Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Percepções de profissionais acerca da distribuição de curativos especiais de um Centro Regional de Saúde

Professional's perceptions about the distribution of special dressings in a Regional Health Center

Percepciones de los profesionales sobre la distribución de apósitos especiales en un Centro Regional de Salud

Sheyla Cristina Ferreira de Magalhães[1], Paulo Eduardo Santos Ávila[1], Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções de profissionais acerca da distribuição de curativos especiais de um Centro Regional de Saúde. **Métodos:** Pesquisa exploratória, de natureza qualitativa. O estudo foi realizado em três unidades de saúde do 1º Centro Regional de Saúde (CRS) do Pará e participaram da pesquisa 20 profissionais. Os dados do formulário sociodemográfico e profissional foram analisados por meio de estatística descritiva e os dados das entrevistas semiestruturadas foram analisados utilizando a Análise de Conteúdo. Na tabulação dos dados foi utilizado o *software* Iramuteq. **Resultados:** O processo de distribuição de curativos foi considerado ineficiente, visto que a maioria dos participantes aponta inconsistências logísticas, como falhas na comunicação e falta de protocolos. Através da análise de termos frequentes, o estudo destaca a centralidade dos curativos e seu fluxo de suprimentos, incluindo o papel do almoxarifado. Nesse contexto, foram constatados problemas sistêmicos como burocracia, falhas no abastecimento e comunicação ineficaz. tais dificuldades impactam diretamente a qualidade do tratamento, a segurança do paciente e gera desgaste profissional. **Conclusão:** Diante do exposto, uma logística eficiente e profissionais capacitados são imprescindíveis para a qualidade do cuidado e otimização de recursos.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões, Curativos oclusivos, Distribuição.

ABSTRACT

Objective: To analyze professionals' perceptions of the distribution of special dressings in a Regional Health Center. **Methods:** Exploratory, qualitative research. The study was conducted in three health units of the 1st Regional Health Center (CRS) of Pará, with 20 professionals participating. Data from sociodemographic and professional questionnaires were analyzed using descriptive statistics, and data from semi-structured interviews were analyzed using content analysis. Iramuteq software was used for data tabulation. **Results:** The dressing distribution process was considered inefficient, as most participants reported logistical inconsistencies, such as communication failures and lack of protocols. Through the analysis of frequently used terms, the study highlights the centrality of dressings and their supply flow, including the role of the warehouse. In this context, systemic problems such as bureaucracy, supply failures, and ineffective communication were identified. These difficulties directly impact te he quality of care, patient safety, and generate professional burnout. **Conclusion:** Given the above, efficient logistics and trained professionals are essential for quality assistance and resource optimization.

Keywords: Wounds and injuries, Occlusive dressings, Distribution.

[1] Programa de Pós-graduação em Gestão Saúde na Amazônia da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - PA.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | **ACEITO EM: 8/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de los profesionales sobre la distribución de apósitos especiales en un Centro Regional de Salud. **Métodos:** Investigación exploratoria y cualitativa. El estudio se realizó en tres unidades de salud del 1.er Centro Regional de Salud (CRS) de Pará, con la participación de 20 profesionales. Los datos de cuestionarios sociodemográficos y profesionales se analizaron mediante estadística descriptiva, y los datos de entrevistas semiestructuradas se analizaron mediante análisis de contenido. Se utilizó el software Iramuteq para la tabulación de datos. **Resultados:** El proceso de distribución de apósitos se consideró ineficiente, ya que la mayoría de los participantes reportaron inconsistencias logísticas, como fallas de comunicación y falta de protocolos. Mediante el análisis de términos de uso frecuente, el estudio destaca la importancia de los apósitos y su flujo de suministro, incluyendo la función del almacén. En este contexto, se identificaron problemas sistémicos como burocracia, fallas de suministro y comunicación ineficaz. Estas dificultades impactan directamente en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y generan agotamiento profesional. **Conclusión:** Por lo anterior, una logística eficiente y profesionales capacitados son esenciales para una atención de calidad y la optimización de recursos.

Palabras clave: Heridas y traumatismos, Apósitos oclusivos, Distribución.

INTRODUÇÃO

A busca por curativos avançados que ofereçam proteção antibacteriana e acelerem a cicatrização tornou-se uma prioridade na área da saúde. O curativo ideal deve apresentar uma combinação de características essenciais, como a capacidade de absorver grandes quantidades de exsudato, permitir a troca gasosa adequada para a pele, possuir propriedades mecânicas que se adaptem ao movimento do corpo, oferecer resistência natural contra infecções e ser facilmente removível sem causar danos adicionais à área lesionada (VARGUEZ-CATZIM P, et al., 2021).

No mercado atual, existem uma ampla variedade de curativos, cada um com suas características e indicações específicas, tais como esponjas, hidrogéis, hidrocolóides, filmes, matrizes fibrosas, dentre outros. Nesse contexto, os curativos especiais surgem como uma revolução no tratamento de feridas, indo além da mera proteção e atuando ativamente na cicatrização. Ao contrário dos curativos convencionais, como gaze e esparadrapo, os curativos especiais são desenvolvidos com tecnologias e materiais avançados, visando otimizar o processo de cura, minimizar o risco de infecção e proporcionar conforto aos pacientes (XU H, et al., 2024).

Evidências científicas comprovam a eficácia dos curativos especiais, demonstrando que eles aceleram a cicatrização, reduzem a dor e diminuem as chances de complicações. Um exemplo notável é o uso de curativos com prata em feridas crônicas, que resultaram em taxas de cicatrização significativamente superior em comparação aos curativos tradicionais. A escolha do curativo ideal, no entanto, requer uma avaliação cuidadosa do tipo de lesão, estágio e características da ferida, sendo fundamental o acompanhamento de profissionais de saúde especializados, como médicos e enfermeiros (TAVAKOLI M, et al., 2023; WANG Y, et al., 2022).

Diante desse contexto, é imprescindível o desenvolvimento de estratégias para viabilizar, de forma ordenada e eficiente, a distribuição de curativos especiais no fluxo de gerenciamento de recursos de materiais nos ambientes de atenção à saúde. A distribuição ordenada, portanto, garante que os curativos sejam direcionados aos serviços de saúde de acordo com a demanda e a complexidade dos casos, priorizando aqueles que apresentam maior necessidade. Dessa forma, é possível evitar o desperdício de recursos e garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado no tempo certo (SECCO IL, et al., 2021).

Em continuidade, a falta de acesso a curativos adequados ou a utilização de produtos inadequados pode prolongar o sofrimento do paciente, aumentar o risco de infecções e outras complicações, e até mesmo levar a sequelas permanentes. Portanto, a otimização do conhecimento acerca da distribuição de curativos especiais, por meio de ferramentas como um Manual de Orientação, é essencial para garantir a qualidade do tratamento de feridas, promovendo a segurança, a eficácia e a economia de recursos, além de beneficiar tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes. Frente a isso, este estudo tem como objetivo analisar as percepções de profissionais acerca da distribuição de curativos especiais de um Centro Regional de Saúde.

MÉTODOS

Pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, realizada em três unidades de saúde do 1º Centro Regional de Saúde (CRS) do Estado do Pará. Participaram da pesquisa um total de 20 pessoas, entre profissionais de saúde, de administração e de gestão, com no mínimo seis meses de atuação, envolvidos diretamente na distribuição de curativos especiais do 1º CRS/PA lotados nas unidades de referência especiais pesquisadas. Foram excluídos funcionários em férias, em licença-maternidade, afastados por atestado médico ou outra forma durante o período de coleta de dados e profissionais que atuavam de fora indireta com curativos especiais.

Os dados das entrevistas semiestruturadas foram analisados utilizando a Análise de Conteúdo proposta por Minayo MCS (2012), que permite identificar categorias e subcategorias emergentes a partir das falas dos participantes. Às etapas da análise qualitativa acontecerão através da transcrição das entrevistas e as gravações de áudio foram transcritas de forma fidedigna e revisadas para garantir a precisão do conteúdo coletado.

Foi realizada a leitura flutuante inicial do material transcrito, com o objetivo do pesquisador se familiarizar com o conteúdo e identificar pontos de interesse. Foram atribuídos códigos a trechos das falas dos participantes, agrupando-os em categorias temáticas que emergirão do conteúdo. Os temas recorrentes foram agrupados em categorias principais e subcategorias, permitindo uma análise mais profunda do fenômeno estudado. A partir da organização dos dados em categorias, foram feitas inferências e análises críticas que irão contribuir para a compreensão do processo de distribuição de curativos especiais.

Às etapas da análise qualitativa aconteceram através da transcrição das entrevistas e as gravações de áudio foram transcritas de forma fidedigna e revisadas para garantir a precisão do conteúdo coletado. Na tabulação dos dados também foi utilizado o *software* Iramuteq, especialmente na análise dos textos, possibilitando a construção de representações gráficas/tabelas que facilitaram a compreensão dos padrões e tópicos recorrentes e relações entre as palavras.

O desenvolvimento deste estudo seguiu, rigorosamente, as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos. Conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Resolução nº 580/2018, assim como a norma operacional nº 0001/2013, uma vez que essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), com o número do Parecer nº 7.360.447 e do CAAE: 84727724.3.0000.5171, por meio da Plataforma Brasil, obedecendo todas às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 20 profissionais de saúde envolvidos diretamente no processo de distribuição de curativos especiais em três unidades do 1º Centro Regional de Saúde do Pará. A maioria era do sexo feminino (95%). Em relação ao estado civil, predominou o grupo de participantes casados (40%), seguido por solteiros (35%) e viúvos (10%).

Quanto à escolaridade, observa-se um perfil de qualificação elevado: 35% possuíam pós-graduação *lato sensu*, 20% tinham mestrado, 30% tinham apenas graduação, e 10% tinham o ensino médio técnico completo. Os cargos/funções dos participantes incluíram enfermeiros (60%), gestores (15%), profissionais administrativos (15%), técnicos de enfermagem (5%) e farmacêuticos (5%) — refletindo a diversidade de atores envolvidos no processo de distribuição de curativos.

No que tange ao tempo de serviço, a maioria dos participantes (85%) tinha mais de 5 anos de atuação na área, enquanto 15% relataram experiência entre 2 e 5 anos. Cerca de 75% dos participantes foram capacitados/as previamente em curativos especiais. Em relação à quantidade de capacitações realizadas, 40% receberam três ou mais capacitações e 25% não recebeu nenhuma capacitação.

A **Tabela 1** sintetiza a percepção dos 20 participantes sobre o processo de distribuição de curativos especiais e os desafios enfrentados nesse processo. Quando questionados sobre a eficiência do processo de distribuição, 60% dos profissionais o classificaram como eficiente. Os principais desafios relatados no processo de distribuição envolveram falhas de comunicação entre os setores, atrasos na entrega e falta de padronização nas solicitações, com destaque para a falta de materiais apontado pela maioria dos participantes (20%).

Tabela 1 - Avaliação do processo, percepção de problemas e interesse em tecnologia educacional.

Variável	Categorias	n (20)	%
Avaliação da eficiência de distribuição de curativos especiais	Eficiente	12	60,0
	Pouco eficiente	4	20,0
	Muito eficiente	3	15,0
	Ineficiente	1	5,0
Desafios relatados no processo de distribuição de curativos especiais	Falta de materiais	4	20,0
	Outro	3	15,0
	Excesso de demandas	3	15,0
	Falta de treinamento + Falta de materiais	3	15,0
	Falta de materiais + Outro	2	10,0
	Falta de treinamento	1	5,0
	Falta de padronização + Falta de materiais	1	5,0
	Falta de treinamento + Falta de materiais + Excesso de demandas	1	5,0
	Falta de padronização + Falta de materiais + Outro	1	5,0
	Falta de padronização	1	5,0

Fonte: Magalhães SCF, et al., 2025.

O conteúdo desta pesquisa converge para um diagnóstico de falhas sistêmicas na gestão e distribuição de materiais para curativos especiais. Os problemas vão desde a burocracia excessiva e a falta de transparência no estoque até a descontinuidade do fornecimento, impactando diretamente a qualidade do tratamento, a segurança do paciente e o trabalho das equipes de saúde. As soluções propostas incluem processos mais ágeis, comunicação eficiente, planejamento baseado nas necessidades clínicas e maior atenção a populações vulneráveis.

Desafios na prática e condições de trabalho

Entre as principais falas transcritas nesta pesquisa, destacam os relatam que abordam as dificuldades e propõe soluções à realização de curativos em pacientes, com foco na gestão de materiais, principalmente no que tange a capacidade da equipe de enfermagem de realizar os curativos diretamente no leito do paciente, indicando a competência técnica e a rotina do procedimento, conforme apresentado abaixo:

> *"Os curativos também podem ser realizados no leito pelos enfermeiros. O principal desafio é a falta da placa específica para determinado tipo de lesão, o que compromete o tratamento adequado. Uma possível solução seria revisar o modelo de dispensação centralizada, pois o processo de licitação e a burocracia envolvida dificultam o acesso rápido aos materiais. Proponho a redução da burocracia nos processos de licitação dos curativos especiais, a fim de agilizar a aquisição e distribuição dos materiais." (Participante 4 - Enfermeira).*

> *"O processo de distribuição de curativos especiais na unidade é realizado pelo almoxarifado. Porém, proponho a criação de um fluxograma bem definido para o processo de distribuição, facilitando o entendimento e a organização. Além disso, como nem todos os curativos são realizados pelos enfermeiros, é fundamental investir no aprimoramento educacional dos técnicos de enfermagem." (Participante 9 - Enfermeira).*

Ademais, as falas dos participantes focam, ainda, nos desafios relacionados à gestão de estoque e à comunicação sobre a disponibilidade de materiais, levantando hipóteses sobre as práticas atuais e sugerindo melhorias diretas. Nesse cenário, é relatado inconsistência no processo de abastecimento, afirmando que "produtos que não foram solicitados são enviados". Esta prática gera um desalinhamento entre a necessidade clínica identificada pela equipe e o material efetivamente recebido, como destaca a participante:

> *"Às vezes, produtos que não foram solicitados são enviados, possivelmente para evitar o vencimento e permitir a redistribuição, embora isso seja apenas uma suposição. Seria importante dar maior visibilidade ao estoque disponível, com um planejamento mais claro e acesso à informação precisa sobre o que realmente está disponível. Sugiro modificar o processo para incluir uma comunicação mais direta sobre os produtos disponíveis para pacientes com úlceras isquêmicas". (Participante 5 - Enfermeira).*

> *"O processo de distribuição de curativos especiais na unidade é realizado por meio de um pedido mensal; no entanto, o estoque nem sempre é regularizado, sendo comum a ocorrência de falta de material." (Participante 1 - Administrativo).*

Burocracia no processo de distribuição

Outros depoimentos centram-se na logística de armazenamento de materiais para curativos e nos desafios críticos enfrentados no tratamento de uma população de pacientes específica — os hansenianos. Suas colocações destacam as graves consequências da má gestão de suprimentos e apontam à necessidade de maior atenção e especialização por parte da gestão. Frente a isso, é destacado que a "quebra da continuidade do tratamento", causada pela falta de material, pode ter consequências devastadoras, como infecções e amputações. Essa afirmação conecta diretamente a falha administrativa (falta de material) a desfechos clínicos extremamente negativos e irreversíveis:

> *"O material é armazenado em um armário específico na sala de enfermagem, destinado exclusivamente aos curativos. Os principais desafios incluem o recebimento deficiente dos produtos e a interrupção no fornecimento das placas mais utilizadas. Para melhorar o processo, sugiro que a gestão dê mais atenção às sequelas dos pacientes hansenianos, evitando a quebra da continuidade do tratamento, que pode levar a infecções e amputações. Reforço a importância de que a gestão considere com mais cuidado as necessidades desses pacientes, garantindo a continuidade do atendimento e a presença de um especialista na escolha dos curativos". (Participante 11 - Enfermeira).*

> *"Eu realizo curativos apenas nos finais de semana, durante os plantões. O principal desafio ocorre quando falta a placa com a qual estou acostumada a trabalhar, e não sei qual seria a melhor substituição. Proponho agilizar o processo de licitação para evitar a falta de curativos essenciais." (Participante 14 - Enfermeira).*

Quanto as percepções e opiniões dos gestores, destaca-se que esses profissionais oferecem uma perspectiva macro e sistêmica dos desafios, contrastando com as visões mais operacionais e focadas no ponto de cuidado apresentadas pelas enfermeiras. Ele amplia o diagnóstico para além da falta de material, identificando um conjunto de problemas multifatoriais, interdependentes e complexos que pressionam o serviço:

> *"Os principais desafios enfrentados no processo de distribuição de curativos especiais incluem a reforma da unidade, a elevada demanda — especialmente de pacientes com pé diabético — e a constatação de que o município não está realizando os curativos de forma adequada". (Participante 19 - Gestor).*

Além disso, em um cenário de inércia burocrática, o cumprimento de rituais administrativos (prazos, formulários, transferências entre setores) se sobrepõe à missão final de fornecer o material correto, no tempo

certo, para o paciente. A partir das falas captadas, constata-se que as causas estruturais geram frustrações e riscos clínicos, ou seja, muitas vezes os profissionais precisam criar atalhos para conseguir cuidar dos pacientes:

> *"O processo de distribuição de curativos especiais segue a padronização definida a cada nova licitação, sendo necessário adequar-se aos materiais adquiridos. O fluxo depende do empenho e da regularidade, pois qualquer atraso compromete o processo, independentemente da chegada dos itens. O pedido mensal é realizado todo dia 5, via sistema PAE e e-mail. Em seguida, os pedidos são encaminhados do almoxarifado do 1º CRS para o almoxarifado do abrigo, onde são conferidos. Além disso, a enfermeira responsável realiza um pedido semanal às quintas-feiras, com abastecimento na sexta-feira, além de realizar uma revisão semanal dos produtos." (Participante 17 - Gestor).*

A perspectiva dos gestores, é fundamental contextualizar as queixas dos demais profissionais. A falta de uma placa específica ou a interrupção no fornecimento não são apenas falhas de licitação ou de estoque, mas sintomas de um sistema pressionado por todos os lados: por problemas internos (reforma), por uma demanda epidemiológica elevada (pé diabético) e por falhas na coordenação da rede de saúde.

No entanto, a fala dos gestores é de diagnóstico, não de solução. Eles descrevem o cenário de forma precisa, mas não aponta caminhos para resolver os problemas sistêmicos que foram identificados. Sua visão, embora abrangente, visa gerenciar crises e reagir aos problemas, em vez de atuar proativamente na reestruturação dos processos e na articulação da rede.

Figura 1 - Principais frases identificadas a partir dos relatos e percepções dos participantes, sobre os desafios da distribuição de curativos especiais de um Centro Regional de Saúde.



Fonte: Magalhães SCF, et al., 2025.

A avaliação do processo de distribuição de curativos feita pelos participantes foi, em sua maioria, moderadamente crítica, sendo classificada como eficiente por mais da metade deles. Embora seja um resultado considerado satisfatório, boa parte dos entrevistados apontaram para inconsistências na logística de insumos no SUS, corroborando achados na literatura tais como falhas na comunicação intersetorial, ausência de protocolos padronizados e dificuldade de rastreabilidade dos materiais. Tais fatores comprometem a eficiência do serviço e impactam, negativamente, a segurança do paciente e a integralidade do cuidado (FERRAZ EC, et al., 2022; GEREMIA DS, et al., 2024).

A análise da nuvem de palavras revelou os termos de maior frequência no corpus – “Curativo”, “Processo”, “Distribuição”, “Material”, “Almoxarifado” e “Desafio” – evidenciando que os depoimentos dos participantes giraram em torno do fluxo de suprimentos de curativos especiais no SUS. Esses termos centrais indicam a preocupação dominante com a logística de insumos: o “processo” burocrático de “distribuição” de “materiais” de curativos, envolvendo o “almoxarifado” (estoque central). A proeminência desses conceitos reforça achados de que falhas na gestão de insumos impactam diretamente a qualidade do cuidado em feridas (SOUSA EVCR, et al., 2025).

Os autores ainda apontam que a escassez de materiais especializados, como coberturas avançadas, compromete a qualidade do atendimento, enquanto a ausência de protocolos claros dificulta a avaliação e o tratamento eficaz das lesões. Em outras palavras, garantir materiais adequados e um “processo” bem definido de distribuição é fundamental para o cuidado efetivo de feridas (SOUSA EVCR, et al., 2025).

Notavelmente, “Curativo” surge como a palavra mais frequente, indicando que o objeto central – os curativos especiais – permeia toda a discussão. Isso ratifica a relevância clínica do tema: sem curativos adequados, o tratamento de feridas complexas fica prejudicado. A falta de recursos avançados nas unidades básicas “evidencia a necessidade de fortalecer a infraestrutura da Atenção Primária à Saúde (APS) para garantir um atendimento de excelência”. Somado a isso, a efetividade da APS é limitada por deficiências estruturais e organizacionais. A carência de insumos essenciais e de tecnologias de informação representa um entrave material significativo. Concomitantemente, a prática das equipes e a gestão dos serviços evidenciam uma incompletude sistêmica na provisão de cuidados (FACCHINI LAF, et al., 2018; TASCA R, et al., 2020).

No SUS, o almoxarifado central é o responsável por receber, armazenar e distribuir insumos às unidades de saúde, conforme as demandas locais. Essa estrutura centralizada visa otimizar a logística e evitar desabastecimentos, centralizando processos e reduzindo perdas. Contudo, se o fluxo não é ágil, pode haver atrasos no reabastecimento das UBS, afetando o cuidado aos pacientes (NANDA SK, et al., 2023).

A análise da nuvem de palavras revela que a gestão de insumos, abrangendo desde o armazenamento até a dispensação ao paciente, é percebida pelos profissionais como um tema central para discussão e aprimoramento. Este resultado está em consonância com a literatura especializada sobre a gestão de recursos materiais na saúde pública. A preocupação manifestada nos termos de maior frequência é justificada, uma vez que a ausência de suprimentos em quantidade e qualidade suficientes compromete diretamente a prestação do cuidado em saúde, com destaque para o tratamento de feridas crônicas (OLIVEIRA AC, 2019).

No caso específico dos curativos, a burocracia pode significar, por exemplo, necessidade de protocolos de solicitação mensais e documentação para liberar materiais especiais. Os achados do estudo sugerem que os profissionais vivenciam esse processo como lento ou complexo, ecoando análises de gestão que apontam que a burocracia e a falta de planejamento demandam esforços conjuntos para garantir uma assistência equânime e sustentável. Portanto, a ramificação Processo–Material evidencia a tensão entre a necessidade de protocolos administrativos e o desejo por maior agilidade na logística dos materiais (ROUHANI-TAZANGI MR, et al., 2023).

Os participantes do estudo discutiram aspectos como: atrasos no repasse de curativos pelo almoxarifado, necessidade de comunicação eficaz entre UBS e setor de suprimentos, ou falta de clareza sobre de quem é a responsabilidade em caso de faltas de material. Esse ramo lexical indica que a articulação entre as unidades solicitantes e o almoxarifado é um ponto crítico.

Ademais, Aykor AM (2025) corrobora com estes achados, mostrando que um almoxarifado bem-organizado é responsável por centralizar processos, mitigar perdas e otimizar a logística de abastecimento nas redes públicas.

No presente estudo, os participantes sugeriram necessidade de aprimorar conhecimentos mediante investimentos na capacitação contínua das equipes é essencial para a qualidade do cuidado, o que está alinhado ao conceito de educação permanente em saúde. Nesse interim, Silva AL e Santos JS (2021) argumentam que a educação permanente dos profissionais promove autonomia técnica e favorece a adoção de protocolos baseados em evidências, sendo imprescindível para uniformizar as práticas na gestão da APS.

Tais sugestões são coerentes com tendências recentes na saúde, principalmente no que tange a implementação de ferramentas para monitoramento de estoques e controle de dispensação, condições que podem otimizar a logística e reduzir a incidência de desabastecimento (GARCIA TF, 2022).

Além disso, recursos digitais podem servir para educação em saúde – por exemplo, cursos online, aplicativos ou jogos voltados ao ensino de curativos têm sido desenvolvidos para melhorar a capacitação profissional de forma padronizada e atrativa (STEINER C, et al., 2024).

No presente estudo, os participantes descrevem os principais desafios operacionais: que o curativo indicado não estava disponível (insuficiência de insumos) ou atrasos na entrega (que obrigam readequar condutas), até desgaste da equipe e situações de acúmulo de pacientes necessitando de curativos complexos em unidades com poucas equipes (sobrecarga profissional). Esses depoimentos trazem à tona como as condições de trabalho afetam a execução do processo de distribuição e o cuidado em si. Por exemplo, se a unidade não dispõe de geladeira apropriada para armazenar certos curativos ou se o enfermeiro precisa atender muitos pacientes sozinhos, mesmo um protocolo bem desenhado pode falhar na prática.

A literatura de gestão de pessoas indica que condições adversas de trabalho – alta carga, recursos escassos – levam à insatisfação e podem comprometer a qualidade da assistência. Por outro lado, quando gestores dão suporte, investem em infraestrutura e apoiam a educação permanente, os profissionais se sentem valorizados e produtivos (CORTEZ PA, et al., 2019).

Dessa forma, a satisfação profissional é um determinante chave para a melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), funcionando como um fator de proteção contra o estresse. Nesse contexto, a implementação de grupos de discussão sobre mecanismos de enfrentamento ao estresse é uma estratégia valiosa, pois permitem que os profissionais adotem abordagens adequadas para gerenciar os estressores em momentos oportunos, o que resulta na prevenção do estresse laboral e na elevação da QVT (LIMA GKM, et al., 2020).

Em termos de implicações para a gestão pública, este estudo ressalta que o processo de distribuição de curativos especiais não deve ser encarado apenas como uma questão administrativa, mas como parte integral do cuidado em saúde. Os curativos avançados, quando disponíveis e bem utilizados, podem acelerar a cicatrização, evitar infecções e complicações, reduzindo internações e custos futuros. Portanto, investir em uma logística eficiente e em profissionais capacitados tem impacto direto na saúde da população e na otimização de recursos públicos.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou um desalinhamento entre os processos administrativos de gestão de insumos e as necessidades clínicas na ponta do atendimento. As falhas sistêmicas, manifestadas na burocracia excessiva, na descontinuidade do fornecimento e na comunicação deficiente, foram apontadas de forma consistente por todos os envolvidos, desde a equipe de enfermagem até os gestores. Esses desafios transcendem a ineficiência logística, resultando em consequências graves como a precarização do tratamento, o aumento dos riscos à segurança do paciente — incluindo desfechos irreversíveis como amputações — e a frustração das equipes de saúde. Portanto, este estudo reforça a urgência de reestruturar o fluxo de distribuição de curativos especiais, não como uma simples otimização administrativa, mas como um pilar indispensável para a garantia da integralidade do cuidado e da sustentabilidade do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

1. AYKOR AM. International Supply Chain Management. Dissertation (Doctorate in Philosophy in Business Administration) – Faculty of Business & Media. Selinus University of Sciences and Literature, Delaware (USA), 2025; 166 p.
2. CORTEZ PA, et al. Práticas humanizadas de gestão de pessoas e organização do trabalho: para além do positivismo e do dataísmo. Trabalho, Educação e Saúde, 2019; 17(3): e0021544.
3. FACCHINI LA, et al. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. Saúde Debate, 2018; 42(Spec1): 208-223.
4. FERRAZ EC, et al. O papel do enfermeiro na efetivação e implementação do plano de cuidado compartilhado entre rede de referência e contrarreferência. Revista Saúde Dos Vales, 2022; 1(1).
5. GARCIA TF. Usabilidade e aplicabilidade do sistema "Sistematização da Assistência de Enfermagem em Feridas–gerencial" na Atenção primária e Secundária. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022; 242 p.
6. GEREMIA DS, et al. Autonomia profissional do enfermeiro na atenção primária à saúde: perspectivas para a prática avançada. Enferm. foco (Brasília), 2024; 15(Supl 1): e-202417SUPL1.
7. LIMA GKM, et al. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde Debate, 2020; 44(126): 774-789.
8. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
9. NANDA SK, et al. Cadeia de suprimentos médica integrada com blockchain e IoT para rastrear a logística de produtos médicos. Ferramentas e Aplicações Multimídia, 2023; 82(21): 32917-32939.
10. OLIVEIRA AC, et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul Enferm., 2019; 32(2): 194-201.
11. ROUHANI-TAZANGI MR, et al. Evaluation of key indicators affecting the performance of healthcare supply chain agility. In: Supply Chain Forum: An International Journal. Taylor & Francis, 2023; 24(1): 351-370.
12. SECCO IL, et al. Cuidados de enfermagem a recém-nascido com infecção de sítio cirúrgico incisional profunda: relato de caso. Rev. esc. enferm. USP, 2021; 55: e03769.
13. SILVA AL, SANTOS JS. A potencialidade da educação permanente em saúde na gestão da atenção básica em saúde. Saúde em Redes, 2021; 7(2): 53-66.
14. SOUSA EVCR, et al. Gestão de enfermagem na sala de curativos em unidades básicas de saúde: práticas e desafios. Lumen et virtus, 2025; 16(49): 6218-6233.
15. STEINER C, et al. Construção de um Software educativo sobre avaliação de feridas e curativo. Revista Pró-UniverSUS, 2024; 15(1): 187-195.
16. TASCA R, et al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Ver Panam Salud Publica, 2020; 44: e4.
17. TAVAKOLI M, et al. Asymmetric tri-layer sponge-nanofiber wound dressing containing insulin-like growth factor-1 and multi-walled carbon nanotubes for acceleration of full-thickness wound healing. Biomaterials Advances, 2023; 151.
18. VARGUEZ-CATZIM P, et al. Bilayer asymmetric PVA/PAMPS membranes with efficient antimicrobial surface and enhanced biocompatibility. Applied Surface Science, 2021; 565.
19. WANG Y, et al. Asymmetric composite wound dressing with hydrophobic flexible bandage and tissue-adhesive hydrogel for joints skin wound healing. Composites Part B: Engineering, 2022; 235.
20. XU H, et al. Preparation and characterization of a polyurethane-based sponge wound dressing with a superhydrophobic layer and an antimicrobial adherent hydrogel layer. Acta Biomaterialia, 2024; 181: 235-248.