



UFCEG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CES - CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UAENFE - UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

LORENA NASCIMENTO CARVALHO

**TRATAMENTO CONVENCIONAL E FITOTERAPICO DE LESÕES CRÔNICAS EM  
UM AMBULATÓRIO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS**

CUITÉ - PB  
2018

LORENA NASCIMENTO CARVALHO

**TRATAMENTO CONVENCIONAL E FITOTERAPICO DE LESÕES CRÔNICAS EM  
UM AMBULATÓRIO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS**

Trabalho apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande sob a orientação da Professora Dr.<sup>a</sup> Lidiane Lima de Andrade.

CUITÉ- PB  
2018

C929t

Carvalho, Lorena Nascimento.

Tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório: comparação de custos / Lorena Nascimento Carvalho. – Cuité, 2018.

46 f.

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2018.

"Orientação: Profa. Dra. Lidiane Lima de Andrade".

Referências.

1. Fitoterapia. 2. Plantas Medicinais. Ferimentos e Lesões – Cicatrização. I. Andrade, Lidiane Lima de. II. Título.

CDU 633.88(043)

LORENA NASCIMENTO CARVALHO

**TRATAMENTO CONVENCIONAL E FITOTERAPICO DE LESÕES CRÔNICAS EM  
UM AMBULATÓRIO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS**

Trabalho apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Apresentado à seguinte Banca Examinadora:

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lidiane Lima de Andrade

Orientadora – UAENFE/CES

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Alana Tamar Oliveira de Sousa

Membro examinador – UAENFE/CES

---

Prof.<sup>a</sup> Esp.<sup>a</sup> Jaqueline Araújo Paula Lima

Membro examinador – UAENFE/CES

CUITÉ  
2018.

*Dedico este trabalho aos meus pais, irmão e sobrinha que são minha força, meu alento e meu tudo. Sem vocês, eu nada seria. Essa conquista é nossa, amo vocês. Dedico também a minha madrinha Cleonice, por ter sempre acreditado em mim e me incentivado a trilhar os caminhos acadêmicos.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus pela saúde e disposição concedidos para desempenhar as atividades necessárias à graduação. Aos meus familiares, avó, tios e primos sem vocês eu não teria conseguido.

Aos amigos Érica Patrícia e Vinicius Maia, que mesmo na distância se fizeram presentes e constantes na minha vida, obrigada pela paciência, carinho e conselhos.

Aos meus companheiros de sala, em especial Marcelo Dantas, Jaysa Soares e Juliana Maria, pelo companheirismo e momentos de alegrias e tristezas compartilhados. Aos amigos aos quais dividi o apartamento Maria de Lourdes, Rosilene Sousa, Rennan Michell, vocês que constituem o apartamento da Jennifer, o meu mais sincero obrigada, pela amizade durante esses três anos de curso, e principalmente nesses últimos meses de moradia, cada um em sua particularidade fez desta jornada a mais incrível, e especial, os levarei sempre no coração.

A Lorena Carine, obrigada por todos esses anos juntas, nossa história se constitui em muitas coincidências, mas acima de tudo se alicerça em Deus. Obrigada pelo convite a comprar suas “loucuras” sem você não teria aprendido a sonhar tão alto, e buscar sempre o melhor que a vida pode oferecer.

A família Noca, que conquistaram meu coração e sempre me incentivaram a buscar meus sonhos, que me auxiliaram na construção deste projeto. Jamais poderei colocar em palavra o quanto lhes sou grata. Obrigada pela luz de todos vocês iluminaram meus caminhos. A Thiago Henrique, obrigada pela paciência durante a elaboração deste projeto, por me incentivar a ir sempre mais longe e acreditar no meu potencial e na minha capacidade quando eu mesma não acreditei. Obrigada por estar presente na conquista de mais um sonho.

Aos amigos que Cuité me presenteou, os quais me receberam tão bem e jamais esquecerei.

A minha orientadora, pela paciência e auxílio neste projeto e na vida. As Professoras Alana, Jaqueline e minha orientadora, Lidiane, pela iniciativa na criação do ambulatório, sem vocês nada disso seria possível.

Aos professores que me acompanharam nestes anos, mais que professores se tornaram amigos.

*“O mundo não se divide em pessoas boas ou más. Todos temos luz e trevas dentro de nós. O que importa é o lado que o qual decidimos agir. Isso é o que realmente somos.”*

J.K. Rowling.

## RESUMO

CARVALHO, L. N. Tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório: comparação de custos. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande.

Esse estudo teve como objetivos apontar os gastos com insumos utilizados no tratamento de feridas crônicas e comparar os custos entre o tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório. Foi de natureza documental e descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvido em um ambulatório, designado para o tratamento de feridas crônicas, no Hospital Municipal de Cuité em parceria com a Universidade Federal de Campina Grande – CES. Desenvolveu - se por meio da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório, entre os meses de agosto a outubro de 2018. Os dados foram divididos em duas categorias, insumos e coberturas. Os resultados demonstraram o perfil socioeconômico dos pacientes atendidos, que somaram 10 pacientes, e um total de 344 atendimentos. Os insumos que tiveram maiores custos foram luvas de procedimento (R\$ 247,08), luvas estéreis (R\$711,17), gazes (R\$178,60), atadura de crepe com 20 cm (R\$ 312,44) e solução fisiológica a 0,9% (R\$ 357,86). Quanto às coberturas, foi verificado ao final dos atendimentos um custo total de R\$ 627,87 para coberturas convencionais e R\$ 103,20 em coberturas fitoterápicas. A realização da pesquisa permitiu comparar custos e comprovar que a utilização de coberturas fitoterápicas possui um menor custo quando comparada a coberturas convencionais.

**Palavras-Chave:** Cicatrização. Ferimentos e Lesões. Fitoterapia. Plantas Medicinais.

## **ABSTRACT**

CARVALHO, L. N. Conventional and phytotherapeutic treatment of chronic lesions in an outpatient clinic: cost comparison. 2018. Course Completion Work, Center for Education and Health, Federal University of Campina Grande.

The objective of this study was to identify expenditures with inputs used to treat chronic wounds and to compare costs between conventional and phytotherapeutic treatment of chronic injuries in an outpatient clinic. It was documentary and descriptive with a quantitative approach, developed in an outpatient clinic, designated for the treatment of chronic wounds, in the Municipal Hospital of Cuité in partnership with the Federal University of Campina Grande - CES. It was developed through the analysis of the medical records of the patients attended at the outpatient clinic, between August and October 2018. Data were divided into two categories, inputs and coverage. The results showed the socioeconomic profile of the patients treated, which totaled 10 patients, and a total of 344 visits. The most costly inputs were procedural gloves (R \$ 247.08), sterile gloves (R \$ 711.17), gauze (R \$ 178.60), crepe bandage with 20 cm (R \$ 312.44) and solution to 0.9% (R \$ 357.86). Regarding the coverage, a total cost of R \$ 627.87 for conventional coverage and R \$ 103.20 for phytotherapeutic coverages was verified at the end of the visits. The research made it possible to compare costs and prove that the use of phytotherapeutic coverings has a lower cost when compared to conventional coverings.

**KEYWORDS:** Healing. Injury and Injury. Phytotherapy. Medicinal plants.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> – QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS CONVENCIONAIS E FITOTERÁPICOS .....	27
--	----

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b> - CUSTOS TOTAIS EM REAIS COM INSUMOS UTILIZADOS EM 344 ATENDIMENTOS NO SERVIÇO AMBULATORIAL, CUITÉ-PB, 2017.....	25
<b>TABELA 2</b> - CUSTO POR PACIENTE DE COBERTURAS CONVENCIONAIS E FITOTERÁPICAS. CUITÉ-PB, 2017.....	26

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
<b>2.1 Histórico Sobre o Uso de Fitoterápicos</b> .....	<b>14</b>
<b>2.2 Aplicabilidade dos Fitoterápicos no Tratamento a Lesões</b> .....	<b>16</b>
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
<b>3.1 Tipo de Estudo</b> .....	<b>19</b>
<b>3.2 Local do Estudo</b> .....	<b>19</b>
<b>3.3 População e Amostra</b> .....	<b>20</b>
<b>3.4 Coleta de Dados</b> .....	<b>21</b>
<b>3.5 Análise dos Dados</b> .....	<b>21</b>
<b>3.6 Aspectos Éticos</b> .....	<b>24</b>
<b>4. RESULTADOS</b> .....	<b>25</b>
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	<b>28</b>
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>
<b>Apêndices</b> .....	<b>38</b>
<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	<b>39</b>
<b>APÊNDICE B – SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>41</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>42</b>
<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	<b>43</b>
<b>ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL</b> .....	<b>46</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O maior sistema orgânico do corpo, a pele, é essencial para a vida humana. Ela forma uma barreira entre os órgãos internos e o ambiente externo e participa de muitas funções orgânicas vitais. É composta por três camadas: epiderme, derme e tecido subcutâneo e assume por funções o equilíbrio hídrico, regulação da temperatura, resposta tátil, produção de vitamina D e resposta imune (SMELTZER; BARE, 2014).

O rompimento da estrutura da pele, pode ser causado por vários agentes a exemplo de: traumas, atos cirúrgicos, substâncias tóxicas, doenças autoimunes, infecções, isquemias, pressão, insuficiência arterial ou venosa (PASSARETTI, 2016).

As alterações na integridade da pele acometem a população brasileira de forma geral, independente de sexo, idade ou etnia. Ademais, causam elevados custos financeiros aos indivíduos acometidos, instituições de saúde, sendo um problema de saúde pública. Além de gerarem dor, infecções, comorbidades, isolamento social, depressão, prejuízo de saúde mental, perda da mobilidade, amputação do membro afetado e até a morte (LIMA; LIMA, 2012; ALMEIDA et al., 2018).

Este problema pode ser exemplificado nos casos das ulcerações nos pés, que se trata da complicação mais comum no paciente diabético, e afetam 68 mil pessoas/ano nos Estados Unidos, infectam em 50% dos casos e precedem 85% das amputações, constituindo a causa mais comum de internações prolongadas, responsável por 25% das admissões hospitalares (OLIVEIRA et al., 2014).

Outro estudo realizado em unidade de internação de pacientes adultos de um Hospital Universitário (HU) do estado de São Paulo, tendo sido observada a realização de 228 curativos em lesão por pressão (LP) obteve o custo médio por curativo de US\$ 19,18 para LP estágio 1, US\$ 6,50 para LP estágio 2, US\$ 12,34 para LP estágio 3, US\$ 5,84 para LP estágio 4 e US\$ 9,52 para LP não classificável (LIMA et al., 2016).

Ademais, os estudos de Silva et al. (2013), Eberhardt et al. (2015), Inoue e Matsuda (2015) e Lima e Guerra (2011) apresentam avaliação sobre o custo do tratamento de LP com produtos convencionais. Já os trabalhos de Lima et al.(2015)

e Silva et al.(2017) abordam os custos demonstrando valores de insumo e mão de obra.

Neste contexto de altas despesas em saúde, a medicina popular, por meio da fitoterapia, representa uma alternativa de tecnologia baseada em conhecimentos sobre as particularidades de um produto com baixo custo, que pode trazer grandes benefícios no tratamento de lesões bem como a redução do tempo de cicatrização.

Outra vantagem do uso da fitoterapia é permitir ao cliente produzir seu próprio medicamento, sob a orientação do profissional de saúde, tornando-o participante ativo da própria cura, de forma a reduzir taxas de absenteísmo, e desistência de tratamento, e beneficiar principalmente a clientela de baixa renda.

Oliveira e Oliveira (2015) apresentam que, o tratamento em ambiente domiciliar representa uma redução de 62,42% nos custos quando comparado ao tratamento a nível ambulatorial. Isto contribui de maneira significativa na promoção do autocuidado e continuidade do tratamento favorecendo uma melhor qualidade de vida ao cliente e família.

Cabe ao enfermeiro, por ser o profissional que está diretamente relacionado ao tratamento dessas lesões, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, avaliar a efetividade e menor custo de coberturas, decisão que deve se embasar em evidências científicas sobre os avanços e tecnologias disponíveis na atualidade. Este profissional tem por obrigação a busca ativa por novos conhecimentos técnicos e científicos, de maneira a transformar em ferramentas, processos e materiais (VIEIRA et al., 2017).

Diante dos dados apresentados faz-se necessário realizar avaliações de caráter econômico no que diz respeito a efetividade dos produtos fitoterápicos, para melhor alocar e distribuir os recursos monetários nos diversos setores de saúde, principalmente no que diz respeito ao tratamento de feridas (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2015).

Desta maneira este estudo se justifica tendo em vista a sua relevância no que diz respeito a lacuna sobre o tratamento de feridas com fitoterápicos e os custos a este vinculado, tendo como objetivos apontar os gastos com insumos utilizados no tratamento de feridas crônicas e comparar os custos entre o tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Histórico Sobre o Uso de Fitoterápicos

A prática da medicina tradicional apresenta ênfase no uso de plantas medicinais, sendo estas voltadas para prevenção, tratamento e cura de doenças orgânicas e espirituais, tendo em vista que é no ambiente que ocorrem as interações sociais e se desenvolvem relações com o meio, o que acarreta diferentes formas de agir e necessidades de serviços (ALMEIDA et al., 2015).

Historicamente, a prática da medicina popular remonta desde os egípcios, isso é comprovado por meio do “Papiro de *Ebers*” datado de 1700 a.C, época em que as plantas eram utilizadas num conceito mágico e religioso. Tem-se conhecimento do uso de mais de setecentas espécies pelos egípcios, destacando: canafístula como laxante, cominho e alcarávia como tônicos e estimulantes, mirra como expectorante e antisséptico, e papoula como antitussígeno e sedativo (ALONSO, 2008).

Na época do império romano, com forte influência grega, a medicina adquire novos conceitos e apresenta fundamentação científica com o advento das descobertas de Hipócrates, que evidencia o costume do uso de óleo e vinho em feridas (DEALEY, 2008).

Apesar da descrença sofrida durante o período da Idade Média, devido a santa inquisição, as práticas de cura por meio de fitoterápicos não foi totalmente abolida, apenas restringida e creditada aos representantes da Igreja, que possuíam, além de hortos em seus monastérios, obras primitivas sobre plantas, que eram traduzidas do latim e do grego. Com o fim deste período houve diversos avanços no uso de plantas para tratamento de feridas e as diversas guerras travadas fomentaram discussão e pesquisa acerca das melhores formas de tratar as feridas e evitar infecções (ALONSO; DEALEY, 2008).

Com o advento da industrialização, a segregação entre países desenvolvidos e subdesenvolvidos, e a dificuldade de acesso à medicina convencional, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em meados dos anos 80, aceitou e propôs as práticas complementares promovendo principalmente a investigação e a prescrição de drogas vegetais (ALONSO, 2008).

A medicina tradicional é popular nos países em desenvolvimento e seu uso está se espalhando rapidamente nos países desenvolvidos. Na China, por exemplo,

as preparações à base de plantas tradicionais representam entre 30% e 50% do consumo total de drogas (WUBETU; ABULA; DEJENU, 2017).

No Brasil, destacam-se a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ambas de 2006, com propósito de promover acesso a práticas complementares direcionando para um cuidado em saúde, seguro e eficaz (PIRIZ et al., 2014).

O incentivo ao estudo e utilização de Fitoterápicos sofreu forte influência de problemas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo os principais: o alto custo de medicamentos alopáticos, dificuldades no acesso à assistência médica, falhas na dispensação de medicamentos (SOUZA et al., 2016).

Associado a estes, se tem problemas de ordem familiar, como baixa renda e desconhecimento dos profissionais sobre formas alternativas de tratamento, seja por deficiência do sistema acadêmico ou desinteresse na busca do conhecimento. Estes fatores se contrapõem aos fundamentos de Integralidade, Universalidade e Equidade propostos pelo SUS (SILVA et al., 2012; NASCIMENTO et al., 2016).

A utilização dos conhecimentos passados aliada ao desenvolvimento de produtos fitoterápicos, sistêmicos ou em forma de aplicações tópicas, subsidiaram a medicina por muitos anos, principalmente no âmbito da aplicabilidade na realização de curativos, auxiliando no processo de cicatrização, e técnicas para manejo e tratamento de feridas (PIRIZ et al., 2014).

No que concerne ao manejo do cuidado com feridas, é evidente a perspectiva biomédica no tratamento objetivando o fechamento da lesão, esquecendo-se do papel de manutenção da educação continuada voltada à pessoa com ferida, no tratamento e prevenção das mesmas, de modo a superar a problemática biológica-visível, e agregar aspectos físicos e psíquicos das lesões (CHIBANTE et al., 2017).

O acesso a produtos de alto custo desfavorece a manutenção e acarreta na desistência do tratamento. O estímulo ao uso de plantas medicinais bem como a produção destes fitoterápicos, a nível domiciliar, proporciona ao cliente e à família uma ação ativa em sua melhora e previne agravos que venham a ocupar e onerar os gastos do serviço secundário da saúde.

Desta forma, cabe a Enfermagem um aprimoramento dos conhecimentos acerca do manejo de feridas e realização de curativos, além de aprofundamento no

contexto cultural ao qual o cliente está inserido aproximando o cuidado popular e profissional atentando as particularidades de forma a fornecer partilha de saberes (CHIBANTE et al., 2017).

## 2.2 Aplicabilidade dos Fitoterápicos no Tratamento a Lesões

No Brasil encontra-se a maior diversidade de reserva florestal do planeta, o que permite uma gama de possibilidades de utilização para fins medicinais. Em contrapartida, devido à facilidade no acesso, o consumo se dá sem uma mínima comprovação de sua propriedade farmacológica (SANTOS; TORRES, 2012).

Além disso, as miscigenações das culturas indígenas, africana e europeias influenciaram a utilização de ervas nos tratamentos de doenças e feridas, porém essa permite que espécies de plantas sejam conhecidas por diferentes nomes populares e apresentem várias formas de uso, gerando assim um risco ao seu uso. O uso informal e indiscriminado das plantas torna o enfermeiro peça fundamental na melhoria dos tratamentos e na realização de estudos à base de plantas medicinais (VARGAS et al., 2014; ALMEIDA et al., 2015; NASCIMENTO et al., 2016; SOUZA et al., 2016).

Para incentivar um correto uso das plantas medicinais, lançando mão dos conhecimentos populares aliados à evidência científica, foi instituída a Farmácia Viva – SUS, por meio da Portaria nº 886/2010, tratando-se de uma alternativa de tratamento as lesões causadas por úlceras, por pressão, crônicas dos membros inferiores: arterial e neuropática entre outras doenças, que permitem o tratamento por meio de fitoterápicos. (SILVA et al., 2012).

A literatura apresenta uso recorrente de plantas como *Aloe vera*, também conhecida como babosa, utilizada no tratamento de várias condições de saúde, como neoplasia, conjuntivite, hiperglicemia, dislipidemia e na cicatrização de feridas, e a Aroeira com suas ações anti-inflamatórias, adstringentes e hemostáticas (SANTOS; TORRES, 2012; CHINI, 2017).

Outro estudo apresenta novas fontes para o tratamento de feridas, dentre as quais se tem o óleo de canola (*Brassica napus L.*), óleo de girassol (*Helianthus annuus L.*), óleo de copaíba (*Copaifera langsdorffii*), e aroeira (*Schinus molle L.*), esses vegetais podem ser usados em substituição à colagenase ou outro desbridante autolítico (SILVA, 2014).

Existe ainda o pinhão manso (*Jatropha curcas* L. [Euphorbiaceae]), a aroeira vermelha (*Schinus terebinthifolius* Raddi) e a centela (*Centella asiatica* L. [Apiaceae]), que exibem além da propriedade cicatrizante, possui outras ações como atividade antimicrobiana, antioxidante, antifúngica e antiinflamatória (PIRIZ, 2014).

Vargas *et al.*, (2014) listam alguns fitoterápicos para o tratamento de lesões, quais sejam:

- O abacateiro (*Persea americana*) é indicado para feridas abertas não infectadas, profilaxia de lesões por pressão, promove a angiogênese, mantém o meio úmido através do ácido linoleico e acelera o processo de granulação.
- O alho (*A. sativum*) é indicado como antisséptico pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10/2010 da ANVISA, que é uma lista de notificações de drogas vegetais, para auxiliar na manutenção da ferida limpa, evitar a infecção, favorecendo o processo de cicatrização.
- As espécies de *Aloe (arborescens)* possuem atividade cicatrizante devido ao polissacarídeo aloferon, além de ação antimicrobiana sobre bactérias e fungos, resultando em um fitoterápico formado pelo aloferon e as antraquinonas.
- O confrei (*Symphytum officinale*) apresenta a alantoína (substância com ação cicatrizante comprovada), ácido rosmarínico responsável pela ação anti-inflamatória.

Além dessas, existem cinco plantas com efeito antimicrobiano: Amieiro (*B. glutinosa*), Carrapicho Rasteiro (*A. australe*), Malva (*M. parviflora*), Malva-de-Cheiro (*P. odoratissimum*) e Salgueiro (*S. humboldtiana*). O efeito antimicrobiano de determinadas substâncias pode favorecer a reparação de feridas de origens diversas, uma vez que a cicatrização será mais rápida se houver menor infecção, podendo estar relacionada à indicação dessas plantas no processo de cicatrização.

- Para as plantas Bardana (*Aratum lappa*), Catinga de Mulata (*Tanacetum vulgare*), *H. bonariensis* e Chá-da-Índia (*Clonorchis. sinensis*) foram localizados estudos mostrando atividade anti-inflamatória
- As plantas Saponaria ou Erva Sabão (*Saponária-officinalis*) e Bálsamo (*Sedum. dendroideum*) apresentaram atividade anti-inflamatória e analgésica.

Além disso, como forma de acabar com as lacunas que ainda comprometem as práticas de fitoterapia no Brasil, criou-se o Memento de

Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (MFFB), por meio da RDC nº 84, de 17 de junho de 2016, com caráter de consulta rápida, estando baseado totalmente em pesquisas científicas (BRASIL, 2016).

Desta maneira é possível destacar os seguintes fitoterápicos, bem como sua indicação:

- Calêndula (*Calendula officinalis L.*), indicada para o tratamento de lesões da pele e mucosas, promovendo a cicatrização e modulando os possíveis focos inflamatórios. Com uso externo como anti-inflamatório, cicatrizante e antisséptico.
- Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens (Mart.) Coville*), com ação cicatrizante.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de Estudo**

Estudo foi de natureza documental e descritiva com abordagem quantitativa. Para a construção do presente estudo, foi conduzida através da análise de documentos, o que caracteriza a amostra documental esta ocorre quando a população amostra não pode ser encontrada, ou pode ser afiliada a outra técnica de coleta (PRODANOV; FREITAS , 2013).

Quando os dados descrevem apenas a distribuição da doença/situação e outras características sem que haja uma preocupação com relações causais ou outras hipóteses, são denominados descritivos. Sendo úteis na descrição de tendências ou indicadores de saúde, geram hipóteses e permitem o acompanhamento das políticas de saúde (FRONTEIRA, 2013).

A pesquisa quantitativa ajusta-se a uma maior demanda populacional, e permite a análise do real ao traçar o perfil dos fatores que influenciam o processo, sendo caracterizado principalmente por sua generalidade e objetivação (BARDIN, 2011).

#### **3.2 Local do Estudo**

O estudo foi realizado em prontuários com base na análise das fichas de atendimento construídas para atendimento dos clientes no ambulatório, quais sejam:

1- Ficha de cadastramento – Constando informações de idade, etnia, escolaridade, profissão, renda familiar, endereço, número para contato, hábitos pessoais, etilismo, tabagismo, condições da moradia, procedência da água, tratamento de lixo e esgoto, criação de animais, comorbidades, medicações de uso regular, produtos fitoterápicos sistêmicos utilizados, alergias e histórico familiar. Nesse momento era realizada a anamnese e o exame físico e registrado localização, tempo e história da lesão, fitoterápicos tópicos e atividades de crenças populares utilizada com a finalidade de cura.

2- Ficha de avaliação semanal – Composta de sinais vitais, e caracterização da lesão: área, características das bordas, exsudação, odor, tipos de tecido, sinais de infecção e dor, atribuindo um valor final a cada quesito.

3- Ficha de avaliação diária – Através de *Check List*, acerca das características da lesão, limpeza, desbridamento, tratamento convencional e fitoterápico, queixas relatadas pelo cliente e aferição de pressão arterial.

4- Ficha de gastos diários – Composta por data, produtos utilizados para cobertura, quantidade de solução salina à 0,9%, luvas de procedimento, luvas estéreis, gorro, máscara, seringa, agulha 40x12, pacotes de gaze, atadura, esparadrapo, fita adesiva, micropore, e outros materiais que viessem a ser utilizados ou encaminhados para realização do curativo em domicílio.

O ambulatório supracitado era designado para o tratamento de feridas crônicas. Iniciativa que surgiu através de docentes do curso de bacharelado em Enfermagem CES/UFCG que buscaram proporcionar à população com feridas crônicas um atendimento diferenciado.

O Hospital Municipal de Cuité cedeu, mobiliou e adequou um espaço para o funcionamento do ambulatório. As atividades do projeto tiveram início com a avaliação de pacientes que eram previamente avaliados pela equipe e cadastrados no serviço.

O atendimento era diário, realizado por turno e com horário marcado, sob a orientação e coordenação das docentes de enfermagem. Os discentes de enfermagem se distribuíam por meio de escalas respeitando as atividades acadêmicas e a carga horária semanal. Aos fins de semana o atendimento era creditado apenas à equipe de enfermagem do serviço.

Em paralelo ao atendimento, os discentes de Farmácia desenvolviam as coberturas com plantas medicinais na Farmácia Escola e eventualmente participavam das atividades de atendimento na avaliação do produto aplicado e atividades de educação em saúde em conjunto aos alunos de Enfermagem.

### **3.3 População e Amostra**

O estudo foi desenvolvido por meio da análise das fichas de atendimento contidas nos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório. Foram incluídos prontuários com fichas devidamente preenchidas, entre os dias 24 de julho a 22 de dezembro de 2017. E excluídos prontuários com dados ilegíveis.

### 3.4 Coleta de Dados

A coleta ocorreu entre os meses de agosto a outubro do ano de 2018, por meio de um instrumento de coleta de dados que constou dos seguintes itens: identificação e dados socioeconômicos, dados clínicos, insumos e cobertura utilizados por atendimento, com seus respectivos custos unitário e o valor total ao fim da contabilização (Apêndice A).

### 3.5 Análise dos Dados

Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, assim, os dados foram organizados numa planilha do *Excel*. Os resultados obtidos foram compilados, organizados e subsidiaram a análise comparativa a partir de duas categorias, a primeira se referiu aos insumos (materiais necessários para realização dos curativos), bem como os materiais que eram destinados, conforme necessidade do cliente, a troca de curativos em domicílio. A segunda abordou as coberturas utilizadas para o tratamento, sendo subdivididas em tratamento convencional e tratamento fitoterápico.

Para calcular os custos referentes a insumos, foi verificado os valores unitários de cada produto utilizado no serviço ambulatorial, respaldados pelas planilhas emitidas em licitações de compra hospitalar. Assim, foram consultados os valores totais e apresentados os valores unitários, considerando até a segunda casa decimal, obtendo-se: agulha (25x7) e (40x12) com valor de R\$ 0,11; atadura em crepe em larguras média (12 cm) e pequena (10 cm), com os respectivos valores R\$ 0,45 e R\$ 0,60; clorexidina R\$ 0,01/ml; unidade de gaze no valor de R\$ 0,02; gorro com custo de R\$ 0,13, máscara cirúrgica R\$ 0,20; luvas de procedimento obtendo R\$ 0,59 como valor do par; luvas estéreis de valor R\$ 1,97; solução fisiológica de 500 ml com valor de R\$ 2,49, sendo obtido o valor de R\$ 0,004 por ml; seringas de 1ml (R\$ 0,34), 3ml (R\$ 0,34), 5ml (R\$ 0,36), 10ml (R\$ 0,56) e 20 ml (R\$ 0,79).

Ressalta-se que não foi possível realizar a contabilização dos gastos com o esparadrapo e o micropore, pois não havia como mensurar a quantidade utilizada por atendimento.

Quanto às coberturas utilizadas, foram consultados sites de produtos médicos hospitalares, sendo realizada a consulta em pelo menos três sites, para avaliar o menor valor. Os custos seguem a seguir discriminados:

- ✓ Verhagel 60 g, R\$ 61,00 (fonte: <https://www.paguemenos.com.br/verhagel/>);
- ✓ Gel de Polihexametileno de Biguanida (PHMB) 100ml, R\$ 88,49 (fonte: <https://www.drogariaminasbrasil.com.br/medicamentos/primeirosocorros/antisseptico/gel-de-limpeza-curatec-phmb-100ml.html> );
- ✓ Gaze de PHMB 10x10cm contendo 2 unidades, R\$ 61,70 (fonte: <https://loja.curatec.com.br/produto/36> );
- ✓ Óleo de coco 500ml, R\$ 28,20 (fonte: <https://www.americanas.com.br/produto/10597858/oleo-de-coco-extra-virgem-500-ml?tamanho=500ml>);
- ✓ Óleo de linhaça 250 ml, R\$ 22,89 (fonte: <http://www.mercadogranel.com.br/oleo-de-linhaca-dourada-pazze-vd-250ml.html>);
- ✓ Ácidos Graxos Essenciais (AGE) 200 ml, R\$ 27,00 (fonte: <https://www.lojadomedico.com.br/age-prevenc-o-e-tratamento-de-feridas/p>);
- ✓ Dexametasona 10g, R\$ 1,99 (fonte: [https://www.drogarianovaesperanca.com.br/medicamentos/genericos/comprar-acetato-de-dexametasona-1mg-creme-com-10g-917/?utm\\_source=maisemconta.com&utm\\_medium=motordebusca&utm\\_campaign=maisemconta](https://www.drogarianovaesperanca.com.br/medicamentos/genericos/comprar-acetato-de-dexametasona-1mg-creme-com-10g-917/?utm_source=maisemconta.com&utm_medium=motordebusca&utm_campaign=maisemconta));
- ✓ Fitoscar<sup>®</sup> 20g, R\$51,17 (Fonte: [https://www.drogaosuper.com.br/produto/101330/FITOSCAR-60MG-20G-POMADA?utm\\_source=Consulta+Remedios+Comparador&utm\\_medium=CPC&utm\\_campaign=Consulta+Remedios](https://www.drogaosuper.com.br/produto/101330/FITOSCAR-60MG-20G-POMADA?utm_source=Consulta+Remedios+Comparador&utm_medium=CPC&utm_campaign=Consulta+Remedios) ).
- ✓ Gel de babosa, produzido na farmácia escola da Universidade com os seguintes itens: Cabopol 100g, R\$ 18,50 (Fonte: <https://www.sabaoeglicerina.com.br/carbopol-940-carbomero-p5263619>); Glicerina 100ml, R\$ 3,70 (Fonte: <https://www.farmagora.com.br/glicerina-quimidrol-100ml/100377-01> ); EDTA – Ácido Etilenodiamino Tetra Acético 100g, R\$

31,85(Fonte: <https://www.lojasynth.com/reagentes-analiticasmaterias-primas/reagentes-analiticasmaterias-primas/e-d-t-a-acido-p-a>); Água 500 ml, R\$ 1,00; Propilenoglicol 5ml, R\$ 5,38 (Fonte: <https://www.imperiodasessencias.com.br/propilenoglicol-usp-100ml-p1141> ); Nipagin 30g, R\$ 5,31 (Fonte: <https://www.imperiodasessencias.com.br/nipagin-30grs-metilparabeno-p1136>); Trietanolamina 1Kg, R\$ 37,90 (Fonte: <https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-815401352-agente-neutralizante-85-1kg-substituto-trietanolamina--JM> ); Extrato de *Aloe vera*, obtido na natureza. Para produção de 100 ml era necessário, 1 g de Carbopol, 5 g de Glicerina, 0,10 g de EDTA, 100g de água, 2,70g de propilenoglicol, 0,20g de nipagin, 1,25 g de trietanolamina, e 10 ml de extrato de *Aloe vera*, obtendo o valor de R\$ 3,62. Por vez, eram produzidos 500g de gel, com custo de R\$ 18,14.

✓ A pomada de Confrei foi confeccionada artesanalmente pelas docentes e discentes participantes das atividades do ambulatório, contendo os ingredientes: confrei em pó 120g, R\$ 6,23 (Fonte: <https://www.belezadaterra.com.br/Confrei-em-Po-120g-Space-Green>),

✓ Vaselina em Gel 100 g, R\$ 17,01 (Fonte: [https://www.drogariasapaulo.com.br/geleia-de-vaselina-vasenol-recuperacao-intensiva-100g/p?idsku=464732&t=1540789587334&utm\\_medium=shopping&utm\\_source=google&utm\\_campaign=google-shopping&qclid=CjwKCAjw39reBRBJEiwAO1m0OVDY1vP155rU44r4xBT\\_J70k3Jy0SmrQ\\_pLOPOzyfAg2RBHL7h3ptxoCax0QAvD\\_BwE](https://www.drogariasapaulo.com.br/geleia-de-vaselina-vasenol-recuperacao-intensiva-100g/p?idsku=464732&t=1540789587334&utm_medium=shopping&utm_source=google&utm_campaign=google-shopping&qclid=CjwKCAjw39reBRBJEiwAO1m0OVDY1vP155rU44r4xBT_J70k3Jy0SmrQ_pLOPOzyfAg2RBHL7h3ptxoCax0QAvD_BwE) ).

✓ Colagenase, adquirida por meio de licitação, com valor de R\$ 10,15 o tubo com 15g.

✓ Papaína 4%, 30ml (Creme) e a Papaína 8%, 30 ml (Gel), foram adquiridas em farmácias de manipulação, e através da consulta a valores obteve-se respectivamente, R\$ 29,00 e R\$ 28,00.

Foram considerados produtos convencionais: Veragel, Gel de PHMB, Gaze de PHMB, AGE, Papaína e Fitoscar®. Para melhor compreensão do estudo, é necessário esclarecer que a Papaína, e o Fitoscar, apesar de se tratarem de coberturas produzidas através de matérias primas encontradas na natureza, mamão

e barbatimão, respectivamente. Tratam-se de produtos que tem, seu princípio ativo isolado, porém sem alteração molecular, sendo classificados como fitofármacos. Para ser considerado fitoterápico, o extrato tem que ser utilizado em sua totalidade com princípio ativo e demais substâncias. Assim, os mesmos serão considerados como coberturas convencionais neste estudo. A Dexametasona, foi utilizada como produto para pele íntegra.

Quanto à Fitoterápicos foram considerados: Gel da Babosa, e Pomada de Confrei, Óleo de Coco, e Óleo de Linhaça.

### **3.6 Aspectos Éticos**

A pesquisa foi conduzida de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que aborda as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 564/2017 (COFEN, 2017), que reformula o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Sendo apreciada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, obtendo a aprovação segundo o parecer nº 2.794.693 e CAAE 90704118.7.0000.5182 (Anexo A).

Nesta pesquisa não foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que o estudo foi realizado nos prontuários da instituição e torna-se impossível localizar todos os pacientes pesquisados para assinatura dos referidos termos. Assim, a anuência para o desenvolvimento da pesquisa (Anexo B) foi fornecida pelo serviço hospitalar, *locus* da pesquisa. Há também uma justificativa da ausência do TCLE no (Apêndice B).

#### 4. RESULTADOS

Foram atendidos dez pacientes, dos quais 6 (60%) eram do gênero feminino e 4 (40%), masculino. A maioria 8 (80%) apresentava idade superior a 61 anos, destes 3 (30%) não eram alfabetizados, 2 (20%) possuíam ensino fundamental incompleto e 3 (30%) possuíam ensino fundamental completo. Todos eram usuários das Unidades Básicas de Saúde da Zona Urbana. A etnia predominante era a parda com 7 (70%) dos pacientes, a renda foi predominante entre 1 e 2 salários mínimos 8, (80%).

Quanto à etiologia das lesões foram obtidos os seguintes resultados 3 (30%) correspondiam à úlcera venosa; 3 (30%) erisipela; 2 (20%) úlcera arterial; e 2 (20%) ao pé diabético. Em 7 (70%) casos, havia a associação com doenças pré-existentes tais como, Diabetes Mellitus I e II, Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia e Epilepsia, podendo 5 (50%) associar com histórico familiar de doenças crônicas.

Foram realizados 344 atendimentos, estando discriminados na Tabela 1 o valor de todos os insumos utilizados.

**TABELA 1** – Custos totais em reais com insumos utilizados em 344 atendimentos no serviço ambulatorial, Cuité-PB, 2017.

INSUMOS	TOTAL UTILIZADA	CUSTO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Luvas Estéreis	361 par	R\$ 1,97	R\$ 711,17
Solução fisiológica	89465 ml	R\$ 0,004	R\$ 357,86
Atadura de Crepe 20	292 un.	R\$ 1,07	R\$ 312,44
Luvas de Procedimento	852 par	R\$ 0,29	R\$ 247,08
Gaze	893 pct.	R\$ 0,20	R\$ 178,60
Máscara	414un.	R\$ 0,20	R\$ 82,80
Gorro	435 un	R\$ 0,13	R\$ 56,55
Atadura de Crepe12	77 un.	R\$ 0,60	R\$ 46,20
Atadura de Crepe10	92 un.	R\$ 0,45	R\$ 41,40
Clorexidina	3460 ml	R\$ 0,01	R\$ 34,60
Seringa 20ml	25 un.	R\$ 0,79	R\$ 19,75
Agulha	110un.	R\$ 0,11	R\$ 12,10
Lâmina de bisturi	56 un.	R\$ 0,20	R\$ 11,20

Seringa 10 ml	19 un..	R\$ 0,56	R\$ 10,64
Seringa 5ml	22un.	R\$ 0,36	R\$ 7,92
<b>Valor total</b>			<b>R\$ 2.130,31</b>

FONTE: Dados da pesquisa, 2018

Na Tabela 2 - A seguir serão discriminados os valores de tratamento para cada paciente:

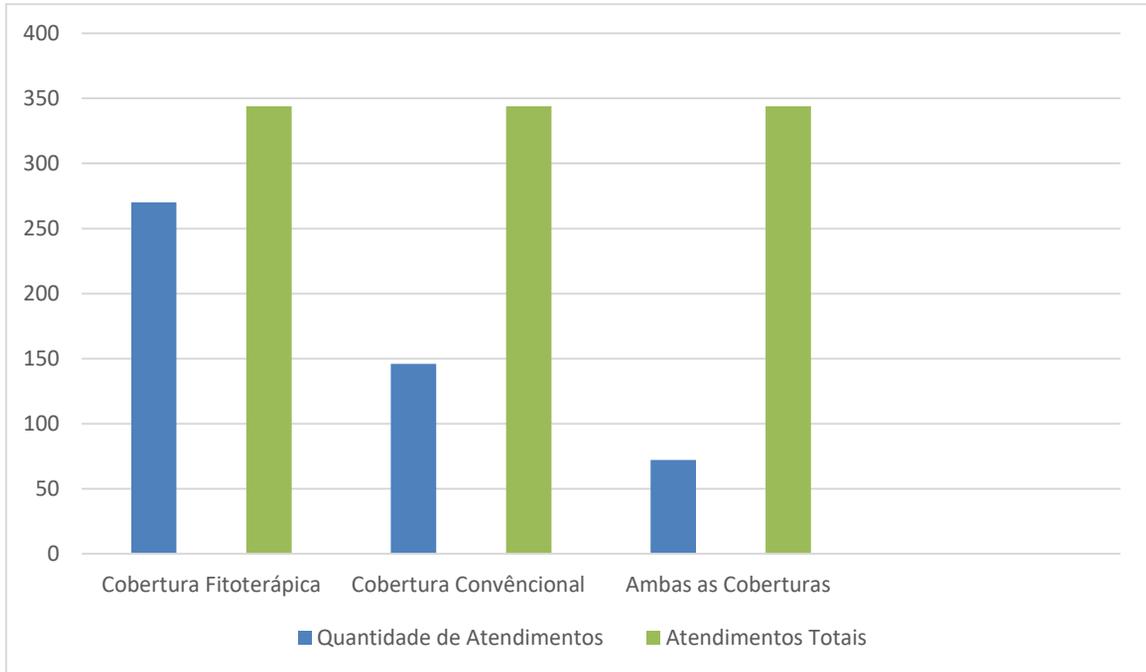
**TABELA 2** – Custo por paciente de coberturas convencionais e fitoterápicas. Cuité-PB, 2017.

PACIENTE	COBERTURA CONVENCIONAL	COBERTURA FITOTERÁPICA
MAMS	R\$403,36	R\$ 74,19
MSF	R\$120,38	R\$ 0,81
JMS	R\$ 46,10	R\$ 7,81
ACG	R\$ 22,63	R\$ 8,63
ACS	R\$ 15,43	R\$ 2,30
RSS	R\$ 7,31	R\$ 1,81
JAA	R\$ 5,43	R\$ 5,82
VCS	R\$5,03	R\$0,24
MGFS	R\$2,05	R\$1,50
CSM	R\$ 0,15	R\$ 0,09
<b>TOTAL</b>	<b>R\$627,87</b>	<b>R\$103,20</b>

FONTE: Dados da pesquisa, 2018

A figura 01 apresenta a quantidade de atendimentos nos quais foram utilizadas coberturas convencionais, fitoterápicas e ambas.

**FIGURA 01** - Quantidade de atendimentos convencionais e Fitoterápicos.



FONTE: Dados da pesquisa, 2018

## 5. DISCUSSÃO

A faixa etária prevalente correspondeu a maiores de 61 anos e pessoas do sexo feminino, 6 (60%), o que caracteriza uma amostra com pessoas idosas. Esse dado está em consonância com o surgimento de lesões crônicas, pois idosos possuem redução na elasticidade, hidratação, e turgor cutâneo predispondo ao surgimento de lesões, que associados a redução da produção de colágeno, fibronogênio e elastina, interferem na duração do fechamento de lesões, tornando-as crônicas.

Almeida, Ferreira e Ivo (2017), em seu trabalho, obtiveram sua amostra de maioria idosa e salientam que o aumento da longevidade feminina justifica o domínio desta população no estudo, mas alerta a necessidade de uma pesquisa quanto à sexo e busca por serviços de saúde.

Ainda como características da idade é possível citar as atividades hemodinâmicas, vasculares e hormonais que se reduzem e geram dislipidemias, diabetes, hipertensão arterial sistêmica e comprometimento de válvulas. Os achados deste estudo confirmam estes padrões, tendo em vista que, 7 (70%) dos casos, havia a associação com Diabetes Mellitus 1 e 2, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Dislipidemia e Epilepsia, podendo 5 (50%) associar com histórico familiar de doenças crônicas.

Em estudo realizado no setor ambulatorial no estado do Espírito Santo, Oliveira, Castro e Granjeiro (2013) apresentaram resultados semelhantes, e afirmam que as comorbidades são fatores influenciadores na formação de lesões e também no retardo da cicatrização e correlaciona ainda a idade, o processo de envelhecimento, hábitos de vida, genética e agravos à saúde. Ainda corroborando dados da corrente pesquisa Squizzato et al., (2017) em seu estudo também observaram como comorbidades recorrentes o Diabetes Mellitus, HAS e outras doenças.

Outro fator importante para o surgimento de lesões crônicas seria a falta de conhecimento quanto à prevenção e tratamento. Tal achado pode ser associado aos baixos níveis de formação educacional tendo em vista que 3 (30%) não eram alfabetizados, 2 (20%) possuíam ensino fundamental incompleto e 3 (30%) possuíam ensino fundamental completo. Além disso o resultado foi predominante para baixa renda, entre 1 e 2 salários mínimos (80%). Cavalcante e Lima (2012) em

sua pesquisa relatam baixa escolaridade e baixa renda, e associam estes fatores ao desconhecimento de prevenção e tratamento de lesões.

Como etiologias prevalentes na população amostra é possível citar 3(30%) clientes com úlcera venosa; 3 (30%) erisipela; 2 (20%) úlcera arterial e 2 (20%) pé diabético. Almeida, Ferreira e Ivo (2017), apresentam em seu estudo a úlcera venosa como principal etiologia das lesões. Enquanto que Oliveira, Castro e Granjeiro (2013), descrevem como principais etiologias a úlcera venosa, diabética e lesões cirúrgicas. Já Cavalcante e Lima (2012) listam úlcera mista (úlcera venosa e arterial), ferida cirúrgica (complicação após desbridamento cirúrgico), complicação após amputação de algum segmento corpóreo (pododáctilos, metatarsos, pé, perna) e úlceras por pressão (trocanterica, isquiática, sacral e calcâneo). Estes achados demonstram uma consonância da literatura quanto às etiologias de feridas crônicas.

Com relação aos insumos, foi identificado maior gasto com luvas de procedimento (R\$ 247,08), luvas estéreis (R\$711,17), gazes (R\$178,60), atadura de crepe com 20 cm (R\$ 312,44) e solução fisiológica a 0,9% (R\$ 357,86). Esta relação de gastos corrobora o encontrado por Silva et al. (2017), que listam, luvas de procedimento, luvas estéreis, solução fisiológica como maiores custos no que concerne a insumos utilizados. Demonstrando que estes materiais são de suma importância para o andamento do atendimento bem como são os fundamentais para ofertar em primórdio um tratamento adequado e de qualidade.

As luvas de procedimento são um equipamento de proteção individual indispensável à continuidade das atividades de saúde. Neste contexto estas eram utilizadas na retirada de curativos anteriores e limpeza do membro afetado. Devido ao ambulatório estar dentro do setor hospitalar que tem um aporte maior de contato com microrganismos, uma medida adotada para redução dos riscos com infecção no ambiente hospitalar, foi a utilização de luvas estéreis para limpeza da lesão (STANGANELLI et al., 2015).

Padro et al., (2016), em uma revisão da literatura buscou uma consonância quanto ao uso de luvas estéreis ou de procedimento para realização de curativos e em seus achados, e afirma que há diferença entre a carga bacteriana em luvas de procedimento e estéreis, porém não é significativa em relação à quantidade de bactérias necessárias para causar infecção. Os autores ressaltam que o pensamento crítico dos profissionais é quem pondera nas melhores escolhas de

insumos e melhor técnica para tratamento de lesões tendo em vista que não foi possível avaliar qual é a melhor, a técnica limpa ou a técnica estéril.

No ambulatório o qual este estudo é proveniente, a solução fisiológica era utilizada para lavagem do membro afetado e aplicada também na limpeza em técnica estéril com gaze montada. As gazes também eram utilizadas na secagem das bordas e área perilesional, pós lavagem do membro afetado e na cobertura primária e secundária da lesão, em conjunto com atadura de crepe, em preferencial a de 20 cm, por ter uma largura que contemplava melhor as dimensões dos curativos.

Silva et al., (2017) mencionaram a utilização da solução fisiológica para limpeza da lesão utilizando gaze montada ou em jato e gaze na cobertura primária e secundária, e em casos especiais compressas estéreis para cobertura das lesões. Já Silva et al. (2014) desenvolveram seu estudo nos domicílios e para tanto utilizava água potável para limpeza das lesões, pois a solução fisiológica era comprada pelos usuários e por vezes esta compra era muito dispendiosa para estes.

Cavalcante et al., (2012), utilizavam o Solução Fisiológica e gaze esterilizada e posteriormente aplicava uma solução antimicrobiana de PHMB e mantinha por 15 minutos na lesão, se o tecido desvitalizado permanecesse era realizado o desbridamento.

Estas diferentes formas de limpeza da lesão vêm em consonância com a literatura em que não há um padrão quanto à técnica para realização desta atividade, sendo o pensamento crítico científico do profissional de enfermagem o responsável pela escolha adequada aos casos.

Em relação aos gastos para o tratamento das lesões, foi verificado ao final dos atendimentos um custo total de R\$ 627,87 para cobertura convencionais e de R\$ 103,20 em coberturas fitoterápicas. Além disso, a figura 01 apresenta a quantidade de atendimento por coberturas convencionais (146) , fitoterápicas (270) e ambos (72) e quando se faz uma média entre os atendimentos e o custo final, observa – se que o custo nos atendimentos com fitoterápicos (R\$ 0,38 por atendimento) é significativamente menor que o custo por atendimento com cobertura convencional (R\$ 4,30 por atendimento), demonstrando assim que mesmo a longo prazo, o tratamento fitoterápico ainda se mostra com menor custo final.

Isso evidencia uma nova alternativa aos gastos do Sistema de Saúde com as feridas crônicas, pois o uso de fitoterápicos apresenta uma considerável redução de custos, além de serem acessíveis e uma opção viável do ponto de vista econômico.

Ademais, o uso dos fitoterápicos no tratamento de lesões proporciona uma troca de conhecimento e favorece o estabelecimento de um vínculo entre profissionais e população, valorizando os saberes da comunidade. Sendo comprovado no estudo de Araújo et al., (2015) que através de entrevista, observou-se que há uma maior aceitação dos usuários por remédios caseiros por que os usuários veem uma aplicabilidade prática e resultados satisfatórios. Isso empodera o usuário a ser autor de seu tratamento e o torna capaz de desenvolver o tratamento em seu domicílio, reduzindo assim custos com insumos hospitalares, que no presente estudo lhe foi atribuído ao maior gasto.

Oliveira e Oliveira (2015), vem reforçar este fato, por meio do estudo no qual realizou uma avaliação dos custos para o tratamento de feridas crônicas em Ambulatório e Domicílio utilizando gel de carboximetilcelulose (CMC) a 2%, produzido na Farmácia Universitária da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os autores demonstraram que, quando calculado os custos por dia de tratamento, obtiveram os valores de R\$ 28,25 (U\$ 11.82) para o tratamento domiciliar e R\$ 451,11 (U\$ 188.75) para o tratamento ambulatorial, apresentando na prática os benefícios do tratamento a nível domiciliar.

Por fim, na pesquisa de Macedo et al., (2013) em que foram utilizadas coberturas convencionais, estas divididas em tradicionais e especiais, sendo a primeira de menor custo e segunda de custo mais elevado, comprovou-se que as coberturas especiais reduziam o tempo de cicatrização porém aumentava o custo final e, levando em consideração as tradicionais, mesmo com um menor custo, com os meses ou anos utilizando apenas estas, o gasto também se elevaria.

Os dados encontrados comprovam que os fitoterápicos adentram como uma alternativa para redução de custos em tratamentos longos, pois a relação custo *versus* tempo pouco altera no custo final.

## 6. CONCLUSÃO

Os objetivos desse estudo foram atingidos, pois foi comprovado que a utilização de coberturas fitoterápicas possui um menor custo quanto comparada a coberturas convencionais. Além disso, quando se aplica os custos ao tempo de tratamento observa-se que mesmo a longo prazo o uso dos fitoterápicos representa valor final menor.

A partir desses dados é necessária a fomentação de discussões acerca de estratégias para implementação desta modalidade de tratamento, tendo em vista que esta seria uma solução as relações de desistências no tratamento bem como uma forma de aproximação com o conhecimento popular, além de proporcionar o desenvolvimento do autocuidado e autonomia do indivíduo na sua cura. Outro benefício seria a redução de custos ao sistema público de saúde uma vez que a matéria prima para confecção desses produtos está disponível na natureza.

O estudo não permitiu uma maior descrição quanto a evolução das feridas ao longo do uso de fitoterápicos, sendo assim, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas nessa perspectiva, tendo em vista uma maior comprovação na avaliação clínica dos usuários e na eficácia dos produtos utilizados.

Por fim, ressalta-se que o presente estudo acrescenta à literatura uma discussão sobre uma temática pouco debatida no que concerne a uso de fitoterápicos e custos no tratamento de feridas crônicas e representa bem como a enfermagem possui autonomia e pensamento crítico para estabelecer e difundir uma nova modalidade de tratamento. Além de demonstrar a importância da multidisciplinariedade na conquista da saúde da população.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, W.A. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 9-16, 2018. Disponível em : <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/5917/pdf>.
- ALMEIDA, C. *et al.* Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reiss.): saber de erveiros e feirantes em Pelotas (RS). **Embrapa Clima Temperado**-Artigo em periódico indexado (ALICE), 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-05722015000500722](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000500722)
- ALONSO, J. R. Fitomedicina: curso para profissionais da área da saúde. **Pharmabooks**, 2008.
- ARAÚJO, M. A. *et al.* Uso de Plantas medicinais para p tratamento de Feridas. **R. Interd.** v. 8, n. 2, p. 60-67, abr. mai. jun. 2015. Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/631/pdf\\_212](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/download/631/pdf_212)
- BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo, **Edições 70**, 2011.
- CAVALCANTE, B.L.L., LIMA U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, v. 1, n.2, p. 94 – 103, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3447/2832>
- CHIBANTE, C.L.P. *et al.* Knowledge and practices in care focused on individuals with wounds. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 2, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0110.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0110.pdf)
- CHINI, L. T. *et al.* The Use of Aloe sp.(Aloe Vera) on Acute and Chronic Wounds: An Integrative Review. **Aquichan**, v. 17, n. 1, p. 7-17, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74149923002.pdf>
- DEALEY, C. Cuidando de Feridas: um guia para as enfermeiras. 3 ed. São Paulo, **Editora Atheneu**, 2008.
- DEALEY, C., POSNETT, J., WALKER, A. The cost of pressure ulcers in the United Kingdom. **J Wound Care**, v.21, n.6, p. 261-2, 264, 266, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22886290>
- EBERHARDT *et al.* Cicatrização de feridas: análise das tendências em teses e dissertações. **Rev enferm ufsm**, v.5 n.2, p. 387-395, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15259>.

GUEST, J. F., *et al.* Health economic burden that wounds impose on the National Health Service in the UK. **BMJ open**, v.5 n.12, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26644123>

GOULD, L. *et al.*, Chronic Wound Repair and Healing in Older Adults: Current Status and Future Research. **J AM Geriatr Soc**, v. 63, n.3, p. 427-38, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25753048>

FARMÁCIA PAGUE MENOS. Disponível em: <https://www.paguemenos.com.br/verhagel>. Acesso em: Outubro de 2018.

DROGARIA MINAS BRASIL. Disponível em: <https://www.drogariaminasbrasil.com.br/medicamentos/primeirossocorros/antisseptico/gel-de-limpeza-curatec-phmb-100ml.html>. Acesso em: outubro de 2018

LOJA CURATEC. Disponível em: <https://loja.curatec.com.br/produto/36>. Acesso em: outubro de 2018.

LOJA AMERICANAS. Disponível em: <https://www.americanas.com.br/produto/10597858/oleo-de-coco-extra-virgem-500-ml?tamanho=500ml>. Acesso: setembro de 2018

MERCADO GRANEL. Disponível em: <http://www.mercadogranel.com.br/oleo-de-linhaca-dourada-pazze-vd-250ml.html> Acesso em: setembro de 2018

LOJA DO MÉDICO. Disponível em: <https://www.lojadomedico.com.br/age-prevencao-e-tratamento-de-feridas/p> Acesso em: setembro de 2018

DROGARIA NOVA ESPERANÇA. Disponível em: <https://www.drogarianovaesperanca.com.br/medicamentos/genericos/comprar-acetato-de-dexametasona-1mg-creme-com-10g> Acesso em: setembro de 2018.

DROGARIA SUPER, Disponível em: [https://www.drogaosuper.com.br/produto/101330/FITOSCAR-60MG-20G-POMADA?utm\\_source=Consulta+Remedios+Comparador&utm\\_medium=CPC&utm\\_campaign=Consulta+Remedios](https://www.drogaosuper.com.br/produto/101330/FITOSCAR-60MG-20G-POMADA?utm_source=Consulta+Remedios+Comparador&utm_medium=CPC&utm_campaign=Consulta+Remedios) Acesso em: setembro de 2018.

LOJA BELEZA DA TERRA. Disponível em: <https://www.belezadaterra.com.br/Confrei-em-Po-120g-Space-Green> Acesso em: setembro de 2018

DROGARIA SÃO PAULO. Disponível em: [https://www.drogariasapaulo.com.br/geleia-de-vaselina-vasenol-recuperacao-intensiva-100g/p?idsku=464732&t=1540789587334&utm\\_medium=shopping&utm\\_source=google&utm\\_campaign=google-shopping&gclid=CjwKCAjw39reBRBJEiwAO1m0OVDY1vP155rU44r4xBT\\_J70k3Jy0SmrQ\\_pLOPOzyfAg2RBHL7h3ptxoCax0QAvD\\_BwE](https://www.drogariasapaulo.com.br/geleia-de-vaselina-vasenol-recuperacao-intensiva-100g/p?idsku=464732&t=1540789587334&utm_medium=shopping&utm_source=google&utm_campaign=google-shopping&gclid=CjwKCAjw39reBRBJEiwAO1m0OVDY1vP155rU44r4xBT_J70k3Jy0SmrQ_pLOPOzyfAg2RBHL7h3ptxoCax0QAvD_BwE) Acesso em: setembro de 2018.

LOJA SABÃO E GLICERINA. Disponível em:

<https://www.sabaoeglicerina.com.br/carbopol-940-carbomero-p5263619> Acesso em: outubro de 2018.

FARMÁCIA AGORA. Disponível em: <https://www.farmagora.com.br/glicerina-quimidrol-100ml/100377-01> Acesso em: outubro de 2018

LOJA SYNTH. Disponível em: <https://www.lojasynth.com/reagentes-analiticomaterias-primas/reagentes-analiticomaterias-primas/e-d-t-a-acido-p-a>  
Acesso em: setembro de 2018

IMPÉRIO DAS ESSENCIAS. Disponível em:

<https://www.imperiodasessencias.com.br/propilenoglicol-usp-100ml-p1141> Acesso em: setembro de 2018

IMPÉRIO DAS ESSENCIAS. Disponível em:

<https://www.imperiodasessencias.com.br/nipagin-30grs-metilparabeno-p1136>  
Acesso em: setembro de 2018

MERCADO LIVRE. Disponível em: [https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-815401352-agente-neutralizante-85-1kg-substituto-trietanolamina--\\_JM](https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-815401352-agente-neutralizante-85-1kg-substituto-trietanolamina--_JM) Acesso em: outubro de 2018

INOUE, K.C.; MATSUDA, L.M. Avaliação de custo-efetividade de dois tipos de curativos para prevenção de úlcera por pressão. **Acta Paul Enferm**, v. 28, n.5 p.415-9, 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/1982-0194-ape-28-05-0415.pdf>.

LIMA A.C.B.; GUERRA, D.M. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1 p.267-277, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232011000100029&tIng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011000100029&tIng=pt).

LIMA A.F.C.; CASTILHO V.; BAPTISTA C.M.C.; ROGENSKI N.M.B.; ROGENSKI K.E. Direct cost of dressings for pressure ulcers in hospitalized patients. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 69, n. 2, p. 269-75,2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0290.pdf>.

LIMA, B.L.C.; LIMA, C. U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, p. 94-103, 2012. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/3447/2832>

MACEDO, L.M.M.; RODRIGUES, N.R.; CORTEZ, N. D.; LANZA M.F.; GONTIJO, L.T. Abordagem ao Portador de úlceras crônicas no município de Divinópolis-MG. **Rev APS**, v. 16, n.4, 2013. Disponível em:

<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1902>

NASCIMENTO, M.W.A. *et al.* Indicações de plantas medicinais realizadas por raizeiros para tratamento de feridas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/viewFile/31143/21203>

OLIVEIRA, A. F. *et al.* Estimate of cost for diabetic foot treatment; how to prevent it and save funds. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1663, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232014000601663&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232014000601663&lng=pt&nrm=iso)

OLIVEIRA, A.P.; OLIVEIRA, B.G.R.B. Cost of the treatment for venous ulcers in an outpatient clinic and in the household: a descriptive study **Online braz j nurs [internet]**, v.14, n.2, p. 221-8, 2015. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/4842/pdf\\_853](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/4842/pdf_853)

OLIVEIRA, B.G. R. B., CASTRO, J. B.A., GRANJEIRO, J.M. Panorama Epidemiológico E Clínico De Pacientes Com Feridas Crônicas Tratados Em Ambulatório. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. esp.1, p. 612 – 7, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10035>.

PASSARETTI, T. *et al.* Eficácia do uso do Barbatimão (Stryfhnodendron barbatiman) no processo de cicatrização em lesões: uma revisão de literatura. **ABCS Health Sciences**, v. 41, n. 1, 2016. Disponível: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/846>.

PIRIZ, M. A. *et al.* Plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 3, p. 628-636, 2014. <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v16n3/20.pdf>.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. Metodologia do trabalho científico. 2. ed. – Novo Hamburgo, **Feevale**, 277p. 2013.

PRADO, A. R. *et al.* Uso da Técnica Limpa ou Estéril em Curativos. **Journal of Health Sciences**, v.18 n.3, p. 217-22, 2016. Disponível em: <http://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/4261>

ROBSON, V; DODD, S; THOMAS, S. Standardized antibacterial honey (Medihoney™) with standard therapy in wound care: randomized clinical trial. **Journal of advanced nursing**, v. 65, n. 3, p. 565-575, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19222654>

SANTOS, O.J.; TORRES, O.J.M. A evolução da fitoterapia na cicatrização em cirurgia. **Arq Bras Cir Dig**, v. 25, n. 3, p. 139-139, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v25n3/01.pdf>.

SILVA, A.J. *et al.* Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica. **Rev Esc Enferm**, v. 47, n. 4, p. 971-6, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0971.pdf>

SILVA, D.R.A. *et al.* Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/1980-220X-reeusp-51-e03231.pdf>.

SILVA, L.W.S. *et al.* Fitoterapia: uma tecnologia de cuidado proximal comunitária à pessoa idosa e sua família—práticas populares aliadas aos conhecimentos científicos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 35-53, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13105>.

SILVA, P. N., ALMEIDA, O. A. E., ROCHA, I. C. Terapia tópica en el tratamiento de las heridas crónicas. **Enfermería Global**, v. 13, n. 33, p. 33-45, 2014. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100003)

SOUZA, D.R.; RODRIGUES, E.C.A.M.S. Plantas medicinais: indicação de raizeiros para o tratamento de feridas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/408/40848190007.pdf>.

SMELTZER SC, BARE BG. **Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. Vol. I e II.

STANGANELLI, N. C. *et al.* A utilização de equipamentos de proteção individual entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n.2, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40118/25518>

SQUIZATTO, R. H. *et al.* Perfil Dos Usuários Atendidos Em Ambulatório De Cuidado Com Feridas. **Cogitare Enferm**. v.22, n.1, p. 01- 09, 2017.

VARGAS, N.R.C. *et al.* Plantas medicinais utilizadas na cicatrização de feridas por agricultores da região sul do RS. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/5057/505750622011/6>

VIEIRA, C.P.B. *et al.* Tecnologias utilizadas por enfermeiros no tratamento de feridas. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 1, p. 65-70, 2017. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5852>

WUBETU, M; ABULA, T; DEJENU, G. Ethnopharmacologic survey of medicinal plants used to treat human diseases by traditional medical practitioners in Dega Damot district, Amhara, Northwestern Ethiopia. **BMC research notes**, v. 10, n. 1, p. 157, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395840/>

# Apêndices

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

IDENTIFICAÇÃO E PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO	
1. Iniciais:	2. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino
3. Idade: (1) 18 a 30 (2) 31 a 40 (3) 41 a 50 (4) 51 a 60 (5) acima de 61 anos	
4. Escolaridade: (1) 1 a 3 anos (2) 4 a 06 anos (3) 07 a 09 anos (4) 10 a 12 anos (5) mais de 13 anos	
5. Unidade de Saúde: (1) Zona urbana (2) Zona rural	
6. Etnia: Branca (2) Negra (3) Amarela (4) Parda (5) Indígena	
7. Profissão/Ocupação:	
Renda familiar: (1) < 1 salário mínimo (2) 1 a 2 salários mínimos (3) 3 a 4 salários mínimos (4) > 5 salários mínimos	
DADOS CLÍNICOS	
Etiologia: (1) Traumática (2) Cirúrgica (3) Patológica (4) Iatrogênica (5) Fatores Externos	
Doença de Base: Qual? _____	(1) Sim (2) Não
História familiar de doença: Qual? _____	(1) Sim (2) Não

PACIENTE	Atendimento nº	Custo Unitário	TOTAL				
INSUMOS	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade		
Agulha							
Atadura de Crepe							
Clorexidina							
Gaze							
Gorro							
Lâmina de bisturi							
Luvas de Procedimento							
Luvas Estéreis							
Máscara							

Seringa							
Solução fisiológica							
<b>COBERTURA UTILIZADA</b>							
Veragel							
Gel da Babosa							
Gel de PHMB							
Gaze de PHMB							
Colagenase							
Óleo de Coco							
Óleo de linhaça							
Papaína a 4%							
Papaína a 8%							
Pomada de confrei							

## **APÊNDICE B – SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Lidiane Lima de Andrade, pesquisadora responsável pelo estudo “TRATAMENTO CONVENCIONAL E FITOTERAPICO DE LESÕES CRÔNICAS EM UM AMBULATÓRIO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS”, considerando o descrito na Resolução CNS nº466/12, solicito a dispensa da apresentação do TCLE, considerando:

- Procedimentos que serão realizados: coleta de dados junto aos prontuários dos pacientes atendidos pela instituição escolhida como cenário da pesquisa, durante o período de julho a setembro de 2018.

- Justificativa quanto à impossibilidade de obtenção do TCLE: torna-se impossível a localização de todos os pacientes para a assinatura dos referidos termos.

Esclareço ainda, que o responsável pela instituição permitiu sua utilização, conforme Termo de Anuência Institucional.

Esclareço finalmente, que assumo a total responsabilidade pelas informações apresentadas.

Cuité - PB, 15 de maio de 2018.

Lidiane Lima de Andrade

Lidiane Lima de Andrade

Orientadora responsável pela pesquisa

# Anexos

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** TRATAMENTO CONVENCIONAL E FITOTERÁPICO DE LESÕES CRÔNICAS EM UM AMBULATÓRIO: COMPARAÇÃO DE CUSTOS

**Pesquisador:** Lidiane Lima de Andrade

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 90704118.7.0000.5182

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.754.693

##### Apresentação do Projeto:

As alterações na integridade da pele acometem a população brasileira de forma geral, independente de sexo, idade ou etnia e geram altas despesas em saúde. Neste contexto, a medicina popular representa uma alternativa de tecnologia baseada em conhecimentos sobre as particularidades de um produto com baixo custo, que pode trazer grandes benefícios no tratamento de lesões bem como a redução do tempo de cicatrização.

##### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário da pesquisa remete a comparar os custos entre o tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório.

##### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Está descrito no escopo do trabalho os riscos e benefícios que a pesquisa pode envolver, nomeando como será feito a minimização dos riscos durante a execução da mesma. A pesquisa apresenta risco indireto ao paciente como extravio, rasgo e amasso dos documentos que compõem o prontuário, mas todos os cuidados serão tomados para que o manuseio desses papéis seja adequado e que não aconteçam tais eventos e como benefícios, aponta-se os achados do estudos, solidificando a assistência e a comunidade científica de enfermagem.

##### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa caracteriza-se de extrema relevância não havendo pendências documentais ou éticas

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, nº 1  
Bairro: São José CEP: 58.107-670  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huculfcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.794.693

para o início da coleta.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisa caracteriza-se de extrema relevância não havendo pendências documentais ou éticas para o início da coleta.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existe pendências ou inconformidades éticas no projeto.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1093095.pdf	15/05/2018 16:22:46		Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	15/05/2018 16:22:10	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	15/05/2018 16:21:55	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoVersaoFinalLorena.pdf	15/05/2018 16:19:05	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Outros	DispensaTCLE.pdf	15/05/2018 16:18:46	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaraçãodivulgacaodosresultados.pdf	15/05/2018 16:18:03	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termocompromissopesquisadores.pdf	15/05/2018 16:17:51	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AnuencialInstitucional.pdf	15/05/2018 16:17:40	Lidiane Lima de Andrade	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	15/05/2018 16:17:20	Lidiane Lima de Andrade	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n  
 Bairro: São José CEP: 58.101-670  
 UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
 Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@fusc.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.794.690

Necessita Apreciação da CONEP:  
Não

CAMPINA GRANDE, 01 de Agosto de 2018

---

Assinado por:  
Andréia Oliveira Barros Sousa  
(Coordenador)

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

**ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

HOSPITAL MUNICIPAL DE CUITÉ

Rua Quinze de Novembro, 160 – Das Graças, Cuité – PB, CEP 58175000

**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

Eu, Flaviana Pontes Soares Macedo, Diretora do Hospital Municipal de Cuité autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: "Tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório: comparação de custos" no Hospital Municipal de Cuité, que será realizada no período de julho/2018 à setembro/2018, tendo como pesquisador responsável Lidiane Lima de Andrade.

Cuité, 15 de Maio de 2018.

Diretora do Hospital e Maternidade Municipal de Cuité