

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA**

DIOGO DA ROSA VIANA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM
FERIDAS CRÔNICAS**

Uruguaiiana

2017

DIOGO DA ROSA VIANA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM
FERIDAS CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso II, apresentando o componente curricular de Trabalho de Conclusão de Curso II da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Josefina Busanello

Uruguaiiana

2017

Universidade Federal do Pampa

Campus Uruguaiana

FORMATO DE ENTREGA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Informo para os devidos fins, que o Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: “Cuidados de enfermagem aos pacientes hospitalizados com feridas crônicas” de autoria do acadêmico Diogo da Rosa Viana, sob orientação da Profa. Dra. Josefina Busanello, será redigido no formato de artigo científico, conforme normas da Revista de Enfermagem da UFSM- REUFSM. As diretrizes para autores podem ser consultadas no link a seguir <https://periodicos.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/about/submissions#authorGuidelines>.

Uruguaiana, 12 de junho de 2017.

AGRADECIMENTOS

A Profa. Dra. Josefina Busanello pela orientação e pelo apoio para que eu realizasse o trabalho de conclusão de curso.

Aos professores, minha gratidão pela forma de conduzir o curso em todas as etapas.

As professoras em especial, Débora Schlotefeldt Siniak e Raquel Pötter Garcia pela motivação e apoio nos momentos em que mais me senti cansado.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta Pesquisa.

A todos meus familiares, em especial a meus pais, Maridalva e Diorge pela ausência em certos momentos e saudades diárias.

A minha tia e primeira enfermeira que conheci, minha motivadora a escolher essa profissão, Carina Gheno Pinto.

A todos os amigos em especial, Camila Villagran, Leticia Almeida, Júlia Borges, Sidinei Júnior, Gabriela Medeiros, Alexandre Garcia e Marcele Alves pelo convívio e momentos de amizade.

Ao meu eterno companheiro, Júnior Maidana.

Ao meu irmão Douglas Viana meu eterno amigo.

DIOGO DA ROSA VIANA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM
FERIDAS CRÔNICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em 12/06/2017.

Banca Examinadora

Josefina Busanello

Profa. Dra. Josefina Busanello (Orientadora- UNIPAMPA)

CPF: 004.174.970-75

Bruna Sodré Simon

Profa. Me. Bruna Sodré Simon (UNIPAMPA)

CPF: 012.583.390-30

Raquel Pötter Garcia

Profa. Dra. Raquel Pötter Garcia (UNIPAMPA)

CPF: 014.329.160-25

SÚMARIO

1. RESUMO.....	07
2. INTRODUÇÃO.....	08
3. MÉTODO.....	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	12
4.1 Lesões crônicas predominantes no ambiente hospitalar.....	12
4.2 A terapia tópica e os cuidados de Enfermagem.....	15
4.3 Dificuldades para organização e implementação dos cuidados.....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
6. REFERÊNCIAS.....	26
7. APÊNDICE.....	29
7.1 APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados.....	29
8. ANEXOS.....	31
8.1 Termo de Confidencialidade.....	31
8.2 Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	32
8.3 Termo de Co- Participação.....	34
8.4 Parecer Consubstanciado do Cep.....	35

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM FERIDAS
CRÔNICAS**

NURSING CARE FOR PATIENTS HOSPITALIZED WITH CRHONIC WOUNDS

***CUIDADOS DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS CON FERIDAS
CRÓNICAS***

1.RESUMO: Objetivos: Conhecer os cuidados de enfermagem para pacientes com feridas crônicas no ambiente hospitalar. Método: Pesquisa descritiva exploratória e qualitativa, com a participação de 20 Enfermeiros de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, entrevistados no mês de abril de 2017. Análise de conteúdo foi através da BARDIN. Aprovação do comitê de ética, mediante número do parecer: 1.994.596. Resultados: Contemplaram três categorias temáticas: Lesões crônicas predominantes no ambiente hospitalar; A terapia tópica e os cuidados de Enfermagem; e Dificuldades para organização e implementação dos cuidados. Considerações Finais: Ficou evidente que a avaliação e as intervenções estão restritas a lesão. Não há uma perspectiva mais ampla, que contemple as demais necessidades de cuidados que também interferem na recuperação do paciente e cicatrização da lesão crônica durante sua hospitalização.

Descritores: Cicatrização; Pele; Protocolos; Cuidados de Enfermagem

Abstract: Objectives: Learn about the nursing care for patients with chronic wounds in the hospital environment. Process: Exploratory and qualitative descriptive research, involving 20 nurses from a hospital on the western border of Rio Grande do Sul. Content analysis was done through BARDIN. Having been approved by the Ethics Committee, through opinion number: 1,994,596.

Results: Three thematic categories were contemplated: Chronic injuries predominant in the hospital environment; Topical therapy and nursing care; and difficulties in the organization and implementation of care. **Final Considerations:** It was clear that the evaluation and the interventions are restricted to the injury. There is no broader perspective that contemplates the health care measure that also interferes with patient recovery and wound healing during hospitalization.

Descriptors: Wound Healing; Skin; Protocols; Nursing Care;

Resumen: **Objetivos:** Conocer los cuidados de enfermería para pacientes con heridas crónicas en el ambiente hospitalario. **Método:** Investigación descriptiva exploratoria y cualitativa, con la participación de 20 enfermeros de un hospital de la frontera oeste de Rio Grande do Sul, entrevistados en el mes de abril de 2017. **Análisis de contenido** fue a través de BARDIN. Con la aprobación del comité de ética, por número de opinión: 1.994.596. **Resultados:** Contemplaron tres categorías temáticas: Lesiones crónicas predominantes en el ambiente hospitalario; La terapia tópica y los cuidados de enfermería; Y Dificultades para la organización y la aplicación de los cuidados. **Consideraciones Finales:** Es evidente que la evaluación y las intervenciones están restringidas a la lesión. No hay una perspectiva más amplia, que contemple las demás necesidades de cuidados que también interfieren en la recuperación del paciente y la cicatrización de la lesión durante su hospitalización.

Descritores: Cicatrización de Heridas; piel; protocolos; Atención de Enfermería

2. INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são originadas de traumas e cirurgias, que apresentam complicações no processo de cicatrização.¹ Acometem a população que apresenta comorbidades, especialmente, o diabetes melitus, a hipertensão arterial sistêmica e os déficits neurológicos.²

As lesões crônicas são um grave problema de saúde, pois o surgimento dessas feridas, com retardo no processo de cicatrização, onera os gastos públicos e prejudicam a qualidade de vida dessa população.³ Pacientes com feridas crônicas são frequentemente hospitalizados, para tratamento tópico e das complicações sistêmicas que necessitam de atenção mais complexa, como a antibioticoterapia, desbridamento, e o controle da própria doença de base.²

Considerando a presença de comorbidades, o cuidado de Enfermagem a indivíduos com lesões crônicas, não pode se restringir a terapia tópica. A prescrição de Enfermagem deve atentar para a lesão crônica e seu portador, com planejamento holístico, contemplando todas suas necessidades, e contribuindo para o processo de cicatrização.⁴

Ademais, a terapia tópica de uma ferida não é apenas a implantação de produto no leito de uma lesão. É necessário um processo sistematizado, que envolve além da avaliação da ferida e do estágio de cicatrização, a avaliação clínica do indivíduo e a definição dos cuidados para atender suas necessidades, seus problemas de saúde e suas doenças de base.⁴

Na prática clínica, as principais dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros no cuidado aos indivíduos com lesões crônicas são a falta de estruturação da assistência, e a carência/inexistência de protocolos. Há também, uma dificuldade nas discussões multiprofissionais, bem como a

ausência de atividades de educação permanente para o desenvolvimento de competências para atuar nessa área.⁵

De um modo geral, nos serviços de saúde, a equipe de enfermagem é principal responsável pelo cuidado as pessoas com lesões crônicas. Esses profissionais precisam estar preparados para cuidar do paciente em toda sua integralidade, da área lesionada até os fatores sistêmicos e psicossociais que podem alterar o processo de cicatrização.⁶

Assim, justifica-se a relevância do estudo, que busca conhecer os cuidados de enfermagem a pacientes com lesões crônicas, implementados no âmbito hospitalar. Os cuidados de enfermagem aos pacientes com feridas crônicas envolvem um contingente significativo de atendimentos diários e do fazer da Enfermagem.

Contudo, há uma precária organização assistencial estruturada na maioria das instituições hospitalares, constatada através de práticas acadêmicas vivenciadas no cenário de pesquisa. Desse modo, torna-se relevante mapear as necessidades de cuidado, com vistas a garantir a recuperação dos pacientes em curto prazo, minimizando as complicações, o sofrimento e os custos do tratamento.

Assim, a questão norteadora desta pesquisa é quais os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes hospitalizados com feridas crônicas?

O presente estudo teve como objetivo conhecer os cuidados de enfermagem para pacientes com feridas crônicas no ambiente hospitalar.

3. MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa. Participaram do estudo 20 Enfermeiros de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. Esses

profissionais possuem, em média 4,8 anos de atuação hospitalar. Os entrevistados compunham a escala profissional de todos os turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno). O tempo médio de formação dos entrevistados é de 2,7 anos. A maioria dos enfermeiros (n=16) não tem nenhuma especialização.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde. Obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o número de parecer 1.994.596.

A participação na pesquisa foi voluntária, ocorrendo após orientações, para a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O critério de inclusão dos participantes foi atuar no cuidado direto ao paciente, e nas unidades consideradas como cenário de pesquisa. Os profissionais que estavam de atestado de saúde ou férias, durante a coleta de dados foram excluídos.

A coleta ocorreu em abril de 2017, por meio de entrevista semiestruturada, a partir de um instrumento com perguntas abertas e fechadas voltadas para as técnicas utilizadas para a avaliação clínica do indivíduo e da lesão, técnicas de curativo, terapia tópica e farmacológica. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados com letra E, seguida da numeração conforme a ordem das entrevistas.

As entrevistas foram transcritas utilizando o recurso do *Office Word*. Os dados foram trabalhados pela análise de conteúdo temática. Esse método tende a organizar, fornece a estrutura e extrair significado dos dados de pesquisa, em três etapas: pré-análise; exploração do material e codificação; e interpretação dos resultados.⁷

Na pré-análise ocorreu, primeiramente, a organização dos dados a partir do *Office Word*. Foram criados quatro arquivos de *Word*, um para cada questão da entrevista. Nesses arquivos, foram recortadas as respostas dos 20 participantes, para cada questão específica.

Na etapa seguinte, de exploração e codificação, a partir da leitura repetitiva do conjunto de dados, buscou-se a codificação. Os códigos, ou seja, as palavras-chaves e similaridades de dados, foram realçados nos arquivos *Word* em cores.

Na última etapa, os dados realçados foram agrupados, conforme as cores, e a partir da interpretação, formou-se as três categorias temáticas. Essas categorias sintetizaram a interpretação dos dados, e foram fundamentadas pelas falas dos participantes. Os resultados foram discutidos com a bibliografia atual sobre o tema.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados contemplaram três categorias temáticas: Lesões crônicas predominantes no ambiente hospitalar; A terapia tópica e os cuidados de Enfermagem e Dificuldades para organização e implementação dos cuidados.

4.1. Lesões crônicas predominantes no ambiente hospitalar

Os enfermeiros, participantes do estudo, enfatizaram os altos índices de lesões por pressão. Destacam o desenvolvimento dessas lesões em pacientes graves, e em pacientes que já internam com essas lesões oriundas do domicílio.

Terceiro andar encontra paciente clínico e crônico, com úlcera por pressão. (E5)

Mais frequente é lesão por pressão dos pacientes acamados, principalmente, que vem de casa [...]. (E11)

As mais frequentes são úlcera por pressão. Geralmente pacientes acamados, oriundos do domicílio. Porque aqui, eles não ficam muito tempo, só de passagem, e o acamado já vem com elas. (E7)

Estudos mostram que pacientes já acamados em domicílio internam em unidades hospitalares já com lesões por pressão. Essas são decorrentes da falta de tempo e conhecimento dos cuidadores, que também precisam cuidar da casa e dos filhos, e desenvolver suas atividades laborais. Outro problema é a falta acompanhamento desses indivíduos pelas equipes das unidades de saúde, na perspectiva de prevenção e tratamento das lesões por pressão.⁸

No ambiente hospitalar, a ocorrência de casos de lesões por pressão é utilizada como indicador da qualidade da assistência dos serviços de saúde, especialmente de enfermagem. Mais recentemente, em abril de 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), no qual um dos objetivos é o monitoramento da incidência de lesões por pressão, objetivando minimizá-la em pacientes hospitalizados.⁹

A lesão por pressão, no ambiente hospitalar, acomete mais pacientes graves, com comprometimento fisiológico. Estudos recentes nacionais, a incidência é de 23,1% e 59,5% de lesão por pressão em pacientes com limitação na atividade física e mobilidade.¹⁰ Essa perspectiva foi evidenciada no estudo:

O enfermeiro, se eles ficam na vermelha em observação, o paciente acaba indo para o tubo, eles acabam tendo essas lesões [...] (E11)

Há grande incidência de lesões por pressão em pacientes que necessitam de suporte ventilatório. Muitas vezes, estes pacientes fazem o uso de sedativos que acabam prejudicando a mobilidade e a evolução clínica do paciente.¹⁰

Os enfermeiros também destacaram a alta incidência de pacientes hospitalizados para tratar úlceras vasculogênicas, lesões neuropáticas e isquêmicas.

Terceiro andar encontra paciente clínico e crônico com pé diabético [...]

(E5)

[...] Tem úlcera varicosa e pé diabético, sugestivo de amputação. (E11)

[...] Neuropatia diabética. (E7)

Os problemas vasculares, como a insuficiência venosa crônica e anomalias valvulares venosas, desencadeiam a úlcera venosa. O tempo prolongado de cicatrização, as recorrentes recidivas e as complicações associadas a doenças de base, levam a internações frequentes, caracterizando as úlceras venosas como o principal desafio terapêutico das lesões de membros inferiores.¹¹

As úlceras venosas têm alto índice de recorrência, chegando a 30%, quando não tratadas adequadamente no primeiro ano, elevando-se para 78% após dois anos. Há estimativas de que, no mundo, a prevalência de úlceras venosas esteja entre 0,5% a 2% da população. Estudos nacionais mostram que as úlceras venosas representam a 14^a causa de afastamento do trabalho, e a 32^a causa de afastamento definitivo, configurando-se assim, como um problema de saúde pública.¹²

O diabetes mellitus é o fator de risco para o surgimento das neuropatias diabéticas e isquemia, e/ou popularmente conhecido o pé diabético. Os níveis elevados de glicose no sangue estão associados com eventos de degradação óssea e trauma que precede estas lesões.¹³

A estatísticas apontam que 60 a 70% das pessoas com diabetes desenvolvem lesão do nervo periférico. Na maioria dos casos, as lesões aparecem em paciente com obesidade mórbida, com dez anos ou mais de neuropatia, e é caracterizado pela perda de sensibilidade nos pés. Os pacientes não identificam os traumas nos pés, e a lesão, inicialmente pequena, pode progredir para uma infecção grave, exigindo a hospitalização para tratamento clínico e ou cirúrgico, incluindo a amputação.¹⁴ Além de ser causa de dor e morbidade, a neuropatia tem consequências econômicas substanciais no ambiente hospitalar.¹⁵

A percepção dos enfermeiros participantes desta pesquisa, acerca das lesões predominantes no ambiente hospitalar, vão ao encontro das estatísticas evidenciadas em outros estudos. As lesões em membros inferiores, em pacientes com comorbidades, tendem a ser significativas e tendem a cronicidade, considerando a gama de fatores fisiopatológicos que interferem no processo de cicatrização.

4.2. A terapia tópica e os cuidados de Enfermagem

Em relação a terapia tópica os Enfermeiros destacaram os cuidados de Enfermagem implementados aos pacientes com feridas crônicas. A atuação dos Enfermeiros perpassa pela avaliação da lesão, a prescrição de enfermagem, a técnica de curativo e aspectos sobre as coberturas farmacológicas.

No presente estudo os participantes relataram que os Enfermeiros são os profissionais responsáveis pela avaliação da lesão. A avaliação do médico ocorre mediante solicitação dos enfermeiros.

Acaba sendo avaliado pelo enfermeiro. Aquele enfermeiro que atua direto nas unidades que tem pacientes internados com feridas e lesões.

(E17)

Os enfermeiros e, quando solicitamos, o médico. (E18)

Eu avalio. O médico, depende. Os neurologistas e traumatologistas, a maioria, dão uma olhada, uma vez na semana, ou quando eu peço para eles olharem. (E9)

A equipe de enfermagem, por contemplar o grupo mais numeroso da equipe de saúde, tem papel fundamental para garantir o tratamento adequado das lesões. Ademais, são esses profissionais que atuam diretamente com o paciente sendo responsáveis por prevenir agravos e incidente.¹⁵

É atribuição do enfermeiro avaliar a lesão, e verificar se o tratamento está sendo efetivo e adequado. Essa avaliação precisa contemplar todas as dimensões biológicas, psicológica e física do paciente, considerando todos os fatores que podem interferir na cicatrização da lesão.¹⁶

Os Enfermeiros destacaram quais são aspectos que consideram na avaliação da lesão, e que registram essas informações no prontuário do paciente:

[...] informações como local, curativo, tamanho, materiais que são utilizados, as características da ferida, o tipo de exsudato, e a evolução o tamanho do perímetro. (E5)

Todas as características gerais do tecido, local, tamanho, se está drenando ou não, o tipo de cobertura, o material que foi utilizado, e o turno em que realizamos o curativo. (E16)

Os enfermeiros enfatizaram que registram a avaliação e evolução da lesão. Observa-se pelos depoimentos que a avaliação de enfermagem referente às feridas, se baseia na localização da lesão, grau, tipo de tecido, odor, tamanho, exsudato, coberturas e o turno em que foi realizado o curativo. No estudo, os Enfermeiros não mencionaram sobre uma avaliação mais ampla, com enfoque e associação para a clínica do paciente, ou fatores que poderiam prejudicar o processo de cicatrização.

O histórico de enfermagem é extremamente importante. A partir da avaliação da história de saúde e da lesão, o enfermeiro pode elaborar um plano de cuidados que atenda às necessidades desse indivíduo, que vão além dos cuidados dedicados à lesão tecidual. É preciso avaliar a condição clínica e considerar que ele enfrenta diversas situações, que também podem afetar seu estado emocional e a sua condição sociocultural.⁵

Ademais, no cuidado as feridas crônicas são importantes que os indivíduos sejam, também, agentes ativos na produção de sua saúde. Os indivíduos com feridas crônicas precisam ser reconhecidos como sujeitos com desejos, valores, saberes e potenciais, para encontrar estratégias para a cicatrização e a prevenção de reincidivas.¹⁶

Os participantes do estudo relataram que realizam a prescrição dos cuidados. Contudo, destacam que as coberturas farmacológicas são previstas na prescrição médica.

Os enfermeiros, e alguns acadêmicos, realizam a prescrição de enfermagem. Médicos só realizam a prescrição das coberturas. (E7)

[...] se ficam na vermelha, em observação[...], aí o enfermeiro que está ali na unidade, faz a prescrição de cuidado. (E11)

[...] Se faz a prescrição de enfermagem em paciente internado na observação, e é o enfermeiro que realiza. (E3)

A prescrição de enfermagem para o tratamento de feridas deve ser baseada em evidências científicas. Precisa contemplar os cuidados com a ferida e a pele adjacente, indicação da cobertura, uso de antibiótico, melhoria da vascularização e prevenção de recidiva, e encaminhamento/solicitação de avaliações da equipe multiprofissional.¹⁷

A prescrição de enfermagem representa um instrumento para a qualidade do cuidado e de comunicação da equipe dos trabalhadores de enfermagem.¹⁸ Também possibilita a autonomia profissional para estabelecer os procedimentos operacionais à equipe de enfermagem.¹⁹

Quando se trata da autonomia do enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas crônicas, não se discute apenas a capacidade, o direito de escolha do método terapêutico ou a cobertura utilizada na ferida. Resgata-se também ao compromisso e os esforços do profissional em identificar as demais necessidades de cuidado, desde a avaliação inicial até o acompanhamento do processo cicatricial.¹⁹

Os participantes da pesquisa ressaltaram que utilizam a técnica asséptica do curativo, com kit curativo. Quando esse material está indisponível, utilizam luva estéril para o procedimento.

No curativo é técnica asséptica e, dependendo da disponibilidade do material, se tem kit, realizamos com a pinça e o material estéril. (E2)

Depende do curativo. Até, porque, geralmente, é com a luva. O kit curativo, geralmente, a gente não tem. E quando tem, é um ou dois. É mais com a luva estéril e com a gaze. (E10)

Destacam também o cuidado para a limpeza da lesão, iniciando pela área ou lesão menos contaminada, para a mais contaminada.

Pacientes crônicos, com feridas contaminadas, realizamos a técnica asséptica de fora para dentro. Pé diabético está contaminado, então de fora para dentro [...] (E5)

Identificou-se que os participantes têm conhecimento sobre a técnica asséptica, e destacam que realizam o curativo conforme material disposto na unidade e na instituição.

A existência de microrganismos no ambiente justifica a aplicação de técnicas que reduzem o seu número e propiciam maior segurança ao paciente e à equipe de saúde. As infecções podem ser provocadas por causas ligadas ao meio ambiente, ao material, ao paciente e à equipe. Por isso, o emprego das técnicas assépticas é fundamental no controle das infecções. A técnica visa a redução da carga de microrganismo no leito da ferida, o qual irá potencializar a reparação tissular da mesma.²

Na fala dos participantes ficou evidente apenas os instrumentos utilizados para o curativo. Destaca-se a importância da limpeza da lesão com solução biocompatível, fisiológica a 0,9% ou água destilada. Estudos apontam que as características de uma solução de limpeza de feridas ideal são: não ser tóxica para os tecidos humanos, manter o tecido de granulação viável, reduzir o número de microrganismos, não causar reações de sensibilidade, estar amplamente disponível e ser de baixo custo.²

Os participantes da pesquisa quando questionados se a técnica de curativo é igual para todo tipo de ferida, metade dos participantes responderam que realizam a mesma técnica de curativo para todas as lesões. Outros

destacaram que avalia a lesão e, a partir das características da ferida, definem a técnica mais adequada.

Os participantes do estudo também não mencionaram a importância de diferenciar o tipo de limpeza, conforme o tipo de tecido do leito da lesão. É ideal utilizar a técnica de irrigação de lesões com tecidos viáveis e fricção para tecidos inviáveis. Também é importante o uso de gaze estéril, como cobertura primária e atadura em feridas localizadas nos membros inferiores, pois permite que o curativo seja fixado sem o contato direto de fitas adesivas com a pele, evitando possíveis danos adjacentes e, também, cuja remoção pode ocasionar fissuras e novas lesões.⁴

O curativo ideal deve proporcionar impermeabilidade à água e outros fluidos, promover um ambiente úmido, manter temperatura adequada, proteger a ferida contra traumas mecânicos e infecções e limitar os movimentos dos tecidos ao redor da ferida. Além disso, deve viabilizar as trocas gasosas, absorver exsudato e promover o desbridamento, aliviando a dor e proporcionando condições favoráveis para a realização das atividades da vida diária do paciente.²⁰

Ao serem questionados sobre as coberturas farmacológicas, os participantes destacaram que as substâncias padronizadas na instituição (colagenase, óleo mineral, ácido graxos essenciais e sulfadiazina de prata) são prescritas pelo médico.

Aqui é o médico. Normalmente conversamos com os médicos e solicitamos a prescrição. Temos colagenase, óleo e sulfadiazina de prata. Colagenase faz desbridamento químico. Óleo com ácidos graxos

essenciais, para formação de tecido e ajudar na cicatrização, e a sulfadiazina de prata para antibiótico. (E16)

Sulfadiazina de prata, de modo geral para queimaduras. Úlcera por pressão, avaliamos se necessita desbridamento químico, e utilizamos a colagenase se tem necrose. E o AGE para prevenção de úlcera por pressão de grau 1 e 2. (E3)

Colagenase ajuda a desbridar, geralmente utilizamos para necrose. E os óleos para a hidratação e prevenção de novas úlceras. (E7)

Neste estudo identificou-se que os profissionais possuem conhecimento limitado sobre determinadas coberturas. Essa perspectiva fica evidente nas citações (E3) e (E16), na qual os participantes conseguem responder o mecanismo de ação das coberturas de forma sucinta.

Não lembro do mecanismo de ação, apenas da Sulfadiazina de prata para os queimados. (E10)

Não sei dizer no momento o mecanismo das outras coberturas, lembro só da Colagenase, mais pedido, ela age como debridante. (E20)

Mais do que a metade (n+15) dos participantes apresentaram dúvidas sobre o mecanismo de ação. Alguns (n+5) afirmaram que desconheciam o mecanismo de ação das coberturas farmacológicas padronizadas na instituição.

O uso indiscriminado de coberturas farmacológicas, ou a aplicabilidade de forma errônea, pode acarretar prejuízos à saúde do paciente. O enfermeiro precisa de habilidades e conhecimento clínico para avaliar as lesões e verificar qual tipo de cobertura faz necessário para a mesma.

A colagenase atua como debridante enzimático suave e não invasivo nas feridas com tecido desvitalizado. A desvantagem é que necessita de pH

específico e temperatura ideal. Ácidos graxos essenciais são indicados para lesão de pele, infectada ou não, independentemente da fase em que se encontra o processo de cicatrização tendo como desvantagem a troca diária do produto.²⁰

A sulfadiazina de prata atua no controle do crescimento bacteriano no leito da lesão em feridas infectadas e tecido necrosado, para a prevenção de colonização e tratamento de queimaduras. A desvantagem é que pode prejudicar a visualização do leito da lesão, por se tratar de um creme dificilmente absorvido, deixando resíduos sobre a lesão, deve ser trocado pelo menos 2 vezes ao dia, e exige cobertura final secundária.²⁰

A recomendação do uso ou não de um determinado produto no tratamento de feridas deve ser baseado em referencial teórico.²¹ Também é necessária a atualização dos profissionais, para o manejo das coberturas e compreensão dos seus respectivos mecanismos de ação.

4.3. As dificuldades para organização e implementação dos cuidados.

A falta de materiais foi referenciada como a principal dificuldade para organizar e implementar o cuidado aos pacientes. As dificuldades com a organização do cuidado, e as habilidades da equipe de enfermagem para desempenhar o cuidado, não foram citadas como problemas.

As dificuldades são referentes a falta de material, geralmente realizamos da melhor forma com o que temos, e pela função do tempo.

(E1)

Não tenho dificuldades, a única dificuldade é a falta de material que o hospital apresenta. (E7)

A carência de recursos financeiros prejudica a estrutura física e disponibilidade de materiais. É fundamental valorizar as experiências realizadas no cotidiano do trabalho em saúde, as quais têm força de transformação, de reinvenção dos serviços e práticas.²²

Foi evidenciado nesse estudo somente a preocupação dos profissionais em relação aos recursos materiais limitados. A promoção da segurança do paciente é comprometida pelos recursos materiais inadequados e pelo de apoio tecnológico deficiente para os pacientes que recebem cuidados.¹⁵

Ademais, o cuidado com feridas exige que o profissional de enfermagem detenha conhecimentos técnico-científicos. É importante a busca de atualização clínica, para fomentar a autonomia e o exercício pleno da profissão.

A autonomia profissional em enfermagem nunca foi tão valorizada como atualmente, particularmente no tratamento de feridas. No entanto, não se pode esquecer que autonomia não é liberdade total, mas sim liberdade de agir dentro de limites da competência, os quais, por sua vez, estão confinados pelas fronteiras do conhecimento. A implantação e a implementação de protocolos nas instituições de saúde são consideradas, por autores nacionais e internacionais, como uma forma positiva para a redução das taxas de incidência de UP.¹⁵⁻²³

Na instituição em estudo não há a disponibilidade de um protocolo assistencial, o que prejudica a implementação do cuidado e a autonomia do Enfermeiro. Os protocolos devem ser construídos a partir das recomendações das diretrizes clínicas, para serem instrumentos que permitam estabelecer uma abordagem diagnóstica e terapêutica, numa perspectiva intersetorial e interdisciplinar.²²

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado no estudo que os enfermeiros tentam desenvolver os cuidados de enfermagem aos pacientes com feridas crônicas, a partir do processo de enfermagem. Realizam a avaliação da lesão, a prescrição de enfermagem e o registro da evolução da lesão. O histórico de enfermagem não contempla a situação clínica do paciente. A prescrição de enfermagem não garante a autonomia do Enfermeiro, pois não é esse profissional que define a cobertura farmacológica.

Ademais, ficou evidente que a avaliação e as intervenções estão restritas a lesão. Não há uma perspectiva mais ampla, que contemple as demais necessidades de cuidados que também interferem na recuperação do paciente e cicatrização da lesão durante sua hospitalização.

Em relação a prescrição da terapia tópica, no que se refere a definição das coberturas farmacológicas, os enfermeiros destacam a hegemonia médica. Essa falta de autonomia do enfermeiro para prescrever as coberturas só poderá ser garantida a partir de um protocolo assistencial.

Ademais, a possibilidade de os enfermeiros prescreverem as coberturas farmacológica, exige o conhecimento específico sobre os mecanismos de ação e utilização dos fármacos. Em relação a esse aspecto, observou-se que alguns enfermeiros apresentam um conhecimento ainda limitado.

Essas dificuldades não foram citadas pelos enfermeiros, porém ficou evidente no estudo que há necessidade de atualização da equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro. Também há necessidade, junto com a implementação do processo de enfermagem, a reorganização da sistematização do cuidado, com a revisão dos materiais disponíveis, organização do trabalho,

e a própria implantação de um protocolo, para viabilizar a atuação do enfermeiro, e garantir sua autonomia nesse processo.

6. REFERÊNCIAS

1. Santos JB, Porto SG, Suzuki LM, Sostizzo LZ, Antoniazzi JL. Avaliação e tratamento de feridas: orientações aos profissionais de saúde. Manual do Hospital de Clínicas de Porto Alegre - RS [Acesso 15 Mai. 2017]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34755/000790228.pdf?sequence=1>
2. Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva BP, Candido SC. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. Rev. Gaúcha Enferm. 2016;37(2):e55033
3. Nunes JB, Busanello J, Carpes PBM, Cardoso LS, Costa VZC, Deus LML et al. Concepção de saúde de cuidadores de indivíduos com úlcera por pressão. Cienc Cuid Saude. 2015 Out/Dez; 14(4):1462-1470
4. Silva PN, Almeida OAE, Rocha IC. Terapia tópica en el tratamiento de las heridas crónicas. Enferm. glob. 2014 Ene; 13(33): 33-45.
5. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho RM, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no ambulatório de reparo de feridas. Rev eletrônica enferm. 2012 jan/mar;14(1), 156-63
6. Bedin LF, Busanello J, Sehnem GD, Silva FM, Poll MA. Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária. Revista de Enfermagem da UFSM, 2014 set;35(3):61-67.
7. Santos, FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p. Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP:UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012

8. Chibante CLP, Santo FHE, Santos TD, Porto IS, Daher DV, Brito WAP et al. Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. Esc. Anna Nery. 2017 ; 21(2): e20170036.
9. Campanili TCGF, Santos VLCG, Pulido KCS, Thomaz PBM, Nogueira PC. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. Rev. esc. enferm. 2015. 2015; 49(Esp):7-14
10. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringunte MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev. Bras. Enferm. 2016 June; 69(3): 460-467
11. Aguiar ACSA, Sadigursky D, Martins LA, Menezes TMO, Santos ALS, Reis LA. et al. Repercussões sociais vivenciadas pela pessoa idosa com úlcera venosa. Rev. Gaúcha Enferm. 2016; 37(3): e55302.
12. Dantas DV, Torres GV, Salvetti MG, Costa IKF, Dantas RAN, Araújo RO. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. Rev Gaúcha Enferm. 2016 dez;37(4):e59502
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.64 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) ISBN 85-334-1183-9
14. Duarte N; Gonçalves A. Pé diabético. Angiol Cir Vasc, Lisboa , 2011.(2): 65-79.
15. Busanello J, Pinto D, Schons E, Baumgart D, Poll M. Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente. Revista de Enfermagem da UFSM, 5(4), 597 - 606.

16. Bedin LF, Busanello J, Sehnem GD, Silva FM, Poll MA. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. *Revista gaucha de enfermagem*, 2014 set;35(3):61-67.
17. Dantas DV, Torres GV, Dantas RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011 10(2):366-72.
18. Barbosa SF; Tronchin DMR. Manual de monitoramento da qualidade dos registros de enfermagem na assistência domiciliar. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 2015 68(2):253-60.
19. Brum M, Poltronieri A, Adamy E, Krauzer I, Schmitt M. Protocolo de assistência de enfermagem a pessoas com feridas como instrumento para autonomia profissional. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 5(1), 50 - 57.
20. Sood A; Granick MS; Tomaselli NL. Curativos para feridas e dados comparativos de eficácia. *Avanço no tratamento de feridas*, 2014. 3 (8),511-529
21. Ferreira AM, Souza BMV, Rigotti MA, Loureiro MRD. Utilização dos ácidos graxos no tratamento de feridas: uma revisão integrativa da literatura nacional. *Rev. esc. enferm. USP*. 2012 June; 46(3): 752-760.
22. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Esc. Anna Nery*. 2017; 21(1): e20170001.
23. Galvão NS, Barbosa SMA, Santos VLCG, Nogueira PC. Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. *Rev. Bras. Enferm.* 2017 Apr 2017; 70(2): 294-300.

7. APÊNDICE

7.1 APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº do questionário: _____

Nome do participante: _____

Data de coleta de dados: _____

I. Características sociais e profissionais dos participantes:

1. Idade: _____
2. Unidade Hospitalar de Atuação: _____
3. Tempo de Serviço na instituição: _____
4. Tempo de Serviço: _____
5. Turno de Trabalho: _____
6. Carga Horária de Trabalho: _____
7. Universidade de Formação: _____
8. Tempo de Formação: _____
9. Pós-Graduação: () Não

(_____) Sim

Qual? _____

II. Aspectos gerais:

1. Que tipos de feridas os pacientes hospitalizados apresentam?
2. Quem realiza a prescrição dos cuidados específicos para as feridas?
3. Quem registra as informações acerca da ferida do paciente no prontuário?
4. O que consta neste registro?
5. Quais as dificuldades que você encontra ao realizar o cuidado de enfermagem para pacientes com feridas?

III. Avaliação da ferida:

1. Quem avalia a evolução de uma ferida?
2. Como você faz a avaliação de uma ferida?

IV. Cuidados com a terapia tópica:

1. Qual a técnica de curativo utilizado?
2. Essa técnica é igual para todo tipo de ferida?
3. Quais as coberturas farmacológicas que você utiliza? Conhece os mecanismos de ação?
6. Quem prescreve as coberturas?

8.ANEXOS

8.1 TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



Comitê de Ética em Pesquisa
Campus Uruguaiiana – BR 472, Km 592
Prédio Administrativo – Sala 23
Caixa Postal 118
Uruguaiiana – RS
CEP 97500-970
Telefones: (55) 3911 0200 – Ramal: 2289,
(55) 3911 0202, (55) 8454 1112
E-mail: cep@unipampa.edu.br

APÊNDICE B TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FERIDAS

Pesquisador responsável: Josefina Busanello

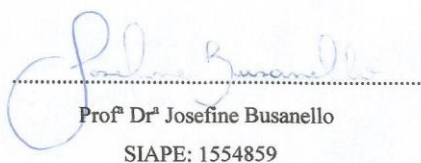
Campus/Curso: Uruguaiiana/ Enfermagem

Telefone para contato: (55) 99660-1109

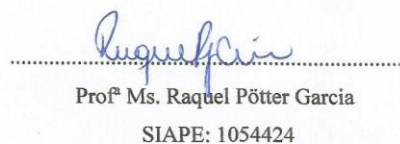
Local da coleta de dados: Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiiana

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos cujos dados serão coletados através de entrevista semiestruturada com o uso de gravador para o registro das informações, no Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiiana. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas preservando o anonimato dos sujeitos e serão mantidas em poder do responsável pela pesquisa, Prof.(a) Pesquisador(a) Josefina Busanello por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Uruguaiiana, 08 de junho de 2016.


Profª Drª Josefina Busanello
SIAPE: 1554859


Acad. Enfermagem Diogo da Rosa Viana
Matrícula: 131152308


Profª Ms. Raquel Pötter Garcia
SIAPE: 1054424

8.2 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Cuidados de enfermagem para pacientes com feridas

Equipe de pesquisa: Diogo da Rosa Viana

Pesquisadora responsável: Josefina Busanello

Instituição: Universidade Federal do Pampa - UNIPAMPA

Contatos telefônicos: (55) 96601109 inclusive a cobrar.

A Sr^a está sendo convidada para participar, como voluntária, na pesquisa intitulada CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS. Esta pesquisa faz parte de um trabalho de conclusão de curso de Enfermagem da UNIPAMPA, que visa elaborar um protocolo de cuidados de enfermagem para pacientes com feridas crônicas e agudas hospitalizados.

Justifica-se a importância do presente estudo, que pretende contemplar, no âmbito hospitalar de Uruguaiana, os cuidados de enfermagem aos pacientes com feridas crônicas e agudas. Essa é uma área clínica que envolve um contingente significativo de atendimentos diários, contudo sem uma organização assistencial estruturada na instituição. É de extrema importância mapear as necessidades de cuidado, com vistas a garantir a recuperação do paciente em curto prazo, minimizando as complicações, o sofrimento do paciente, e os custos do tratamento.

Por meio deste documento e a qualquer tempo o (a) Sr.^(a) poderá solicitar esclarecimentos adicionais sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar. Também poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sem sofrer qualquer tipo de penalidade ou prejuízo.

Este estudo apresenta risco mínimo que pode estar relacionado a desconforto em relação a falta de conhecimento sobre o assunto abordado, e em caso de ocorrência deste desconforto ou de constrangimento de sua parte, a entrevista será suspensa e poderá ser reagendada conforme seu interesse.

Os dados serão coletados em sala destinada para este fim, através de entrevista com um formulário semiestruturado com questões que abordarão os cuidados implementados no cuidado aos pacientes com feridas.

Para participar deste estudo o (a) Sr.^(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelas pesquisadoras.

Seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, e os dados da pesquisa serão armazenados pelo pesquisador responsável. Os resultados poderão ser divulgados em publicações científicas.

Após a análise dos dados, os resultados serão disponibilizados ao serviço e que todas as que responderam a entrevista serão convidadas via telefone, correios ou e-mail para participar de uma palestra para avaliar os resultados e sanar dúvidas. Para tanto seus contatos serão mantidos pelas pesquisadoras. Este termo será emitido em duas vias originais e de igual teor, ficando uma das vias com o participante e a outra via com a pesquisadora responsável.

Nome da participante da pesquisa: _____

Assinatura da participante de pesquisa

Nome do pesquisador responsável: _____

Assinatura do pesquisador responsável

8.3 TERMOS DE CO- PARTICIPAÇÃO

TERMO DE CO-PARTICIPAÇÃO



FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE PROJETO DE PESQUISA



Alegrete · Bagé · Capapava do Sul · Dom Pedrito
Itaqui · Jucati · Santana do Livramento
São Borja · São Gabriel · Uruguai

A pesquisadora JOSEFINE BUSANELLO responsável pela execução da pesquisa intitulada CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FERIDAS solicita autorização para realização da referida pesquisa nesta instituição, que em caso de aceite passa a ser co participante do projeto. A autorização fica **condicionada à prévia aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unipampa** (Prédio Administrativo da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana – BR 472, Km 592 – Uruguaiiana – RS – telefones: (55) 3911 0200 – Ramal: 2289 (55) 3911 0202, (55) 8454 1112 – e-mail: cep@unipampa.edu.br) devidamente registrado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), respeitando a legislação em vigor sobre ética em pesquisa em seres humanos no Brasil (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e regulamentações correlatas).

Em resposta a solicitação:

Eu, M^a Fernanda Zadra Pereira da Silva, ocupante do cargo de Coordenadora de Ensino - NUGETES no Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiiana, autorizo a realização nesta instituição Santa Casa de Caridade de Uruguaiiana a pesquisa CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FERIDAS, sob a responsabilidade do pesquisador Josefine Busanello, tendo como objetivo primário Conhecer os cuidados de enfermagem para pacientes com feridas crônicas e agudas.

Afirmo que fui devidamente orientado sobre a finalidade e objetivos da pesquisa, bem como sobre a utilização de dados exclusivamente para fins científicos e que as informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a legislação e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico e/ou financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato dos sujeitos e sigilo das informações.

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para tal.

Aug. 05 de setembro de 2016

98.416.225/0001-28

SANTA CASA DE CARIDADE
DE URUGUAIANA

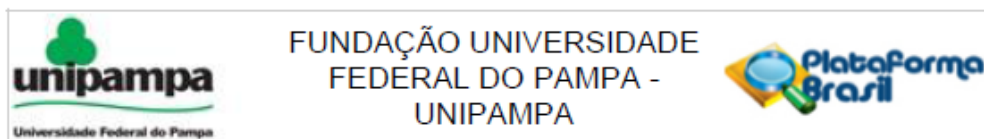
Assinatura do responsável e carimbo e ou CNPJ da instituição co-participante de Almeida, 3801

M^a Fernanda Zadra P. Silva
Coord. de Ensino
Nugetes

Página
14

CEP: 97502-854
Uruguaiiana - RS

8.4 PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM FERIDAS

Pesquisador: JOSEFINE BUSANELLO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 62656016.4.0000.5323

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

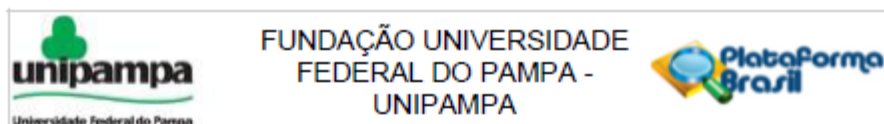
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.994.596

Apresentação do Projeto:

De acordo com o autor:

"Este estudo tem como objetivo geral: Conhecer os cuidados de enfermagem para pacientes com feridas crônicas e agudas no ambiente hospitalar; e objetivos específicos: Identificar as características clínicas de pacientes com feridas crônicas e agudas; e Analisar as necessidades de cuidados de pacientes com feridas crônicas e agudas. Justifica-se a importância do estudo, pois os resultados subsidiarão atividades de educação permanente e a elaboração de um protocolo de cuidados de enfermagem para pacientes hospitalizados com feridas crônicas e agudas. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo. O estudo será realizado com 20 Enfermeiros atuantes nas unidades de internação clínica, cirúrgica e terapia intensiva adulto de um Hospital da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. A participação na pesquisa será voluntária, ocorrendo após orientações e esclarecimentos.



Continuação do Parecer: 1.994.596

TCLE: OK

Termo de confidencialidade: OK

Autorização co participante: OK

Recomendações:

As recomendações do parecer 1.981.282 de 24 de março de 2017 foram atendidas

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações

Considerações Finais a critério do CEP:

A entrega de relatórios parcial e ou final é de responsabilidade do pesquisador.

OBS: Sempre que houver parecer com pendências as correções deverão vir acompanhadas de carta resposta a pendências.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_820476.pdf	24/03/2017 15:21:12		Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	24/03/2017 15:20:49	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetopesquisa.doc	24/01/2017 15:20:27	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
Outros	Cartarespostapendencias.pdf	23/01/2017 17:17:25	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.docx	23/01/2017 16:39:15	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
Outros	confidencialidade.pdf	10/11/2016 14:39:03	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
Outros	autori.pdf	10/11/2016 14:37:44	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/11/2016 14:33:54	JOSEFINE BUSANELLO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado