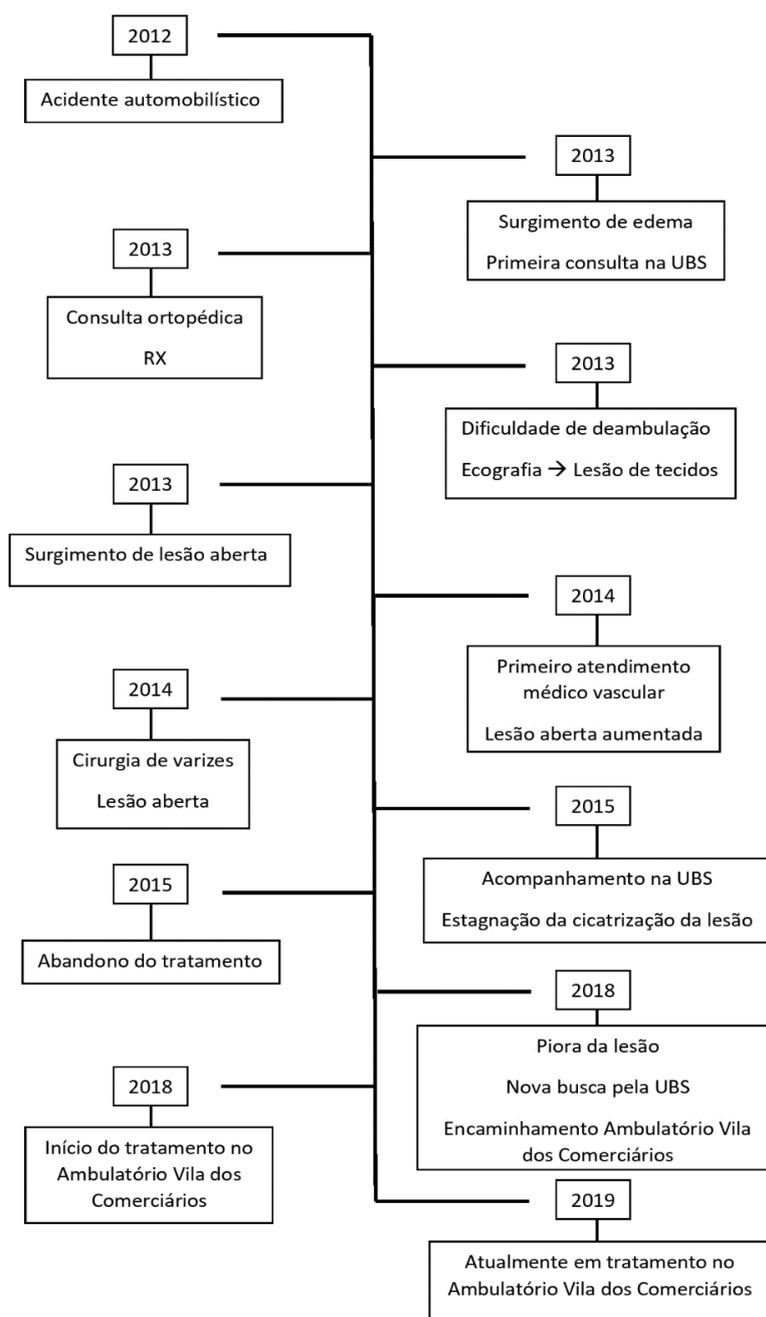


Fonte: Acervo das autoras, com permissão da usuária, registrada em 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DA TRAJETÓRIA DE VIVI E SUA LESÃO

Fazendo uma retrospectiva do meu aparecimento na vida da Vivi, a acadêmica que está investigando construiu uma linha do tempo, onde se pode visualizar o caminho, em tempo, percorrido por Vivi para realizar o tratamento e os cuidados para que eu desaparecesse.

Figura 3: Linha do Tempo - Data do acidente de Vivi aos dias de hoje



Fonte: Dados produzidos pelas autoras a partir de informações da entrevista com a usuária em 2018.

DISCUSSÃO

A qualquer momento em nossas vidas podemos estar sujeitos a uma situação nova que abale nossa saúde, como foi o caso de Vivi. Vários estudos abordam mecanismos através dos quais a saúde e seus determinantes sociais provocam iniquidades e, um deles analisa as relações entre a saúde das populações, as desigualdades nas condições de vida e o grau de desenvolvimento da trama de vínculos e associações entre indivíduos e grupos. Estudos⁴ identificam o desgaste das relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos, como um importante mecanismo através do qual as iniquidades de renda impactam negativamente a situação de saúde. Nestes estudos constata-se que países com frágeis laços de coesão social, ocasionados por essas iniquidades de renda, são os que menos investem em capital humano e em redes de apoio social, o que são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva. Entretanto, o importante nesses estudos foi a constatação de que não são as sociedades mais ricas que possuem melhores níveis de saúde, mas sim as que são mais igualitárias e com alta coesão social. Esta seria uma boa reflexão e uma estratégia a ser investida em nossa realidade brasileira.

Em 2012 quando Vivi sofreu o acidente que, aparentemente, não havia causado danos, acabou não procurando por atendimento médico. Comumente a pessoa que ainda não possui uma lesão visível ou pequena, deixa de procurar atendimento por pensar que não há necessidade, que com o passar do tempo uma melhora irá surgir, contudo, muitas vezes essa espera é o que acaba gerando agravos e uma gradativa piora no quadro de saúde do paciente.

Uma pancada ou contusão na perna pode gerar uma resposta excessiva do sistema de coagulação sanguínea, formando coágulo no interior de uma veia, o que ocasiona uma trombose, entretanto existem outros fatores. Entre eles temos predisposição genética [...], obesidade e falta de movimentação. Podemos levantar dois fatos importantes neste caso: a educação para a saúde e a capacitação da equipe.

A educação em saúde, que não se limita apenas a transmitir conhecimentos às pessoas ou comunidade, também estabelece vínculos entre elas que participam do processo, deve propiciar a participação ativa da comunidade, a inclusão social e com isso provoca a modificação do pensamento dos indivíduos, tanto nos hábitos que comprometam a sua saúde, quanto na sua qualidade de vida⁵. O MS aponta urgência acerca das discussões entre a consonância de gestão em saúde, formação de profissionais e controle social. Embora, existam propostas de transformação para os modelos de formação em saúde, por meio de mudanças de projetos pedagógicos e criação de programas como PRÓ-Saúde e o PET-Saúde, ainda assim, a formação dos profissionais tem permanecido centrada na produção de ações curativas, hospitalocêntrica e teórico-centrada⁶.

Os exames realizados durante o tratamento clínico e cirúrgico buscaram resolver o problema de Vivi. Diversos foram os fármacos prescritos para reduzir a infecção, a dor e o sofrimento emocional, contudo, isso não gerou o efeito desejado. A orientação dos curativos no posto ou a orientação para ser realizado no domicílio, a escuta sensível da equipe de cuidado ou falta desta escuta, o fornecimento de material adequado ou não e por último o tempo de quase 8 anos em tratamento. Pergunta-se: O que pode ter acontecido neste tempo todo para que a lesão permanecesse presente na perna da Vivi? Várias são as questões que podemos levantar. Primeiro - Será que para fazer esse atendimento precisamos de um trabalho de equipe interdisciplinar? Devemos fazer com que a pessoa que está sendo cuidada participe do plano de tratamento? Estudos mostram que é imprescindível uma avaliação multidisciplinar no tratamento de feridas crônicas, uma vez que cada profissão e área do saber têm um grau de importância específico para a qualidade da assistência. Pesquisas concluíram que no contexto brasileiro, a educação interprofissional, base para o trabalho em equipe colaborativo, ainda está restrita a iniciativas recentes, que merecem uma investigação⁶. À medida que os profissionais centram a atenção no paciente e em suas necessidades de saúde, opera simultaneamente um deslocamento de foco para um horizonte mais amplo e além de sua própria atuação profissional. Esse deslocamento é reconhecido como componente de mudança do modelo de atenção à saúde na perspectiva da integralidade, com potencial de impacto na qualidade da atenção⁷.

Outro aspecto importante a ser observado é a disponibilidade de materiais que, tanto as unidades quanto a usuária tiveram que fornecer ou comprar para realizar o cuidado da lesão. Foram diversos fármacos, materiais para os curativos, consultas médicas e de enfermagem, exames e cirurgias realizadas e passagens de ônibus e taxi. Estes custos são financiados por dinheiro público e privado (da Vivi) que se multiplicaram por 8 anos (= 96 meses, = 2.920 dias). Avaliar o custo no tratamento de lesões possibilita viabilizar novos investimentos e tomadas de decisão que atendam a qualidade da assistência reduzindo o tempo de lesão desses usuários e atendendo sua satisfação⁸.

Assim, quando analisamos apenas economicamente esse tipo de situação, concluímos que quanto mais tempo a lesão permanece aberta, mais oneroso se torna para o Sistema Único de Saúde, devido ao aumento progressivo das necessidades desses cidadãos⁹. Em outro estudo foi constatado que muitos dos custos se tornam mais elevados quando o profissional não possui o conhecimento adequado para a realização do curativo, onde se utiliza materiais, às vezes mais caros, mas que não são indicados para aquela lesão. O investimento na equipe e na sua capacitação seria uma ótima aposta para os gestores otimizarem o custo com os profissionais de saúde, para a redução do custo social e o aumento da qualidade de vida do paciente^{8,10}.

Vivi em seu tratamento teve dificuldade em formar vínculo junto aos profissionais que a atenderam. Estudos de literatura que analisam a autoimagem e autoestima de pessoas com afecções dermatológicas identificaram que elas trazem mudanças significativas no aspecto psicossocial e na qualidade de vida, podendo levar o indivíduo ao isolamento do corpo e social. Se pode constatar também que existe uma escassez de estudos que mostrem as estratégias a serem adotadas por enfermeiros para lidar com os efeitos psicológicos causados pela doença cutânea, evidenciando uma lacuna no conhecimento¹¹.

A situação de organização do trabalho na saúde é outra variável que interfere no atendimento à população. No caso de Vivi, as greves dos profissionais da saúde, mesmo justificadas, o que não vamos avaliar neste estudo, causaram danos no atendimento. Nesses casos, a educação para o autocuidado teria sido de suma importância a paciente que, uma vez munida de conhecimento para realizar seus próprios curativos e o cuidado, não sofreria tanto o impacto da paralização do serviço.

Para o Comitê de Liberdade Sindical da Organização Internacional do Trabalho, as atividades essenciais são aquelas que refletem diretamente na sociedade cuja interrupção pode pôr em perigo a vida, a segurança ou a saúde da pessoa, em toda ou parte da população. [...] Lei 7.783/89 estabeleceu dois tipos de serviços ou atividades que não podem parar durante um movimento paralista [...], nos artigos 9º e 11º desta lei de greve [...] no Art. 11 específico para saúde que são serviços ou atividades essenciais, os sindicatos, os empregadores e os trabalhadores ficam obrigados, de comum acordo, a garantir, durante a greve, a prestação dos serviços indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que os resultados desta investigação podem, além de tornar visível os caminhos percorridos por Vivi, uma pessoa com lesão de pele, também se identificou as necessidades de capacitação e do trabalho em equipe interdisciplinar, dos recursos humanos e materiais utilizados e necessários ao cuidado de lesões, na estrutura que precisa ser disponibilizada, das medicações adequadas a serem utilizadas e do tempo de tratamento necessário para que o processo de cicatrização siga o menor percurso possível para o desaparecimento da lesão.

Mas se fizermos todos esses atendimentos protocolares, explicitados acima, ainda assim devemos estar atentos ao que escreveu Mehry:

[...] no encontro de sujeitos criam-se espaços de relações, ocorrem interseções entre os dois, ou seja, este encontro não é uma simples

somatória de um com um outro, mas sim o resultado de um processo singular pelo encontro dos dois em um único momento[...]”¹³.

O que vimos no estudo de caso foi a possibilidade de podermos refletir sobre os encontros de Vivi com seus cuidadores, onde foram estabelecidos espaço de intercessão (ou vácuos). Foram momentos de produção do cuidado que deveriam ter sido consumidos por ela. Deveriam ser momentos especiais e únicos, onde deveriam ter acontecido as relações, os vínculos do cuidado na sua mais ampla concepção.

Como limitadores para a realização do estudo foi evidenciada a falta de pesquisas que demonstrem a trajetória e os caminhos que pessoas com lesões de pele buscam para seu tratamento.

Com esse estudo, também se pode perceber, a necessidade de pesquisas que demonstrem além dos caminhos, os materiais utilizados no decorrer do tratamento e os custos, públicos e privados, durante todo o cuidado para a cicatrização das lesões.

REFERÊNCIAS

1. Miot HA, Mendaçolli TJ, Costa SV, Haddad GR, Abbade LPF. Úlceras crônicas dos membros inferiores: avaliação pela fotografia digital. Rev. Assoc. Med. Bras. 2009; 55(2):145-8.
2. Hughes C, Smith M, Tunney M. Infection control strategies for preventing the transmission of meticillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) in nursing homes for older people. Cochrane Database Syst. Rev. 2011; (12): 1-4.
3. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.
4. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis, Rio de Janeiro, [periódicos de internet]. 2007 [acesso em 20 jun. 2019]; 17(1) Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-7331200700010_0006&lng=pt&nrm=iso
5. Janini JP, Bessler D, Vargas AB. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. Saúde Debate. 2015;39(105):480-490.
6. Bortoletti APG, Duarte ERM, Ferla AA, Ferreira GE, Dias MTG. Percepção dos monitores sobre a influência do programa de educação pelo trabalho na formação em saúde. ESCOLA ANNA NER. 2016; 20(2): 254-260.
7. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. Interf. Com. Sal. Edu. [Internet]. 2016 [acesso em 16 jun. 2019] 20(59):905-916. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000400905&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Pla T. Vale quanto custa? Curativos de lesões de pele em um município do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. TCC [Especialização em Enfermagem] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

9. Malaggi R. Custos de curativo em um Serviço Especializado do SUS de Porto Alegre. Porto Alegre. TCC [Especialização em Enfermagem] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.
10. Borba M. Custos de Tratamento de lesões de pele no domicílio. Porto Alegre. TCC [Especialização em Enfermagem] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.
11. Jesus PBR, Santos I, Brandão ES, A autoimagem e a autoestima das pessoas com transtornos de pele: uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy. Aquichan [Internet] 2015 [acesso em 21 jun. 2019] 15(1):75-89. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74137151008>> ISSN 1657-5997
12. Ramos, LGO. O direito de greve e a responsabilidade face aos serviços essenciais no Brasil. Rev. Jus Navigandi [Internet]. 2011 [acesso em 20 jun. 2019] 3065. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/20474>
13. Merhy EE. O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde (um ensaio sobre a micropolítica do trabalho vivo). In: Teixeira FS. Saúde e democracia. São Paulo: Lemos, 1997.
14. Malta DC, Merhy EE. A Micropolítica do processo de trabalho em Saúde – Revendo alguns conceitos. Rev. Min. Enf. [Internet]. 2003 [acesso em 20 jun. 2019] 7(1):61-66, Disponível em: [file:///C:/Users/Erica/Downloads/v7n1a12%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Erica/Downloads/v7n1a12%20(2).pdf)

ANEXO 1 - CEP-UFRGS: CAAE - 56382316.2.1001.5347



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: PESQUISAS INTEGRADAS SOBRE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS: NOVAS TENOLOGIAS NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Pesquisador: Erica Rosalba Mallmann Duarte

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 56382316.2.1001.5347

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.316.322

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma emenda de um projeto de pesquisa sob coordenação geral da Profª Érica Rosalba Mallmann Duarte que está dividido em cinco diferentes temáticas com seus respectivos coordenadores e que tem por questão norteadora "Como se dá a gestão do processo de trabalho e do cuidado dos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul?". O estudo está delineado como qualitativo e quantitativo, descritivo. O campo de pesquisa será composto de secretarias municipais, unidades assistenciais de saúde da rede de atenção à saúde que atendem usuários com lesão de pele nas unidades e/ou no domicílio, no estado do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, Tapes, Gramado, Vale Real, Montenegro, Viamão e São José do Sul). A escolha do cenário de pesquisa se dará por conveniência, considerando-se a proximidade dos pesquisadores envolvidos no projeto e interesse dos municípios conveniados. O estudo envolve entrevistas, grupos focais, aplicação de questionários e utilização de dados secundários de prontuários e de relatórios gerenciais. Estima-se o envolvimento de 640 participantes no estudo. Nas etapas qualitativas, há a previsão de coleta com o critério de saturação de informações/dados. Os resultados esperados deverão compor inovações que ampliem o conhecimento na promoção, prevenção e os tratamentos de lesões realizados pelos profissionais e gestores das organizações

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.316.322

de saúde apoiando a qualificação da rede de atenção à saúde, bem como fortaleçam a formação dos recursos humanos em saúde para além do cuidado com a pele.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Analisar a organização do trabalho na perspectiva da integralidade com base nas novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde do Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Avaliar a atenção em cuidados de saúde aos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde;
- b) Investigar custos e efetividade em técnicas de tratamento de lesão de pele utilizadas por equipes de saúde nos serviços;
- c) Identificar características sociodemográficas e epidemiológicas dos usuários com lesão de pele nos diferentes municípios;
- d) Reconhecer tecnologias e sistemas de informação utilizados pelas equipes ou usuários no cuidado de lesões de pele;
- e) Conhecer o acesso dos usuários à rede de atenção à saúde no cuidado com a pele.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No que se referem aos riscos, os pesquisadores consideram que poderá haver um eventual desconforto físico ou psicológico em decorrência da presença do pesquisador durante o preenchimento de questionários, fotografias, entrevistas ou eventual embate de ideias durante as discussões no Grupo Focal. Já os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento sobre políticas de atendimento em saúde no cuidado a lesões de pele nas unidades da rede de atenção básica de saúde e a contribuição para a sua qualificação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de pesquisa multicêntrico integrado, ou seja, existem várias ênfases e abordagens de diferentes centros reunidas em um único projeto. O tema é pertinente e apresenta bem justificada sua intenção de implementação.

A SMS de Porto Alegre é co-participante. E a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.316.322

Alegre é um centro participante.

Na emenda anterior a pesquisadora responsável incluiu o Grupo Hospitalar Conceição como Instituição Coparticipe, visto que a pesquisa coletará dados da atenção básica do GHC. Oportunamente, foi registrado que não havia sido incluído o termo de anuência do GHC em relação ao estudo.

Já na atual emenda, foram anexados: anuência do GHC; os termos de compromisso para utilização de dados secundários de prontuários (modelo do GHC); e um novo TCLE citando apenas o CEP do GHC e apresentando que o estudo é coordenado pela Profa. Dra. Erica Rosalba Mallmann Duarte, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e que a pesquisadora responsável é a Enf. Lisiane Nery de Freitas. Contudo, nos demais documentos é citado o nome de Lisiane Nery de Freitas como membro da equipe de pesquisa. Cabe registrar que as informações não podem ser apresentadas diferentemente a cada emenda, ou seja, o pesquisador responsável deverá sempre ser a Profª Erica Rosalba Mallmann. E ainda, os dados do CEP UFRGS não podem desaparecer dos TCLEs.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE do GHC foi anexado;

TCUD do GHC foi anexado;

Anuência do GHC foi anexada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovação

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_779968 E1.pdf	28/09/2017 15:23:33		Aceito
Outros	dadosprontario.pdf	28/09/2017 15:19:10	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	entrevista.pdf	28/09/2017 15:18:31	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.316.322

Outros	grupofocal.pdf	28/09/2017 15:17:53	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia2.jpg	28/09/2017 15:16:29	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia1.jpg	28/09/2017 15:15:17	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	Atendimento_diligencias.pdf	09/08/2016 08:20:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_prontuario_assinado.pdf	09/08/2016 08:11:10	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_institucionais_assinado.pdf	09/08/2016 08:10:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Parecer_projeto_compesq_enf.pdf	21/07/2016 11:02:52	Claudia Adriana Dornelles de Araujo dos Santos	Aceito
Outros	formulario_diario_de_campo.pdf	19/07/2016 20:56:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Carta_atendimento_diligencias.pdf	19/07/2016 20:54:48	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	guia_de_temas.pdf	19/07/2016 20:52:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:49:12	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_gestor_profissionais.pdf	19/07/2016 20:48:54	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	uso_de_imagem.pdf	19/07/2016 20:45:56	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:43:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_profissionais.pdf	19/07/2016 20:42:43	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_gestores.pdf	19/07/2016 20:41:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcudi.pdf	19/07/2016 20:38:40	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	tcle_uso_de_dados_de_prontuario.pdf	19/07/2016 20:37:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.316.322

Justificativa de Ausência	tcle_uso_de_dados_de_prontuario.pdf	19/07/2016 20:37:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_grupo_focal.pdf	19/07/2016 20:37:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_lesoes_PB.pdf	19/07/2016 20:35:26	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaSAOJOSEDOSUL.pdf	13/05/2016 12:11:12	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVIAMAO.pdf	13/05/2016 12:09:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaMONTENEGRO.pdf	13/05/2016 12:08:47	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVALEREAL.pdf	13/05/2016 12:06:33	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaGRAMADO.pdf	13/05/2016 12:06:00	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaTAPES.pdf	13/05/2016 12:05:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermocienciaSMS.pdf	13/05/2016 12:04:35	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Folha de Rosto	EricaRosalba.pdf	13/05/2016 00:23:54	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farrroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.316.322

PORTO ALEGRE, 05 de Outubro de 2017

Assinado por:
MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA
(Coordenador)

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
Bairro: Farroupilha **CEP:** 90.040-060
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br

ANEXO 2 - CEP da SMS: CAEE - 56382316.2.3001.5338.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PESQUISAS INTEGRADAS SOBRE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS: NOVAS TENOLOGIAS NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Pesquisador: Erica Rosalba Mallmann Duarte

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56382316.2.3001.5338

Instituição Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.415.195

Apresentação do Projeto:

EMENDA: A pesquisa será realizada no cenário de trabalho da pesquisadora/aluna na unidade de saúde do GHC.

As lesões de pele produzem significativo impacto na qualidade de vida das pessoas que são atingidas por elas e principalmente aquelas com doenças crônicas, ressaltando a necessidade de se valorizar essas situações como um problema de saúde pública. Essa realidade está determinada tanto pela quantidade de pessoas que desenvolvem feridas, como pela dificuldade em assegurar que o cuidado com as mesmas seja efetuado de maneira adequada para uma boa evolução no resultado final. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil vem sendo desenvolvida no sentido de fortalecer a descentralização e produção de informações de saúde compartilhadas, tendo como ponto de convergência ou de coordenação as unidades de saúde da família (BRASIL, 2012), que são os núcleos mais próximos dos usuários/população/comunidade e devem ser o contato preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dentre tantos aspectos, destaca-se a demanda por cuidados à pessoa com lesão de pele, problema que tem sido motivo de discussão em diferentes esferas das práticas de saúde, especialmente no âmbito da gestão em saúde, uma vez que este tipo de lesão apresenta morbidade significativa, possui caráter recidivante, contribui para a redução da qualidade de vida e eleva os gastos públicos com a saúde. Assim sendo, o

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.415.195

projeto de pesquisa ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS: NOVAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL promove a busca por novas informações e de inovar no desenvolvimento de tecnologias relacionadas à atenção à pessoa com lesão de pele, por meio de investigações científicas e metodologias que favoreçam a implementação e aperfeiçoamento das intervenções nos serviços de saúde, e de melhores práticas de cuidado. A pesquisa, além de desafio para constituir-se em capacidade profissional para os agentes do cuidado, também é estratégia de produção de conhecimentos a partir dessa experiência, pressupondo-se a geração de conhecimentos inovadores para o desenvolvimento do trabalho nessa temática. Assim, considerando toda a argumentação explicitada, tem-se como questão norteadora “Como se dá a gestão do processo de trabalho e do cuidado dos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul?”. A busca de novas alternativas de conhecimento na área de lesões ampliará as práticas de saúde para além dos tratamentos curativos e recuperadores nas internações domiciliares e hospitalares, fomentando uma atuação de prevenção e promoção e redução de agravos nas organizações e serviços de saúde, e disseminando uma cultura empreendedora que permita a incorporação da competência clínica e crítica da equipe multiprofissional, mediante olhar mais holístico para o cuidado à pessoa com lesão de pele. A proposta metodológica para o desenvolvimento da pesquisa envolve abordagem mista, ou seja, estudos quantitativos e qualitativos integrados, com caráter descritivo. Neste projeto delinea-se em todos a fim de garantir o avanço conceitual na composição de redes de atenção no cuidado a usuários com lesão de pele. A dimensão desta pesquisa se explica frente a complexidade do seu objeto, que é a análise da organização do trabalho no interior da rede de serviços. Para tanto, envolverá diferentes técnicas de pesquisa, como estudos originais, revisões integrativas ou sistemáticas da literatura, análise documental, estudos de caso.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

Analisar a organização do trabalho na perspectiva da integralidade com base nas novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde do Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Avaliar a atenção em cuidados de saúde aos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde;
- b) Investigar custos e efetividade em técnicas de tratamento de lesão de pele utilizadas por

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.415.195

equipes de saúde nos serviços;

- c) Identificar características sociodemográficas e epidemiológicas dos usuários com lesão de pele nos diferentes municípios;
- d) Reconhecer tecnologias e sistemas de informação utilizados pelas equipes ou usuários no cuidado de lesões de pele;
- e) Conhecer o acesso dos usuários à rede de atenção à saúde no cuidado com a pele.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores quanto aos riscos, considera-se que poderá haver um eventual desconforto físico ou psicológico em decorrência da presença do pesquisador durante o preenchimento de questionários, fotografias, entrevistas ou eventual embate de ideias durante as discussões no Grupo Focal. Já os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento sobre políticas de atendimento em saúde no cuidado a lesões de pele nas unidades da rede de atenção básica de saúde e a contribuição para a sua qualificação. Os pesquisadores asseguram os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nível de Pesquisa: Estudo Multicêntrico Integrado.

Curso: Grupo de Pesquisa Rede Internacional de Políticas e Práticas de Educação e Saúde Coletiva (Rede Interstício), Linha de Pesquisa Práticas de Integralidade em Saúde (UFRGS).

Local de realização: Rede de atenção à saúde das cidades de Porto Alegre, Tapes, Gramado, Vale Real, Montenegro, Viamão, São José do Sul, Unidade de Saúde do GHC.

Duração do estudo em meses: 13 meses

Número dos sujeitos de pesquisa: 640

Data da conclusão: 31/11/2017

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram apresentados de forma satisfatória.

Recomendações:

Não se aplica.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.415.195

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aceita emenda para realização da pesquisa em uma unidade de saúde do GHC.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes do início da mesma.

Apresentar relatórios semestrais do CEP SMSPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_779968 E1.pdf	28/09/2017 15:23:33		Aceito
Outros	dadosprontario.pdf	28/09/2017 15:19:10	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	entrevista.pdf	28/09/2017 15:18:31	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	grupofocal.pdf	28/09/2017 15:17:53	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia2.jpg	28/09/2017 15:16:29	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia1.jpg	28/09/2017 15:15:17	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	Atendimento_diligencias.pdf	09/08/2016 08:20:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_prontuario_assinado.pdf	09/08/2016 08:11:10	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_institucionais_assinado.pdf	09/08/2016 08:10:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Parecer_projeto_compesq_enf.pdf	21/07/2016 11:02:52	Claudia Adriana Dornelles de Araujo dos Santos	Aceito
Outros	formulario_diario_de_campo.pdf	19/07/2016 20:56:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Carta_atendimento_diligencias.pdf	19/07/2016 20:54:48	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	guia_de_temas.pdf	19/07/2016 20:52:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 2.415.195

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:49:12	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_gestor_profissionais.pdf	19/07/2016 20:48:54	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	uso_de_imagem.pdf	19/07/2016 20:45:56	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:43:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_profissionais.pdf	19/07/2016 20:42:43	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_gestores.pdf	19/07/2016 20:41:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcudi.pdf	19/07/2016 20:38:40	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_uso_de_dados_de_prontuario.pdf	19/07/2016 20:37:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_grupo_focal.pdf	19/07/2016 20:37:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_lesoes_PB.pdf	19/07/2016 20:35:26	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaSAOJOSEDOSUL.pdf	13/05/2016 12:11:12	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVIAMAO.pdf	13/05/2016 12:09:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaMONTENEGRO.pdf	13/05/2016 12:08:47	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVALERREAL.pdf	13/05/2016 12:06:33	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 2.415.195

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaGRAMADO.pdf	13/05/2016 12:06:00	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaTAPES.pdf	13/05/2016 12:05:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermocienciaSMS.pdf	13/05/2016 12:04:35	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Folha de Rosto	EricaRosalba.pdf	13/05/2016 00:23:54	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 05 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Thais Schossler
(Coordenador)

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PESQUISAS INTEGRADAS SOBRE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS: NOVAS TENOLOGIAS NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Pesquisador: Erica Rosalba Mallmann Duarte

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56382316.2.3001.5338

Instituição Proponente: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.415.195

Apresentação do Projeto:

EMENDA: A pesquisa será realizada no cenário de trabalho da pesquisadora/aluna na unidade de saúde do GHC.

As lesões de pele produzem significativo impacto na qualidade de vida das pessoas que são atingidas por elas e principalmente aquelas com doenças crônicas, ressaltando a necessidade de se valorizar essas situações como um problema de saúde pública. Essa realidade está determinada tanto pela quantidade de pessoas que desenvolvem feridas, como pela dificuldade em assegurar que o cuidado com as mesmas seja efetuado de maneira adequada para uma boa evolução no resultado final. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil vem sendo desenvolvida no sentido de fortalecer a descentralização e produção de informações de saúde compartilhadas, tendo como ponto de convergência ou de coordenação as unidades de saúde da família (BRASIL, 2012), que são os núcleos mais próximos dos usuários/população/comunidade e devem ser o contato preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dentre tantos aspectos, destaca-se a demanda por cuidados à pessoa com lesão de pele, problema que tem sido motivo de discussão em diferentes esferas das práticas de saúde, especialmente no âmbito da gestão em saúde, uma vez que este tipo de lesão apresenta morbidade significativa, possui caráter recidivante, contribui para a redução da qualidade de vida e eleva os gastos públicos com a saúde. Assim sendo, o

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.415.195

projeto de pesquisa ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS: NOVAS TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL promove a busca por novas informações e de inovar no desenvolvimento de tecnologias relacionadas à atenção à pessoa com lesão de pele, por meio de investigações científicas e metodologias que favoreçam a implementação e aperfeiçoamento das intervenções nos serviços de saúde, e de melhores práticas de cuidado. A pesquisa, além de desafio para constituir-se em capacidade profissional para os agentes do cuidado, também é estratégia de produção de conhecimentos a partir dessa experiência, pressupondo-se a geração de conhecimentos inovadores para o desenvolvimento do trabalho nessa temática. Assim, considerando toda a argumentação explicitada, tem-se como questão norteadora “Como se dá a gestão do processo de trabalho e do cuidado dos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul?”. A busca de novas alternativas de conhecimento na área de lesões ampliará as práticas de saúde para além dos tratamentos curativos e recuperadores nas internações domiciliares e hospitalares, fomentando uma atuação de prevenção e promoção e redução de agravos nas organizações e serviços de saúde, e disseminando uma cultura empreendedora que permita a incorporação da competência clínica e crítica da equipe multiprofissional, mediante olhar mais holístico para o cuidado à pessoa com lesão de pele. A proposta metodológica para o desenvolvimento da pesquisa envolve abordagem mista, ou seja, estudos quantitativos e qualitativos integrados, com caráter descritivo. Neste projeto delinea-se em todos a fim de garantir o avanço conceitual na composição de redes de atenção no cuidado a usuários com lesão de pele. A dimensão desta pesquisa se explica frente a complexidade do seu objeto, que é a análise da organização do trabalho no interior da rede de serviços. Para tanto, envolverá diferentes técnicas de pesquisa, como estudos originais, revisões integrativas ou sistemáticas da literatura, análise documental, estudos de caso.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

Analisar a organização do trabalho na perspectiva da integralidade com base nas novas tecnologias no cuidado ao usuário com lesão de pele na rede de atenção à saúde do Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Avaliar a atenção em cuidados de saúde aos usuários com lesão de pele na rede de atenção à saúde;
- b) Investigar custos e efetividade em técnicas de tratamento de lesão de pele utilizadas por

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.415.195

equipes de saúde nos serviços;

- c) Identificar características sociodemográficas e epidemiológicas dos usuários com lesão de pele nos diferentes municípios;
- d) Reconhecer tecnologias e sistemas de informação utilizados pelas equipes ou usuários no cuidado de lesões de pele;
- e) Conhecer o acesso dos usuários à rede de atenção à saúde no cuidado com a pele.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores quanto aos riscos, considera-se que poderá haver um eventual desconforto físico ou psicológico em decorrência da presença do pesquisador durante o preenchimento de questionários, fotografias, entrevistas ou eventual embate de ideias durante as discussões no Grupo Focal. Já os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento sobre políticas de atendimento em saúde no cuidado a lesões de pele nas unidades da rede de atenção básica de saúde e a contribuição para a sua qualificação. Os pesquisadores asseguram os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nível de Pesquisa: Estudo Multicêntrico Integrado.

Curso: Grupo de Pesquisa Rede Internacional de Políticas e Práticas de Educação e Saúde Coletiva (Rede Interstício), Linha de Pesquisa Práticas de Integralidade em Saúde (UFRGS).

Local de realização: Rede de atenção à saúde das cidades de Porto Alegre, Tapes, Gramado, Vale Real, Montenegro, Viamão, São José do Sul, Unidade de Saúde do GHC.

Duração do estudo em meses: 13 meses

Número dos sujeitos de pesquisa: 640

Data da conclusão: 31/11/2017

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram apresentados de forma satisfatória.

Recomendações:

Não se aplica.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA**

Continuação do Parecer: 2.415.195

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aceita emenda para realização da pesquisa em uma unidade de saúde do GHC.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes do início da mesma.

Apresentar relatórios semestrais do CEP SMSPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_779968 E1.pdf	28/09/2017 15:23:33		Aceito
Outros	dadosprontario.pdf	28/09/2017 15:19:10	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	entrevista.pdf	28/09/2017 15:18:31	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	grupofocal.pdf	28/09/2017 15:17:53	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia2.jpg	28/09/2017 15:16:29	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	anuencia1.jpg	28/09/2017 15:15:17	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Outros	Atendimento_diligencias.pdf	09/08/2016 08:20:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_prontuario_assinado.pdf	09/08/2016 08:11:10	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCUD_institucionais_assinado.pdf	09/08/2016 08:10:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Parecer_projeto_compesq_enf.pdf	21/07/2016 11:02:52	Claudia Adriana Dornelles de Araujo dos Santos	Aceito
Outros	formulario_diario_de_campo.pdf	19/07/2016 20:56:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	Carta_atendimento_diligencias.pdf	19/07/2016 20:54:48	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	guia_de_temas.pdf	19/07/2016 20:52:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 2.415.195

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:49:12	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_entrevista_gestor_profissionais.pdf	19/07/2016 20:48:54	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	uso_de_imagem.pdf	19/07/2016 20:45:56	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_usuario.pdf	19/07/2016 20:43:51	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_profissionais.pdf	19/07/2016 20:42:43	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Outros	roteiro_entrevista_gestores.pdf	19/07/2016 20:41:49	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcudi.pdf	19/07/2016 20:38:40	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_uso_de_dados_de_prontuario.pdf	19/07/2016 20:37:59	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_grupo_focal.pdf	19/07/2016 20:37:37	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_lesoes_PB.pdf	19/07/2016 20:35:26	Dagmar Elaine Kaiser	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaSAOJOSEDOSUL.pdf	13/05/2016 12:11:12	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVIAMAO.pdf	13/05/2016 12:09:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaMONTENEGRO.pdf	13/05/2016 12:08:47	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaVALERREAL.pdf	13/05/2016 12:06:33	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PORTO ALEGRE/
SMSPA

Continuação do Parecer: 2.415.195

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaGRAMADO.pdf	13/05/2016 12:06:00	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	CartaAnuenciaTAPES.pdf	13/05/2016 12:05:23	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermocienciaSMS.pdf	13/05/2016 12:04:35	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito
Folha de Rosto	EricaRosalba.pdf	13/05/2016 00:23:54	Erica Rosalba Mallmann Duarte	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 05 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Thaís Schossler
(Coordenador)

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com

ANEXO 3 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa: A TRAJETÓRIA DA PESSOA EM BUSCA DE CUIDADOS À LESÃO DE PELE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

Cadastro CEP-UFRGS: CAAE-56382316.2.0000.5347

Pesquisadora-responsável: Profa. Dra. Erica Rosalba Mallmann Duarte

(Acadêmica: Gabriella Roletto da Silva)

Contato: E-mail ermduarte@gmail.com ou pelo telefone (51) 3308-5225

(E-mail gabriellaroletto@gmail.com ou pelo telefone (51) 99814-8076)

Instituição de Origem: UFRGS/Escola de Enfermagem/DAOP/Graduação em Enfermagem

Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS: Av. Paulo Gama, 110, sala 307, Porto Alegre, RS.

Fone (51) 33083738. E-mail etica@propesq.ufrgs.br

Comitê de Ética em Pesquisa da SMS: Rua Capitão Montanha, 27 – 7º andar (Centro Histórico) Fone: (51) 32895517. E-mail: cep_sms@hotmail.com.br e cep_sms@sms.prefpoa.com.br

Convidamos a participar da pesquisa “**A TRAJETÓRIA DA PESSOA EM BUSCA DE CUIDADOS À LESÃO DE PELE NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**”, com orientação da Prof^ª. Dr^ª. Erica Rosalba Mallmann Duarte, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tendo por objetivo geral identificar e analisar a trajetória do usuário em busca de tratamento para lesão de pele na rede de atenção básica em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Para realização desta pesquisa realizaremos agora uma entrevista individual, a qual será gravada e registrada pelos pesquisadores.

Informamos que será assegurado o caráter de livre participação, bem como a isenção de influências hierárquicas que possam interferir no vínculo empregatício ou acesso aos serviços ou instituições de origem. A participação no estudo não trará benefício direto ao participante, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e os resultados poderão auxiliar a realização de estudos futuros e na qualificação do cuidado. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação no estudo e o participante não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins científicos, como pretende a pesquisa. Também, garante-se a livre participação e o compromisso do pesquisador de fornecer respostas a todas as dúvidas.

Será solicitada anuência para a gravação em áudio da Entrevista, para posterior transcrição literal cujo conteúdo permanecerá armazenado pelo pesquisador responsável em lugar seguro na EENF-UFRGS, pelo período de cinco anos, a contar da publicação dos resultados. Após esse período, os dados serão inutilizados. Desta forma, após a leitura e orientação acerca dos procedimentos de coleta de dados, os sujeitos participantes deverão assinar o TCLE correspondente a etapa de coleta dos dados em duas vias, ficando uma via com o pesquisador e outra com cada um dos participantes. Em cada Termo, constarão os objetivos e os possíveis benefícios da pesquisa e as formas de contato com o CEP-UFRGS.

Quanto aos riscos, considera-se que poderá haver eventual desconforto em decorrência da presença do pesquisador durante a entrevista ou eventual embate de ideias durante as discussões.

Os resultados a serem divulgados manterão o sigilo acerca da identificação dos sujeitos da pesquisa e dos serviços aos quais estejam vinculados por ocasião da realização do estudo, atribuindo-se códigos compostos de letras e números na utilização das informações.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento das políticas de atendimento em saúde no cuidado a lesões de pele nas unidades da rede de atenção básica de saúde e a contribuição para a sua qualificação. Os pesquisadores asseguram os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que, em caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável. Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador. A sua participação não implicará em benefícios financeiros. Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o(a) senhor(a) deve procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ou da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre.

Eu _____, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(s) pesquisador(es).

Local:

Data: //

Assinatura do Usuário (ou responsável) _____

Assinatura do pesquisador _____

ANEXO 4 – NORMAS EDITORIAIS DA REVISTA PELLE SANA

Diretrizes da revista para publicação

A escolha da revista se deu por ser especializada na área de Dermatologia em Enfermagem e por ser uma Revista Científica desenvolvida pela Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE

REVISTA PELLE SANA

A Revista Pelle Sana é uma publicação técnico-científica da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE.

DIRETRIZES AOS AUTORES

1 ESCOPO E POLÍTICA

Os manuscritos podem ser submetidos em Português, Espanhol ou Inglês. Para aqueles em Inglês, a versão final aprovada deverá ser acompanhada de uma cópia traduzida para o Português. O manuscrito encaminhado à Revista Pelle Sana não poderá ter sido submetido a outro periódico. Republicações serão aceitas desde que autorizadas pelo responsável editorial da publicação. O conteúdo das informações contido nos textos, incluindo as referências, é de responsabilidade exclusiva dos autores e não refletem a opinião dos editores da revista. A Revista Pelle Sana adota o sistema de avaliação por pares (peer-review), omitindo os nomes dos autores e dos pareceristas Ad hoc em todo o processo avaliativo e adequação teórico-metodológica do manuscrito.

A decisão final quanto à publicação compete à Comissão de Editoração. No caso dos manuscritos aceitos para publicação, os direitos autorais são transferidos para a Revista Pelle Sana. A Comissão de Editoração é formada por integrantes da Associação Brasileira de Enfermagem Dermatológica – SOBENDE, com as funções de Editor-Chefe e Editores de Área, contando com o apoio de secretário e bibliotecária. Para a avaliação dos manuscritos, a Revista conta com a colaboração de pareceristas em Enfermagem Dermatológica e da saúde de instituições assistenciais, de ensino e de pesquisa nacionais e internacionais. A Revista apoia

os princípios da Declaração de Helsinque, e exige que os autores dos manuscritos submetidos tenham obtido aprovação ética e adotado as exigências legais para pesquisas envolvendo seres humanos, incluindo o consentimento informado dos participantes, de acordo com procedimentos de sua instituição e de seu país. Em conformidade com as resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, as pesquisas que envolvem seres humanos devem ser aprovadas por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

A Revista apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o avanço do conhecimento. Os artigos que apresentarem semelhanças com outros já publicados não serão aceitos para publicação. O processo de avaliação dos manuscritos na Revista *Pelle Sana* compreende as etapas de pré-avaliação, encaminhamento e monitoramento da avaliação, avaliação pelos pareceristas, reformulações do manuscrito pelos autores, avaliação da Comissão de Editoração e comunicação da decisão aos autores, parecer biblioeconômico e editoração do artigo, definição da publicação e publicação online. O manuscrito enviado que não cumprir as normas, por incompletude ou inadequação, será devolvido antes mesmo de ser submetido à avaliação pelo parecerista. O manuscrito será avaliado por dois pareceristas e, quando houver necessidade, será encaminhado para um terceiro. Os pareceres dos avaliadores serão disponibilizados para o autor responsável pela submissão e este terá o prazo de quinze dias para atender as solicitações requeridas. Se o manuscrito não for enviado no prazo, o artigo será arquivado e os autores serão comunicados.

2 SEÇÕES DA REVISTA PELLE SANA

A Revista publica as seguintes seções:

Editorial: é texto de responsabilidade da Comissão de Editoração da Revista, que poderá convidar autoridades para redigi-lo. O editorial deverá obedecer ao limite de uma página.

Artigos originais: são contribuições destinadas a divulgar resultados de pesquisa original inédita. Devem obedecer à seguinte estrutura: o título deve ser apresentado no idioma do manuscrito e contemplar os idiomas Português, Inglês e Espanhol, compondo até 15 palavras. O resumo deve ser exibido no com até 200 palavras, nas versões para o Português (Resumo), para o Inglês (Abstract) e para o Espanhol (Resumen). Ao final destes, apresentar de três a cinco palavras-chave entre descritores (<http://decs.bvs.br>) e termos MeSH

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) no referido idioma. A introdução deve apresentar a revisão da literatura pertinente, relevante e atualizada, justificativa, questão norteadora, bem como o objetivo. Os métodos/metodologia empregados, a população estudada, a fonte de dados e os critérios de seleção devem ser descritos de forma objetiva e completa. Informar os detalhes dos aspectos éticos em pesquisa (é obrigatório enviar o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos como documento suplementar). Os resultados devem ser descritos em sequência lógica. Quando apresentar tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. A discussão, que pode ser redigida junto com os resultados nos estudos de abordagem qualitativa, deve desenvolver a argumentação crítica dos resultados, com o apoio na literatura e a interpretação dos autores. As conclusões/considerações finais devem destacar os achados mais importantes, comentar as limitações e implicações para novas pesquisas. Devem obedecer ao limite de 15 páginas no total do artigo (títulos, resumos, palavras-chave, corpo do artigo, ilustrações e conter 20 referências, no máximo).

Artigos de revisão sistemática: são contribuições cujo método de pesquisa é conduzido por meio da síntese de resultados de estudos originais quantitativos que têm por objetivo responder a uma questão específica e de relevância para a Enfermagem Dermatológica ou para a saúde. Os procedimentos metodológicos deverão ser descritos detalhadamente em todas as suas etapas no que se referem à busca dos estudos originais, critérios de inclusão e exclusão, testes preliminares e de níveis de evidência, segundo o referencial teórico metodológico adotado. A revisão sistemática poderá se caracterizar em meta-análise e ou metassíntese, dependendo do tipo de abordagem metodológica do manuscrito e do objetivo do estudo. Os procedimentos metodológicos deverão ser detalhados em todas as etapas preconizadas pelo referencial primário adotado (<http://www.prisma-statement.org/statement.htm>). Devem obedecer ao limite de 15 páginas no total do artigo (títulos, resumos, palavras-chave, corpo do artigo e ilustrações), não possuindo limite de referências;

Artigos de revisão integrativa: são contribuições cujo método de pesquisa é conduzido por meio da síntese e comparação de resultados de estudos quantitativos, qualitativos, mistos e reflexões teóricas criticamente sustentadas. Seu objetivo é responder questões norteadoras específicas, que expressem o estado da arte e ou as lacunas do conhecimento em relação a fenômenos relevantes para a Enfermagem Dermatológica e/ou saúde. Os procedimentos metodológicos deverão ser detalhados em todas as etapas preconizadas pelo referencial primário adotado. Devem obedecer ao limite de 15 páginas no total do artigo (títulos, resumos, palavras-chave, corpo do artigo e ilustrações), não possuindo limite de referências;

Artigos de reflexão: são formulações discursivas críticas fundamentadas teórica e filosoficamente sobre temas atuais e de interesse para a Enfermagem em Dermatologia, em seus diferentes campos. Devem obedecer ao limite de 10 páginas no total do artigo (títulos, resumos, palavras-chave, corpo do artigo, ilustrações e conter 15 referências no máximo);

Estudos de caso: são contribuições descritivas e contextualizadas, complementada por análise crítica fundamentada, a partir de um caso, situação, procedimento, experiência ou inovação, podendo ser na área do cuidado, do ensino, da gestão ou da pesquisa. Devem conter título; resumo; palavras-chave; introdução, objetivo, estratégia de busca na literatura; exposição do caso, técnica ou situação; discussão fundamentada na literatura; conclusão e referências. Permite-se a inclusão de figuras, tabelas, gráficos e ilustrações. Tratando-se de relato de caso clínico, é obrigatório enviar o parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos como documento suplementar. Devem obedecer ao limite de 10 páginas no total do artigo, incluindo no máximo 15 referências;

Relatos de experiência: são descrições de vivências acadêmicas ou assistenciais individuais ou de grupos relacionadas ao cuidado, ensino, pesquisa e gestão/gerenciamento no campo da saúde, enfermagem, educação e áreas afins relacionadas à Enfermagem Dermatológica. Devem conter as estratégias de intervenções e ressaltar a sua eficácia e contribuição para a atuação profissional (evidência da relevância), assim como a análise de implicações conceituais. O conteúdo deve ser apresentado de forma a contemplar o resumo, palavras-chave, introdução, métodos, resultados da experiência e conclusão. Limitado a 10 páginas, incluindo tabelas, figuras e no máximo 15 referências. Cabe ressaltar que em estudos envolvendo seres humanos é necessário o número do CAAE.

Resenhas de livros ou eventos científicos

São textos em forma de síntese que expressam a opinião do autor sobre determinado livro ou evento científico, com o objetivo de guiar o leitor pelo emaranhado da produção cultural e científica, mesclando momentos de pura descrição com momentos de crítica direta. Devem obedecer ao limite de 5 páginas no total do manuscrito (identificação da obra/citação ou evento; estrutura; cerne da obra/evento; análise crítica, recomendações, distinções);

Entrevistas

São textos marcados pela oralidade, produzidos a partir da interação dialógica entre entrevistador e entrevistado sobre temas atuais da Enfermagem Dermatológica, visando à difusão do conhecimento, à formação de opinião e ao posicionamento crítico dos leitores. Devem obedecer ao limite de 5 páginas no total do manuscrito (título; introdução ao texto que será discutido, com lead sobre “O quê”, “Quando?”, “Onde?”, “Como?” e “Por quê”; perfil do

entrevistado e sua experiência profissional, foto do entrevistado, roteiro da entrevista em forma de perguntas e respostas).

3 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PUBLICAÇÃO

Os artigos devem ser enviados exclusivamente à Revista Pelle Sana, sendo permitida sua reprodução em outras publicações mediante autorização da Comissão de Editoração, devendo, neste caso, constar a citação da publicação original.

Na Revista Pelle Sana podem ser publicados artigos escritos por profissionais, docentes e discentes de todos os níveis acadêmicos da enfermagem e/ou por profissionais das áreas das ciências humanas, sociais, da saúde, da indústria terapêutica e outras correlatas, desde que o tema seja de interesse para a área de Enfermagem Dermatológica. Serão aceitos manuscritos nos idiomas Português, Espanhol ou Inglês.

A submissão dos artigos deverá ser feita, exclusivamente, online pelo site: <http://www.revistapellesana.com.br/normas/>

Para submeter o manuscrito, um dos autores deverá ser membro associado da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE e comprovar o pagamento da anuidade de associado, enviando a cópia do comprovante junto aos documentos suplementares da submissão do manuscrito.

A adesão à SOBENDE e o pagamento da anuidade podem ser realizados no site: <http://sobende.org.br/associado/>

No momento da submissão à Revista Pelle Sana, deverão ser informados o nome completo de cada autor, nº de ORCID iD, instituição de origem, país e e-mail.

Os autores deverão anexar como documento complementar uma Declaração de Responsabilidade e Transferência de Direitos Autorais, elaborada conforme modelo na Aba Abaixo da Revista e assinada por todos os autores, indicando o tipo de participação de cada um na elaboração do manuscrito. O conceito de autoria deve respaldar-se na contribuição substancial de cada um dos autores no que se refere à concepção e planejamento do estudo, obtenção ou análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica. É permitido o máximo de seis autores.

Nos manuscritos resultantes de estudos que envolvem seres humanos, os autores deverão indicar os procedimentos adotados para atender o que determinam as resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, bem como o número de aprovação

CAAE do projeto de pesquisa, no corpo do texto. Uma cópia do protocolo deverá ser encaminhada à Revista Pelle Sana, como documento suplementar.

Conflitos de interesses podem surgir quando autores, revisores ou editores tenham interesses que, mesmo não sendo completamente aparentes, possam influenciar seus julgamentos sobre o que é publicado. O conflito de interesses pode ser de ordem pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Quando os autores submetem um manuscrito, são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos de interesse que possam influenciar ou ter influenciado o conteúdo do trabalho submetido à Revista Pelle Sana.

4 APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS

A redação deve ser clara e concisa, com exposição precisa de resumo estruturado, introdução, métodos/metodologia, resultados, discussão, conclusão/considerações finais, referências. A argumentação deve estar fundamentada em evidências bem justificadas.

Para o preparo do manuscrito, recomenda-se a busca e citação de artigos pertinentes ao tema, previamente publicados na literatura científica nacional e internacional, preferentemente dos últimos cinco anos, facilitando a contextualização, coerência e continuidade para os leitores.

A Revista não assume a responsabilidade por equívocos gramaticais, e se dá, portanto, o direito de decidir quanto a alterações e correções.

Os trabalhos devem ser encaminhados em Word for Windows, fonte Arial 11, espaçamento 1,5 (inclusive os resumos), com todas as páginas numeradas no ângulo superior direito, configuradas em papel A4 e com as quatro margens de 2,5 cm.

O título do artigo deve ser apresentado primeiramente no idioma do manuscrito, em caixa-alta e em negrito, sendo coerente com os objetivos do estudo e que identifique o conteúdo, em até 15 palavras. Indicar o título nas outras versões de idiomas logo após o título principal, sem negrito.

Os títulos das seções textuais devem ser destacados gradativamente, sem numeração e escritos em caixa-alta e em negrito (TÍTULO; RESUMO). O abstract e o resumen devem ser destacados em caixa-alta, negrito e itálico (ABSTRACT; RESUMEN).

A extensão dos artigos originais, revisões sistemáticas e revisões integrativas devem ser de, no máximo, 15 páginas, enquanto que estudos de caso, relatos de experiência e artigos de reflexão devem ter, no máximo, 10 páginas, editorial deve ter apenas uma página e, as demais modalidades, devem ter, no máximo, 5 páginas.

O Resumo deve ser apresentado com até 200 palavras, em versões em Português (Resumo), Inglês (Abstract) e Espanhol (Resumen). Deve ser elaborado obedecendo ao formato de resumo estruturado, com os seguintes itens: Objetivo; Métodos; Resultados; Conclusões. No caso de artigos de reflexão teórica, a descrição da metodologia poderá ser suprimida.

Ao final do Resumo, apresentar de três a cinco Palavras-chave entre descritores (<http://decs.bvs.br>) e termos MeSH (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) que permitam identificar o assunto do manuscrito, em Português e suas respectivas versões para o Inglês (Keywords) e Espanhol (Palabras clave), podendo a Revista *Pelle Sana* modificá-los, se julgar necessário.

Na Introdução, apresentar o problema de pesquisa, a justificativa, a revisão da literatura (pertinente, relevante e atualizada), a questão norteadora do estudo e o objetivo, coerentes com a proposta do manuscrito.

Em Métodos ou Metodologia, detalhar o método empregado: tipo de estudo; referencial teórico metodológico utilizado para a análise dos dados, inclusive os testes estatísticos, quando apropriado; amostra e amostragem, critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos/participantes; período do estudo; local do estudo; aspectos éticos envolvidos, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Consentimento para Uso de Dados Institucionais, com menção ao CAAE emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa; quando apropriado.

Os Resultados devem ser descritos em sequência lógica. Quando forem apresentados em tabelas e ilustrações, o texto deve complementar e não repetir o que está descrito nestas. A Discussão deve conter a comparação dos resultados com a literatura representativa, atualizada e a interpretação dos autores apontando o avanço científico. A discussão poderá ser apresentada juntamente com os resultados quando se tratar de artigos originais resultantes de estudos qualitativos.

Nas Conclusões ou Considerações Finais, destacar os achados mais importantes na perspectiva dos objetivos do estudo, comentar as limitações e as implicações para novas pesquisas e para o corpo de conhecimento na área de Enfermagem Dermatológica e da Saúde da Pele, considerando o ensino, pesquisa, assistência e gestão.

Quanto às Referências, devem ser apresentadas no máximo 20 referências para os artigos originais e 15 para os artigos de reflexão, relatos de experiência e estudos de caso. Não há limite de referências para as revisões sistemáticas e as revisões integrativas. As referências, de abrangência nacional e internacional, devem ser atualizadas (últimos cinco anos), sendo aceitáveis fora desse período no caso de constituírem referencial primário ou clássico sobre um determinado assunto.

As referências devem seguir o estilo Vancouver, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), digitadas em espaço simples e parágrafo justificado, separados por um espaço simples. A lista de referências deve ser composta por todas as obras citadas, numeradas de acordo com sua ocorrência no corpo do texto. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases, disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Para os periódicos que não se encontram neste site, poderão ser utilizadas as abreviaturas do Catálogo Coletivo Nacional de Publicações Seriadas (CCN), do IBICT, disponível em: <http://ccn.ibict.br/busca.jsf> e o Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), disponível em: <http://portal.revistas.bvs.br>

As citações: devem ser apresentadas no texto de acordo com o sistema numérico, com os números correspondentes entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre a palavra e o número da citação e precedendo o ponto final. Quando se tratar de citação sequencial, os números devem ser separados por hífen e, quando intercaladas, devem ser separados por vírgula. Em caso de transcrição de palavras, frases ou parágrafos com palavras do autor (citação direta), devem-se utilizar aspas iniciais e finais na sequência do texto, citando o número e após, inserir dois pontos e informar o número da página.

Nos depoimentos ditos pelos sujeitos/participantes da pesquisa, não utilizar aspas, e observar a seguinte estrutura: recuo do parágrafo (1,25 cm), fonte tamanho 11, em itálico, espaçamento simples, com sua identificação entre parênteses, codificadas a critério do(s) autor(es), e separadas entre si por um espaço simples. Supressões devem ser indicadas pelo uso das reticências entre colchetes “[...]”, e as intervenções dos autores ao que foi dito pelos participantes do estudo devem ser apresentadas entre colchetes.

As Ilustrações devem ser no máximo de cinco (gráficos, quadros e tabelas), conforme especificações da norma da ABNT NBR 6022/2003 e IBGE – Normas de Apresentação Tabular, disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>

Os símbolos, abreviaturas e siglas devem ser apresentados conforme a norma da ABNT NBR 6022/2003.

Utilizar negrito para destaque e itálico para palavras estrangeiras.

Quanto à Estrutura Geral, a primeira página não entra para a contagem do total de números de páginas previstas para cada seção. Nesta página, indicar em negrito a indicação da seção a que o texto se destina (Editorial; Artigo Original; de Revisão; de Reflexão; de Relato de Experiência; de Estudo de Caso, de Resenha, de Entrevista). Após, indicar o título do artigo centralizado e, em nota de rodapé, informar a origem do estudo (Pesquisa independente,

trabalho de conclusão de curso de graduação ou de especialização, dissertação de mestrado ou tese de doutorado, entre outros). Se a submissão do manuscrito estiver sendo realizado no idioma Português, a tradução do título para o Inglês e o Espanhol deve ser realizada após a aprovação do manuscrito para publicação. Abaixo do título, em alinhamento justificado, apresentar o nome completo do(s) autor(es) (máximo de seis autores), com indicação da formação profissional (graduação – sem especificar local de formação), instituição em que esteja cursando pós-graduação strictu sensu ou maior titulação (nunca especificar onde o título foi obtido), instituição em que atua profissionalmente, endereço eletrônico e ORCID iD, em nota de rodapé. Ao final da página, indicar o endereço completo do autor principal para contato (nome, endereço residencial/institucional, e-mail, telefone).

Na segunda página inicia a contagem para o total de números de página da seção a que o texto se destina. Iniciar com o título, em negrito, caixa alta e centralizado e, a seguir, dar sequência ao texto, apresentando o resumo no idioma do manuscrito submetido, acompanhado das palavras-chaves no respectivo idioma. Caso a submissão do manuscrito estiver sendo realizado no idioma Português, a tradução do resumo para o Inglês e o Espanhol deve ser realizada após a aprovação do manuscrito para publicação. Em sequência, dar encadeamento à introdução e às demais seções textuais.

Agradecimentos são opcionais; devem ser breves e objetivos, feitos a pessoas ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo.

5 CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

São condições para submissão do manuscrito:

Tratar-se de contribuição original e inédita e não estar sendo avaliada para publicação por outra revista;

O manuscrito estar sendo apresentado em Word for Windows, fonte Arial 11, espaçamento 1,5 (inclusive os resumos), com todas as páginas numeradas no ângulo superior direito e configuradas em papel A4, com as quatro margens de 2,5 cm;

O texto seguir os requisitos de formatação da Revista Pelle Sana, segundo as Diretrizes aos Autores, encontradas no menu: “Revista Pelle Sana”>”Normas”>”Diretrizes aos Autores”, em <http://www.revistapellesana.com.br/normas/> ;

O título ter, no máximo, 15 palavras;

O texto não deve apresentar informação que possa identificar os autores. Informações sobre os autores estão incluídas apenas nos metadados da submissão;

O título, o resumo e as palavras-chave estarem com suas equivalências em Português, Espanhol e Inglês;

Os resumos terem até 200 palavras e elaborados obedecendo ao formato de resumo estruturado;

Os títulos das seções textuais destacarem-se gradativamente, sem numeração. O título do artigo e resumo estarem apresentados em letras maiúsculas e em negrito (TÍTULO; RESUMO); resumen e abstract em maiúsculas, negrito e itálico (RESUMEN; ABSTRACT); seção primária em maiúscula e negrito (INTRODUÇÃO) e seção secundária em minúscula e negrito (Subtítulos);

O texto conter o número de laudas e de referências preconizado para a seção da Revista (Artigos Originais, Artigos de Revisão Sistemática, Artigos de Reflexão...);

No texto, estar substituído o nome dos autores citados por sua codificação numérica, sobrescrita e entre parênteses, conforme foram citados no texto; Para o estudo que envolve pesquisas com seres humanos, apresentar o parecer de CAAE emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa como documento suplementar;

As referências devem seguir o estilo Vancouver, sendo atualizadas e, preferencialmente, oriundas de periódicos nacionais e internacionais. Serem digitadas em espaço simples e separadas por um espaço simples; A declaração de responsabilidade e transferência de direitos autorais deve estar assinada por todos os autores e ser encaminhada como documento suplementar à Revista Pelle Sana, conforme modelo contido nas Diretrizes aos Autores; A anuidade de associado à SOBENDE deve estar vigente e sua comprovação deve vir anexada como documento suplementar.