



## **Análise da qualidade dos registros de enfermagem de pessoas com úlceras venosas na atenção primária**

*Quality analysis of nursing records for people with venous ulcers in primary care*

---

**Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins<sup>1\*</sup>**

*daluz.bezerra@hotmail.com*

**Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da Silva<sup>1</sup>**

*dgkcs@yahoo.com.br*

---

*\*Autor correspondente*

*<sup>1</sup>UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do*

*Norte-Natal/RN, Brasil*

---

**Revista Científica do ITPAC,  
v.16, n.2, 2023  
ISSN: 1983-6708**

---

### **Resumo:**

Objetivou-se analisar a qualidade dos registros das úlceras venosas (UV) em unidades básicas de saúde (UBS) de Natal-RN. Realizou-se um estudo do tipo *survey* exploratório e longitudinal, com abordagem quanti-qualitativa. Participaram os profissionais de enfermagem que tratam de pessoas com UV, representando 23 UBS do município. Utilizou-se um questionário, no formato Google Forms, para coleta de dados (aspectos sociodemográficos e sobre os registros no atendimento a pessoas com UV). A maioria dos entrevistados era mulheres (93,9%) com idade entre 20 e 45 anos (63,9%). Com relação aos registros no cuidado de enfermagem, 30,30% fizeram adequadamente, abordando o membro afetado, as bordas e o leito da lesão. Sobre a evolução da lesão e a frequência de troca do curativo, 15,15% registraram adequadamente. Acerca das orientações, 21,21% instruíram sobre hábitos saudáveis e risco de recidiva. Ademais, 54,54% dos entrevistados consideram seus registros inadequados. Portanto é necessário que os gestores e profissionais articulem espaços de discussão para implementação de políticas públicas que favoreçam recursos os quais viabilizem a qualidade dos registros. Assim, permitirá acompanhar a evolução do tratamento, a elaboração do plano de cuidados para uma assistência integral.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Registros de Enfermagem. Úlceras Venosas.

### **Abstract:**

The objective was to analyze the quality of the records of venous ulcers (VU) in health units in Natal-RN. An exploratory and longitudinal survey study was carried out, with a quantitative and qualitative approach. Nursing professionals who treat people with VU participated, representing 23 BHU in the city. A questionnaire, in Google Forms format, was used for data collection (sociodemographic aspects and records of care for people with VU). Most respondents were women (93.9%); aged between 20 and 45 years (63.9%). With regard to nursing care records, 30.30% did it properly, addressing the affected limb, the edges and the wound bed. About the evolution of the lesion and the frequency of changing the dressing, 15.15% recorded it properly. About the guidelines, 21.21% instructed about healthy habits and risk of relapse. Furthermore, 54.54% of respondents consider their records inadequate. Therefore, it is necessary that managers and professionals articulate discussion spaces for the implementation of public policies that favor resources which enable the quality of the records. Thus, it will allow monitoring the evolution of the treatment, the elaboration of the care plan for comprehensive care.

**Keywords:** Primary Health Care. Nursing Records. Venous Ulcers.

## 1. INTRODUÇÃO

Dentre as úlceras vasculares destacam-se as úlceras venosas (UV) que são feridas crônicas, correspondendo a aproximadamente 80% a 90% das úlceras encontradas nos membros inferiores, resultantes da Insuficiência Venosa Crônica (IVC)<sup>[1]</sup>.

As úlceras venosas geralmente ocorrem devido a danos nas válvulas das veias das pernas, comprometendo o fluxo sanguíneo que, em vez de seguir das veias superficiais para as profundas, torna-se desordenado. Esse distúrbio resulta em hipertensão venosa, aumentando a permeabilidade capilar e permitindo a passagem de macromoléculas, como fibrinogênio, hemácias e plaquetas, para o espaço extravascular<sup>[2]</sup>.

Este evento causa alterações cutâneas como edema, eczema, hiperpigmentação e lipodermatoesclerose, fazendo com que a pele fique mais sensível e propícia ao surgimento de uma lesão. A lipodermatoesclerose é uma paniculite que se caracteriza por endurecimento e hiperpigmentação da pele envolvendo as panturrilhas, com a aparência de "garrafa de champanhe invertida"<sup>[3]</sup>.

A enfermagem é uma profissão fortemente dependente de informações precisas e oportunas para executar a grande variedade de intervenções envolvidas no cuidado. Assim, a qualidade dos registros é fundamental, pois eles fornecem subsídios para os enfermeiros e demais profissionais no planejamento das intervenções e condutas, além de possibilitar uma análise reflexiva sobre os cuidados prestados e as respectivas respostas do paciente<sup>[4]</sup>. O registro no prontuário do paciente, referente à assistência prestada, envolve vários aspectos e respalda ética e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, bem como o paciente.

No Brasil, os registros epidemiológicos de prevalência e incidência de úlcera de perna são escassos e não há estimativas oficiais nos

âmbitos nacionais ou regionais<sup>[5]</sup>. Por outro lado, quando trata de registros na Atenção Primária à Saúde, de forma um pouco diferenciada da nacional, a literatura internacional vem privilegiando análises da associação do Registro em Saúde, em formato eletrônico, em relação à qualidade de dados do próprio registro, do cuidado prestado ou ainda da gestão da assistência<sup>[6]</sup>.

Tendo em vista a qualidade da assistência à saúde, enfatizou-se a importância das anotações e registros para o planejamento das ações em saúde. Com o objetivo de fortalecer a linha de cuidado para a prevenção e o tratamento de lesões no município de Natal, também se buscou contribuir para a implementação do Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (GBPTF). Segundo Lins et al.<sup>[7]</sup>, esse guia tem a finalidade de orientar o trabalho dos profissionais da rede municipal envolvidos no cuidado de feridas. Nesse contexto, propôs-se a identificação das principais falhas nos registros das pessoas com úlceras venosas atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) em Natal.

Ademais, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental nos registros em prontuário, pois é responsável por documentar sua atuação junto ao paciente. Sendo a equipe que mantém maior contato tanto com o paciente quanto com sua família, sua participação é essencial para garantir a qualidade dessas anotações. Nesse contexto, a pesquisa torna-se indispensável para desenvolver e promover uma discussão teórica sobre a importância dos registros, destacando a necessidade de clareza, veracidade e ética<sup>[8]</sup>.

Nessa perspectiva tem-se o seguinte questionamento: "Qual a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde no Município de Natal- RN?". Portanto, almejou-se despertar o gerenciamento do cuidado nos processos de trabalho das equipes de saúde, bem como, favorecer a reflexão quanto à capacidade

de produção, análise e utilização de informações em saúde para a tomada de decisões na APS e, por conseguinte, melhorar a qualidade da assistência à saúde, enfatizando a importância dos registros para o planejamento das ações em saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Objetivou-se avaliar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi descritivo, do tipo *survey*, exploratório e longitudinal, com abordagem quanti-qualitativa que analisou a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN.

A pesquisa teve a participação de 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Natal, que correspondem a 39,65% do total, contemplando os 5 distritos sanitários. A cidade de Natal está localizada no estado do Rio Grande do Norte, com uma extensão territorial de 167.264 km<sup>2</sup> e está incluída na mesorregião do Leste Potiguar. A população demográfica de Natal no censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010 era de 803.739 pessoas.

A Atenção Primária à Saúde do município tem 147 Equipes de Saúde da Família, 45 Unidades Básicas de Saúde com Equipes de Saúde da Família (ESF) e 13 Unidades Básicas de Saúde sem ESF. Natal tem um potencial de cobertura da Estratégia em Saúde da Família de 66%, entretanto, cadastrado no SISAB, até o 1º quadrimestre de 2021, tem 45%, considerando a estimativa populacional de 890.480 pessoas para o ano de 2020. Está dividido em cinco Distritos Sanitários: o Norte I, Norte II, Sul, Leste e Oeste.

A APS do município conta atualmente com a estrutura física de 58 UBS, as quais contemplam um universo de 198 enfermeiros e

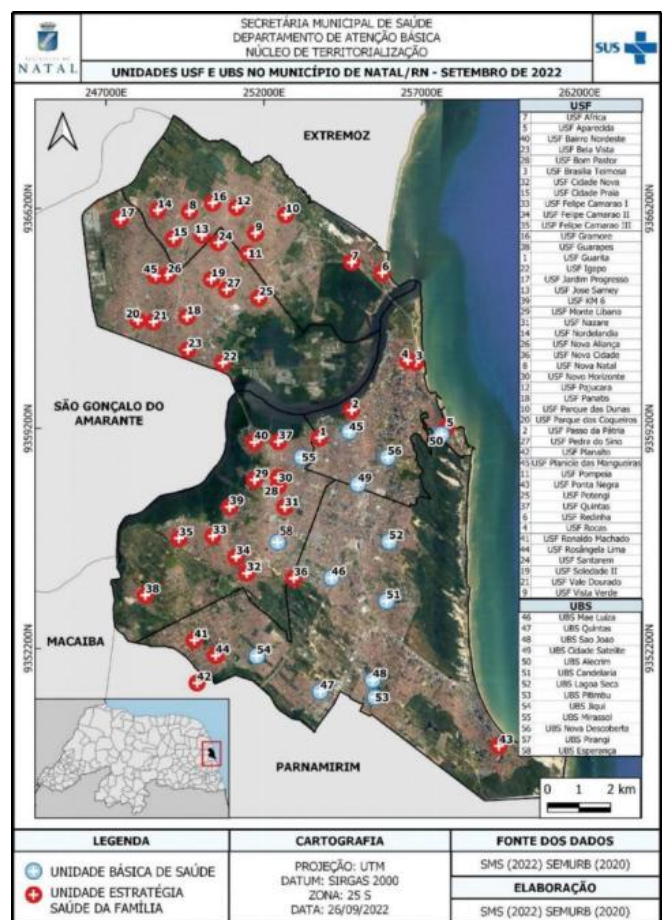
307 técnicos de enfermagem, de acordo com o Núcleo de Cadastro e Lotação (NCL) do Setor de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (SGRTS) da Secretaria Municipal Saúde de Natal.

UBS → 45 com ESF → 161 enfermeiros e 232 técnicos

UBS → 13 sem ESF → 37 enfermeiros e 75 técnicos

O mapa da Figura 1 retrata as 58 UBS de Natal, sinalizadas com e sem ESF

**Figura 1:** Mapa de distribuição das UBS de Natal com e sem ESF.



Fonte: Núcleo de territorialização/SMS.

Os participantes foram recrutados por livre conveniência, o convite para participar da pesquisa foi feito a todos os profissionais de enfermagem das 58 UBS. Participaram 33 profissionais de enfermagem, sendo 27 enfermeiros e 07 técnicos de enfermagem, contemplando assim os cinco distritos sanitários.

Foram excluídos da pesquisa: profissionais que não responderam a mais de 50% das perguntas e os que solicitaram a saída do estudo em qualquer fase da pesquisa, profissionais que estavam de férias ou afastados do serviço durante o período da coleta de dados.

Considerou-se neste trabalho, como critérios de inclusão: atuar no serviço de saúde há no mínimo seis meses, tratar de pessoas com úlceras venosas aceitar participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento utilizado para obtenção dos dados foi um questionário no formato do Google Forms composto por uma parte contendo informações sobre a caracterização dos participantes, referente ao perfil sociodemográfico, laboral e capacitação e outra parte que visou analisar a qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com UV. A coleta foi realizada entre os meses de junho/2022 a agosto/2022.

Os resultados foram digitados e tabulados no Excel, sendo analisados por meio de estatísticas descritivas. Os dados foram expressos em números absolutos e percentuais e apresentados em tabelas.

A pesquisa foi realizada preservando os aspectos éticos preconizados conforme a resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012; o projeto foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal; aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) sob CAAE 52290621.6.0000.5292 e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando sua voluntariedade na pesquisa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

#### PESQUISA QUANTITATIVA

Sobre as variáveis sociodemográficas, os principais resultados descritos conforme a Tabela 01 foram: 93,9% do sexo feminino; 63,9%

com idade entre 20 e 45 anos; 78,8% são profissionais de nível superior; 93,9% são concursados e trabalham em UBS com ESF.

**Quadro 1:** Caracterização sociodemográfica, laboral e capacitação dos participantes.

Variáveis	N amostral	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	31	93,9%
Masculino	02	6,1%
<b>Faixa Etária</b>		
20 a 45 anos	21	63,6%
46 a 71 anos	12	36,4%
<b>Categoria Profissional</b>		
Técnicos	07	21,2%
Enfermeiros	26	78,8%
<b>Local de Atuação</b>		
UBS	02	6,1%
UBS com ESF	31	93,9%
<b>Vínculo</b>		
Concursado	31	93,9%
Processo Seletivo Temporário	02	6,1%

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Relativo a vivência e formação sobre lesões cutâneas, conforme apresentado na Quadro 2, observou-se que 54,5% dos participantes aprofundaram, no trabalho, o conteúdo além da graduação ou do curso técnico; 90,9% tiveram oportunidade de prestar cuidados, no trabalho, a pessoas com lesões cutâneas; 54,5% não participaram de treinamentos sobre lesões cutâneas ministrado pela Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) da Secretaria Municipal de Saúde de Natal, nos últimos dois anos e 33,3% participaram de treinamento teórico e prático provido pela CPTF.

**Quadro 2:** Aspectos relacionados à vivência, formação, conhecimento e qualificação dos participantes sobre as lesões cutâneas.

Variáveis	N amostral	%
<b>Aprofundamento Conteúdo</b>		
No Trabalho	18	54,54%
Pós-graduação em dermatologia em enfermagem)	02	6,06%
Outros (cursos)	07	21,21%
<b>Oportunidade de Cuidar de Pessoas com Lesões Cutâneas</b>		
No Trabalho	30	90,90%
Outros	03	9,09%
<b>Participou de Treinamento Ministrado pela Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas</b>		
Não	18	54,54%
Teórico/Prático	11	33,33%
Teórico	04	12,12%

Fonte: Dados da pesquisa.

## PESQUISA QUALITATIVA

As informações coletadas durante o atendimento dos cidadãos são muito importantes para apoiar as políticas públicas de saúde. É com base nesses registros feitos pelos profissionais que atuam nas unidades básicas da Atenção Primária à Saúde (APS) que a gestão – de todas as esferas administrativas – e a própria equipe poderão visualizar a realidade epidemiológica do território e das pessoas que nele vivem. A coleta qualificada de informações em saúde é fundamental para também ofertar uma assistência de qualidade<sup>[9]</sup>.

O registro de dados sobre a saúde da população é uma das atividades essenciais da APS e é o que vai estruturar todas as ações na comunidade. Verificar o impacto da qualidade dessas informações inseridas em formulários de coleta e utilizá-las para gestão do SUS e para

tomada de decisão no âmbito das políticas públicas de saúde. A boa prática de registro pode ser aprendida e treinada levando a uma prestação de cuidados mais segura, efetiva e que proporcione a geração de relatórios de saúde mais confiáveis e úteis para planejar e monitorar ações de vigilância à saúde no território<sup>[9]</sup>.

Com relação aos registros no cuidado de enfermagem a pessoas com úlcera venosa, foi indagado ao participante como ele registrava as características do membro afetado, das bordas e do leito da lesão, ao atender uma pessoa com úlcera venosa. Observou-se que 30,30% dos entrevistados registram adequadamente, contemplando informações sobre o membro afetado, as bordas e o leito da lesão e que 69,69% registram apenas sobre o leito e/ou as bordas da úlcera venosa.

- *“Precisa colocar qual membro afetado, presença de edema, coloração, hidratação da pele. Colocar se a borda está aderida ao leito: se há descolamento, tunelização, se estão secas, maceradas, se bem definidas ou irregulares, espessura. O leito: se possui tecido de granulação, se tem esfacelos ou se apresenta necrose.”*
- *“Na minha unidade, criei um impresso com alternativas para marcar para realizar a avaliação inicial da ferida. Com relação ao membro afetado: avaliar pulsos e características da pele, presença ou não de dor. Bordas: maceradas, epitelizadas, descoladas, hiperemiadas. Leito da lesão: anoto as características da secreção, quantidade, presença de tecidos de granulação, esfacelo, necrose.”*

Outro item questionado foi como o profissional registra quanto a indicação das coberturas utilizadas no curativo. Notou-se que 39,39% dos entrevistados, registra a indicação de acordo com avaliação e evolução da lesão e que 60,60% não o faz assim ou não registra.

- *“De acordo com o aspecto da lesão, quantidade de exsudato, profundidade e características da borda, registro o tipo da cobertura ideal e de que*

forma foi aplicada na lesão.”

- “O registro fica de acordo com a avaliação e indicação do enfermeiro responsável. A indicação das coberturas é conforme o tipo de lesão, por exemplo, registramos que o Alginato de cálcio é indicado pois a lesão é uma lesão exsudativa moderada, lesão com ou sem sangramento, com cavidade, sua troca pode ser entre 24/48h etc.”
- “Ao registrar no PEC o tipo da cobertura prescrita; sempre descrevo ressaltando o motivo da escolha e a disponibilidade no serviço.”

Quanto à evolução da lesão, foi questionado aos participantes sobre os registros realizados. Observou-se que **15,15%** dos pesquisados documentam adequadamente informações como localização da lesão, características do membro e da área perilesional, aspectos das bordas, tamanho e profundidade, características do leito, evolução e resposta ou não à cobertura indicada. Por outro lado, **84,84%** não realizam o registro de forma adequada..

- “Primeira consulta: preenchimento da ficha de avaliação de feridas (modelo padronizado SMS) e termo de responsabilidade. Registro no PEC: Subjetivo: antecedentes clínicos, histórico da lesão, vacinação, alimentação e hábitos comportamentais. Objetivo: exame físico (capacidade funcional) e avaliação da lesão e membro afetado. Avaliação: diagnósticos de enfermagem. Plano: curativo com as coberturas utilizadas, programação dos retornos do curativo na unidade e orientações gerais.”
- “A cada troca de curativo a evolução clínica do paciente e a resposta ao tratamento utilizado. Cicatrização da ferida e a resposta ao tipo de material usado. Característica do tecido afetado e evolução/ tipo de material usado, resposta ao tratamento escolhido”.

Dando continuidade, foi questionado como se registra a frequência de troca.

Observou-se que 18,18% registram adequadamente e que 81,81% não registram adequadamente.

- “Frequência de troca de acordo com a resposta a terapêutica utilizada.”
- “Se material simples, diário, ou especial a cada 3 dias, ou 2x semana, de acordo com o tipo de ferida/ característica e evolução do tratamento utilizado.”

Também se indagou quais as orientações que os participantes fazem à pessoa com úlcera venosa, seus familiares e/ou cuidadores? Percebeu-se que 21,21% dos entrevistados orientam sobre a importância do repouso, do sono, da higiene, dos hábitos saudáveis de vida, sobre os exames, sobre o risco de recidiva, autocuidado, acompanhamento com equipe multidisciplinar e estado de saúde geral e que 78,78% não fazem as orientações.

- “Oriento quanto aos cuidados com alimentação, hidratação, repouso, sono, elevação de MMII, exercícios físicos, cuidados com a lesão, sobre exames, vida sexual, uso de medicamentos....”
- “Alimentação saudável; elevação dos MMII; cuidados na higiene corporal e do ambiente; realizar os curativos na unidade nos dias programados; cuidados e manejo das feridas no domicílio, oriento não utilizar coberturas que não fazem parte do plano terapêutico e, quando não for possível fazer o curativo na unidade, reforço realizar a limpeza em casa com soro fisiológico e gases estéreis, utilizando técnica apropriada e lavagem das mãos; atualização vacinal; escuta qualificada e incentivo ao tratamento da lesão de pele.”
- “Tentamos orientar o paciente durante todo o procedimento; fazendo uma articulação com seu histórico levantado durante a anamnese nas consultas de enfermagem. Além da lesão, são observados estilo de vida; histórico familiar; condições socioeconômicas... questões macro que interferem diretamente no tratamento da lesão.”
- “Oriento quanto ao tipo de lesão do portador; a importância do autocuidado; adesão dos

*cuidadores e familiares no cuidado; apoio emocional; religioso; educacional. Importância do acompanhamento multiprofissional (médico; enfermeiro; técnico de enfermagem; nutricionista; psicólogo; educador físico) uso de práticas integrativas (PICS) tais como: meditação; relaxamento; autocura (benzimento da lesão), musicoterapia; caminhadas e troca de experiências com outros usuários. Acompanhamento longitudinal na APS mesmo após cicatrização da lesão; prevenindo recidivas."*

Observou-se ainda, com relação ao aprazamento quando a pessoa recebe alta, que 15,15% dos participantes fazem o aprazamento e que 84,84% não o fazem.

- *"A alta do curativo é dada pela enfermeira responsável pelo curativo e ocorre após o fechamento da ferida. O paciente é orientado quanto aos cuidados com o membro e a prevenção de recidivas e na presença de alterações, retornar à unidade. Quando é um paciente de área, o ACS mantém o acompanhamento desse paciente no domicílio e comunicação com a equipe de enfermagem."*

Outro ponto que foi interpelado, foi se o participante utilizava algum protocolo. Percebeu-se que 57,57% dos entrevistados utilizam algum protocolo como referência para atender uma pessoa com UV e que 42,42% não utilizam.

- *"Procuo usar o guia de feridas da SMS Natal apesar de ter algumas dificuldades operacionais do dia a dia, porém também gosto de me basear em protocolos de São Paulo, Minas, Florianópolis".*
- *"Sim. O protocolo de prevenção e tratamento de feridas de Natal. Já que as coberturas que utilizamos são baseadas nele."*

Ademais, sobre como os profissionais pesquisados avaliam os seus registros de enfermagem, 45,45% consideram seus registros adequados, bons, ótimos ou satisfatórios e

54,54%, denominam seus registros como inadequados, frágeis e superficiais. Os que consideraram desta forma associam à alta demanda de atribuições e/ou a escassez de recursos humanos.

- *"Avalio que não registro como deveria; que devido à alta demanda do serviço o enfermeiro precisa rever e priorizar o acompanhamento aos portadores de lesão."*
- *"Os registros são muito importantes para a continuidade do cuidado de enfermagem. Estamos tentando realizá-los de forma contínua, nem sempre é possível devido a quantidade de usuários atendidos na UBS e escassez de profissionais."*
- *"Razoáveis, pode ser melhor, mais detalhado."*

Prosseguindo, com relação a frequência com que se atende pessoas com úlceras venosas, observou-se que 75,75% dos entrevistados, responderam que sempre atendem pessoas com úlceras venosas, 21,2% disseram que atendem às vezes e 3% raramente.

Outrossim, foi questionado ao profissional de enfermagem entrevistado, sobre a percepção dele com relação a um registro de enfermagem adequado no cuidado a pessoas com úlceras venosas na APS. Observou-se que 60,60% dos pesquisados responderam de forma adequada e 39,39% responderam de forma inadequada.

- *"Minha percepção quanto aos registros de Enfermagem adequados é que favorece uma melhor compreensão por parte da equipe que assiste o portador da lesão; favorecendo uma melhor comunicação profissionais/ portador; como também serve de amparo legal para as instituições de saúde e profissionais envolvidos no processo de cuidar. Promove melhorias na SAE (sistematização da assistência de enfermagem), segurança do paciente e avaliação de custos/ benefícios do cuidado prestado, como também contribuem para o ensino e pesquisa. Despertar no profissional a importância desses registros através dos sistemas de informação como uma importante ferramenta de*

comunicação entre os envolvidos no processo do cuidado possibilitando diminuição de erros no tratamento e melhor qualidade na prática clínica.” *“Importante sem dúvida, inclusive para que outros membros da equipe possam ter acesso às evoluções, porém leva muito tempo para registrar no PEC o que acaba por fazermos um registro precário, com dados insuficientes, às pressas. A equipe de nível médio tem dificuldade para utilizar o PEC. O tempo é pouco, os curativos muitas vezes extensos, requerem tempo para a realização.”*

- *“O registro de enfermagem adequado a esse grupo de pacientes precisa ser completo quanto aos cuidados que estão sendo implementados, na prática não é só um profissional que trata aquele cliente, mas sim uma equipe, nesse caso os registros precisam ser completos quanto ao tipo de lesão, localização, aspecto, quantidade de exsudato, cobertura utilizada, se utiliza de alguma terapia compressiva para que toda equipe envolvida dê continuidade ao tratamento de forma singular para que haja resultado esperado após a avaliação. A fragilidade se encontra tanto no desencontro de informações entre a equipe, quanto em alguns insumos e recursos que são necessários em relação aos registros e que muitas vezes estão em falta.”*
- *“Avaliando meu processo de enfermagem, haja visto, que não só avalio feridas, acho insuficiente. O enfermeiro da ESF tem muitas atividades e não conseguimos atender a tempo. A falta de recursos humanos.”*
- *“Na nossa unidade utilizamos o prontuário eletrônico que é bem completo, porém na nossa sala de curativo não temos computador o que torna um pouco dificultoso registro.”*
- *“Um registro adequado deve conter do tamanho ao estado da lesão, sendo acompanhado a cada registro sua evolução. Considero inadequado o tempo que se tem para cada paciente, não sendo possível um registro mais elaborado.”*
- *“Registro fragilizado, não seguimos exatamente o protocolo, precisamos de atualização sobre feridas e registro.”*

Finalmente, concluiu-se o questionário indagando sobre as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na APS e constatamos que 93,93% dos entrevistados referiram dificuldades como escassez de recursos humanos e materiais, alta demanda de usuários, pouco tempo, conforme alguns relatos:

- *“Dentre as dificuldades encontradas pela Equipe de enfermagem no tocante aos registros dos cuidados, enfatizo o desconhecimento para avaliar lesão; autonomia; dificuldades de domínio da linguagem e escrita; déficit de RH (profissionais com alta demanda e pouco tempo para registros adequados). Dificuldades em utilizar o PEC (prontuário eletrônico).”*
- *“A dificuldade maior é em operar o sistema PEC e mesmo que seja registro em prontuário requer tempo para evoluir o que leva muitas vezes a registros precários, principalmente pelo nível médio .... Também a meu ver os técnicos de enfermagem necessitam de melhorar a qualidade dos registros.... observo a dificuldade em fazer as referências quanto às lesões...localizações.... tipos de tecidos etc.”*
- *“O registro de enfermagem ainda precisa avançar bastante no tocante a qualidade. Muitas vezes o pouco conhecimento sobre o assunto dificulta o registro; a falta de hábito; a alta demanda nas salas de curativo; o quantitativo de profissionais de enfermagem insuficiente na rede, onde esse tem que desempenhar inúmeras funções nas UBS...”*
- *“Temos muitos pacientes para atender num dia só, então damos prioridade para atender a maior quantidade de usuários possível fazendo com que os registros fiquem em segundo plano, as vezes nem sendo feitos por falta de tempo!!”*
- *“Na maioria das vezes a demanda do serviço é alta e o tempo para os registros fica bem curto, isso faz com que os registros percam um pouco da qualidade, as vezes não temos computador para registrar no sistema e acabamos escrevendo em cadernos que separamos apenas*

*para os registros, porém é algo mais fácil de perder, rasurar e acabar desperdiçando toda a evolução que fazemos do paciente."*

- *"Falta de computador disponível e qualificação."*
- *"Geralmente muitas úlceras são domiciliares, a prefeitura não dispõe de carros para os profissionais o que gera desgaste e aumento do tempo de deslocamento, dificultando que os profissionais quando chegam se sintam motivados para escrever as evoluções detalhadas."*
- *"Tempo hábil no serviço para registrar os atendimentos externos/ domiciliares/ extra muro. Poucos computadores para equipes, falta de Tabletes, para registro em domicílios."*
- *"Muitas vezes é a falta de tempo, porque a Enfermagem, mesmo dentro da atenção básica de saúde, faz "mil e um procedimento", digo; a Enfermagem é tudo que se possa imaginar dentro da unidade de saúde. Muitas vezes também falta material para trocas de curativos. E além dos mais recursos humanos nas equipes."*
- *"Grande demanda, necessidade de atualização sobre esse tema."*

Alguns estudos revelam a importância da avaliação clínica, ao se atender uma pessoa com úlcera venosa, de registrar as características do membro afetado, das bordas e do leito da lesão, tendo em vista a integralidade do cuidado. Cuidar de pessoas é complexo, e pessoas com lesões, como por exemplo com uma úlcera venosa, requer do profissional enfermeiro um olhar ampliado para além da "ferida", visto que, não se trata isoladamente de uma lesão, trata-se de pessoas que têm uma história de vida, que estão inseridas em um contexto social, político, psicológico, cultural, singular, porém, a lesão desta pessoa é o produto de um coletivo de fatores biopsicossociocultural, por isso é importante a avaliação do membro, da área perilesional, das bordas e do leito da lesão.

Conforme adaptação de Viégas<sup>[10]</sup>, dados de importância para o registro na avaliação da

úlcera venosa: Localização (perna D, perna E). Em geral, as úlceras venosas estão localizadas nas regiões maleolares, podendo estar localizadas em outras áreas quando ocorrem por trauma; Registrar os números de lesões, medidas em cm, devem ser realizadas com intervalos regulares; Altura, largura e área em cm<sup>2</sup> (medida nos maiores diâmetros cefalopodal); Bordas, irregular, plana ou profunda, macerada, hiperqueratose; Pele ao redor, eczema, atrofia, lipodermatoesclerose, dermatite ocre; Leito da ferida, granulação, esfacelos, necrose (coagulação ou liquefação).

Borges, Santos e Soares<sup>[11]</sup> descrevem o Modelo ABC para o cuidado de úlceras venosas, que consiste em: a) avaliação e diagnóstico; b) boas práticas no manejo da lesão e pele ao redor; e c) compressão na otimização do tratamento das úlceras e prevenção de recidivas. Na avaliação é preciso "avaliar o paciente", a ferida, a pele periférica, a perna e o pé. Como boas práticas no manejo da lesão, inclui limpeza da lesão, escolha da terapia tópica, controle do eczema, utilização de coberturas antimicrobianas; em caso de infecção local ou "suspeita de colonização crítica", considerar a adesão do paciente à terapia. Quanto à compressão, seleção do tipo de bandagens, elásticas ou inelásticas; utilização de meias para prevenção de recidivas; encaminhar para especialista "para investigação e cuidados adicionais se considerar terapia de compressão para pacientes com uma úlcera de etiologia mista com ITB <0,8 ou >1,3".

Os resultados referentes aos registros de enfermagem na evolução da lesão, indicação das coberturas e frequência de trocas, esperava que fosse citado de acordo com a avaliação, evolução ou não do processo de cicatrização, localização anatômica, características do membro afetado, palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, registro do ITB (índice tornozelo-braquial), área perilesional, tamanho, profundidade da lesão, bordas, indicação das coberturas e frequência de trocas. De acordo com Brito et al.<sup>[12]</sup>, o manejo adequado da úlcera venosa requer um plano

terapêutico, que possibilite a avaliação dos pulsos dos membros inferiores, principalmente o pedioso e o tibial posterior, a fase do processo de cicatrização, presença e característica do exsudato, localização e mensuração da extensão da úlcera, sinais de infecção (dor, edema e calor), além de cuidados com o curativo e implementação por parte dos portadores de orientações específicas.

Ademais, Vettori<sup>[2]</sup>, afirma para que o enfermeiro possa tratar de pacientes com úlceras da perna, como a úlcera venosa, é necessário compreender o processo de reparo tecidual, identificar as doenças de base e suas implicações, além de conhecer as características clínicas e histopatológicas das úlceras, a fim de direcionar a assistência adequada.

Ademais as discussões aqui tratadas, segundo Viégas<sup>[10]</sup>, tendo como objeto do discurso os “registros de enfermagem”, não acabam aqui, elas continuam em discussões de saber: quem é o sujeito que nós registramos? Por que não registramos? A enfermagem é capaz de interpretar as condições do seu cliente e descrevê-la, como se sua própria escrita fosse uma proposta de intervenção e avaliação? As distâncias entre agir para cuidar não é a mesma que agir-cuidar-escrever (registrar) e podem estar ligadas ao tempo, ao espaço, às memórias, ao outro, a dificuldades relacionadas que podem ser de conhecimento, vivências e de compreensão do outro sobre o que é realizado. Essas questões nos impulsionam para a busca do conhecimento, de qualificação para o desenvolvimento de tecnologias que possibilitem orientar os registros de forma padrão, sistemática, a partir de bases que envolvem corpo, saúde, ambiente e tratamento, envolvendo profissionais de enfermagem que desejam se aperfeiçoar no cuidado com úlceras.

Sobre as orientações que devem ser feitas à pessoa com UV, aos seus familiares e/ou cuidadores, bem como aprazamento e alta, esperava orientações sobre estado geral de saúde, sono, repouso, atividade física,

acompanhamento multiprofissional, cuidados com o membro, com os pés, com os calçados, o corte das unhas, os espaços interdigitais, a higiene, sobre o curativo, a escolha da cobertura, ou seja, as orientações são de acordo com a avaliação. Duro et al.<sup>[13]</sup>, afirmam que a condução depende das avaliações sistematizadas e poderá variar de acordo com o momento evolutivo do processo cicatricial. O tratamento de qualquer ferida deve ser personalizado e devemos considerar todos os fatores individuais do paciente, recursos materiais e humanos de que dispomos e as condições de continuar o tratamento após a alta. O produto de escolha deve ser avaliado com relação às indicações, às contra indicações, à eficácia e atentando para o tempo de cada cobertura.

A avaliação do enfermeiro, incluindo as orientações pertinentes e escolha do tratamento mais adequado deve ser feita com base nas características das lesões e presença de comorbidades, assim como no perfil dos pacientes e suas condições sociodemográficas e econômicas<sup>[14]</sup>. Validando toda atenção e cuidado à pessoa com úlcera venosa, instigamos os participantes da pesquisa a avaliarem seus registros de enfermagem e constatamos que 54,54%, denominam seus registros inadequados, frágeis e superficiais. Os que consideraram desta forma associam à alta demanda de atribuições e/ou a escassez de recursos humanos. De acordo com o COFEN<sup>[15]</sup>, os registros de enfermagem são essenciais para o processo do cuidar. Além de possibilitar uma comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde, servem ainda a inúmeras finalidades relacionadas ao ensino, pesquisa, esclarecimento de processos éticos e judiciais, bem como para a avaliação da qualidade da assistência prestada, entre outros.

De acordo com o COFEN<sup>[15]</sup>, o que deve ser registrado durante o Curativo: Local da lesão e sua dimensão; Data e horário; Sinais e sintomas observados (presença de secreção, coloração, odor, quantidade, etc.); Relatar necessidade de

desbridamento; Tipo de curativo (oclusivo, aberto, simples, compressivo, presença de dreno, etc.); Material prescrito e utilizado; Relatar o nível de dor do paciente ao procedimento, a fim de avaliar necessidade de analgesia prévia; Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

Reforçando, o registro no prontuário do paciente, referente à assistência prestada, envolve vários aspectos e respalda ética e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, bem como o paciente. A inadequação e a ausência de registros podem comprometer a assistência ao paciente, trazendo prejuízos à instituição e à equipe de Enfermagem. Estes prejuízos impactam a segurança do paciente e inviabilizam mensurar os resultados assistenciais advindos da prática do enfermeiro. A padronização dos registros (anotações e evoluções) de Enfermagem é necessária, visto que existem falhas no que se refere a adequações gramaticais, de linguagem, exatidão, brevidade, legibilidade, identificação e terminologia técnica<sup>[4]</sup>.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de mais de 50% dos profissionais de enfermagem participantes do estudo reconhecerem a importância dos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas, vimos que os registros de enfermagem ainda são frágeis, incipientes, pois 69,6% não contemplam características do membro afetado, palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, registro do ITB (índice tornozelo-braquial), avaliação e diagnóstico da lesão e área perilesional, tamanho e profundidade da lesão, bordas, indicação das coberturas, frequência de trocas e prevenção de recidivas. Estas foram as principais falhas identificadas nos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde.

Do mesmo modo, averiguamos as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados

às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde e foram relatadas, principalmente, dificuldades como: escassez de recursos humanos e materiais, alta demanda de usuários, pouco tempo para fazer avaliação com os devidos cuidados e orientações, realizar o curativo e registrar adequadamente.

Caracterizando a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde de Natal quanto à qualidade dos registros, a maioria tem conhecimento do que caracteriza um registro de enfermagem adequado, apesar de reconhecer a fragilidade dos seus registros, assumindo que precisam melhorar. Cuidar de pessoas é complexo, e pessoas com lesões, como por exemplo com uma úlcera venosa, requer do profissional enfermeiro um olhar ampliado para além da “ferida”, a pessoa precisa ser enxergada na sua integralidade, visto que, não se trata isoladamente de uma lesão, trata-se de pessoas. Enquanto profissionais de saúde, é importante investigar-se a fisiopatologia da doença, buscar compreender o contexto social no qual o sujeito está inserido, as condições de vida, o cenário familiar, ou seja, procurar enxergar a pessoa na perspectiva biopsicossociocultural. A “ferida” tem alma, tem preferências, sabores, dissabores, dores, tem desejos, ama e é o amor de alguém, por isso há uma grande diferença entre fazer um curativo e tratar de uma pessoa.

Destarte, por meio deste estudo, identificamos a necessidade de melhorar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde no Município de Natal-RN, de modo que oriente uma prática segura no cuidado a essas pessoas e estimule o exercício exequível de registros que identifiquem a cientificidade da Enfermagem. Os registros adequados no desempenho dos nossos saberes e fazeres são parte integrante do processo de cuidar, da nossa prática profissional de enfermagem. Assim, por mais que um procedimento seja embasado cientificamente e

desempenhado com o primor da técnica recomendada, sem o registro adequado, continua sendo empírico, desvanece a ciência.

## REFERÊNCIAS

- [1] TORRES, G. V.; COSTA, I. K. F.; MEDEIROS, R. K. S.; OLIVEIRA, A. K. A.; SOUZA, A. J. G.; MENDES, F. R. P. Caracterização das Pessoas com úlcera venosa no Brasil e Portugal: estudo comparativo. *Enfermería Global, mURCIA*, v.12, n. 32, p. 62-74, out. 2013.
- [2] FIGUEIREDO, M. L.; ZUFFI, F. B. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Enfermagem Global*, n. 8, 2012.
- [3] PÉRET, L. A.; VIDAL, H. M.; GOMES, G. A. C.; OLIVEIRA, G. V. B.; AGUIAR, L. M. Oxandrolona no tratamento da lipodermatoesclerose: relato de caso. *Jornal Vascular Brasil*, v. 18: e20190031, Novembro, 2019.
- [4] BRITO, N. M.; VELOZO, B. C.; PAVANELLI, R. J. Manual de Orientação: Anotação de Enfermagem. 1. ed. São Paulo: HCFMB. 2016.
- [5] BORGES, E. L. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, [S. l.], v. 15, n. 3, 2017.
- [6] VASCONCELLOS, M. M.; GRIBEL, E. B.; MORAIS, I. S. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil. / Health records: evaluation of patient health charts in primary care. *Cad. Saúde Pública* 24 (suppl 1), Rio de Janeiro, Brasil, 2008.
- [7] NATAL. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia básico de prevenção e tratamento de feridas. Natal, 2016.
- [8] LIRA, M. A. de M. Avaliação da Qualidade dos Registros de Enfermagem nos Prontuários da Clínica Cirúrgica do Hospital Municipal de Brumado/BA por Meio da Auditoria. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Edição 9. Ano 02, Vol. 03. pp 24-36, Dezembro de 2017.
- [9] Como qualificar o registro de dados na aps?. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2021.
- [10] VIÉGAS, M. C. Úlcera de perna: um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuário. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. LILACS, BDENF - Enfermagem, 2019. Exame de qualificação.
- [11] BORGES, E. L.; SANTOS, C. M.; SOARES, M. R. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, [S. l.], v. 15, n. 3, 2017.
- [12] BRITO, C. K. D.; NOTTINGHAM, I. C.; VICTOR, J. F.; FEITOZA, S. M. S.; SILVA, M. G.; AMARAL, H. E. G. Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. *Rev Rene*, v. 14, n. 3, 5 Jun. 2013.
- [13] DURO, C. L. M.; KAISER, D. E.; DUARTE, E. R. M.; BONATTO, C. R.; ROSA, A. L.; ROSA, A. T.

Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele. Porto Alegre: UFRGS, 2018.

[14] SQUIZATTO, R. H.; BRAZ, R. M.; LOPES, A. O.; RAFALDINI, B. P.; ALMEIDA, D. B.; POLETTI, N. A. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. *Cogitare Enferm.* Jan: v. 22(1): 1-9, 2017.

[15] COFEN (2016) - Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem. 2016.

---