



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

**PORTFÓLIO ACADÊMICO FUNDAMENTADO NO PROCESSO DE
TRABALHO DO ENFERMEIRO NO QUE TANGE AO TRATAMENTO
DE FERIDAS, AS COMPETÊNCIAS GERENCIAISE NO
GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA**

**Kelly Cristine de ÁzaraFerreira
Liliane KarolainyCorrêa
Lorena Crisley Aparecida Camilo
ThamyresMoreira Maia**

**LAVRAS-MG
2022**

**Kelly Cristine de Ázara Ferreira
Liliane Karolainy Corrêa
Lorena Crisley Aparecida Camilo
Thamyres Moreira Maia**

**PORTFÓLIO ACADÊMICO FUNDAMENTADO NO PROCESSO DE
TRABALHO DO ENFERMEIRO NO QUE TANGE AO TRATAMENTO
DE FERIDAS, AS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS E NO
GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA**

Portfólio Acadêmico apresentado ao
Centro Universitário de Lavras, como
parte das exigências da disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso,
Curso de Graduação em Enfermagem.

ORIENTADORA

Profa. Dra. Mirelle Inácio Soares

**LAVRAS-MG
2022**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico
da Biblioteca Central do UNILAVRAS

F383p Ferreira, Kelly Cristine de Ázara.
Portfólio acadêmico fundamentado no processo de trabalho do enfermeiro no que tange ao tratamento de feridas, as competências gerenciais e no gerenciamento de recursos materiais na atenção primária e secundária Kelly Cristine de Ázara Ferreira, Liliâne Karolainy Corrêa, Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo, Thamyres Moreira Maia – Lavras: Unilavras, 2022.

74 f.:il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras, 2022.

Orientador: Prof.^a Mirelle Inácio Soares.

1. Enfermeiro. 2. Competências. 3. Feridas. 4. Gerência. I Corrêa Liliâne Karolainy. II. Camilo, Lorena Crisley Aparecida Costa. III. Maia, Thamyres Moreira. IV. Soares, Mirelle Inácio(Orient.). V. Título.

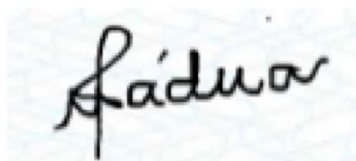
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS-UNILAVRAS

Portfólio titulado “**PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO NO QUE TANGE AO TRATAMENTO DE FERIDAS, AS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS E NO GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA**” de autoria das acadêmicas Kelly Cristine De Ázara Ferreira, Liliane Kaolainy Corrêa, Lorena Crisley Aparecida Camilo, Thamyres Moreira Maia, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes profissionais:



Profa. Dra. Mirelle Inácio Soares

ORIENTADORA



Profª Maª Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua

PRESIDENTE DA BANCA

Aprovado em 09 de Novembro de 2022.

Dedicamos nosso Portfólio primeiramente a Deus, aos queridos nossos familiares, aos amigos e a todos que contribuíram para o nosso sucesso, mestres e as múltiplas oportunidades e momentos vivenciados durante a nossa trajetória acadêmica que se fizeram enriquecedores para que de algum modo nossa vitória viesse a se concretizar.

“Pois é Deus quem efetua em vocês tanto o querer quanto o realizar, de acordo com a boa vontade Dele.”
Filipenses 2:13

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por todas as oportunidades ofertadas, por ter me sustentado e me proporcionado diariamente forças nas fases mais difíceis da minha vida, visto que o meu Senhor foi e é meu alicerce, fazendo eu entender que tudo ficaria bem. Aqui destaco, em especial, o momento em que fui contemplada com uma bolsa integral do Programa Universidade para Todos (Prouni), sendo que sem este presente, talvez não conseguiria nem pleitear uma vaga no ensino superior. Obrigada Senhor, por ter cuidado de mim.

Sou imensamente grata a meus pais, José Donizete de Ázara e Lázara Maria Rios de Ázara, que jamais mediram esforços para me verem bem e realizada, sem o apoio de ambos eu não conseguiria ser metade da mulher que sou hoje. Foram meus pais que me ensinaram a amar o próximo, a cuidar, a perdoar e a ser justa mesmo nos momentos mais difíceis. Foram eles que me ajudaram a moldar meu caráter e a não ter medo de mudar e arriscar para sempre ser alguém melhor, eu não poderia desejar ninguém que não fosse vocês para serem meus pais, vocês são os melhores, fazem parte de mim e de quem sou hoje, e cada conquista e vitória que eu obtiver, saibam que será com e por ambos, quero que sintam orgulho de mim da mesma forma que me orgulho em pertencer a vocês.

Agradeço ao meu querido esposo, Maycon Clisman Ferreira, que esteve e está comigo a cada momento, não sei quem eu seria e nem sei se conseguiria chegar até aqui se não fosse pelo seu amor, seu apoio e sua força. Saiba que reconheço cada esforço que você faz por nós e por mim. Obrigada por cada gargalhada, cada lágrima, cada abraço, cada vez que você deu o seu máximo para que eu conseguisse cumprir com o que eu precisava. Passamos por tantas coisas, algumas pensei que não suportaríamos, mas mesmo quando você estava fraco fisicamente, você se manteve forte por dentro, acreditou em nós e acreditou que não era o fim, realmente não era. Obrigada por acreditar e apostar em mim, essa conquista não é só minha, é nossa, você faz parte de cada processo e continuará fazendo pelo resto da minha vida. Amo você!

Agradeço a minha querida orientadora, Professora Doutora Mirelle Inácio Soares, que desde o primeiro contato em sala de aula se mostrou tão acessível, presente e disposta a nos fazer crescer como pessoa e profissional. Nunca mediu esforços para nos ajudar e nos oferecer o seu melhor. Todo meu carinho e

admiração por você professora que não somente passou seus conhecimentos científicos, mas criou raízes em meu coração e me desafiou a ser uma enfermeira melhor a cada dia.

Kelly Cristine de Ázara Ferreira

Agradeço a Deus por me proporcionar tantas oportunidades de evoluir como pessoa e por colocar seres humanos tão iluminados em minha trajetória para me ajudar a prosseguir e realizar o sonho de cuidar. Pude crescer dentro da graduação de uma maneira que eu nem imaginava, por meio de projetos de extensão, aulas e monitoria. Minha caminhada não foi fácil, foram muitos desafios durante esses cinco anos, e diante das dificuldades pude perceber que estou no caminho certo, não me vejo em outra profissão, tudo que presenciei foi permissão de Deus para o meu crescimento, e me tornei ainda mais forte.

Gratidão aos meus pais, Cristiane Aparecida Santana Corrêa e Josué Fernando Corrêa, por todo apoio e toda luta ofertada a mim, vocês foram minha base para superar todos os meus medos e anseios. Agradeço ao meu irmão Josué, as minhas amigas, Daniele e Dayane, ao meu noivo Ederson e aos meus sogros Vanderlei e Regina por toda força, sem vocês eu me sentiria incompleta ao realizar o meu sonho, vocês são a minha força para continuar, espero poder retribuir tudo que fizeram por mim durante esses cinco anos.

Agradeço a Professora Doutora Mirelle Inácio Soares, por me acolher, me motivar, me ouvir, e por realizar tão bem o que lhe é concedido dentro da graduação. Agradeço a Professora Estefânia Pádua por todo ensinamento diante de aulas, estágios, o projeto pé em dia, e principalmente por me tratar tão bem, sendo uma amiga durante toda a graduação. Agradeço a Professora Lidiane Orlandi por ser uma ótima pessoa e profissional, por ter me dado tantas oportunidades de monitoria, por ser uma amiga durante meu progresso e por todo apoio desde o meu ingresso na Universidade. Agradeço a Professora Priscila Freire por me proporcionar a oportunidade de ser líder da Liga de Urgência e Emergência do Unilavras (LAURG), trazendo tantos conhecimentos de uma área que sou apaixonada, a LAURG foi uma forma de terapia em meio aos problemas diários, gratidão por me ouvir, por me motivar sempre e principalmente por ser essa profissional exemplar. Gratidão a Enfermeira Gilsara Alves, por me acolher no estágio o qual me

proporcionou o desenvolvimento desta vivência acadêmica, experiência única que levarei para a vida.

Liliane Karolainy Corrêa

Agradeço a Deus que cuidou de cada detalhe e renovou diariamente minhas forças no decorrer do processo da Graduação, por inúmeras vezes pensei em desistir, uma vez que não foi fácil enfrentar estrada todos os dias e conciliar com o trabalho.

Agradeço também a meus familiares e amigos em especial a minha irmã, Sabrine Stefane Maria Costa Camilo e a minha amiga Cíntia Santos Almeida Chrispim, que me motivaram nos dias difíceis e sempre estiveram ao meu lado.

Agradeço também a todos os Professores do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Lavras- UNILAVRAS que contribuíram com seus conhecimentos permitindo meu desenvolvimento durante todo o curso.

E agradecer em especial a Professora Doutora Mirelle Inácio Soares pela dedicação e orientações para tornar possível a realização desse Portfólio.

Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo

Agradeço primeiramente a Deus, por sua bondade e todo seu cuidado pela minha vida desde o início da Graduação. Agradeço a minha mãe, Rosa Maria, por todo apoio, suporte, cuidado e inspiração no qual sem ela nada disso poderia se fazer possível, ao meu pai, Célio Bruno Moreira, que apesar de não estar mais fisicamente comigo, nunca deixou de ser minha inspiração, sei do seu orgulho e amor por mim e sem dúvidas isso faz parte da profissional que eu me tornarei.

Agradeço minha família, em especial minhas irmãs, Taynah e Yasmin, e minhas sobrinhas, Sophia e Alicya, no qual são a alegria e a leveza da minha vida, em especial também a minha madrinha Marlene por sempre acreditar no meu potencial desde o início, me dando suporte e coragem. Agradeço ao meu namorado, João Marcos, por todas as palavras de força e encorajamento. Agradeço a todos os colegas de turma, no qual eu tenho grande admiração e orgulho.

Agradeço em especial, a minha Professora Orientadora Doutora Mirelle Inácio Soares, por não medir esforços para ver a realização do nosso sonho. Por fim, agradeço a todos os professores e colaboradores do Centro Universitário de Lavras- UNILAVRAS, por todo ensinamento passado e toda a estrutura preparada para nos

capacitar, em especial a Professora Ana Cláudia que me ensinou a amar o Sistema Único de Saúde e se tornou grande inspiração na minha vida.

Thamyres Moreira Maia

LISTA DE IMAGENS

IMAGEM 1 - FACHADA DA ESF 03 –CAMINHO DAS ÁGUAS	17
IMAGEM 3: BANDEJA MONTADA COM OS PRINCIPAIS CURATIVOS USADOS NA ATENÇÃO BÁSICA.	21
IMAGEM 4: ESCALA ANALÓGICA DE DOR	22
IMAGEM 5: LESÃO EM MIE EM REGIÃO DE MALÉOLO MEDIAL.	23
IMAGEM 6: MENSURAÇÃO DA LESÃO.	24
IMAGEM 7: AVALIAÇÃO DA FERIDA E DA EFICÁCIA DO CURATIVO.	25
IMAGEM 8: LIMPEZA E HIDRATAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR.	26
IMAGEM 9: EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA.	27
IMAGEM 10: EDUCAÇÃO CONTINUADA COM EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA.	28
IMAGEM 11- FOLHA DE CONTROLE DE PONTO.	31
IMAGEM 12- ATENDIMENTOS REALIZADOS NA ESF UNIDOS NA SAÚDE.	32
IMAGEM 13- GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DIABÉTICOS E HIPERTENSOS.	33
IMAGEM 14- FOLHA DE REQUISIÇÃO DE MATERIAIS.	35
IMAGEM 15- FICHA DE ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL.	36
IMAGEM 16- CADERNETA DA GESTANTE.	37
IMAGEM 17- PÁGINA INICIAL PEC-SUS.	38
IMAGEM 18- MATERIAIS PARA A REALIZAÇÃO DO CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO.	39
IMAGEM 19- CADERNOS DE AGENDAMENTO DE RECEITAS.	40
IMAGEM 20- CADERNO DE AGENDAMENTO DE PREVENTIVOS.	41
IMAGEM 21 - FACHADA DO CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA DE CAMPO BELO-MG.	44
IMAGEM 22- ABERTURA DE PLANILHA DE ESTOQUE.	47
IMAGEM 23- SISTEMA MUNICIPAL DE COMPRAS IPM.	48
IMAGEM 24- MATRIZ DE COMBINAÇÃO ABC E XYZ.	49
IMAGEM 25- PLANILHA DE CONTROLE DE ESTOQUE DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO.	49
IMAGEM 26- PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO DE SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS.	50
IMAGEM 27- TERMO DE REFERÊNCIA EDITAL MATERIAL HOSPITALAR DO CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA.	52
IMAGEM 28: ANEXO I DO EDITAL DE MATERIAL HOSPITALAR.	52
IMAGEM 29: PGRSS DO CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA.	53
IMAGEM 30- REVISÃO DOS POP DO CENTRO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA.	55
IMAGEM 31- INÍCIO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SAÚDE PÚBLICA.	57
IMAGEM 32- REQUISIÇÃO DE MATERIAL.	59
IMAGEM 33- ANTES DA ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO.	60
IMAGEM 34- APÓS A ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO.	61
IMAGENS 35- ORGANIZAÇÃO DO SETOR DE ALMOXARIFADO (I).	62
IMAGENS 36- ORGANIZAÇÃO DO SETOR DE ALMOXARIFADO (II).	62
IMAGEM 37- CADERNO DE CONTROLE DE SAÍDA DE MATERIAIS.	63
IMAGEM 38- EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM A EQUIPE DA ESF.	64
IMAGEM 39- CURVA ABC.	65
IMAGEM 40- PLANEJAMENTO E ANÁLISE DOS MATERIAIS.	66

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS: Agente Comunitário de Saúde

APS: Atenção Primária à Saúde

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

COREN: Conselho Regional de Enfermagem

ENEM: Exame Nacional do Ensino Médio

EPI: Equipamento de Proteção Individual

ESF: Estratégia de Saúde da Família

HPV: Papilomavírus Humano

IPM: Índice de Participação dos Municípios

LAURG: Liga Acadêmica de Urgência e Emergência

LETAF: Liga de Enfermagem em Tratamento de Feridas

LOA: Lei Orçamentária Anual

MG: Minas Gerais

MIE: Membro Inferior Esquerdo

OC: Ordem de Compra

PCR: Parada Cardiorrespiratória

PEC: Prontuário Eletrônico do Cidadão

PGRSS: Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde

POP: Procedimento Operacional Padrão

PROUNI: Programa Universidade Para Todos

RSS: Resíduos de Serviços de Saúde

SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 DESENVOLVIMENTO	16
2.1 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA KELLY CRISTINE DE ÁZARA FERREIRA.	16
2.2 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA LILIANE KAROLAINY CORRÊA	29
2.3 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA LORENA CRISLEY APARECIDA COSTA CAMILO.	43
2.4 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA THAMYRES MOREIRA MAIA	55
3 AUTOAVALIAÇÃO	68
3.1 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA KELLY CRISTINE DE ÁZARA FERREIRA	68
3.2 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA LILIANE KAROLAINY CORRÊA	68
3.3 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA LORENA CRISLEY APARECIDA COSTA CAMILO.....	69
3.4 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA THAMYRES MOREIRA MAIA.....	69
4 CONCLUSÃO	71
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72

1 INTRODUÇÃO

Diante das nossas vivências em campo de estágio, exporemos por meio deste Portfólio Acadêmico, pontos e questões gerenciais que foram marcantes e que se mostraram divisores de águas para nossas vidas como acadêmicas e futuras enfermeiras. Assim, é notório enfatizar que compreender que o Gerenciamento dos Serviços de Saúde faz parte inteiramente do processo de trabalho do enfermeiro, nos incumbe a responsabilidade de exercer a Enfermagem com consciência e zelo.

Nessa direção, o aprendizado adquirido ao longo da nossa formação acadêmica foi totalmente fundamentado nas Práticas Baseadas em Evidências nos remetendo que faz-se de suma importância a constante busca pelo conhecimento, visando a excelência e o cumprimento da missão, visão e valor da instituição em que estaremos futuramente inseridas. Desse modo, gostaríamos de enfatizar que tivemos autorizações prévias das Instituições de Saúde, as quais elencaremos os cenários empíricos das experiências vivenciadas neste Portfólio Acadêmico.

Eu, Kelly Cristine de Ázara Ferreira, relatarei minha vivência realizada na Estratégia Saúde da Família (ESF) - 03 Caminho das Águas, na cidade de Lavras, Minas Gerais, com o objetivo de expor a importância do olhar clínico e crítico do enfermeiro, evidenciando como deve ser rico o seu conhecimento no tratamento de lesões, visto que este profissional, como protagonista de uma equipe, é quem julgará os diagnósticos, o manejo, as coberturas e os tratamentos nesta área que lhe acarreta tamanha autonomia.

Eu, Liliane Karolainy Corrêa, relatarei minha vivência na Estratégia da Saúde da Família (ESF) Unidos na Saúde, na cidade de Perdões, Minas Gerais, com o intuito de observar as competências gerenciais do enfermeiro na Atenção básica à Saúde, elencando como se procede a atuação do enfermeiro no que tange a conduta ética da equipe, bem como o seu processo de gerenciamento, perpassando por diversos desafios no cotidiano laboral.

Eu, Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo, relatarei minha experiência no Centro de Atenção Secundária, na cidade de Campo Belo, Minas Gerais, com o intuito de analisar as funções gerenciais do enfermeiro na Atenção Secundária, observando as áreas de atuação e as diversas ferramentas gerenciais que podem ser implantadas e implementadas de forma eficiente e eficaz no serviço.

Eu, Thamyres Moreira Maia, relatarei minha vivência no Centro de Saúde Doutor Paulo Henrique Calani, Estratégia de Saúde da Família (ESF) - 11 Nova Lavras, na cidade de Lavras, Minas Gerais, com o intuito de evidenciar a importância do profissional do enfermeiro no Gerenciamento dos Recursos Materiais da unidade, destacando o seu papel na atenção primária e na assistência à saúde da população.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Kelly Cristine de Ázara Ferreira.

A área das Ciências da Saúde sempre despertou muito a minha atenção. Era fascinante estudar sobre o corpo humano, como ele se desenvolvia, como funcionava e como cada sistema apresentava tantos detalhes únicos, sendo que a junção de cada um deles, nos definia como pessoas.

Com o passar dos anos, pude notar que no mesmo momento em que o organismo humano é rico e repleto em detalhes, também se trata de componentes frágeis, que podem falhar e deixar de cumprirem com suas funções. A primeira vez que pensei sobre isso, foi quando meu pai teve sua segunda Parada Cardiorrespiratória (PCR), visto que não sabíamos ao certo do acontecido e não tivemos um diagnóstico que nos levasse a tal conclusão.

Assim, no ano de 2018, iniciei meu Curso de Graduação em Enfermagem, com uma perspectiva no coração de que eu poderia encontrar uma resposta ou ao menos obtivesse conhecimento para cuidar dele da melhor maneira possível. Nesse contexto, a graduação abriu meus olhos para algo que mudou minha forma de cuidar, analisar e pensar sobre todo e qualquer processo que envolve a vida e a saúde do indivíduo.

A partir dessa premissa, consegui entender que o processo saúde- doença não se tratava apenas de uma simples falha do corpo humano, mas que diversos fatores poderiam influenciar nesse percurso, sejam eles sociais, emocionais, físicos e psicológicos. Diante disso, compreende-se que não se deve separar o processo de saúde- doença do contexto social, uma vez que ambos estão interligados e influenciando um ao outro (VIAPIANA; GOMES; ALBUQUERQUE, 2018).

Acerca da relevância desse assunto, o que me instigou na temática deste Portfólio Acadêmico, foi o papel do enfermeiro no cuidado ao tratamento de feridas na atenção básica, em que este setor não foi definido por um acaso, mas sim, foi nele em que pude perceber que o profissional enfermeiro possui maior autonomia, e que sua gestão e seu cuidado contribuem diretamente e presencialmente na melhoria da qualidade da organização do sistema de saúde (SODER et al., 2018).

Assim, cabe destacar que a escolha sobre esse tema se deu no primeiro semestre do ano de 2022 em uma experiência que vivenciei no Estágio Supervisionado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) 03 Caminho das Águas no município de Lavras, Minas Gerais, onde pude presenciar a importância do conhecimento sobre a avaliação e o tratamento de feridas e como o seu aparecimento está diretamente ligado ao estilo de vida do paciente, visto que é por meio de hábitos que acarretarão em doenças crônicas que afetam o tratamento e levam a piora ou melhora da lesão, como também leva a disfunções fisiológicas.

Diante disso, a imagem 1 demonstra a fachada da ESF 03 que muito prontamente abriu suas portas e me deu a oportunidade de conhecer seus pacientes e ajudá-los nos processos do tratamento de feridas.

Imagem 1 - Fachada da ESF 03 –Caminho das Águas.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Sabe-se que o processo do tratamento de feridas afeta o paciente na sua integralidade, ou seja, em seu estado de saúde em seu estado de enfrentamento da situação atual, dentre elas, dificuldades de aceitação, deambulação, atividades cotidianas e até mesmo dificuldade no processo de autocuidado (OLIVEIRA et al., 2019).

Nesse interim, destaca-se a importância do conhecimento do enfermeiro nos processos de gerir uma equipe de forma assertiva, visando excelência acerca dos processos de cuidar, dos processos fisiológicos e do olhar sobre seu paciente de forma holística, a fim de ofertar um atendimento e um tratamento completo e eficaz,

não apenas com foco na doença, mas com foco na saúde do paciente. Dessa forma, ter o conhecimento em como abordar o paciente, família e comunidade, bem como planejar a assistência prestada foi ensinado na Disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem, onde pude aprender a analisar o paciente a partir das suas necessidades, bem como traçar metas visando sua evolução eficaz.

Nessa direção, resgatando um pouco da história, Florence Nightingale descobriu na Guerra da Criméia (1853-1856), o que até hoje lutamos para concretizar, como o ambiente e a forma como vivemos afetam diretamente nosso processo de cura e de saúde como um todo. Assim, o âmbito da atenção primária é a forma mais fácil de termos acesso ao ambiente dos pacientes, conhecendo seu lar, sua alimentação e seu histórico de saúde, sendo o primeiro passo para elencarmos seu estilo de vida às queixas apresentadas por ele ou identificadas por nós e a partir daí propor as intervenções necessárias para sanar a demanda de cada um.

Nessa perspectiva, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) N. 501/2015, tem por objetivo a competência do enfermeiro no cuidado as feridas, bem como a realização de curativos, a coordenação e supervisão da equipe de enfermagem na prevenção às feridas e prescrição de cuidados de enfermagem aos técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 2015).

Desse modo, é o enfermeiro quem coordena as tarefas e rotinas da unidade, tendo como papel principal a educação e a promoção em saúde da população como um todo (LUSTOSA; LIMA, 2020). Assim, cabe destacar que as funções do enfermeiro na atenção primária vão muito além do tratamento de feridas, visto que o mesmo realiza o gerenciamento de recursos físicos, materiais, tecnológicos e financeiros, como também a gestão de toda a equipe multidisciplinar.

Destarte, faz-se de suma importância que saibamos desenvolver boas relações interpessoais com a equipe, levando em consideração que todo atendimento ofertado ao paciente será em conjunto com avaliações de diversos profissionais da instituição, trocas de experiências e conhecimentos em prol da humanização do cuidado.

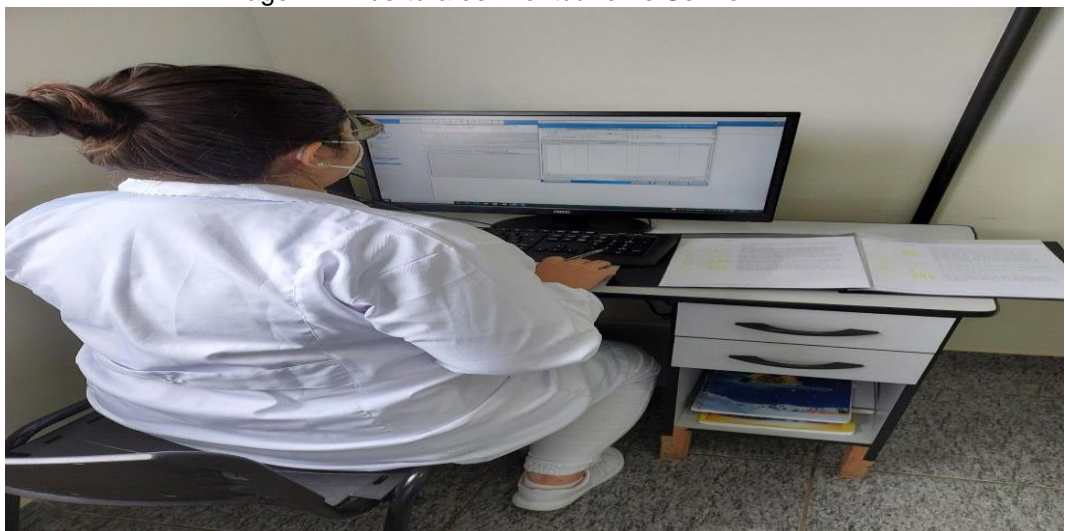
Coaduna-se que a gestão do enfermeiro acontece tanto por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como para os Processos de Cuidar em Enfermagem, a gerência e a assistência. São essas esferas que possibilitam objetividade nas práticas do cuidado como também na aplicação pura

dos processos específicos de cada paciente para que sejam traçados diagnósticos e intervenções específicas de forma individualizada, visando sua necessidade e suas condições de vida obtendo os resultados desejados

Nessa direção, observa-se que o enfermeiro quando acolhe o paciente na atenção básica, inicia seu acolhimento com o histórico de enfermagem, em que ele vai desvendando cada detalhe de forma holística, sua história de doença pregressa, atual, familiar, cirúrgico, sua moradia, sua condição financeira, seu nível de escolaridade e claro, suas queixas. A partir daí ele intervém por meio do exame físico, em que colocará seu raciocínio crítico à prova e elencará com o relato do paciente, seu estilo de vida e seu conhecimento científico.

Frente a isso, a imagem 2 retrata a experiência do processo de lançamento dos dados e informações sobre o paciente, sua evolução e seu parecer sobre aquele caso em específico. Cabe destacar que nessa ESF, era usado o Programa Sistema Integrado de Gestão Pública (SONNER), onde era criada a ficha do paciente com suas informações gerais e específicas, onde o restante da equipe poderia ter acesso e também acrescentar informações pertinentes em cada área profissional e a partir daí criar juntos o prontuário eletrônico do paciente com suas medicações, resultados de exames, diagnósticos e intervenções médicas e de enfermagem.

Imagem 2: Abertura de Prontuário no Sonner.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A partir dessa premissa, ressalta-se que o enfermeiro precisa conhecer cada aspecto relacionado ao seu paciente, medicações que o mesmo faz uso e as que começarão a serem usadas, resultados de exames e intervenções que ocorreram,

sabendo que, o paciente quando possui uma lesão, os processos fisiológicos de todo o seu corpo afetam o leito e a borda da ferida, sendo de suma importância que o enfermeiro conheça os métodos e meios para tratar a lesão.

Dessa forma, é possível elencar os conhecimentos adquiridos na Disciplina de Avaliação Clínica em Enfermagem, onde aprendemos a realizar a anamnese e o exame físico céfalo-caudal, visando conhecer cada aspecto do paciente e também a Disciplina de Práticas em Enfermagem I e II, onde nos estágios, tivemos oportunidade de desenvolver e aperfeiçoar a comunicação efetiva com todos os envolvidos.

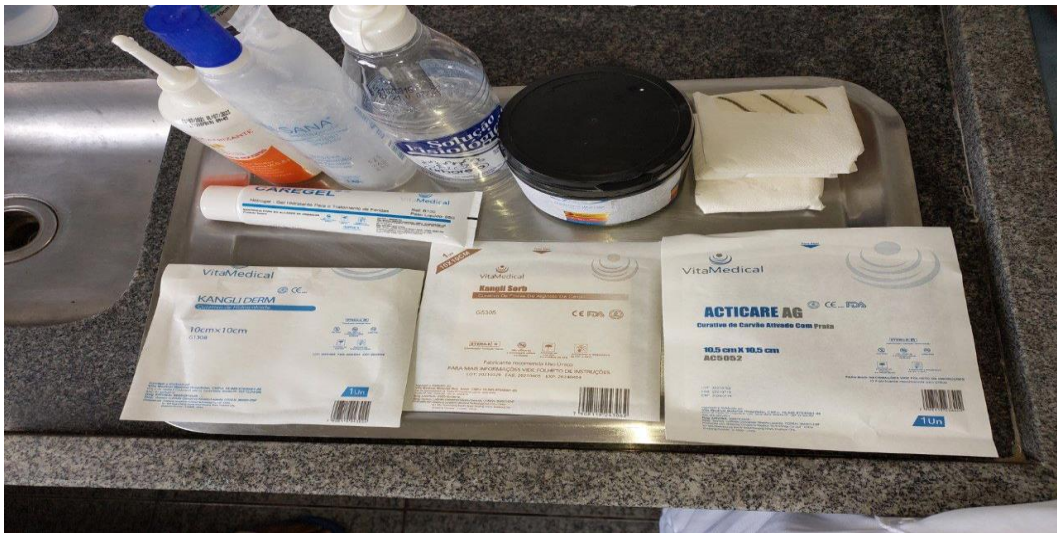
Compreende-se que cada ferida possui uma etiologia, como também pode ser dividida em fases, dentre elas, inflamatória, proliferativa e de remodelamento, visto que são todos esses processos celulares que tornam o seu tratamento tão complexo e singular. Sendo assim, as complexidades dos eventos celulares e moleculares envolvidos no processo de cicatrização e os fatores que a retardam, faz-se de suma importância a escolha correta da terapia tópica, devendo se adequar às características apresentadas pela ferida, uma vez que sua evolução é dinâmica (COLARES et al., 2019).

Nesse contexto, é imprescindível que o enfermeiro conheça as coberturas que estão a sua disposição, bem como a função que cada uma delas apresenta, para que ele possa traçar um planejamento de cuidados específico para cada pacientes.

No entanto, as coberturas são apresentadas de várias formas, dentre elas, as placas podendo ser porosas ou lisas, que sugam o exsudato ou que interagem com ele em benefício da lesão, como também podem apresentar em pastas, pomadas, cremes, gel, líquido, entre outras. Quanto a patogenia, podem ser antibacterianas ou bactericidas, contendo enzimas químicas, utilizam as enzimas do nosso próprio organismo em prol da evolução da lesão (GARCIA et al., 2021).

Acerca desses apontamentos, na imagem 3 destaca-se uma bandeja organizada com as principais coberturas usadas na atenção primária, ressaltando que em um primeiro curativo de um paciente deve-se reunir todos os recursos disponíveis para facilitar o uso e a escolha no momento em que for avaliar a lesão e decidir a intervenção adequada.

Imagem 3: Bandeja montada com os principais curativos usados na Atenção Básica.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Cabe enfatizar que é necessária uma avaliação clínica do enfermeiro antes de realizar o primeiro curativo, para que assim, ele possa avaliar e definir o tratamento correto, pois de acordo com Santos et al. (2019), a avaliação consiste em um dos processos principais no cuidado que é ofertado ao paciente.

Assim, o enfermeiro, por meio da anamnese e do exame físico possui subsídios para levantar dados de quanto tempo o paciente possui a ferida, se ela vai e volta, o que ele já passou buscando com que melhorasse e sanar suas dúvidas sobre dicas e remédios caseiros muito comuns que na verdade podem piorar a situação da lesão. Nessa direção, é precípuo destacar que esses conhecimentos foram adquiridos na Disciplina de Bases para o Cuidado em Enfermagem e Avaliação Clínica em Enfermagem, em que foi ressaltado a importância da realização de um exame físico criterioso, bem como a avaliação de cada dado objetivo observado no paciente ao que ele tem queixado ou apresentado na lesão.

Sabe-se que a dor é considerada o quinto sinal vital, tão importante quanto os demais, o que requer avaliação do profissional de enfermagem a partir de escalas as quais tem o objetivo de mensurar, localizar e proporcionar o manejo adequado (SOUSA, 2002). Com isso, coaduna-se que o enfermeiro também pode aplicar

instrumentos, tais como a escala analógica de dor para mensurar o limiar de dor do paciente.

Nesse interim, ao realizar uma análise criteriosa terá condições de descobrir a etiologia da ferida e auxiliará no processo de tratamento, se necessário, acionando a equipe multidisciplinar para tratar aspectos médicos e sociais juntamente da enfermagem visando potencializar a melhora da lesão. O que pode ser evidenciado na imagem 4, que demonstra um exemplo de uma escala analógica de dor que pode ser utilizada para se mensurar a dor que o paciente está apresentando.

Imagem 4: Escala analógica de dor.



Fonte: Google (2022).

Por conseguinte, destaca-se o papel do enfermeiro na avaliação do aspecto da pele, as bordas, o leito da ferida, biofilme, exsudato, esfacelo, necrose de coagulação, sinais de infecção, aspectos patológicos que podem comprometer o tratamento, como também conversar com o paciente, até mesmo durante o processo do curativo. Assim, na imagem 5 é retratada uma lesão em membro inferior esquerdo (MIE) localizado no maléolo medial, em que o enfermeiro pode inspecionar e avaliar qual o tipo de tratamento mais pertinente a oferecer ao paciente.

Imagem 5: Lesão em MIE em região de maléolo medial.

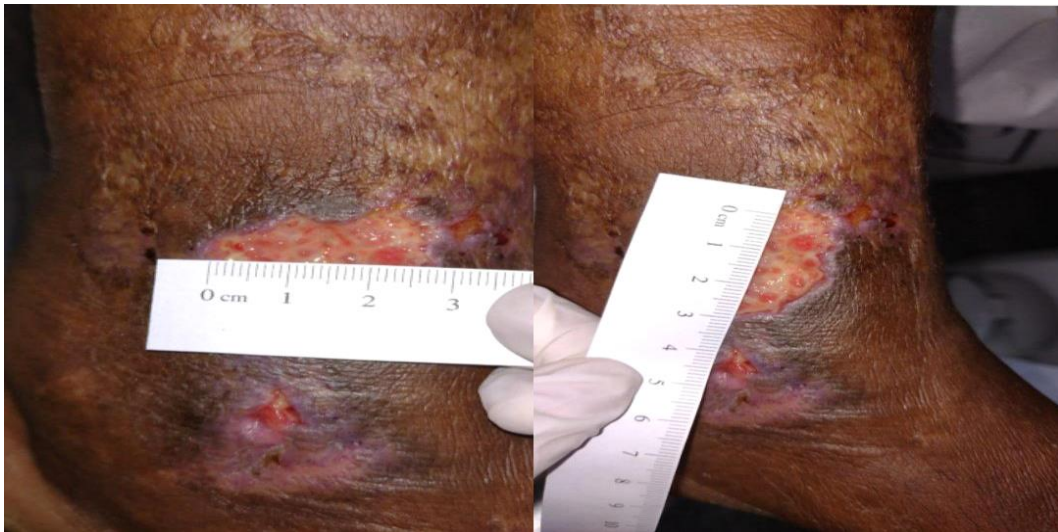


Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Diante da imagem 5, destaca-se o conhecimento aprendido nas Disciplinas de Histologia e Semiotécnica em Enfermagem I, bem como na Liga de Enfermagem em Tratamento de Feridas (LETAF), visto que foram nelas que foi possível o entendimento sobre o processo de formação da pele e de suas camadas, como avaliar uma lesão, seu estágio, suas características e seu tratamento.

Assim, é precípua ressaltar que a entrevista se faz imprescindível ao abordar o paciente, sendo preciso questionar sobre o surgimento da lesão e se havia tratado de alguma forma, como foi o caso da imagem 5. Assim, por meio da entrevista, a paciente relatou ter encostado em uma planta em casa e com o passar dos dias, uma pequena ferida se abriu e foi aumentando cada vez mais, escaldou com água por conselho de terceiros e também disse que passou várias pomadas, mas não se recordava do nome. O que evidencia a imagem 6 sobre o processo de mensuração da ferida após a limpeza.

Imagem 6: Mensuração da lesão.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Ressalta-se, que muitas das vezes, o processo cicatricial não sai de acordo com o planejado pelo enfermeiro, visto que, quando isso ocorre, as feridas se tornam crônicas e vários fatores podem contribuir para esse atraso, como uma doença de base, infecção, epíbole, cobertura incorreta, dieta, meio social, entre diversos outros fatores. Diante disso, é importante que o enfermeiro conheça a lesão de seu paciente e sua evolução e uma das maneiras mais fáceis e mais usadas é o ato de acompanhar esse processo por meio da mensuração da lesão pela área e profundidade (MEHL et al., 2020).

Desse modo, pode ser usada uma régua colante transparente que seja estéril ou até uma de papel sem deixar que encoste no leito da ferida por se tratar de um objeto infectado. Assim, para mensurar a profundidade o enfermeiro pode aplicar a própria pinça estéril do curativo e depois medir levando em consideração até qual parte da pinça foi possível introduzir na lesão.

A partir disso, o enfermeiro pode observar por meio do método de comparação se o leito subiu, diminuindo a profundidade e se as bordas se aproximaram, sendo possível verificar se as intervenções devem ser mudadas ou mantidas. Diante desses apontamentos, por meio das Disciplinas de Anatomia Humana e Histologia, aprendemos sobre o tecido tegumentar, como ele é formado e suas camadas, afinal de contas, para sabermos identificar o que está fora do normal é preciso aprender como é a pele e suas camadas no estado normal e a partir daí é possível dizer se a lesão tem evoluído adequadamente da forma esperada ou não.

Por conseguinte, todos os dias devem ser feitas avaliações criteriosas de comparação para garantir que o tratamento está sendo eficaz e não está trazendo piora para o paciente. O que é demonstrado na imagem 7 sobre a avaliação da ferida, bem como se o curativo elegido teve eficácia ou não.

Imagem 7: Avaliação da ferida e da eficácia do curativo.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

É possível observar na imagem 7 que a lesão está profunda e que a cobertura interagiu com o exsudato presente na ferida, sendo que este fato deve ser observado e registrado no tratamento, em especial, o exsudato, sua quantidade e sua coloração, visto que, de acordo com Leite e Brito (2021), a produção de exsudato pode levar o tratamento a se prolongar, a partir daí o enfermeiro tem papel em controlar e prevenir infecções e complicações que esse excesso de exsudato pode acarretar.

Cabe destacar que a observação desses fatores auxilia o enfermeiro a identificar uma lesão infectada, bem como usar como método de comparação diariamente para verificar se ela está evoluindo ou regredindo. Diante disso, esse aprendizado foi concretizado na Disciplina de Farmacologia, onde aprendemos os medicamentos e suas funções, sendo essa disciplina essencial para meu conhecimento, uma vez que consigo ter clareza com o tipo de cobertura que mais se encaixa na situação da ferida do paciente. Destaca também a Disciplina de Semiótica em Enfermagem II com o aprendizado das técnicas de mensuração de lesão e como tomar a decisão correta na escolha da cobertura.

A partir disso, a imagem 8 retrata o processo de limpeza e hidratação do membro inferior esquerdo após a limpeza da lesão.

Imagem 8: Limpeza e hidratação de membro inferior.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Cabe destacar que muitas vezes, o foco é na ferida e não no paciente. No entanto, é de suma importância ressaltar que o paciente que possui uma lesão já apresenta algum fator que o torne suscetível a ter outras lesões, por isso, o enfermeiro deve avaliar e levar sua atenção ao paciente de forma integral a impedir que novas feridas se abram e agridam sua qualidade de vida.

Esse raciocínio clínico desenvolvemos no decorrer das Disciplinas de Patologia Geral e Processos de Cuidar em Enfermagem, visto que por meio delas, pude obter conhecimento sobre as patologias e os aspectos fisiopatológicos que auxiliam no processo de enxergar o paciente de forma integral e conseguir relacionar sinais e sintomas com suas comorbidades.

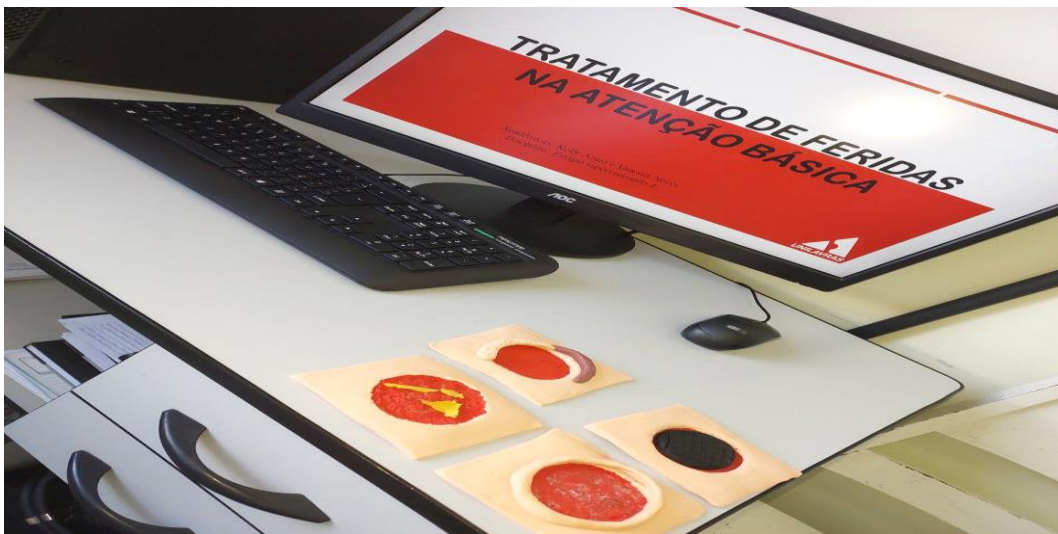
Coaduna-se que o ato de realizar um curativo também envolve analisar a pele e seus anexos, como foi ensinado na Disciplina de Avaliação Clínica em Enfermagem, visto que anexos como unhas e pelos e a própria pele do paciente demonstram como está seu processo de saúde e como devemos cuidar desses aspectos, como cuidamos da lesão.

Um exemplo é um paciente que tem uma lesão de etiologia venosa e foi prescrito meias compressivas, após limpar o leito da ferida, é necessário limpar a perna, se possível hidratar, para depois fechar, cortar as unhas do paciente se ele

mesmo não puder fazer e sempre orientar sobre esses processos para evitar ao máximo processos infecciosos que poderiam ser evitados com simples atos.

Diante dessa premissa, é notório enfatizar o processo gerencial do enfermeiro junto com a sua equipe, ao realizar treinamentos e capacitações, o que fica evidenciado na imagem 9, a confecção de instrumentos para a realização de uma educação continuada sobre o tema “Tratamento de feridas na atenção básica”.

Imagem 9: Educação Continuada sobre o tratamento de feridas na atenção básica.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Diante dessa perspectiva, é privativo do enfermeiro avaliar e tratar feridas, mas ele também deve coordenar sua equipe e ensinar sobre os métodos corretos de se tratar uma lesão afim de evitar eventos adversos ao paciente. Como foi aprendido na Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, que o enfermeiro é o profissional capacitado para ensinar e evitar ao máximo todo ato que possa afetar a integridade do paciente.

Acerca da relevância desse assunto, Silva e Silva (2019) afirmam que um dos caminhos a se percorrer na vida é o de ensino-aprendizagem, uma vez que é ele que organiza a consciência do ser humano e suas condutas. Frente a essa assertiva, a imagem 10 explana uma educação continuada proposta para os colaboradores da ESF 03 em relação como avaliar as feridas e as formas que devem ser tratá-las.

Imagem 10: Educação continuada com equipe de enfermagem da Atenção Básica.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Enfatiza-se que o treinamento, bem como as capacitações são de suma importância, visto que é por meio deles que as atualizações são expostas, a fim de promover autonomia, responsabilidade, além de contribuir para a formação de indivíduos críticos e reflexivos que conseguem passar por cima das dificuldades para se adaptarem (SILVA; SILVA, 2019).

É notório salientar que o enfermeiro ensina e educa a sua equipe por meio das Práticas Baseadas em Evidências. Assim, no decorrer da minha vivência, pude notar durante a realização dos estágios que muitos profissionais fazem procedimentos do jeito que aprenderam há anos e não abrem os olhos para as atualizações, sejam em procedimentos ou nas partes gerenciais da profissão. Assim, cabe destacar que a Enfermagem é uma ciência e que a mesma está em constante evolução para que os processos fiquem mais fáceis e dinâmicos, a fim de beneficiar tanto o paciente quanto os profissionais envolvidos.

Por conseguinte, com a vivência da ESF descrita neste Portfólio acadêmico, pude observar a importância e quantas responsabilidades o enfermeiro da atenção primária possui, seja na gerência quanto na assistência. Nesse contexto trata-se de um trabalho repleto de desafios, em que ele precisa estar em constante crescimento e conhecimento, a fim de conseguir oferecer um cuidado de excelência perante ao paciente e a sua equipe.

2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Liliane Karolainy Corrêa

Desde criança meus brinquedos eram estetoscópios, seringas e bonecas para cuidar, como também no decorrer da formação fundamental e, principalmente, do Ensino Médio, sempre tive afinidade com as disciplinas de Biologia e Química, dentre outros assuntos relacionados que eram relacionados a saúde. No primeiro ano do Ensino Médio decidi que queria realizar a minha graduação na área da saúde, assim por meio de várias pesquisas me identifiquei com a Enfermagem. Posteriormente, realizei o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e consegui ser contemplada com uma Bolsa Integral do Programa Universidade para Todos (PROUNI) para o Curso de Graduação de Enfermagem do Centro Universitário de Lavras.

Diante da realização desse sonho, muitos foram os fatores que me levaram a escolher a enfermagem, no entanto, tive ainda mais convicção quando passei cinco dias no ambiente hospitalar com minha mãe após um choque anafilático devido a raquianestesia, acompanhando tudo de perto. Nesse contexto, percebi ainda mais que a equipe de enfermagem fazia toda a diferença em relação ao cuidado, como também a forma de gerenciar do enfermeiro que eleva o nível de assistência e satisfação de pacientes. Assim, em cada vivência de estágio, palestras, aulas ministradas, projetos e ligas, obtive conhecimentos para explorar as áreas de atuação da profissão.

Acerca dessas assertivas, a Atenção Primária à Saúde (APS) me cativou desde quando realizei o estágio na Disciplina de Saúde Coletiva I. E assim, em maio de 2022 iniciei um estágio voluntário em uma ESF Unidos na Saúde, localizado na cidade de Perdões-MG, que me possibilitou desenvolver esse Portfólio Acadêmico. Acompanhei a profissional enfermeira responsável pela ESF durante 40 dias em sua função de coordenadora e líder da equipe, onde pude observar suas competências gerenciais na administração da mesma.

A ESF, Unidos na Saúde, é composta por duas enfermeiras, por cinco agentes comunitários de saúde (ACS), dois médicos que atendem durante quatro dias úteis, sendo que às quintas-feiras é considerado *Day off*; um psicólogo que realiza atendimento às quartas-feiras até ao meio dia, uma nutricionista que atua às sextas-feiras das e duas técnicas em enfermagem. A Atenção Básica tem seu horário de funcionamento das sete horas da manhã às 21 horas, sendo que após as

17 horas é iniciada a Saúde do Trabalhador, em que a enfermeira que trabalha no plantão diurno realiza uma escala de funcionários semanalmente para o bom funcionamento do plantão noturno, onde nenhum colaborador fica sobrecarregado.

A atenção primária é composta de boas práticas com gestão participativa e liderança democrática juntamente com o trabalho em equipe, tendo como objetivo alcançar as populações já definidas, considerando suas características territoriais. O enfermeiro além de prestar o cuidado com o paciente realiza a função de gerente, como o planejamento das ações, a liderança, a promoção da saúde aos usuários da ESF, efetua requisição de materiais e insumos, colabora com a atualização profissional de sua equipe, atua na resolução de conflitos, como também proporciona um ambiente saudável desenvolvendo a comunicação efetiva. Nessa direção, as competências gerenciais englobam o conhecimento, as habilidades e as atitudes sociais e cognitivas do profissional enfermeiro ao realizar suas funções diárias (GOMES; VALENTE, 2020).

Diante dessa premissa, cumprir as horas e dias trabalhados são exigidos pela lei da Constituição Federal (FERREIRA, 2022). O preenchimento da folha de ponto é de responsabilidade do colaborador, sendo entregue no último dia útil do mês assinada pelo enfermeiro da ESF, onde o mesmo irá verificar, assinar, carimbar e enviar para o responsável pela gestão de pessoas até o quinto dia útil do mês. Frente a isso, a enfermeira sempre observa o horário de chegada e de saída de cada profissional, questionando quando ocorrem atrasos sem comunicação por meio do relógio de ponto biométrico.

Coaduna-se que a informalidade acarreta prejuízos para a instituição e para o colaborador, visto que a uniformização previne irregularidades e facilita a administração no controle de dados, principalmente quando se trata de horas extras trabalhadas. As folhas de ponto são de responsabilidade da organização mensalmente para o funcionário, sábados, domingos e feriados, devendo ser preenchidas apenas se houver atividade da ESF.

O setor de gestão de pessoas tem a responsabilidade de conferência de dados, recebimento e arquivamento dos documentos, devendo estar disponíveis para consultas. A folha de ponto é constituída por nome do colaborador, mês, ano, carga horária diária e ocupação, local para hora extra e assinatura do funcionário e responsável (enfermeiro). Assim, a folha de ponto deve ser preenchida com horário

de chegada e de saída diariamente, de forma manuscrita e com caneta, em caso de adversidade, informar o motivo do horário reduzido naquele dia (BRASIL, 2014).

Imagem 11- Folha de controle de ponto.

DIA	HORARIO ENTRADA	HORARIO INTERVALO	HORARIO INTERVALO	HORARIO SAIDA	ASSINATURA SERVIDOR
01	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
02	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
03	Sábado				[Redacted]
04	Domingo				[Redacted]
05	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
06	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
07	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
08	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
09	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
10	Sábado				[Redacted]
11	Domingo				[Redacted]
12	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
13	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
14	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
15	Sábado				[Redacted]
16	Domingo				[Redacted]
17	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
18	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
19	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
20	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
21	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
22	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
23	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
24	Sábado				[Redacted]
25	Domingo				[Redacted]
26	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
27	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
28	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
29	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]
30	7:00	11:00	13:00	17:00	[Redacted]

PERDÕES: 01 DE 07 DE 2022

ASSINATURA / (CARIMBO) RESPONSÁVEL SETOR

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A imagem 11 destaca uma folha de ponto, sendo um documento de suma importância no processo de trabalho do colaborador, visto que trata-se de uma prova sobre suas horas e dias trabalhados mensalmente, podendo ser encontrada e observada no setor de Gestão de Pessoas da instituição. Cabe ressaltar que esses conhecimentos foram adquiridos por meio da Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, onde aprendemos sobre a Consolidação das Leis Trabalhistas, tendo os colaboradores seus direitos e deveres.

Nessa direção, a imagem 12 evidencia os tipos de atendimentos que a ESF realiza durante seu funcionamento, sendo eles: acolhimento, acompanhamento da gestante e do bebê, curativos, consulta de enfermagem, exame preventivo, grupo de educação em saúde, atividade física (fisioterapia), imunizações, consulta médica, nebulização, planejamento familiar, visita domiciliar e saúde mental.

Imagem 12- Atendimentos realizados na ESF Unidos na Saúde.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Durante todo o horário de funcionamento da ESF, o enfermeiro é o profissional responsável por administrar a unidade analisando o horário de chegada de cada colaborador, bem como atraso sem a devida comunicação prévia. A rotina inicia com o acolhimento, verificando com os ACS, as mulheres em idade fértil para a coleta do exame citopatológico do colo do útero. O enfermeiro também organiza os atendimentos do médico, verifica a sala de vacina conferindo a validade dos imunobiológicos e a requisição de materiais, bem como realiza visitas domiciliares com os ACS em pacientes que carecem de cuidado em caso de lesão por pressão, lesão em pé diabético, pacientes restritos ao leito e puérperas, dentre outras atividades pertinentes ao indivíduo, família e comunidade.

Imagem 13- Grupo de educação em saúde para diabéticos e hipertensos.



Fonte: arquivo pessoal (2022).

Na imagem 13 observa-se uma educação em saúde para o grupo de diabéticos e hipertensos na ESF Unidos na Saúde, onde foi abordado para os pacientes hábitos alimentares saudáveis a fim de evitar agravos, a prática de atividade física regular para o bem-estar físico e mental e a forma correta de aplicação da insulina. Nesse contexto, a atividade teve o auxílio da nutricionista com orientações pertinentes para esse grupo de pessoas. Para a aplicação de insulina foi informado os locais adequados para a aplicação, dentre eles, o abdome nas regiões laterais, parte anterior e laterais externa superior da coxa, quadrante lateral externo superior nádegas e na parte posterior do braço (SILVA et al., 2021).

Compreende-se que a atenção primária é a porta de entrada para os pacientes quando se trata de saúde, tendo como objetivo sistematizar o cuidado e a construção do relacionamento pessoal gerando autonomia da comunidade. Nesse interim, a educação em saúde faz parte das competências gerenciais do enfermeiro, sendo um item imprescindível na ESF.

Cabe ressaltar que em meados do século XIX, a educação em saúde era coordenada de forma autoritária e normativa, focada na doença. A partir do século XX, assumiu o modelo biológico, noticiando a população sobre os cuidados com a saúde mental, física e social. Desse modo, a atenção primária deve prevenir doenças e promover saúde por meio da transmissão do conhecimento, em que a população deve absorver de forma clara as informações passadas pelo profissional

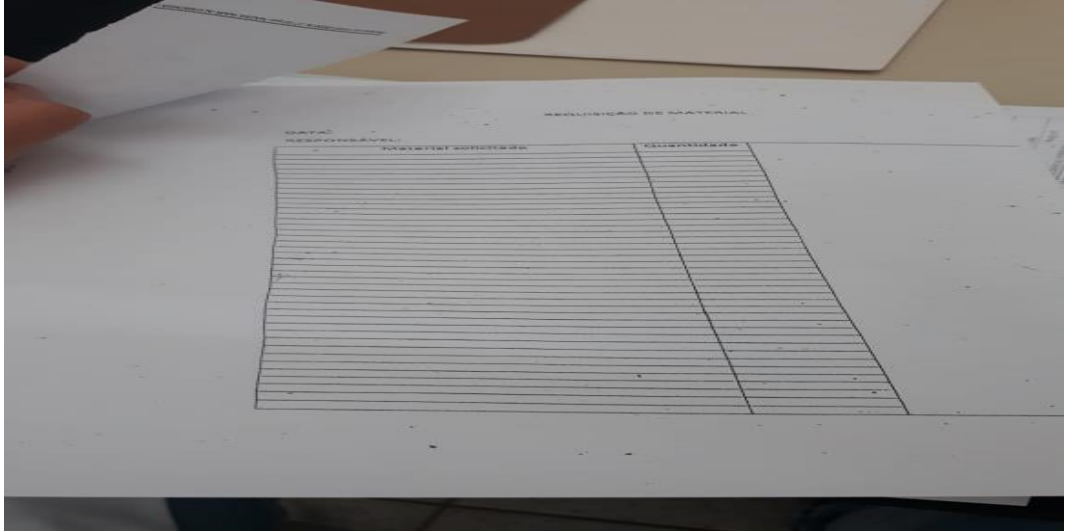
enfermeiro, para que assim, se torne o principal responsável por sua saúde e bem estar (FITTIPALDI; O'DWYER; HENRIQUES, 2021).

Frente a isso, a imagem 13 que retrata a educação em saúde está relacionada com a Disciplina de Saúde Coletiva II, onde aprendemos que educar a população é um ato do enfermeiro, sendo preciso conhecer e criar vínculo com a população da ESF, observando as patologias que mais afetam a área, a fim de promover meios para prevenir agravos e até a própria doença, e proporcionar a população métodos para viver uma vida mais saudável e promover o bem-estar.

Ressalta-se que toda organização precisa de capital e materiais para um bom funcionamento, seja pública ou privada. As entidades de saúde prestam serviço a população e o resultado final não se compreende em um produto, mas sim em serviço de assistência à saúde, por esse motivo os recursos materiais são essenciais para uma assistência de qualidade aos pacientes. Entretanto, o gerenciamento de recursos materiais das instituições de saúde, incluindo a atenção primária, é uma competência gerencial do enfermeiro, onde o mesmo deve possuir conhecimento qualitativo e quantitativo nas especificações no método de compra sobre previsão, provisão, organização e controle (CASTILHO; GONÇALVES, 2010).

Acerca dessa premissa, a imagem 14 elenca a Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, em que o enfermeiro tem a função de gerenciar os recursos materiais da atenção primária, contribuindo com a assistência integral ao ser humano. Com isso, na construção desse Portfólio pude observar que a enfermeira da ESF checa no início da semana todos os materiais necessários como agulhas, seringas, escova endocervical, espátula de Ayres da Theoto, caixa de luvas, caixa de máscaras, folhas e cadernos para anotações, cadernetas da gestante e da criança, canetas, vacinas, entre outros. Os materiais faltosos são registrados na folha de requisição de materiais e enviada para a Secretaria de Saúde, em torno de cinco dias os materiais são recebidos e checados pela profissional. Assim, estando tudo conforme pedido, a folha de recebimento é carimbada, assinada e enviada novamente para ser arquivada.

Imagem 14- Folha de requisição de materiais.



Fonte: arquivo pessoal (2022).

Outra função realizada pelo enfermeiro na atenção primária é a consulta de acompanhamento pré-natal. Nesse interim, a rede cegonha tem o objetivo de acompanhar desde o planejamento da gravidez até a saúde da criança, reduzindo as taxas de mortalidade materno-infantil no Brasil, tendo como princípios a humanização, a organização das atividades de saúde, o respeito a criança e a gestante, criação de vínculo da mãe à maternidade, acolher gestantes peregrinas, e a efetuação dos exames de rotina tendo seus resultados em tempo adequado (BRASIL, 2013).

O acompanhamento pré-natal realizado na ESF traz muitos benefícios para a gestante e para o bebê, a qualquer sinal de alerta a grávida é encaminhada imediatamente para a atenção secundária, onde o acompanhamento é realizado de forma criteriosa, evitando maiores agravos à saúde de ambos. Na consulta a profissional fornece orientações, proferindo seus direitos, como direito a acompanhante na hora do parto, as violências obstétricas durante o nascimento como a manobra de Kristeller. A enfermeira também sempre realiza orientações durante a consulta de pré-natal que a mulher deve ser a protagonista do seu parto.

O Ministério da Saúde recomenda no mínimo seis consultas na atenção básica, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre, o primeiro atendimento deve ocorrer até a 34ª semana, podendo acontecer mensalmente. Da 34ª a 38ª semana o correto é uma consulta a cada 15

dias, da 38ª adiante, consultas semanais até o momento do nascimento, podendo variar da 40ª até a 42ª semana (BRASIL, 2011).

Diante disso, a imagem 15 retrata uma ficha de acompanhamento, evidenciando a importância das consultas de pré-natal durante toda a gestação, evitando agravos e complicações para o feto e para a gestante, por exemplo, uma sífilis assintomática não descoberta e conseqüentemente não tratada pode levar a prematuridade, lesões, patologias respiratórias e baixo peso.

Imagem 15- Ficha de acompanhamento pré-natal.

Fonte: arquivo pessoal (2022).

Acerca da relevância desse assunto, todas as mulheres têm direito a consulta pré-natal e pós-parto pelo SUS, tendo humanização no atendimento. Esses conhecimentos sobre consultas de pré-natal foram adquiridos na Disciplina de Saúde da Mulher.

Nessa direção, o Ministério da Saúde elaborou a caderneta da saúde juntamente com as secretárias Municipais, Federais e Estaduais, onde o enfermeiro da atenção primária deve registrar todos os dados como vacinas, exames, sinais vitais e o que for considerado significativo durante todas as consultas. Na caderneta também são vistos assuntos sobre os direitos, locais para escrever dúvidas e sentimentos, sinais de atenção, dicas para uma gravidez sadia, esclarecimentos sobre amamentação e seus benefícios, informações sobre como recolher a certidão de nascimento, dicas sobre sexualidade e telefones de emergência.

Assim, a imagem 16 evidencia a caderneta da gestante, devendo ser preenchida pelo profissional enfermeiro da unidade básica, já tem início na primeira consulta e é indispensável o cadastro da gestante no Sistema Online de Registro de Pré-Natal (SISPRENATAL), que se trata de um sistema online da rede cegonha com o objetivo de monitorar e analisar do pré-natal ao puerpério. A caderneta é um meio de comunicação entre profissionais, tanto da ESF quanto de hospitais, e o seu não preenchimento da forma correta, acarreta insegurança a nível hospitalar, podendo prejudicar a continuidade da assistência (BRASIL, 2011).

Imagem 16-Caderneta da gestante.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Sabe-se que APS desfruta do sistema e-SUS, onde é disponibilizado o prontuário do cidadão, chamado Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Nesse está inserido o histórico do paciente, o uso de medicamentos, as patologias crônicas, o número do cartão do Sistema Único de saúde (SUS), as últimas consultas e exames realizados. Cada profissional tem seu usuário e senha de acesso e o paciente é adicionado ao PEC desde sua entrada na unidade, possibilitando mais segurança na documentação e veracidade das informações. Diante disso, o e-SUS é uma forma de formalizar dados a nível nacional, informações de qualidade é primordial para amplificar a qualidade nos atendimentos (BRASIL, 2018). O que está demonstrado na imagem 17 que destaca a página inicial do PEC-SUS.

Imagem 17-Página inicial PEC-SUS.

The image shows the initial page of the PEC-SUS system for a patient named ANNILTON I, who is 14 years and 3 months old, male, and has diabetes. The interface is organized into a sidebar on the left and a main content area on the right. The sidebar contains icons and labels for various medical history sections: FOLHA DE ROSTO, SOAP, PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS, ACOMPANHAMENTO, ANTECEDENTES, HISTÓRICO, DADOS CADASTRALIS, and FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO. The main content area is divided into several sections, each with a title and a brief status: ESCUTA INICIAL, ÚLTIMOS CONTATOS (no previous evaluations), PROBLEMAS / CONDIÇÕES (no problems), ALERGIAS / REAÇÕES ADVERSAS (no allergies), VACINAÇÃO (vaccines due, last vaccine none, and a note about overdue vaccines), MEDICAMENTOS ATIVOS (no active medications), and LEMBRETES (no reminders). At the bottom of the page, there are two buttons: 'Cancelar atendimento' and 'Finalizar atendimento'.

Fonte: Ministério da Saúde (2018).

Vale enfatizar que cada setor da ESF tem um computador com o sistema e-SUS, em que na recepção é registrado o horário de chegada do paciente, direcionando-o para a triagem onde é evidenciada sua queixa principal. Em seguida, o paciente é direcionado para a consulta de enfermagem ou consulta médica, a depender do seu motivo de ida na unidade. Assim, na consulta de enfermagem, o enfermeiro realiza as seguintes funções: pré-natal e puerpério, exame preventivo de câncer de colo de útero, puericultura, curativos, pedidos de mamografia para mulheres entre 50 e 69 anos, bem como procedimentos privativos, tais como cateterismo vesical de alívio realizado de segunda a sexta-feira, duas vezes ao dia. Diante disso, a imagem 18 mostra os materiais utilizados para a realização do cateterismo vesical de alívio.

Imagem 18- Materiais para a realização do cateterismo vesical de alívio.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Desse modo, os conhecimentos mencionados anteriormente foram aprendidos nas Disciplinas de Semiotécnica em Enfermagem II e Gerenciamento dos Serviços de Saúde, onde tivemos a oportunidade de ver o quão importante é o registro em documento, visto que os prontuários são documentos de comunicação para a equipe multiprofissional, além de ser um importante instrumento para avaliar a qualidade da assistência prestada aos pacientes, ofertando informações fidedignas para os recursos contínuos de cuidados.

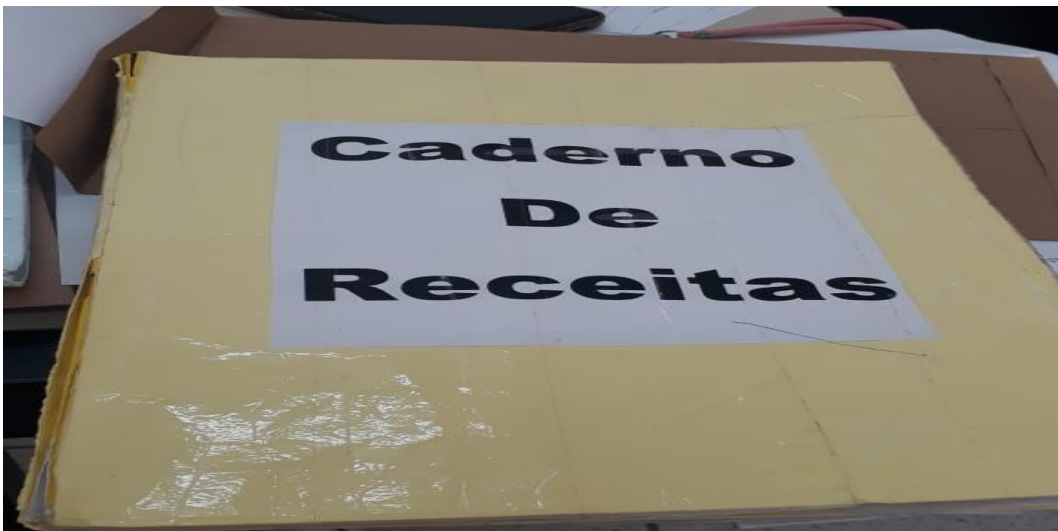
Outra atividade gerencial que cabe ao enfermeiro na ESF, é o preenchimento do caderno de receitas, demonstrado pela imagem 19, onde é registrado os pacientes que fazem o uso de medicamentos controlados. Geralmente cada receita tem duração de 60 dias, precisando ser renovada em no máximo cinco dias antes do término do prazo. Assim, o uso dos medicamentos é controlado pela Anvisa no país por meio dos diferentes tipos de receitas, o enfermeiro precisa conhecer cada receita médica para controle na ESF.

A receita em papel branco simples em uma via, são medicamentos mais simples, como analgésicos e vitaminas. O receituário branco especial é para uso controlado, como antibióticos, imunossuppressores, antirretrovirais e anabolizantes, são prescritos em duas vias, sendo uma para o paciente e a outra para a farmácia, geralmente tem validade de 30 dias e a dose é limitada. A receita de cor azul tem o objetivo de medicamentos extremamente controlados como os entorpecentes, nela é encontrado a quantidade de remédios durante 30 dias. Nesse tipo de receituário

pode observar a sigla da federação, identificação da unidade sanitária do município, identificação do profissional e paciente, nome e posologia do medicamento, forma farmacêutica e quantidade por extenso e numérica, ícone de risco, data da prescrição, reconhecimento do fornecedor e identificação de registro (PFIZER, 2020).

Todo paciente que vai até a ESF para renovar receita precisa de uma nova consulta marcada com o médico para ser reavaliado a cada dois meses, sendo que as vagas para o atendimento médico são autorizadas pela enfermeira, a qual decide quantas vagas serão agendadas, tanto durante o dia quanto no plantão noturno, para evitar sobrecarga de funcionários. No caderno de receitas encontram-se vários tipos de medicamentos, e o enfermeiro deve conhecer todas as classes, interações medicamentosas e efeitos colaterais para sanar as dúvidas e explicar o motivo de cada medicamento usado pelo paciente. Esses conhecimentos foram adquiridos na Disciplina de Farmacologia, sendo reciclados na Disciplina de Estágio Supervisionado Hospitalar, a importância do entendimento do enfermeiro frente as medicações.

Imagem 19- Cadernos de agendamento de receitas.



Fonte: arquivo pessoal (2022).

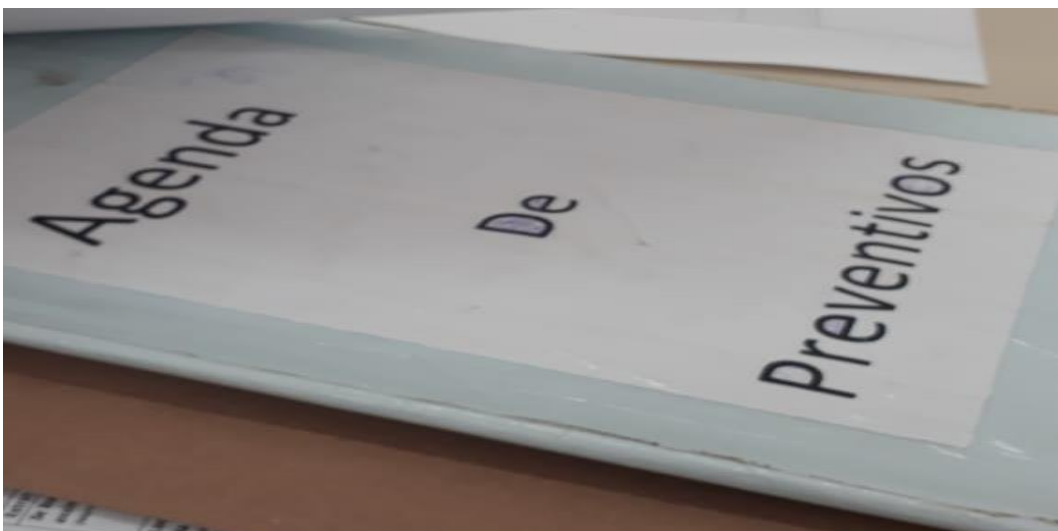
Outra função privativa do enfermeiro na ESF é a realização do exame preventivo de câncer de colo de útero. A profissional faz um *checklist* das áreas e responsabiliza os ACS para realizarem a busca ativa das mulheres com idade entre 25 e 59 anos. O exame preventivo, também conhecido como Papanicolau, detecta

alterações do colo do útero, tendo como objetivo diagnosticar alterações antes que a mulher tenha sintomas (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, o enfermeiro deve sempre estar atento a sua área e promover ações que incentivem as mulheres a realizarem o exame anualmente, a fim de reduzir o índice de óbitos por câncer de colo de útero. O exame é realizado com o uso de espéculo introduzido no canal vaginal, em que o profissional enfermeiro irá observar o colo do útero para coletar células da ectocérvice utilizando a espátula de Ayre, colocada de forma transversal na lâmina, na coleta da endocérvice utiliza-se a escova endocervical, posta de forma longitudinal na lâmina já identificada (BRASIL, 2012).

Normalmente pelo SUS o resultado sai após dois meses. Dessa forma, na ESF, o ACS leva o resultado até mulher e em caso de alterações, a paciente é intimada a passar pela consulta médica o mais rápido possível. Nessa direção, o enfermeiro precisa estar atento aos resultados de preventivo e saber identificar alterações. Em caso de infecção pelo vírus HPV ou lesão baixo grau, é feito tratamento e o exame deve ser repetido em seis meses, em caso de lesões de grau alto, o médico indicará a melhor conduta e outros exames são necessários, como a colposcopia. Assim, quando o resultado indica amostra insatisfatória, o exame deve ser repetido o mais rápido possível, indica que a quantidade de amostra não foi satisfatória para chegar a um resultado (BRASIL, 2022). A imagem 20 destaca o Caderno de agendamentos de preventivos realizado pela enfermeira.

Imagem 20- Caderno de agendamento de preventivos.



Fonte: arquivo pessoal (2022).

É precípua ressaltar que o exame preventivo de colo de útero foi aprendida na Disciplina de Atenção Básica a Saúde da Mulher, a qual foi ensinado como realizar o Papanicolau, e também o quão é importante para a saúde da mulher que possui a vida sexual ativa, realizando o tratamento precoce em casos de alterações, a fim de evitar agravamentos.

Por conseguinte, o enfermeiro sendo o protagonista da equipe da ESF convive com vários desafios no seu cotidiano, sendo o principal responsável pela resolução dos conflitos, visto que a não tomada de decisão pode ocasionar danos na assistência aos pacientes. É esperado que o profissional de enfermagem possua conhecimentos, habilidades e atitudes no processo de gestão, de modo a amenizar os problemas, garantindo a qualidade de relacionamento interpessoal, para isso, o domínio sobre comunicação, escuta, empatia, observação e o raciocínio crítico sobre tudo e todos envolvidos.

Nesse contexto, cabe destacar o gerenciamento de conflitos que demanda tomada de decisão do enfermeiro, visto que gera situações inadequadas no clima organizacional, criando um ambiente não propício para um trabalho em equipe eficaz. Percebe-se que na área da saúde perpassa diversos impasses como a falta de compromisso, personalidades diferentes, a competição pelo poder, os problemas pessoais, falta de habilidade, comunicação boca a boca, falta de relacionamento interpessoal, carência de valorização e a desmotivação por diversos motivos (TEIXEIRA; SILVA; DRAGANOV, 2018).

Assim, percebi em vários momentos do cotidiano da ESF Unidos na Saúde, problemas acerca de relacionamento pessoal. Diante disso, a enfermeira chamava os colaboradores para conversar individualmente, em seguida, dialogava na presença das duas. Com isso, os conflitos cessavam, porém a cada plantão surgia algum assunto para amenizar a indisposição.

Diante dessa premissa, cabe destacar que o enfermeiro rege toda a equipe multiprofissional, liderando e organizando a metodologia de trabalho, bem como a forma individual de cada colaborador agir no âmbito institucional. Entretanto, é um desafio diário para os gestores da saúde aliar a prática com a teoria proposta pelo SUS, como também liderar de forma eficiente a APS, ressaltando que o enfermeiro precisa possuir discernimento e domínio sobre a gerência a fim de executar o serviço com excelência.

2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo.

O fascínio pela área da saúde, surgiu quando minha avó materna adoeceu no ano de 2007. Nesse contexto, tive a oportunidade de acompanhar de perto toda a assistência prestada por todos os níveis de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Compreende-se que o SUS faz-se muito relevante para a sociedade, uma vez que é regido por leis que asseguram direitos a saúde de forma gratuita em todas as etapas do tratamento, seja na prevenção, promoção e até a fase de reabilitação, porém na execução, nos deparamos com incoerências apresentadas na gestão de recursos humanos e materiais.

Quando ouvia do que se tratava o SUS, me despertava uma curiosidade de saber como ele funcionava realmente em todas as suas faces, pois como expectadora e usuária não conseguia entender de forma clara as incoerências que observei durante o tratamento da minha avó. Assim, no ano de 2017, fui contratada para trabalhar na área administrativa do Centro de Atenção Secundária do município de Campo Belo, desde esse momento pude entender melhor como funcionava o sistema.

Ressalta-se que na rede de saúde, a atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade (ERDMANN et al., 2013).

Diante disso, a vivência no trabalho, despertou ainda mais a minha vontade de atuar como enfermeira, foi quando iniciei o Curso de Graduação de Enfermagem no ano de 2018, em que meu trabalho oportunizou o meu entendimento sobre a atuação do enfermeiro como gestor e ao longo da graduação fui aprendendo como deveria ser realizada a gestão de recursos materiais, humanos, de conflitos, entre outros. A partir disso, todas essas vivências mudaram minha percepção acadêmica e a projeção de uma futura carreira profissional.

Acerca da relevância desse assunto, o que me direcionou na temática deste Portifólio Acadêmico, foi o papel do enfermeiro como gestor na atenção secundária, uma vez que pude perceber a atuação desse profissional aplicada a gestão em

saúde com autonomia. No entanto, cabe destacar, que é imprescindível a presença de enfermeiros atuando como gestores, visto que está se tornando uma prática frequente no Brasil, o que corrobora com as normativas inerentes a prática gerencial com destaque para o Decreto Nº 94.406/8, que no artigo oitavo estabelece que este profissional tem como atribuições a direção e chefia, o planejamento, a organização, a coordenação e a avaliação dos serviços de enfermagem (CARVALHO et al., 2020).

É notório enfatizar que a escolha sobre esse tema se deu no oitavo período da graduação quando cursei a Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, com os conhecimentos aprendidos pude associar com minha experiência no trabalho no Centro de Atenção Secundária de Campo Belo-MG.

Destarte, a imagem 21 demonstra a fachada do Centro de Atenção Secundária de Campo Belo-MG, no qual tenho a oportunidade de implementar as ferramentas gerenciais aprendidas na graduação.

Imagem 21 - Fachada do Centro de Atenção Secundária de Campo Belo-MG.



Fonte: Google (2022).

Segundo Hannah (2016), o enfermeiro tem como atribuição a realização do cuidado, a gerência dos recursos humanos e materiais, a liderança, o planejamento da assistência, bem como capacitar a equipe de enfermagem a fim de coordenar e avaliar o cuidado prestado.

Desse modo, o gerenciamento viabiliza a assistência ao paciente, uma vez que, quando o enfermeiro não gere os recursos materiais de forma precisa, e ocorre

a falta de algum material, há um prejuízo imensurável no cuidado direto ao paciente, inviabilizando as intervenções de enfermagem. Nessa direção, com o aprendizado adquirido por meio das Disciplinas de Sistematização da Assistência de Enfermagem e de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, pude compreender que para ser um gestor de excelência precisava conhecer as necessidades do paciente. Com isso, o princípio da gestão de recursos materiais se torna viável, e pode ser classificada em níveis de prioridade.

Coaduna-se que as instituições de saúde se caracterizam como empresas ou organizações prestadoras de serviços, onde o resultado final do processo não se traduz em um produto, mas sim em um serviço em que atende a assistência à saúde de indivíduos e comunidades. Desse modo, faz-se importante que as etapas de requisição dos recursos materiais necessários para uma assistência de qualidade sejam adequadamente administradas (CASTILHO; LEITE, 1991 apud CASTILHO; GONÇALVES, 2014).

Frente a isso, ressalta-se que o gerenciamento de recursos materiais deve garantir que os insumos necessários estejam disponíveis na quantidade e qualidade certa, no local certo e no tempo certo à disposição dos órgãos que compõem o processo produtivo (CHIAVENATO, 1991). Diante isso, os materiais em unidades hospitalares usualmente são classificados segundo a duração, sendo agrupados em materiais de consumo e permanentes (CASTILHO; LEITE, 1991 apud LOURENÇO; CASTILHO, 2006).

Os materiais permanentes são classificados como não estocáveis, visto que apresenta um tempo de vida útil igual ou superior a dois anos, já os materiais de consumo são estocados, tendo uma duração máxima de dois anos. Nas entidades públicas, as formas de aquisição de materiais hospitalares e medicamentos acontecem por meio de processos licitatórios, onde visa a aquisição com o custo mais baixo, dando oportunidade para a competitividade (PONTES, 2014).

Por conseguinte, o enfermeiro deve classificar os materiais de acordo com o custo, pelo modelo de classificação criado por Vilfredo Pareto denominado curva ABC, onde os itens de classe A deverão corresponder a 20%, os de classe B 20 a 30% e os de classe C, 50% do total dos materiais. Em relação ao custo ou investimento os de classe A correspondem cerca de 50% dos custos, os de classe B de 20 a 30% e os de classe C, a 20% (CASTILHO; GONÇALVES, 2014; apud LOURENÇO; CASTILHO, 2006).

Tipo	A	B	C
Quantidade de material	20%	20 a 30%	50%
Custos	50%	20 a 30%	20%

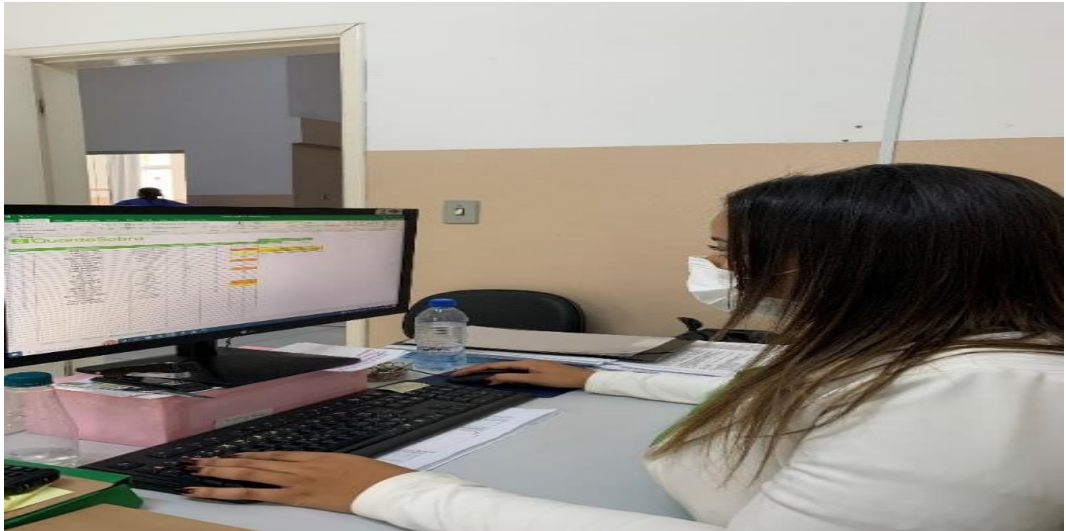
Fonte: Bahia (2019).

Destarte, é precípua ressaltar que o enfermeiro tem a competência e responsabilidade de gerir os recursos materiais, visto que ao desempenhar essa função deve realizar a previsão, provisão, organização e controle. Diante disso, capacitar a equipe quanto ao uso correto dos insumos, mantendo sempre atualizado dos produtos lançados no mercado (BAHIA, 2019).

E para isso o enfermeiro deve conhecer a assistência de forma holística, assim me recorde das Disciplinas de Anatomia, Fisiologia e Semiotécnica em Enfermagem I e II, que ressaltam a prática adaptada a cada organismo, uma vez que possuímos biotipos diferentes, os quais os materiais e equipamentos devem atender a todos de forma que não prejudique a assistência devido a diferenças anatômicas ou fisiológicas. Nesse sentido, o enfermeiro deve executar a previsão dos recursos, pois assim consegue colocar em prática na assistência o ciclo PDCA, o qual significa *Plan*(planejar), *Do* (fazer), *Check* (checar), *Act* (agir).

Frente a isso, a imagem 22 retrata o controle do estoque em formato de planilha no qual é possível realizar o planejamento das compras e a previsão dos materiais. A planilha possui fórmulas automáticas no qual permite lançar e dar baixa dos itens em estoque de forma rápida, ela é organizada por item, quantidade, preço, valor, e classificação ABC.

Imagem 22- Abertura de Planilha de Estoque.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

A partir dessa planilha de controle de entradas e saídas do estoque, permite ao enfermeiro realizar a solicitação no Sistema Municipal IPM, no qual deve-se justificar as aquisições, mesmo já estando os itens licitados, pois existe o controle de gastos anuais que é previsto pela Lei Orçamentária Anual (LOA) do município que cada setor repassa sua previsão, ou seja, antecipação de gastos anuais com recursos materiais, humanos e de equipamentos.

Dessa forma, para realizar a previsão o enfermeiro deve conhecer sua equipe e a demanda de pacientes que buscam os serviços de saúde. Assim, destaca-se a Disciplina de Prática em Enfermagem I e II, Avaliação Clínica em Enfermagem e Estágio Supervisionado I, na qual tivemos a oportunidade de conhecer as rotinas, bem como analisar o perfil dos pacientes e suas necessidades, por meio da entrevista, exame físico e cuidados prestados.

Além da quantidade e da especificidade dos materiais necessários, o enfermeiro ao realizar a previsão deve considerar também a especificidade da unidade, as características da clientela, a frequência no uso dos materiais, o número de leitos na unidade, o local de guarda, a durabilidade do material e a periodicidade da reposição do material (CASTILHO; LEITE, 1991). Todavia, é necessário para a distribuição dos materiais que cada setor realize a sua solicitação, tendo como ferramenta uma planilha contendo item, quantidade e apresentação da embalagem utilizada sem produto para recebimento de uma nova.

Acerca desses apontamentos, a imagem 23 destaca a tela do sistema do IPM, no qual é realizado o pedido dos materiais licitados diretamente para a empresa, sendo enviado para o setor de compras do município que realiza a Ordem de Compra (OC), e passa pelo controle interno da prefeitura a qual consegue registrar de qual setor foi solicitado diretamente na Nota Fiscal. Esse formato facilita as compras e evita que haja gastos desnecessários e que não foram previstas pela LOA.

Imagem 23- Sistema Municipal de Compras IPM.

The image shows a screenshot of a web-based application window titled "Incluir Solicitação de Compras". The interface is in Portuguese and contains several input fields and dropdown menus. At the top, there is a search bar with the text "Consultar" and a dropdown menu set to "Todas". Below this, the form fields are organized as follows:

- Ano:** A dropdown menu with the value "2022".
- Data:** A date field with the value "03/08/2022".
- Centro de Custo:** A dropdown menu with the value "00000000".
- Entidade:** A dropdown menu with the value "MUNICIPIO DE SAO CARLOS".
- Modalidade:** A dropdown menu with the value "Seleção...".
- Tipo Objeto:** A dropdown menu with the value "Tercos".
- Licitação N°/Ano:** A text input field.
- Fornecedor:** A dropdown menu with a checkmark icon.
- Atendimento:** A dropdown menu.
- Observação:** A large text area for notes.
- Local de Entrega:** A section with two dropdown menus for specifying the delivery location.

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Cabe ressaltar, que o enfermeiro possui habilidades e competência para a classificação XYZ, que avalia o grau de criticalidade ou imprescindibilidade dos itens no desenvolvimento das atividades realizadas. Assim, esse profissional, por meio da aplicação da classificação XYZ, onde X são os itens que apresentam baixa criticalidade, Y cuja sua falta gera um transtorno razoável e Z são os itens que

apresenta alta criticidade, onde sua falta pode interromper os atendimentos (PONTES,2014).

Nessa direção, com a Disciplina de Projeto Integrador I e II e a Disciplina Gerenciamento dos Serviços de Saúde, aprendi a criação de Protocolos Operacionais Padrão (POP), onde cada procedimento é descrito desde a maneira de executá-lo até os materiais necessários, o que norteia na aplicação da curva XYZ. Destaca-se também a Disciplina de Bioestatística que nos proporcionou a análise dos dados referente aos procedimentos, avaliando os materiais em comum entre os protocolos. Diante dessa perspectiva, a imagem 24 evidencia a classificação XYZ e a curva ABC.

Imagem 24- Matriz de combinação ABC e XYZ.

	A	B	C
X	Itens com altos valores consumidos, porém com baixa criticidade	Itens com valor razoável de consumo, porém com baixa criticidade	Itens com baixos valores consumidos e com baixa criticidade.
Y	Itens com altos valores consumidos e com criticidade média.	Itens com valor razoável de consumo e com criticidade média.	Itens com baixos valores consumidos e com criticidade média.
Z	Itens com altos valores consumidos e com alta criticidade.	Itens com valor razoável de consumo e com alta criticidade.	Itens com baixos valores consumidos, porém com alta criticidade.

Fonte: Silva (2019).

Nesse interim, enfatiza-se o papel do enfermeiro no cruzamento desses dados para uma solicitação de compras assertiva, para que não haja interrupção do serviço por falta de materiais. Com isso, a imagem 25 também demonstra a planilha de controle das solicitações de acordo com a classificação e a criticidade dos itens que são em comum com os protocolos. O enfermeiro além de realizar a solicitação e a pesquisa de preço, ele também analisa a qualidade do produto a ser adquirido, para não ter gastos desnecessários com materiais que não atendam a todos os procedimentos de forma igualitária.

Imagem 25- Planilha de controle de estoque de acordo com a classificação.

Estoque Centro de Atenção Secundária				
Item	Produto	Custo	Classificação	Criticidade
1	Soro Fisiológico	R\$ 17,99	A	Z
2	Atadura 10 cm	R\$ 2,04	B	Y
3	Gaze estéril	R\$ 0,99	B	Y
4	Esparadrapo	R\$ 9,20	C	X
5	<u>Micropore</u>	R\$ 6,65	C	X
6	Álcool Gel 70%	R\$ 10,00	A	Z
7	Álcool Líquido 70%	R\$ 7,50	A	Z
8	Sabonete Líquido	R\$ 13,99	C	Z
9	Clorexidina 2%	R\$ 6,22	C	X
10	Epinefrina sem vaso	R\$ 161,91	A	Z
11	Epinefrina com vaso	R\$ 161,91	A	Z
12	Agulha 13x4,5	R\$ 14,90	C	Y
13	Compressa estéril	R\$ 70,73	B	Y
14	Colírio Fenilefrina	R\$ 17,89	B	Z

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Esse conhecimento foi adquirido nas Disciplinas de Semiotécnica em Enfermagem I e II, bem como na Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, as quais nos foram apresentados os materiais hospitalares, suas funcionalidades e a qualidade esperada para cada um. No entanto, cabe ressaltar que a o planejamento é de suma importância para a classificação dos materiais por meio da elaboração dos POP e das solicitações dos materiais, fazendo com que a rotina, as ferramentas criadas para a classificação e a solicitação dos materiais não sejam esquecidas.

Frente a essa premissa, faz-se de suma importância a capacitação constante da equipe referente a utilização correta e consciente dos materiais, da utilização das ferramentas de solicitação e da indicação de inconformidades com os produtos. O que retrata a imagem 26, destacando um Protocolo Operacional Padrão de solicitação dos materiais para o enfermeiro.

Imagem 26- Protocolo Operacional Padrão de Solicitação de Materiais.

Secretaria Municipal de Saúde	Procedimento Operacional Padrão CEAE/ Centro de Atenção Secundária	Padrão nº: AE 0049 Estabelecido em: 29/06/2020 Nº de Revisão: 0003
Nome da tarefa: Pedido Semanal Responsável: Auxiliar Administrativo		
ETAPAS DO PROCEDIMENTO		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Xerocar todas as notas fiscal e arquivar na pasta. 2. Conferir mercadoria com a nota fiscal. 3. Cadastrar na planilha algum item novo: (Estoque Atual-e-Cadastro> Código>Descrição do produto> Tipo Unitário> Estoque Mínimo> Estoque Inicial> Estoque atual). 4. Entrada de um item já existente: (Entradas-Compras> Código Produto> Data da entrada> Quantidade). 5. Retirada de qualquer produto deve ser lançado na planilha (Saídas-Vendas> Código Produto> Data da Saída> Quantidade). 		
PERIODICIDADE Demanda espontânea		
FORMULÁRIOS UTILIZADOS, FERRAMENTAS, MATERIAIS		
LibreOffice Calc		
SIGLAS		
Elaborado por: Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo		Data da criação: 29/06/2022
Revisado por: Cíntia S. Almeida Chrispin		Data da revisão: 29/06/2022

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Coaduna-se que as ferramentas do sistema IPM facilita o processo de compras, corroborando para processos mais conscientes, uma vez que o sistema acusa similaridades, evitando assim solicitações duplicadas nos processos licitatórios existentes. Desse modo, o enfermeiro é responsável por confeccionar algumas partes dos documentos necessários para a criação do processo licitatório como o Termo de Referência, a Solicitação e o Anexo I do Edital.

Enfatiza-se que a licitação é regida pela Lei N. 8.666, de 21 de junho de 1993, a qual norteia toda a construção do edital, sendo utilizada como um instrumento para o enfermeiro conhecer as obrigações que a contratada deverá cumprir ao longo do fornecimento dos materiais de acordo com o prazo do contrato (BRASIL, 1993).

Diante dessa premissa, obtivemos esses conhecimentos nas Disciplinas de Gerenciamento dos Serviços de Saúde e Ética e Bioética, onde aprendi que as empresas que prestam serviços para unidades de saúde devem possuir idoneidade ética e moral, principalmente no que tange a oferta de materiais, que devem conter registros, sendo responsabilidade do enfermeiro fiscalizar as prestadoras de serviços oferecidos aos seus pacientes.

Nesse interim, destaca-se a confecção do Termo de Referência de forma que a empresa preste o melhor serviço/material para a unidade contratante, e que o mesmo lhe permita cobrar e fiscalizar essa prestação, onde está demonstrado na imagem 27.

Imagem 27- Termo de Referência Edital Material Hospitalar do Centro de Atenção Secundária.

<p style="text-align: center;">TERMO DE REFERÊNCIA Preço Presencial Fundo Municipal de Saúde</p> <p>1. DO OBJETO</p> <p>1.1 Aquisição de Material Médico Hospitalar para atender as demandas de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.</p> <p>2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO</p> <p>2.1 A presente aquisição tem por objetivo atender as demandas de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, visando a continuidade dos serviços existentes.</p> <p>2.3. Considerando o volume de itens licitados, bem como a finalidade a que se destina, a Administração se reserva o direito de ver a amostragem dos produtos. Ficam as partes interessadas em participar de certame cientes de que a amostragem, exibida após a classificação final, deverá estar de acordo com a proposta apresentada. A administração, através de seus agentes, conferirá os produtos que serão entregues na fase de execução dos contratos. Ficam, desde já, certificados de que os produtos entregues em desconformidade com a proposta e a amostragem, não serão recebidos, lavrando-se de todo termo pelo servidor responsável e anexado ao presente processo para providências cabíveis.</p> <p>3. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS</p>	<p>4.7 O Município de Campo Belo/MG reserva-se no direito de não receber os produtos em desacordo com o previsto neste instrumento convocatório, podendo cancelar o contrato e aplicar as sanções previstas no item 16, constante no Edital.</p> <p>4.8 A Contratada é obrigada a substituir de imediato e às suas expensas, em prazo não superior a 02 (dois) dias, materiais em que se verificarem irregularidades.</p> <p>4.9 A Contratada colocará à disposição do Contratado o material necessário à comprovação da qualidade do objeto, permitindo a verificação de sua conformidade com a sua descrição.</p> <p>4.10 Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 02 (dois) dias, a contar da notificação da Contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.</p> <p>4.11 A Contratada responsabiliza-se pelo fiel cumprimento da entrega dos produtos no prazo estabelecido neste termo, em conformidade com a proposta e com as descrições apresentadas neste Termo de Referência.</p> <p>4.12 A Contratada é obrigada a reparar, corrigir, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o produto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do serviço.</p> <p>4.13 É de exclusiva responsabilidade da Contratada o recolhimento de todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais), bem como todas as demais despesas que direta ou indiretamente incidam sobre o objeto contratado, tais como o em balagens, fretes, mão de obra, seguro, despesas administrativas e eventuais que possam surgir em decorrência da prestação do objeto licitado.</p> <p>4.14 A entrega do objeto será fiscalizada por servidor especialmente designado, o que não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelo fornecimento, notadamente nos aspectos de qualidade, estado de conservação das em balagens, ou quaisquer outras alterações que venham interferir na qualidade do objeto ofertado.</p> <p>4.15 A Contratada deve manter durante toda a vigência do contrato a assinatura do contrato em suas condições de habilitação do momento da assinatura do contrato.</p>
--	--

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Na imagem 27 é possível observar que de acordo com a Lei N. 8.666, deve-se justificar a abertura do processo de licitação, o que faz com que o enfermeiro seja um dos profissionais mais capacitados para confeccionar o Termo de Referência. Assim, de acordo com o Art. 6 da lei supracitada é o documento, elaborado a partir dos estudos técnicos preliminares, devendo conter os elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o objeto da licitação (COPELLI et al., 2016).

Enfatiza-se que por meio das Disciplinas de Farmacologia e Saúde da Mulher, pode compreender que as exigências de materiais de qualidade devem ser seguidas, visto que o armazenamento de alguns medicamentos pode comprometer sua eficácia, assim como os materiais utilizados na investigação do câncer de colo do útero realizado através da coleta do exame de preventivo, devendo ser resistentes para que a assistência seja prestada de forma eficiente e sem trazer danos para a paciente. O que está evidenciado na imagem 28, a descrição dos itens no anexo I do Edital, garantindo a aquisição de produtos com qualidade.

Imagem 28: Anexo I do Edital de Material Hospitalar.

LICITAÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2022					
ITE	PRODUTO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	AMOSTRA	TOTA
1	ABAIXADOR DE LÍNGUA	Em madeira, descartável, formato convencional liso, superfície e bordas perfeitamente acabadas, espessura e largura uniforme em toda a sua extensão, medindo aproximadamente 14 cm de comprimento; 1,4 cm de largura; 0,5 mm de espessura, pacote com 100 unidades.	Pacote	SIM CATÁLOGO COLOCADO NO ENVELOPE DA PROPOSTA	1000
2	ÁCIDO PERACÉTICO 3,5 %	Constituído de mistura equilibrada de Ácido Peracético, Peróxido de Hidrogênio, Ácido Acético, e Oxigênio Ativo, em veículo estabilizado desenvolvido para desinfecção e esterilização hospitalar em geral na concentração de 3,5% em ácido peracético, é especialmente indicado para a desinfecção química, bem como apresenta alta efetividade na remoção de depósitos de Carbonato de Cálcio, Magnésio e resíduos orgânicos, embalagem de 5 litros. Unidade.	Litro	SIM CATÁLOGO COLOCADO NO ENVELOPE DA PROPOSTA	200
3	AGULHA DESC 13X4,5	Parede fina bisel trifacetada a laser, siliconizada, estéril.	CAIXA COM 100 UNI	Sim	420
4	AGULHA DESC 20X5,5	Parede fina bisel trifacetada a laser, siliconizada, estéril.	CAIXA COM 100 UNI	Sim	410
5	AGULHA DESC 25X7	Parede fina bisel trifacetada, siliconizada, estéril.	CAIXA COM 100 UNI	Sim	300

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Muitas vezes, percebe-se que a falta de descritivos faz com que a assistência seja prejudicada, podendo levar a piora do quadro do paciente. Nesse contexto, evidencia-se a importância dos conhecimentos adquiridos nas Disciplinas de Patologia Geral e Saúde Ambiental e Ocupacional, pois nelas aprendemos sobre as patologias, quais materiais e medicamentos são utilizados no tratamento e o descarte correto dos resíduos de serviços de saúde (RSS). Assim, foi possível elencar os riscos que estamos expostos no ambiente de trabalho, citando o descarte incorreto de materiais perfurocortantes, que pode causar acidentes de trabalho para quem os recolhem.

Por isso, torna-se imprescindível a capacitação da equipe referente ao Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS), como foi ensinado nas Disciplinas de Semiotécnica em Enfermagem I e Saúde Ambiental e Ocupacional pois cada material possui seu descarte correto, o que garante também uma instituição sustentável que se preocupa com a vida e com o meio ambiente, sendo evidenciado na imagem 29 o PGRSS do Centro de Atenção Secundária.

Imagem 29: PGRSS do Centro de Atenção Secundária.

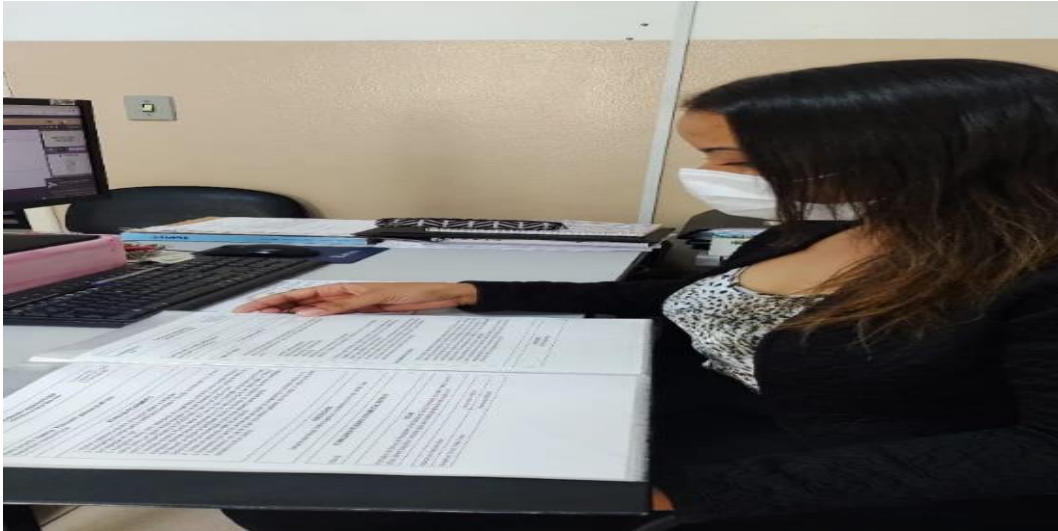
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO BELO
CEAE / Atenção Secundária
Rua: Expedicionário ~~Barbosa~~ ~~550~~ - Centro

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
(PGRSS)**

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Por conseguinte, é privativo do enfermeiro gerir recursos materiais e humanos, assunto este muito bem elencado na Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, visto que temos que desenvolver uma visão sistêmica do setor de modo a planejar nossas ações desde a solicitação de compras até o descarte dos materiais. Face a isso, a imagem 30 mostra a revisão dos POP, sendo uma atividade também privativa do enfermeiro para o planejamento e para a classificação XYZ e curva ABC, o que norteia a confecção dos futuros editais de aquisição de materiais e medicamentos.

Imagem 30- Revisão dos POP do Centro de Atenção Secundária.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Vale enfatizar que é de suma importância a revisão dos Protocolos Operacionais Padrão, visto que são eles que direcionam as compras, visando a aquisição de materiais de excelência a fim de ofertar qualidade na assistência prestada ao paciente.

No entanto, percebe-se que a gestão em enfermagem está em evidência, porém nem sempre foi assim, nos estágios ao longo da graduação pude perceber que muitos enfermeiros sinalizavam a falta de materiais e a péssima qualidade, porém não compreendiam que compete a si mesmo a aquisição, ficando para outras pessoas que não possui conhecimento científico para tal.

2.4 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Thamyres Moreira Maia

Durante o terceiro ano do ensino médio surgiram várias indagações no que dizia respeito a escolha da minha futura graduação e ao meu destino profissional. Foi nesse mesmo ano em que foi descoberto um Câncer de Mama na minha mãe, o que me fez querer estar perto da minha família. A única certeza que eu tinha em relação a minha escolha profissional era que o cuidado humano seria parte essencial da minha escolha, visto que aliviar o sofrimento humano com humanização sempre me cativou e me dava esperanças de fazer a diferença na vida das pessoas.

Nessa direção, comecei a trabalhar como agente comunitária de saúde (ACS) no ano de 2014 e logo após surgiu a oportunidade de realizar o Curso Técnico em

Enfermagem, o que me possibilitou uma bagagem de conhecimento e também proporcionou a minha presença com minha família. Assim, me formei no ano de 2015, onde tive a graça de poder ver meu pai me formar, pois sempre foi incentivador para os estudos. Idealizei entrar para um curso de bombeiro civil, no entanto, na primeira aula recebi a notícia que meu pai havia falecido em um acidente de carro.

Diante disso, dúvidas voltaram a aparecer, agora com mais inseguranças e medos, mesmo assim encerrei meu curso, porém algo ainda não estava se encaixando. Com incentivo de uma grande amiga resolvi fazer o vestibular para a Graduação em Enfermagem mais próxima da minha cidade, foi nesta ocasião que conheci o Centro Universitário de Lavras. A partir desse momento todo o caminho foi se direcionando, continuei trabalhando na atenção primária, consegui o Financiamento Estudantil, o que me possibilitou iniciar a Graduação de Enfermagem tão sonhada.

Desde o início das aulas meu olhar para o cuidado foi se moldando juntamente com as evidências científicas e ao gerenciamento da assistência, mudando a visão de que enfermagem se faz com amor. A área da Gestão passou a ser meu calcanhar de Aquiles, como implementar algo que até então não fazia parte da minha vivência, na minha personalidade profissional.

Assim, aos poucos fui entendendo que o gerenciamento está diretamente ligado a enfermagem, desde os primórdios da Enfermagem Moderna com nossa precursora Florence Nightingale, que apesar de poucos recursos e conhecimentos na época, vinculou o desejo de cuidar com um pensamento crítico criterioso para uma sistematização da assistência em saúde eficaz.

Desse modo, a área da administração na enfermagem se tornou um filtro para a minha formação nas experiências proporcionadas no decorrer da graduação. Saber planejar, coordenar, organizar, liderar e supervisionar a assistência da saúde do paciente é administrar seu bem-estar garantindo que este seja visto como ser humano biopsicossocial e econômico, direcionando a equipe para a execução da assistência (KURCGANT, 1991).

Foi por meio da gerência da assistência que pude ver esses *insights* na prática profissional do enfermeiro, bem como sua importância direcionando a equipe nas atividades do cotidiano. Nesse interim, minha vivência foi experienciada no Centro de Saúde Doutor Paulo Henrique Calani, Estratégia de Saúde da Família

(ESF)- 11, Nova Lavras, na cidade de Lavras, Minas Gerais, observando como era feito a solicitação, o direcionamento e a manutenção dos recursos materiais na Atenção Primária à Saúde, entre outras atividades de responsabilidade do enfermeiro na atenção básica.

A seguir, a imagem 31 se refere ao primeiro dia de estágio, onde se fez necessário a aplicação inicial do aprendizado adquirido na Disciplina de Ética e Bioética, direcionando a postura pessoal e profissional de forma a compreender o outro, sem que seus valores sejam diminuídos.

Imagem 31- Início das atividades de estágio obrigatório em saúde pública.



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Compreende-se que a enfermagem é uma arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, a fim de torná-lo independente da assistência por meio da educação, mantendo e promovendo sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais (COREN, 2021).

Cabe ressaltar que no ano de 1988, foi promulgado na Constituição Federal o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que todos teriam o direito a saúde, fornecidos como dever do estado, seguindo os princípios de universalidade, integralidade e equidade (FREITAS; SANTOS, 2014).

A atenção básica, por sua vez, é definida como um conjunto de ações direcionadas a promoção, a prevenção, a proteção, ao diagnóstico, ao tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde em diversas vertentes individuais e objetivas do ser humano como a saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do

trabalhador, dentre outros. Com isso, a porta de entrada para o sistema de saúde, interligado aos outros níveis de atenção à saúde, facilita o acesso e a qualidade da assistência com menor custo, tendo a família como prioridade (MAGALHÃES, 2014).

Diante disso, a administração é percebida como um subprocesso que fundamenta as rotinas no cotidiano do profissional enfermeiro no que se diz respeito também ao cuidado, em uma dimensão que excede os aspectos técnicos abrangendo o conhecimento racional e sensível (CAVEIÃO; MONTEZELI, 2013). Acerca dessa premissa, prever e prover o crescimento e o desenvolvimento com o menor custo possível tem sido o direcionamento de muitas organizações públicas e privadas.

No Brasil, foi a partir do ano de 1980 que surgiu a administração de recursos materiais, devido ao alto custo na área da saúde. Assim, conforme Paterno (1980), o gerenciamento de recursos materiais é um ramo da ciência da administração que aborda especificamente os materiais necessários ao funcionamento dos serviços de saúde para a produção de bens e de serviços. O processo acontece desde a requisição à entrega para o destinatário nas quantidades corretas e no tempo adequado, visando suprir as demandas e necessidades das unidades solicitantes e conseqüentemente a qualidade do serviço.

Destarte, na área da saúde é necessário compreender o consumo e o custo dos materiais necessários em cada procedimento a fim de racionalizar a demanda de gastos, a otimização de tempo e a eficácia no processo da assistência à saúde. Frente a isso, o enfermeiro precisa possuir o conhecimento das quatro etapas da administração de materiais, dentre elas, a previsão, a provisão, a organização e o controle, visando reduzir os desperdícios, bem como assegurar a qualidade da assistência do serviço prestado pela unidade, sem se esquecer dos recursos financeiros destinados a isso.

Cabe enfatizar que os materiais são todos os itens que podem ser contabilizados no setor de almoxarifado ou farmácia, até mesmo na despesa da unidade, e que fazem parte da constituição de um bem ou serviço (PATERNO, 1980). Dessa forma, além da quantidade de materiais necessários a serem identificados, deve-se considerar a especificidade da unidade, conhecendo sua população e demanda, prevendo o volume e periodicidade da reposição dos materiais (CASTILHO; LEITE, 1991).

Desse modo, os materiais utilizados na atenção básica são todos aqueles necessários para implementação de um procedimento ou ação, como também aqueles que compõe sua estrutura física e que dão aos profissionais condições de exercer suas funções e registra-las, como materiais de escritório, curativos, algodão, seringas, agulhas, estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, cadeiras, mesas, materiais para exames citopatológicos, balança, materiais de curativos, equipamentos de proteção individual (EPI), entre outros.

Nessa direção, para viabilizar a rotina da instituição, realiza-se a descrição para a requisição de materiais, encaminhando para o órgão competente o abastecimento correto na unidade, sendo necessário a verificação do estoque existente, solicitando a proporção correta quanto a necessidade, seguindo a previsão como primeiro item da administração, checando os itens recebidos e controlando conseqüentemente os gastos (FONSECA,1995).

Imagem 32- Requisição de Material.

DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UNIDADE	Quantidade Levantada	Quantidade Recebida
Luvas descartáveis	0 unid.	50	50
Bandeja descartável	0 unid.	50	50
Algodão compressado	0 unid.	50	50
Algodão em flocos	0 unid.	50	50
Algodão 70%	0 unid.	50	50
Algodão 99%	0 unid.	50	50
Curativo 10x10 cm	0 unid.	50	50
Curativo 5x5 cm	0 unid.	50	50
Curativo 2x2 cm	0 unid.	50	50
Curativo 1x1 cm	0 unid.	50	50
Curativo 4x4 cm	0 unid.	50	50
Curativo 6x6 cm	0 unid.	50	50
Curativo 8x8 cm	0 unid.	50	50
Curativo 10x10 cm	0 unid.	50	50
Curativo 12x12 cm	0 unid.	50	50
Curativo 15x15 cm	0 unid.	50	50
Curativo 20x20 cm	0 unid.	50	50
Curativo 25x25 cm	0 unid.	50	50
Curativo 30x30 cm	0 unid.	50	50
Curativo 40x40 cm	0 unid.	50	50
Curativo 50x50 cm	0 unid.	50	50
Curativo 60x60 cm	0 unid.	50	50
Curativo 70x70 cm	0 unid.	50	50
Curativo 80x80 cm	0 unid.	50	50
Curativo 90x90 cm	0 unid.	50	50
Curativo 100x100 cm	0 unid.	50	50
Curativo 120x120 cm	0 unid.	50	50
Curativo 150x150 cm	0 unid.	50	50
Curativo 200x200 cm	0 unid.	50	50
Curativo 250x250 cm	0 unid.	50	50
Curativo 300x300 cm	0 unid.	50	50
Curativo 400x400 cm	0 unid.	50	50
Curativo 500x500 cm	0 unid.	50	50
Curativo 600x600 cm	0 unid.	50	50
Curativo 700x700 cm	0 unid.	50	50
Curativo 800x800 cm	0 unid.	50	50
Curativo 900x900 cm	0 unid.	50	50
Curativo 1000x1000 cm	0 unid.	50	50

Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Exemplificando o significado da previsão e provisão na administração de materiais, pela imagem 32, pode observar uma falha no que diz respeito a análise de dados da unidade. A requisição de materiais é feita todo dia 25 de cada mês, sendo necessário planejar as principais necessidades materiais da unidade para que os suprimentos correspondam as demandas. Porém na maioria das vezes a requisição não era realizada pela enfermeira da unidade, e quem a fazia utilizava o mesmo

pedido para todos os meses, fazendo com que muitos produtos ficassem em excesso na unidade, enquanto outros não estavam disponíveis.

Esses conhecimentos acerca das funções do enfermeiro na administração dos recursos materiais foram aprendidos na Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, onde foi explanada a importância do profissional na requisição dos recursos materiais, entendendo o nosso verdadeiro papel, desenvolvendo um olhar clínico sobre o todo, e não só a rotina de se fazer requisições por cópias.

Destaca-se que a organização é uma função administrativa de unificar os diversos recursos para a execução dos planos após estabelecê-los. Organizar é clarear o olhar, facilitando a visibilidade dos materiais disponíveis, minimizando perdas e otimizando os recursos. Coaduna-se que os materiais na unidade citada eram disponibilizados em três salas com difícil visualização, o que me levou a organizá-los com intuito de favorecer a sistematização local. A imagem 33 mostra como eram disponibilizados os materiais no armário antes da organização e a imagem 34, após a organização do armário do almoxarifado.

Imagem 33- Antes da organização do almoxarifado.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Imagem 34- Após a organização do almoxarifado.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Enfatiza-se que a falta da organização dos suprimentos do setor trouxe reflexos significativos nessa análise dos dados. Materiais com data de vencimento ultrapassado que foram direcionadas para a responsável da unidade, aparelhos que necessitavam de manutenção e se encontravam guardados, como também o difícil acesso a materiais de controle direto como fichas de procedimentos.

Por conseguinte, nas Disciplinas de Semiotécnica em Enfermagem I e II e Prática em Enfermagem, tivemos acesso aos principais materiais utilizados em procedimentos da assistência de enfermagem, vinculados as Disciplinas de Sistematização da Assistência da Enfermagem, Gerenciamento dos Serviços de Saúde, Atenção Básica na Saúde da Criança e do Adolescente e Atenção Básica da Mulher. Assim, desenvolvemos um olhar crítico preparado para não somente organizar, mas alinhar as principais necessidades da atenção básica.

No que se refere ao estoque de materiais, este precisa ser realizado dentro do âmbito do almoxarifado, seguindo as regras pertinentes, evitando perdas, deterioração, achatamentos e quedas. (MAIA; BONATO; CINTRA, 2008). É importante atentar para que os materiais fiquem dispostos de modo a facilitar a visualização dos colaboradores, possibilitando o acesso aos materiais conforme as suas necessidades, evitando os riscos como sub-estoque e contaminação, como também favorecer o controle e a viabilidade dos itens, lembrando que é de responsabilidade do profissional enfermeiro orientar os profissionais quanto ao armazenamento correto dos materiais (BAHIA, 2019).

Diante da questão apresentada quanto à disposição dos materiais, foi realizado a organização das salas seguindo as técnicas necessárias para que fossem otimizadas a assistência de saúde e o processo de trabalho do colaborador. Os materiais de uso administrativo foram separados dos materiais de uso assistencial, organizados e descritos por qualidade e função, como foram demonstrados nas imagens 35 e 36 a seguir.

Imagens 35- Organização do setor de almoxarifado (I).



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Imagens 36- Organização do setor de almoxarifado (II).



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

A quarta e a última etapa do gerenciamento dos recursos materiais diz respeito ao controle dos materiais nas unidades de enfermagem. Essa é uma etapa

ampla que auxilia no desenvolvimento das demais funções favorecendo os dados para a previsão disponibilizando informações quanto a qualidade e a durabilidade do material, a fim de requintar a eficiência dos equipamentos e diminuir extravios de materiais, garantindo a utilização adequada dos recursos. Diante disso, o controle pode ser feito por meio do método ABC, classificando os materiais de acordo com o custo para a instituição responsável e por meio do método XYZ que classifica quanto a criticalidade, avaliando a vitalidade dos itens para a prestação de serviços, controlando o estoque de materiais essenciais (CASTILHO; LEITE, 1991).

Diante dos principais critérios a respeito da administração citados neste Portfólio Acadêmico, é precípuo destacar que o conhecimento da população é essencial para que se tenha um controle organizado dentro das previsões estabelecidas, provendo os materiais necessários. Dentro da minha vivência, pude observar a existência de um caderno com o controle de saída de materiais que eram destinados a pacientes de uso domiciliar, tais como curativos, bolsa de colostomia, entre outros, o que está evidenciado na imagem 37.

Imagem 37- Caderno de controle de saída de materiais.



Foto: Arquivo pessoal (2022).

Nessa perspectiva, por meio da autorização da enfermeira da unidade, decidi implantar um método de controle de materiais que tinha saída na unidade, mas não eram de utilização da enfermagem, para que os colaboradores conseguissem saber o que era, quanto era e para quem foi entregue o material na unidade. Essa viabilização trouxe a equipe a acessibilidade do conhecimento de pacientes com

lesões de pequeno, médio e grande porte ou qualquer outra intercorrência que demandava a utilização de materiais, estreitando o vínculo com paciente e otimizando a oferta de materiais, a fim de direcionar os custos de maneira a não trazer prejuízos ao sistema de saúde.

Diante disso, salienta-se a importância da educação em saúde como uma ferramenta utilizada para potencializar e qualificar a assistência da equipe para com a comunidade, proporcionando mudanças e transformações em uma sociedade. No que se refere a educação na saúde, o conhecimento ofertado por meio das tecnologias e indicadores, tem influenciado na organização e no direcionamento do trabalho, exigindo cada vez mais de seus colaboradores. Entretanto, o desenvolvimento das tecnologias está ligado as demandas quantitativas e qualitativas de saúde das comunidades, incorporando aos processos de educação permanente, diretamente ligados ao desenvolvimento das pessoas na vida e no trabalho (ERDMANN, et.al, 2007).

Frente a isso, a imagem 38 retrata um momento de educação em saúde com a equipe, devendo ser contínua, de modo a favorecer o trabalho como um todo e o gerenciamento das ações.

Imagem 38- Educação em saúde com a equipe da ESF.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Nesse contexto, é possível elencar as Disciplinas de Projeto Integrador I e II, onde não somente foram desenvolvidos protocolos institucionais, como também ações relacionadas a assistência à saúde, a Disciplina de Saúde Coletiva I e II,

direcionando o olhar crítico aos principais assuntos relevantes para a educação em saúde e conseqüentemente a Disciplina de Estágio Supervisionado I, onde colocamos em prática os conhecimentos adquiridos.

Acerca da relevância desse assunto, cuidar, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente são processos ligados diretamente ao profissional enfermeiro, fundamentados nas práticas gerenciais e assistenciais. Assim, diante das políticas nacionais de educação e enfermagem, a administração aparece como possibilitador de inovação, trazendo ao profissional pensamento complexo, possibilitando a compreensão hologramática do gerenciamento, entendendo que não só as partes estão no todo, mas também o todo está nas partes (CAVEIÃO; MONTEZELLI, 2013).

A curva de Pareto, curva ABC ou curva 80/20, segue o princípio que apesar de muito usado em negócios e economia, pode ser utilizado em qualquer setor, sendo que ele indica onde a atenção e os esforços devem ser concentrados com intuito de potencializar resultados. Esse princípio afirma que 80% dos resultados vem de 20% das ações, ou seja, esse princípio auxilia na tomada de decisão durante a resolução de problemas, como também identificar a causa desses problemas (NACK; BONFADINI, 2013). A imagem 39 destaca a curva ABC, adaptada por Paterno (1980).

Imagem 39- Curva ABC.



Fonte: Adaptado de Paterno

Fonte: Paterno (1980).

Interligando a Curva de Pareto com a classificação XYZ pode se ampliar as ações na administração de materiais. O método XYZ se fundamenta em uma escala gradativa sendo X baixa criticalidade, especificando que a falta do material não acarreta riscos ou danos, Y média criticalidade, onde o produto similar resolve o problema, mas interfere na qualidade do serviço e Z, onde o material é vital para a prestação de serviços (CASTILHO; LOURENÇO, 2007).

Esses aprendizados foram adquiridos por meio da Disciplina de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, vinculando teorias e práticas a respeito da importância do conhecimento da comunidade, serviços de saúde pública, processo de saúde-doença e gestão de recursos.

No entanto, para realizar um bom planejamento, é preciso saber tomar decisões assertivas acerca do cruzamento das Curva ABC e da Classificação XYZ, resultando em um documento indutivo para a indicação de estratégias fidedignas (SANTOS, 2020). Diante disso, a imagem 40 demonstra o momento do planejamento e análise dos materiais acerca das necessidades da ESF.

Imagem 40- Planejamento e análise dos materiais.



Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Por conseguinte, compreende-se que o planejamento, a organização e a sistematização do processo são de responsabilidade do profissional de enfermagem, trazendo junto aos colaboradores e fornecedores credibilidade ao serviço (BOGO et al., 2015). Ressalta-se que o aprendizado adquirido na Disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem em concordância com as Disciplinas de Saúde

Coletiva e Estágio Supervisionado I, nos proporcionou o real sentido de sistematizar e articular as ações desde o início das atividades, visando a qualidade da assistência.

Dessa forma, prever, prover, organizar e controlar estão diretamente ligados não só aos recursos materiais, como também proporciona a sistematização do trabalho, potencializando a qualidade da assistência, a fim de minimizar custos e riscos. Assim, é necessário ser vigilante na organização visual e administrativa dos recursos materiais para que se tenha um trabalho efetivo.

É considerável salientar que as funções do profissional enfermeiro apresentadas no desenvolvimento deste Portfólio, tem o propósito de não se limitar a uma atividade mecânica e burocrática, mas com o desígnio de melhoria e refinamento das concisões de assistência e de trabalho (BAHIA, 2019). Assim, por meio da vivência do estágio na atenção básica, pude perceber o quanto a falta de conhecimento científico sobre a administração da unidade refletem negativamente, não somente a materiais e suprimentos, como também ao conhecimento territorial.

Conhecer a equipe de trabalho e saber articular as funções com firmeza e liderança, faz toda a diferença no relacionamento da equipe no cotidiano de trabalho, visto que, enquanto algumas unidades municipais estavam precisando de coberturas para curativos, outras unidades estavam descartando materiais por conta da validade do produto. No entanto, faz-se imprescindível o processo de gerenciamento por parte do enfermeiro, indo sempre em busca de resultados próximos ao esperado, proporcionando mudanças e adaptações de acordo com a necessidade do paciente, família e comunidade.

3 AUTOAVALIAÇÃO

3.1 Autoavaliação da aluna Kelly Cristine de Ázara Ferreira

Ao longo de toda experiência acadêmica que vivenciei, juntamente com a elaboração deste Portfólio Acadêmico, foi possível que eu notasse intimamente a importância da visão e ação do enfermeiro em todas as etapas do processo de trabalho no âmbito da atenção primária. Foi notório a percepção da coordenação, da assistência prestada, bem como o gerenciamento e a execução das funções que estão ao seu alcance, pensando de forma sistêmica bem-estar do paciente e da sua equipe.

Desse modo, ressalta-se o quão grande é o valor do enfermeiro com o seu olhar crítico e reflexivo de modo a saber investigar os sinais e sintomas que o paciente apresenta e usar isso a seu favor visando o cuidado integral, sem a visão arcaica de voltar a atenção somente para a doença.

Nessa reta final, sou grata pela oportunidade de ter desenvolvido o melhor de mim durante minha trajetória acadêmica, sempre pensando no bem-estar dos pacientes que passaram por meus cuidados e pelos muitos que ainda passarão. Não foi e nem tem sido um processo fácil, mas sim de muito trabalho árduo, com toda certeza que foi executado com toda a minha excelência.

3.2 Autoavaliação da aluna Liliane Karolainy Corrêa

Na vivência que experienciei na atenção básica, consegui aliar à teoria aprendida no contexto da graduação a prática do cotidiano da enfermagem, observando de forma eficaz a satisfação da população e dos colaboradores diante da gerência aplicada com eficiência. No estágio voluntário, pude colocar em prática vários procedimentos e ações privativos do enfermeiro, visto que o cuidado com os cidadãos e seus familiares depende da união de toda a equipe da ESF para ser excelente e o enfermeiro é a base para que isso ocorra de forma eficiente.

No entanto, a criação de vínculo com um indivíduo não é uma tarefa fácil, para isso, é necessário que o enfermeiro e sua equipe se mostrem presentes e transmitam confiança para aqueles que buscam o serviço. Diante disso, é possível atuar na prevenção, na manutenção e na reabilitação da saúde com a população, de

modo que a gerência do serviço perante ao enfermeiro faz toda a diferença na ESF, visto que na ausência da mesma pode gerar a desorganização e a má administração no atendimento ao público, acarretando prejuízos para a unidade de saúde, gerando piora na qualidade e sobrecarga na assistência.

Por conseguinte, cabe enfatizar que ainda perpassam muitos impasses na gerência em enfermagem, em que muitas das vezes, as metas da ESF não são cumpridas por falta de recursos, o que gera um desconforto pelo desconhecimento da população frente as dificuldades da gestão, sendo necessário educar os indivíduos para um melhor entendimento da real situação vivenciada.

3.3 Autoavaliação da aluna Lorena Crisley Aparecida Costa Camilo

A minha vivência no Centro de Atenção Secundária proporcionou o aprimoramento dos meus conhecimentos na prática, onde pude acompanhar os resultados da implementação das ferramentas gerenciais nos processos de trabalho referentes a compras e ao controle de estoque. Assim, pude reajustar a minha postura enquanto profissional e aguçar o olhar para a importância das aquisições conscientes e assertivas para os serviços de saúde.

Durante a graduação tive a oportunidade de viver a atuação do enfermeiro nos três níveis de atenção à saúde, dentre eles, o primário, o secundário e o terciário, em que me identifiquei com o gerenciamento em enfermagem, o qual está inserido em todos os níveis da atuação do enfermeiro. Diante disso, sou grata a Deus por ter me proporcionado vivenciar essa experiência relatada neste Portfólio Acadêmico, que foi o ponto fundamental para o meu desenvolvimento pessoal e profissional, sendo emocionante o quanto a teoria se encaixa perfeitamente na prática.

3.4 Autoavaliação da aluna Thamyres Moreira Maia

Após os cinco anos de graduação, elencados a experiências vivenciadas na prática, pude perceber o quão amplo é a enfermagem e seu papel na saúde das pessoas. Diante dessa premissa, fui moldando o meu perfil profissional, direcionado pelos ensinamentos e pelas orientações recebidas ao longo do curso. Hoje

compreendo que o cuidado em enfermagem não é somente assistir o paciente, visto que o gerenciar e o cuidar estão extremamente ligados.

Assim, na elaboração deste Portfólio Acadêmico pude vislumbrar as mudanças da imaturidade inicial na graduação por um cuidado gerenciado pelo conhecimento e pelo pensamento crítico, além da empatia e postura profissional. O cuidado por amor se tornou uma prática baseada em evidências que deve ser praticada com zelo e afinco. Desse modo, a gratidão é o melhor sentimento para expressar toda essa vivência, construindo um caminho desafiador com a intenção de sempre valorizar o ser humano e a sua integralidade.

4 CONCLUSÃO

Por meio de nossas vivências acadêmicas, compreendemos que aliar a teoria aprendida durante o processo de formação com a prática da rotina da enfermagem, será o passo primordial para iniciarmos nossa vida profissional. A finalização de uma graduação tão sonhada tornando-se uma realidade acarretada de muitas emoções, mas também acompanhada de medo e receio. No entanto, é perceptível a forma como amadurecemos ao longo desses cinco anos, a experiência e o conhecimento adquirido é algo que ninguém pode tirar de nós. Em cada estágio nos moldamos e vimos o quanto a enfermagem faz a diferença na vida de cada ser humano, visto que nossa profissão é essencial para a sobrevivência da comunidade global.

Ressalta-se que as dificuldades sempre foram presentes, mas nenhuma delas nos fez desistir de um sonho, os problemas no meio da caminhada apenas nos fizeram mais fortes pessoalmente e profissionalmente. A ansiedade é uma emoção presente em cada uma de nós, uma vez que não sabemos o que nos aguarda, porém, estamos preparadas para viver a enfermagem baseada em evidências com confiança e zelo, a fim de colocar a vida do próximo sob nossos cuidados com dignidade.

Por conseguinte, a construção desse Portfólio foi essencial para identificarmos que o gerenciar e o assistir são processos indissociáveis, sendo impossível concretizar um sem existir o outro face as atribuições do enfermeiro. Conseguimos elencar teorias e práticas em nossas vivências, alcançando nossos objetivos individuais, acadêmicos e profissionais, como também amadurecemos como seres humanos preparados e orientados para a sistematização do cuidado, visando a excelência da qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, D. S. et al. Sentido do trabalho: um estudo com enfermeiros gestores. **Revista Expressão Católica**, v. 8, n. 1, p. 59-69, mai. 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/2093>. Acesso em: 19 set. 2022.

BAHIA, M. T. R. **Gerenciamento de recursos materiais em enfermagem**. Juiz de Fora–UFJF/Departamento Enfermagem Básica. Material instrucional para a Disciplina Administração em Enfermagem, 2019. Disponível em: <https://www.ufjf.br/admenf/files/2020/09/Aula-11-Gerenciamento-de-Recursos-Materiais-em-Enfermagem9.pdf>. Acesso em: 23 set. 2022.

BOGO, Priscila Conde et al. O enfermeiro no gerenciamento de materiais em hospitais de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 0632-0639, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0632.pdf. Acesso em: 29 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 jun. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm. Acesso em: 25 set. 2022

BRASIL. Ministério da Educação. **Instrução normativa Nº 05, DE 15/09/2014**. Orientações complementares para preenchimento da folha de ponto, 2014. Disponível em: <http://sombrio.ifc.edu.br/wp-content/uploads/2017/09/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Complementares-IN-n%C2%BA-005-2014.pdf>. Acesso em: 13 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA: Instituto Nacional do Câncer, 2022. **Prevenção do câncer de colo do útero**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-do-colo-do-utero>. Acesso em: 16 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 82 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-mulher-pnaism/>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 302p. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTlwMg>. Acesso em: 18 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: **Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 3.1 [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEc_3_1.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-msprotocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 15 set. 2022.

CARVALHO, A. L. B. et al. Enfermeiros (as) gestores (as) no Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas com ênfase no Ciclo de Gestão 2017-2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 211-222, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29312019>>. Acesso em: 24 set. 2022.

CASTILHO, V.; GONÇALVES, V. L. M. Gerenciamento de Recursos Materiais. In: KURCGANT, P. (Coord.) **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.157-170. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reben/a/QCc6qk96kr9sxvn8cmfqF3P/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 21 set. 2022.

CASTILHO, V.; LEITE, M. M. J. A administração de recursos materiais na enfermagem. In: KURCGANT, P. (Coord.) **Administração em enfermagem**. São Paulo, EPU, 1991, p.73-88. Disponível em <<https://repositorio.usp.br/item/000824332>>. Acesso em: 24 set. 2022.

CASTILHO, V.; LOURENÇO, V. L. M. Gerenciamento de Recursos Materiais. In: KURCGANT, P. (Coord.) **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2007, p.157-170. Disponível em <<https://www.ufjf.br/admenf/files/2020/09/Aula-11-Gerenciamento-de-Recursos-Materiais-em-Enfermagem9.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2022.

CAVEIÃO, C.; HEY, A. P.; MONTEZELI, J. H. Administração em enfermagem: um olhar na perspectiva do pensamento complexo. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 1, p. 79-85, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/7176/pdf>. Acesso em: 28 set. 2022.

CHIAVENATO, I. **Iniciação à administração de materiais**. São Paulo, Makron/McGrawHill, 1991. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/eydvfmpqmqwdglq_2013-5-3-12-4-41.pdf> Acesso em: 23 set. 2022.

COLARES, C. M. P. et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Rev. Oficial do Conselho Federal de Enfermagem**, v. 10 n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>. Acesso em: 07 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução N° 501/2015, de 17 de dezembro de 2015**. A norma regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado de feridas. 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html. Acesso em: 07 set. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS.(COREN-MG). **Acolhimento, triagem e classificação de risco: manual de orientações quanto a competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/manual-de-acolhimento-triagem-e-classificacao-de-risco/>> Acesso em: 23 set. 2022.

COPELLI, F. H. S. et al. O pensamento complexo e suas repercussões na gestão em enfermagem e saúde. **Aquichan**, v. 16, n. 4, p. 501-512, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972016000400501&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2022.

ERDMANN, A. L. et al. Construindo um modelo de sistema de cuidados. **Acta. Paul. Enferm. (Online)**,v. 20, p. 180-185, 2007. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/ape/a/x9gyzsVFCpHp4bfV3KqhVHs/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 23 set. 2022.

ERDMANN, A. L. et al. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. **Rev. Lat.-Am. Enferm.**, v. 21, p. 131-139, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/cbBdJkRpWnv74KRLYDsjqcB/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2022.

FERREIRA, J. Hora extra. **Jusbrasil**, 2021. Disponível em: <https://jrenatof.jusbrasil.com.br/artigos/1204950361/horas-extras>. Acesso em: 18 set. 2022.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, e200806, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/t5MyrjCKp93sxZhmKTKDsbd/?lang=pt#>. Acesso em: 16 et. 2022.

FONSECA, M. **Administração de materiais em enfermagem**. Juiz de Fora, Escola de Enfermagem - UFJF/Depto Enfermagem Básica, 1995. (apostila de curso). Disponível em < <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027968002.pdf> > Acesso em: 23 set. 2022.

FREITAS, G. M.; SANTOS, N. S. S. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 4, n. 2, p. 62-74, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/443/754>. Acesso em: 28 set. 2022.

GARCIA, T. F. et al. Critérios para avaliação da qualidade de coberturas de alginato no tratamento de feridas. **Rev. bras. enferm.**, v. 74, e20201091, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1091> Acesso em: 07 set. 2022.

HANNA SOBRINHO, M. I. A. Formação médica: evolução do curso de medicina da UFPR. **Rev. Med.**, v. 1, n. 3, p. 88-91, ago./out. 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/revmedicaufpr/article/view/40746>> Acesso em: 22 set. 2022.

KURCGANT, P. **As teorias de administração e os serviços de enfermagem**. Administração em enfermagem. São Paulo: EPU, p. 3-13, 1991. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-7410>>. Acesso em: 24 set. 2022.

LEITE, F. A. S.; BRITO, A. S. A. Curativos de prata no tratamento de feridas exsudativas - uma revisão sistemática. **Revista Feridas**, v. 46, n. 9, p. 1682-1689, 2021. Disponível em:

<https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1402/1614>. Acesso em: 20 set 2022.

LOURENÇO, K. G.; CASTILHO, V. Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, v. 59, n.1, p. 52-55, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XngG9S7pxJ8ccqzRKnDwZkf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 23 set. 2022.

LUSTOSA, E.; LIMA, R. Importância da Enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. **Rev. Brasileira interdisciplinar de saúde**, v. 2 n. 2, 2020. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/96#:~:text=O%20papel%20da%20enfermagem%20%C3%A9,natal%2C%20parto%20e%20p%C3%B3s%20parto>. Acesso em: 07 set. 2022.

MAGALHÃES, H. M. **O desafio construir e regular redes públicas, com integralidade, em sistemas privado-dependentes**: a experiencia de Belo Horizonte.2006. Disponível em: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1351847>. Acesso em: 23 set. 2022.

MAIA, A. C.; BONATO, E. L.; CINTRA, F. P. **Gestão de suprimentos e logística hospitalar**. 2008. Disponível em <[https://www.crasp.gov.br/centro/conteudo/32%20-%2001%20-%20Gest%C3%A3o%20de%20Suprimentos%20e%20Log%C3%ADstica%20Hospitalar%20-%20ANSELMO%20CARRERA%20MAIA%20-%20ERASMO%20LOPES%20BONATO%20-%20FL%C3%81VIA%20PASCOAL%20CINTRA%20\(1\).pdf](https://www.crasp.gov.br/centro/conteudo/32%20-%2001%20-%20Gest%C3%A3o%20de%20Suprimentos%20e%20Log%C3%ADstica%20Hospitalar%20-%20ANSELMO%20CARRERA%20MAIA%20-%20ERASMO%20LOPES%20BONATO%20-%20FL%C3%81VIA%20PASCOAL%20CINTRA%20(1).pdf)> Acesso em 24 out. 2022.

MEHL, A. A. et al. Mensuração da área de feridas para análise precocemente do fator preditivo cicatricial. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v. 28, e3299, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8PrJtjSrd9Yzt4CYdTY79gQ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2022.

NACK, B. C. G. F.; BONFADINI, G. J. Gestão de compras na cadeia de suprimentos: analisando os fornecedores de itens classe C (Curva ABC). **Revista Estudo & Debate**, v. 20, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/596>> Acesso em: 24 set. 2022.

OLIVEIRA, A. C. et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paul. Enferm.**, v. 32, e194201, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 07 set. 2022.

PATERNIO, D. **Administração de materiais**. São Paulo: Atlas, 1980. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/67723/000871147.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 set. 2022.

PFIZER. Como entender os diferentes tipos de receita médica. **APfizer**. 2020. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/como-entender-os-diferentes-tipos-de-receita-medica>. Acesso em: 16 set. 2022.

PONTES, A. E. L. **Gestão de estoques**: utilização das ferramentas curva ABC e classificação XYZ em uma farmácia hospitalar. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/551>. Acesso em: 25 set. 2022.

SÁ, S. C. M. et al. Desafios e potencialidade da atuação da equipe multiprofissional na atenção primária em saúde. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 61, p. 4918-4929, 2021. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1200>. Acesso em: 20 set. 2022.

SANTOS, C. N. **Implantação da curva de criticidade na cadeia de suprimentos**: pesquisa aplicada a tomada de decisão estratégica em uma empresa de prestação de serviços. 2020. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/70483>. Acesso em: 22 set. 2022.

SANTOS, I. M. R. et al. Avaliação de feridas complexas em um ambulatório de feridas. **Gepnews**: Jornada Acadêmica do HUPAA, v. 4, n. 3, p. 25-31, nov. 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/download/9710/7130>. Acesso em: 20 set. 2022.

SILVA, A. C. A.; SILVA, A. L. C. A Educação Continuada e Permanente em Enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 7, p. 67-73, jun. 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/234552410.pdf>. Acesso em: 20 set 2022.

SILVA, J. P. et al. Aplicação de insulina passo a passo: construção de vídeos educativos para pacientes e cuidadores. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 1, e20190343, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0343>. Acesso em: 17 set. 2022.

SOUSA, F. A. E. F. Dor: o quinto sinal vital. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 446-447, 2002. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0104-11692002000300020>>, Acesso em: 31 out. 2022.

SOUZA, E. M.; AGUIAR, A. C. Publicações póstumas de Henri Fayol: revisitando sua teoria administrativa. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 12, p. 204-227, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/nkjr3bCZG8SxT4bxD6GHHDL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 21 set. 2022.

TEIXEIRA, N. L.; SILVA, M. M.; DRAGANOV, P. B. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. **Revista de administração em saúde**,v.18, n.73, 2018. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/138/191#:~:text=O%20enfermeiro%2C%20em%20seu%20papel,harmonia%20no%20ambiente%20de%20trabalho>. Acesso em: 16 set. 2022.