

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA DO
NORDESTE - MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS

**QUALIDADE DOS REGISTROS NA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

NATAL/RN

2023

MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS

**QUALIDADE DOS REGISTROS NA ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de conclusão do curso apresentado à Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família na Universidade Federal do Rio Grande do Norte como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família, modalidade profissional.

Orientador: Prof. Dr. Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da Silva

Área de Concentração: Saúde da Família

Linha de Pesquisa: Atenção e Gestão do Cuidado em Saúde

NATAL/RN

2023

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências da Saúde - CCS

Lins, Maria da Luz Bezerra Cavalcanti.

Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na Atenção Primária à Saúde / Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins. - 2023.
73f.: il.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Saúde da Família/RENASF.

Orientador: Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da Silva.

1. Atenção Primária à Saúde - Dissertação. 2. Úlceras venosas - Dissertação. 3. Registros de enfermagem - Dissertação. I. Silva, Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da. II. Título.

RN/UF/BSCCS

CDU 616.12

Elaborado por Adriana Alves da Silva Alves Dias - CRB-15/474

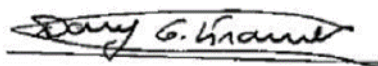
MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS

**QUALIDADE DOS REGISTROS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS
PESSOAS COM ÚLCERAS VENOSAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

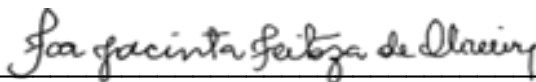
Trabalho de conclusão do curso de mestrado
apresentado à banca de qualificação do Mestrado
Profissional em Saúde da Família, da Rede
Nordeste de Formação em Saúde da Família,
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Aprovado em 17 de março de 2023

Banca Examinadora



Prof. Dr. Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da Silva
Orientador



Prof.^a Dr.^a Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira - Docente do Curso de
Enfermagem/UFMA
Membro Externo



Prof. Dr. Gilson de Vasconcelos Torres - Departamento de Enfermagem/UFRN
Membro Interno

Documento assinado digitalmente



THIAGO GOMES DA TRINDADE

Data: 18/04/2023 21:36:41-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Thiago Gomes da Trindade
Membro Interno do Programa do MPSF/UFRN

RESUMO

As lesões crônicas provocam alterações físicas, psíquicas, sociais e econômicas para o indivíduo/família, e aumentam os custos dos serviços de saúde pelo seu caráter crônico. A qualidade dos registros permite acompanhar a evolução do caso, favorecendo uma assistência integral. Assim, objetivou-se analisar a qualidade dos registros de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na Atenção Primária de Natal/RN. Para tanto, realizou-se um estudo do tipo survey, descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quanti e qualitativa. Participaram da pesquisa os profissionais de enfermagem que tratam os usuários com UV. O estudo teve como cenário 23 Unidades Básicas de Saúde, contemplando os cinco distritos sanitários do município. Os dados foram coletados com aplicação de questionário estruturado em questões fechadas e abertas (aspectos sociodemográficos e sobre os registros no atendimento a pessoas com UV), aplicado na plataforma Google Forms. A maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (93,93%); com idade entre 20 e 45 anos (63,63%). Com relação aos registros no cuidado de enfermagem, 30,30% registraram adequadamente, contemplando informações sobre o membro afetado, as bordas e o leito da lesão. Com relação à evolução da lesão, 15,15% registraram adequadamente, considerando a localização da lesão, as características do membro, da área perilesional, das bordas, o tamanho e profundidade da lesão, características do leito, evolução, resposta ou não à cobertura indicada. Acerca das orientações, 21,21% instruem sobre hábitos saudáveis, risco de recidiva e estado de saúde geral. Ademais, sobre como os profissionais pesquisados avaliam os seus registros, 54,54%, os denominaram inadequados, superficiais. Portanto, pode-se inferir que apesar de mais de 50% dos participantes do estudo reconhecerem a importância dos registros de enfermagem, a pesquisa mostrou que estes são incipientes. Assim, é necessário que os gestores e profissionais articulem espaços de discussão sobre a implementação de políticas públicas que favoreçam recursos humanos e materiais para atenderem a demanda de forma efetiva, pois para enfrentamento dos vários problemas de saúde, seja de morbidade ou de mortalidade, necessita-se de uma base de informações confiável, que sustenta e direciona a tomada de decisão.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Úlceras Venosas; Registros de Enfermagem.

ABSTRACT

Chronic injuries cause physical, psychological, social and economic changes for the individual/family, and increase the costs of health services due to their chronic nature. The quality of the records makes it possible to monitor the evolution of the case, favoring comprehensive care. Thus, the objective was to analyze the quality of nursing records for people with venous ulcers in Primary Care in Natal/RN. To this end, a survey-type, descriptive, exploratory and cross-sectional study was carried out, with a quantitative and qualitative approach. Nursing professionals who treat users with VU participated in the research. The study had 23 Basic Health Units as a scenario, covering the five health districts of the municipality. Data were collected with the application of a questionnaire structured in closed and open questions (sociodemographic aspects and on records in the care of people with VU), applied on the Google Forms platform. Most respondents were female (93.93%); aged between 20 and 45 years (63.63%). With regard to nursing care records, 30.30% recorded properly, including information about the affected limb, the edges and the wound bed. Regarding the evolution of the lesion, 15.15% recorded it properly, considering the location of the lesion, the characteristics of the limb, the perilesional area, the edges, the size and depth of the lesion, characteristics of the bed, evolution, response or not to coverage indicated. About the guidelines, 21.21% instruct about healthy habits, risk of relapse and general health status. Furthermore, on how the surveyed professionals evaluate their records, 54.54% called them inadequate, superficial. Therefore, it can be inferred that although more than 50% of study participants recognize the importance of nursing records, research has shown that these are incipient. Thus, it is necessary for managers and professionals to articulate spaces for discussion on the implementation of public policies that favor human and material resources to effectively meet the demand, because in order to face the various health problems, whether morbidity or mortality, it is necessary to It relies on a reliable information base that sustains and directs decision-making.

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

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CIPE®	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CPTF	Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas
DAB	Departamento de Atenção Básica
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GBPTF	Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HUOL	Hospital Universitário Onofre Lopes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ITB	Índice Tornozelo-braquial
MMII	Membros Inferiores
NCL	Núcleo de Cadastro e Lotação
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SGRTS	Setor de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SOAP	Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UV	Úlcera Venosa

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 CARACTERIZANDO AS LESÕES CRÔNICAS/ ÚLCERAS VENOSAS	13
3.2 APS E O CUIDADO ÀS FERIDAS	14
3.3 FORMAS DE REGISTROS E IMPORTÂNCIA	16
3.4 FALHAS NOS REGISTROS	20
3.5 REGISTRO DE ENFERMAGEM ADEQUADO NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA	22
4 MÉTODO	25
4.1 TIPO DE ESTUDO	25
4.2 CAMPO DE ESTUDO	26
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	28
4.4 MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	28
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICES	60
APÊNDICE A	60
APÊNDICE B	
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	64
APÊNDICE C	66
ANEXO	68

1 INTRODUÇÃO

Dentre as úlceras vasculares destacam-se as úlceras venosas (doravante UV) que são feridas crônicas, correspondendo, aproximadamente, de 80% a 90% das úlceras encontradas nos membros inferiores, resultantes da Insuficiência Venosa Crônica (IVC) (TORRES et al., 2013).

As úlceras venosas geralmente ocorrem quando as válvulas das veias das pernas estão danificadas e o fluxo sanguíneo, que deveria ocorrer das veias superficiais para as veias profundas, passa a fluir sem direção ocasionando hipertensão venosa, fazendo com que os capilares se tornem mais permeáveis propiciando que macromoléculas, como fibrinogênio, hemácias e plaquetas, passem para o espaço extravascular (VETTORI, 2019).

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" (PÉRET et al., 2019).

Sabe-se que 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, porque conforme Brito et al. (2016), fornecem subsídio aos enfermeiros e aos outros profissionais no planejamento das intervenções e condutas, bem como, para análise reflexiva dos cuidados prestados e respectivas respostas do paciente. 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 conduta do profissional é fundamental para evolução ou não da ferida, uma vez que as escolhas dos cuidados ofertados podem contribuir para a melhora ou piora do quadro clínico. A enfermagem, desde a sua concepção, tem na sua prática rotineira o cuidado a pessoas com feridas. E, na busca por qualificar essa assistência prestada, deve-se utilizar o processo de enfermagem como instrumento metodológico e

sistemático para a prestação do cuidado às pessoas com úlcera venosa (GRASSE, 2018).

Para a implementação do processo de enfermagem, faz-se necessária a utilização de sistemas de classificação que auxiliem na identificação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e, dentre as taxonomias, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) mostra-se apropriada, principalmente quando direcionada a uma população ou prioridade de saúde específica, representada pelos subconjuntos terminológicos (GRASSE, 2018).

A abordagem dos pacientes com úlcera venosa precisa ser holística e integral, já que a etiologia é complexa, com vários fatores associados e que interferem diretamente na qualidade de vida dessas pessoas. Nessa perspectiva, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, apresenta-se como adequada enquanto aporte teórico na organização do cuidado de enfermagem à pessoa com úlcera venosa pois, para a teoria, a enfermagem respeita e mantém a unicidade, autenticidade e individualidade do ser humano (GRASSE, 2018).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é componente chave para o fortalecimento dos sistemas de saúde, que visam alcançar os princípios de integralidade e equidade. No Brasil, a organização da APS é norteadada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que utiliza como um dos principais instrumentos avaliativos o Primary Care Assessment Tool (PCAT). Esse instrumento mede a orientação da APS à luz dos atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado) e derivados (orientação familiar e comunitária e competência cultural) (CARVALHO et al., 2021).

De acordo com Borges (2017), 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. Por outro lado, segundo Vasconcellos (2008), 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.

Dessa forma, a atual configuração do Sistema Único de Saúde (SUS) responsabiliza e reconhece os entes municipais no planejamento, gestão, avaliação e controle dos serviços e ações de saúde por eles ofertadas. Para tanto, faz-se necessário um sistema de informação em saúde capaz de gerar dados precisos e

confiáveis que orientem ações resolutivas voltadas às necessidades locais (BITTENCOURT, 2014).

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 intuito de subsidiar a linha de cuidado de prevenção e tratamento de lesões no município de Natal, bem como colaborar com a implementação do Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (GBPTF), visto que, conforme o GBPTF (2016), este guia visa orientar o trabalho dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Natal envolvidos no cuidado de feridas, pensou-se em identificar as principais falhas nos registros das pessoas com úlceras venosas atendidas na APS em Natal.

Ademais, a equipe de enfermagem tem um papel de grande importância nos registros em prontuário de sua execução com o paciente, sendo a equipe que mais permanece junto ao paciente e família. Nesse contexto, é fundamental a pesquisa para desenvolver e promover uma discussão teórica sobre a importância das anotações, clareza, veracidade e ética (SILVA, 2009).

Na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal, no cotidiano de trabalho, tem-se oportunidade de realizar o matriciamento das Equipes de Saúde da Família, instrumentalizando enfermeiros e técnicos de enfermagem no manejo das úlceras venosas, mas nem sempre os registros das pessoas com lesões, na atenção básica, favorecem o planejamento das ações e serviços para a prevenção e o tratamento. Questionam-se as noções de matriciamento que estruturam práticas de consultoria e supervisão por parte de equipes ou profissionais aos quais se atribui a qualidade de especialistas. Os efeitos dessa relação entre equipes e serviços são discutidos e os benefícios no contexto da gestão e da atenção em saúde são analisados (MEDEIROS, 2015).

Entretanto, o convívio com os profissionais e com os usuários da APS de Natal tem instigado algumas inquietações no sentido de melhor estruturar a linha de cuidado já existente no município, suscitando a ampliação do olhar dos profissionais para a pessoa, respeitando a singularidade de cada uma. Contribui, assim, para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde e seus respectivos danos e ineficácia (BRASIL, 2015).

Na perspectiva de reduzir disparidades regionais e sociais (BRASIL, 1988), em consonância com os Princípios do SUS, nos quais o indivíduo é visto na sua integralidade, visto que, não trata isoladamente de uma lesão, trata-se de pessoas. Faz-se necessário implementar a linha de cuidado na área de prevenção e tratamento de lesões na APS, em Natal, contudo, porque demanda alto custo/gastos públicos (GBPTF, 2016) e não institui medidas preventivas, o foco ainda é no tratamento. A integralidade da assistência é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema (BRASIL, 1990).

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 o indivíduo na perspectiva biopsicossociocultural. A integralidade enquanto princípio do Sistema Único de Saúde busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural (SOUZA et al. 2012).

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?".

Esta dissertação veio corroborar com a APS, no sentido de compreender a ESF como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, com ações de prevenção de riscos, doenças e agravos e promoção da saúde, recuperação, reabilitação de doenças e agravos, e na manutenção da saúde dos sujeitos, famílias e comunidade, que vem buscando superar a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença. Dessa forma, colaborando no gerenciamento do cuidado, envolvendo equipes da APS, familiares e pessoas com lesões, visando a melhoria da qualidade de vida destas (PNAB, 2017).

Nesse sentido, este trabalho justifica-se pelo entendimento de ter se constituído em uma potente ferramenta para a melhoria da qualidade da atenção à saúde dos usuários do SUS, em particular das pessoas com lesões crônicas, pela contribuição que trouxe para a reflexão e reorganização do processo do cuidar, visto que a pesquisa pode agregar em conhecimento científico. A dissertação promoveu a mediação entre a atenção e a gestão despertando o gerenciamento do cuidado nos

processos de trabalho das equipes de saúde, bem como, melhorando a qualidade da assistência à saúde, enfatizando a importância das anotações e registros para o planejamento das ações em saúde no contexto da APS, pois, de acordo com o COFEN (2016), 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.

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.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a qualidade dos registros dos cuidados, conforme a perspectiva dos profissionais de enfermagem, às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, laboral, formação e capacitação dos profissionais de enfermagem participantes do estudo;
- Identificar as principais falhas nos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde;
- Averiguar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde;
- Caracterizar a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde de Natal quanto à qualidade dos registros dos cuidados na atenção primária à saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CARACTERIZANDO AS LESÕES CRÔNICAS/ ÚLCERAS VENOSAS

As lesões crônicas provocam alterações físicas, psíquicas, sociais e econômicas para o indivíduo e família, como também aumentam os custos dos serviços de saúde pelo seu caráter crônico, pela grande demanda de tempo e recursos materiais e humanos para o cuidado, além da sobrecarga emocional que impõe aos usuários e familiares envolvidos no problema (OLIVEIRA, et. al., 2019).

O estudo de Trivellato (2018) aponta que, em 2050, aproximadamente 25% da população brasileira apresentará lesões cutâneas crônicas. Além disso, o cuidado às pessoas com lesões na pele, de um modo geral, está centrado na doença/úlcera cutânea, mediado por especialidades e desconectado da atenção integral, com a avaliação da pessoa apenas para o tratamento da ferida, seja no âmbito dos cuidados primários, secundários ou terciários (TRIVELLATO, et. al., 2018).

A Úlcera Venosa (UV) caracteriza-se como uma área de descontinuidade da epiderme que persiste por quatro ou mais semanas e ocorre como consequência da hipertensão venosa e da insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio (OLIVEIRA; SILVA; RAMOS, 2016).

O quadro clínico das úlceras venosas ocasiona, na população acometida, dificuldades relacionadas às atividades cotidianas devido a dores, depressão, baixa autoestima, isolamento social, inabilidade laboral, hospitalizações ou visitas clínicas ambulatoriais. Evidencia-se também reclusão social e sentimento de vergonha dos sujeitos acometidos em decorrência das alterações estéticas e dos transtornos clínico-funcionais provocados pelas lesões ulcerativas. Além desses sentimentos, o convívio com a doença tende a provocar discriminação e, na maioria dos casos, falta de apoio por parte dos familiares e amigos, o que tende a repercutir sobre a qualidade de vida dessa população (OLIVEIRA, et. al., 2019).

Segundo Vettori (2019), durante a consulta, o enfermeiro deve realizar a avaliação clínica por meio da história, antecedentes e exame físico do paciente, que se tornam fundamentais para estabelecer o diagnóstico da úlcera. Para que o enfermeiro possa tratar de pacientes com úlceras da perna, como a úlcera venosa (UV), 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.

O cuidar de enfermagem é complexo e diferente das outras profissões que se preocupam com frações do corpo: a enfermagem “tenta” vê-lo como um todo, gerencia o processo de cuidar, assim como o ambiente no qual seu cuidado acontece. Através do olhar sobre os prontuários, que registraram memórias e histórias de cada doente, identificamos um distanciamento dos diagnósticos de enfermagem baseados em processos e identificamos que nosso referencial segue o modelo biomédico (VIÉGAS, 2019).

A integralidade apoiada em uma escuta qualificada, favorece uma assistência humanizada, para que, no processo do cuidar, o usuário e a família compreendam a importância de aderir à prevenção ou ao tratamento. A escuta qualificada é uma das palavras chaves para o acolhimento, porém não significa que o usuário será apenas ouvido, e sim traduzir a necessidade de saúde daquele usuário em uma oferta de serviço. Dessa forma, a escuta qualificada é instrumento importante para a gestão do SUS, tendo em vista o seu papel de garantir o direito à saúde (PNH, 2013).

Diante desse enfrentamento, uma das perspectivas de tratamento adequado é instituir medidas preventivas ao longo do tratamento, atentando para o fato de que poderá haver recorrência após o tratamento das lesões crônicas. Maximizar o foco na prevenção minimiza a chance de possíveis recidivas e previne que outras pessoas desenvolvam lesões. Nessa perspectiva, reconhece-se a necessidade das ações interdisciplinares em saúde, nas quais se inserem o cuidado de enfermagem e a importância da prevenção primária e na recidiva das UV (ALMEIDA, 2020).

3.2 APS E O CUIDADO ÀS FERIDAS

As úlceras venosas se constituem como um grave problema de saúde pública, já que causam incapacidade, sofrimento, isolamento social e serem de alto custo, tanto por consumirem recursos para o cuidado, quanto por causarem prejuízos à qualidade de vida. Ainda, os tratamentos são longos e apresentam recidiva de 70%. Possuem prevalência na população mundial em torno de 1% a 1,5% e no Brasil acomete aproximadamente 3% da população (GRASSE, 2018).

A úlcera varicosa pode afetar cerca de 1% a 2% da população mundial, com maior proporção em idosos e no sexo feminino, com possível aumento de casos de acordo com o envelhecimento populacional, destacando-se como um problema de saúde pública por sua complexidade e cronicidade. Nacionalmente, representam a 4ª causa de afastamento definitivo de trabalho e, mundialmente, ocupam a 14ª causa de afastamento laboral temporário, visto que 70% a 90% das lesões acometem os membros inferiores (CORDEIRO et al., 2022).

A atenção primária à saúde foi concebida para ser uma importante estratégia de intervenção na qualidade de vida das pessoas com UV, pois permite a criação de vínculo entre os profissionais de saúde e o indivíduo e sua família em seu meio social (TORRES et al., 2018).

A assistência à saúde das pessoas com UV é complexa e requer a participação efetiva de uma equipe multiprofissional para que seja eficiente, transcendendo a cicatrização de feridas. Os profissionais devem ser devidamente treinados. As intervenções são mais efetivas quando baseadas em protocolos, pois estes podem orientar o cuidado para alcançar resultados satisfatórios. No entanto, os protocolos não têm sido consistentemente usados nessa população (TORRES et al., 2018).

A atenção primária à saúde é a porta de entrada preferencial dos pacientes com úlcera para o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de espaço privilegiado de gestão do cuidado às pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção à saúde, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. O tratamento de feridas faz parte da rotina dos profissionais da atenção primária (COLOMBI et al., 2022).

A atuação do enfermeiro da APS na abordagem de feridas deve emergir do reconhecimento das necessidades sociais de saúde da população assistida, subsidiando a efetividade dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde de forma integral e contínua, cabendo a ele a autonomia e responsabilidade em todas as tomadas de decisões, além de exigir constante comunicação com a equipe multidisciplinar, visto à necessidade de diferentes tipos de abordagens, física e socioeconômica, por exemplo, ao longo de toda a assistência (CORDEIRO et al., 2022).

Nessa direção, o estudo realizado por Menezes (2016) em uma UBS, em Natal, coloca em evidência as falas dos portadores de UV mostrando seus sofrimentos e o isolamento social vivenciado por esses sujeitos. Relatos sobre solidão, conflitos familiares, interrupção das atividades diárias, baixa autoestima, convívio contínuo com a dor e o desconforto trazidos por uma ferida crônica deixando 'marcas na alma' desses sujeitos (MENEZES, 2016).

3.3 FORMAS DE REGISTROS E IMPORTÂNCIA

A Resolução COFEN Nº 429/12 dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. A enfermagem é uma profissão fortemente dependente de informações precisas e oportunas para executar a grande variedade de intervenções envolvidas no cuidado. Dessa forma, os registros de enfermagem são elementos imprescindíveis ao processo do cuidar e, quando redigidos de maneira que retratem a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação entre a equipe de saúde, além de servir a diversas outras finalidades, tais como: ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e outros.

Convém, ainda, citar que os registros de enfermagem consistem no mais importante instrumento de avaliação da qualidade de atuação da enfermagem, representando 50% das informações inerentes ao cuidado do paciente registradas no prontuário. Os registros realizados no prontuário do paciente são considerados como um documento legal de defesa dos profissionais, devendo, portanto, estar imbuídos de autenticidade e de significado legal. Eles refletem todo o empenho e força de trabalho da equipe de enfermagem, valorizando, assim, suas ações e a segurança do paciente (GUIA DE RECOMENDAÇÕES DE REGISTRO DE ENFERMAGEM COFEN, 2016).

Um dos nomes mais respeitados na busca da qualidade no setor da saúde é Avedis Donabedian, médico e fundador de estudos sobre cuidados de saúde e médicos, que levantou questões teóricas e práticas de monitoramento e avaliação de qualidade. De acordo com Donabedian (2005), a avaliação da qualidade se

sustentava em 3 componentes: estrutura, processo e resultado. Esses três tipos de informação só podem ser utilizados se existir uma relação causal entre eles: a estrutura apoia a execução do processo e o processo é executado para gerar resultado.

A Atenção Básica como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia (PNAB, 2017).

Promover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita, com base nas necessidades sociais e de saúde, através do estabelecimento de ações de continuidade informacional, interpessoal e longitudinal com a população. Dessa forma, a atenção Básica deve buscar a atenção integral e de qualidade, resolutiva e que contribua para o fortalecimento da autonomia das pessoas no cuidado à saúde, estabelecendo articulação orgânica com o conjunto da rede de atenção à saúde. Para o alcance da integralidade do cuidado, a equipe deve ter noção sobre a ampliação da clínica, o conhecimento sobre a realidade local, o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar, e a ação intersetorial (PNAB, 2017).

Os Sistemas de Informações são ferramentas importantes no cuidado e na gestão das ações de saúde com produção de informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população, bem como do desempenho do sistema de saúde.

O registro das informações geradas é de responsabilidade dos profissionais de saúde. Tal registro é realizado via documento, chamado prontuário. Esse documento é entendido como uma ferramenta de registro em saúde, que facilita a assistência ao paciente, sendo elo de comunicação entre os diversos membros da equipe. É indispensável na garantia da longitudinalidade do cuidado. Sendo assim, torna-se importante garantir a qualidade, a integralidade e a confiabilidade dos registros (SILVA, 2019).

Os sistemas de Informação em Saúde são considerados um conjunto de componentes interligados através da coleta, processamento, análise e transmissão

de informações, que oferecem subsídios necessários para tomada de decisões no Sistema de Saúde (GARCIA; REIS, 2016).

Dessa forma, para que as informações e registros em saúde tenham um papel estratégico no Sistema Único de Saúde (SUS), são essenciais a reflexão e a discussão sobre os processos de trabalho, especialmente em dois campos de prática dos profissionais que lidam com o tema: os sistemas de informação em saúde – sobretudo os de âmbito nacional – e a gestão de documentos em saúde (LEANDRO, 2020).

As informações obtidas durante a consulta de enfermagem deverão ser registradas no prontuário do paciente. Conforme COREN-RS (2020), os registros de enfermagem são indispensáveis no processo do cuidado, pois permitem a comunicação da equipe de saúde, conferem visibilidade aos cuidados realizados, valorização ao trabalho da enfermagem, bem como, respaldo técnico e legal ao profissional.

Dessa forma, os registros de enfermagem são elementos imprescindíveis ao processo do cuidar e, quando redigidos de maneira que retratem a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação entre a equipe de saúde, além de servir a diversas outras finalidades, tais como: ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e outros (COFEN, 2016).

O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional. Esta ação está alinhada à proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população (BRASIL, 2019).

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software no qual todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. A informatização desses processos nas UBSs pode trazer benefícios importantes como: acesso rápido às informações de saúde e intervenções realizadas; melhoria na efetividade do cuidado e possível redução de custos com otimização dos recursos, além de aprimorar e automatizar o processo de envio de

informações da AB para o Ministério da Saúde, impactando na qualificação dos sistemas de informações (SAPS/MS, 2017).

O modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP) foi o adotado pelo Sistema e-SUS AB para estruturação da funcionalidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão. O SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) é o método de registro da nota de evolução, permite registrar de forma sintética e estruturada as questões subjetivas do cidadão, além das impressões objetivas sobre o estado geral do cidadão. A CIAP está organizada em 17 capítulos e 7 componentes. Os capítulos têm referência com sistemas orgânicos, como por exemplo, capítulo dos olhos, músculo-esquelético, circulatório, etc; além de incluir um capítulo geral e outro de problemas sociais. Já os componentes são iguais para todos os capítulos (BRASIL, 2019).

Desfechos clínicos satisfatórios de pessoas com úlceras cutâneas crônicas foram evidenciados nos registros de cuidados de enfermagem. A consulta de enfermagem mostrou-se potencial estratégia para a cicatrização de úlceras cutâneas (TRIVELLATO, et. al., 2018).

O Brasil tem vivenciado um processo de mudança do perfil de adoecimento e morte da população, queda acentuada da mortalidade por doenças transmissíveis e aumento das doenças crônicas não transmissíveis – diabetes, doenças cardiovasculares, câncer –, acidentes de trânsito etc. Mudanças no modo de vida produziram um novo padrão de doenças que impõe a necessidade de entender esse processo, para, efetivamente, promover a saúde, prevenir a doença e a morte precoce (SOUZA, 2008).

Assim, Heymann et al. (2005) sugerem a estruturação do registro eletrônico em saúde com campos obrigatórios para melhorar a efetividade de triagem de pressão arterial. Já Thiru et al. (2003), fazendo revisão sistemática do escopo e da qualidade de dados dos registros eletrônicos e na atenção primária em saúde, ponderam que a falta de padrões dificulta a comparação dos resultados entre os estudos analisados e apontam a necessidade de adoção de medidas claras para análise dessa qualidade.

Em outra revisão da literatura sobre melhoria da qualidade de dados na Atenção Primária à Saúde, Brower (2006) encontrou poucos estudos e, também, ausência de padrões de métodos de análise, sugerindo que o empenho na completude do registro parece ser o primeiro passo na melhoria de sua qualidade.

Sem vinculação com a perspectiva eletrônica, Lauteslager et al. (2002) sugerem a incorporação do paciente como fonte para melhoria do registro em saúde.

Outrossim, conforme Vasconcellos (2008), a melhoria da qualidade do registro em saúde, mediante incentivo à sua estruturação com campos obrigatórios de forma padronizada, com ou sem a incorporação de sistemas eletrônicos, tem um potencial inequívoco como infraestrutura necessária para uma adequada atenção à saúde e uma organização dos serviços capaz de aproximar-se da integralidade do cuidado, com equidade e acesso universal.

De acordo com o Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas (2016), fazer o nosso trabalho com excelência é garantir a chama da luta acesa, o compromisso reafirmado, e o sonho como algo possível. Portanto, esse Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas representa essa capacidade dos Gestores e Trabalhadores desta Secretaria em articular Luta, Compromisso e Sonho para fazer valer um SUS em seus princípios básicos, para melhor atender ao usuário na plenitude do direito, um convite à caminhada que é de longo fôlego, sem nenhum direito a menos.

Portanto, os registros de enfermagem são elementos imprescindíveis ao processo do cuidar e, quando redigidos de maneira que retratem a realidade a ser documentada, possibilitam a comunicação entre a equipe de saúde, além de servir a diversas outras finalidades, tais como: ensino, pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento, fins estatísticos e outros (COFEN, 2016).

3.4 FALHAS NOS REGISTROS

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 (COFEN, 2016).

Em um estudo descritivo, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, foi possível identificar falta de atenção da equipe de enfermagem na realização dos registros e foram encontrados como principais falhas a falta de identificação e carimbo do executor da tarefa, ausência de alguns itens importantes

no preenchimento, letras ilegíveis, erros de ortografia, utilização de terminologia incorreta, siglas não padronizadas e sem referências em algum local do prontuário, rasuras e uso de corretivos. É necessário investir em capacitação dos profissionais da saúde, buscando qualidade nas anotações de enfermagem para que se possa dar continuidade ao cuidado, bem como obter respaldo ético e legal frente aos aspectos jurídicos (BARRETO; LIMA; XAVIER, 2016).

Os registros de enfermagem têm valor como documento processual, fonte de averiguação e instrumento de ensino. Vale à pena ressaltar que os registros são ações realizadas através de processos assistenciais, gerando receitas para as instituições. O objetivo do trabalho foi identificar as principais falhas de registros da assistência de enfermagem. Os principais problemas encontrados foram a ausência de aprazamento, ausência de checagem, ausência de registros de enfermagem, solicitação de forma incorreta de materiais e medicamentos pela enfermagem, rasuras em prescrições e cabeçalho incompleto (BRESOLIN; FAVERI, 2012).

Conforme Machado (2010), a ausência de registro “descaracteriza” a “enfermagem como ciência” e reforça a importância de resgatar os registros para produção de conhecimento, a partir da decodificação das mensagens escritas e “decodificáveis”.

Segundo Viégas (2019), a ausência de registro não pode ser um padrão, mas pode ter uma ordem, e de origem muito mais profunda, porque envolve pessoas, seres humanos que se modificam diante do real (a prática de cuidar) e atos em constante efeito de representações associadas ao desenvolvimento de tecnologias, do planejamento de certos problemas e de aceleração da história. Hoje temos certeza de que há uma fragilidade nos registros que nos impede de saber o que a enfermagem faz na sua prática, e entender se o doente tem relação com o cuidado necessário X ofertado. Tem fragilidade de saber, fragilidade espacial e temporal de fazer modificações com o tempo e a prática, e as repetições.

As informações e indicadores de saúde têm sido descritos como os olhos dos responsáveis pela formulação das políticas de saúde. Não resta dúvida de que, frequentemente, os gestores são incapazes de ver através da névoa provocada pelas variáveis de confusão, mal classificadas ou ausentes. Uma política pública para enfrentamento dos vários problemas de saúde, seja de morbidade ou de mortalidade, necessita de uma base de informações confiável, que sustenta e direciona a tomada de decisão (SOUZA, 2008).

3.5 REGISTRO DE ENFERMAGEM ADEQUADO NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA

De acordo com Guia de Recomendações para Registros de Enfermagem no Prontuário do Paciente, COFEN (2016), cujo objetivo é nortear os profissionais de Enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente, garantindo a qualidade das informações que serão utilizadas por toda a equipe de saúde da instituição, os registros têm as seguintes finalidades: Partilha de informações; Garantia de qualidade; Relatório permanente; Ensino e pesquisa; Evidência legal e Auditoria.

Conforme Viégas (2019, pág. 84, quadro 10 - adaptação feita pela pesquisadora), 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 o número de lesões, medidas em cm, com intervalos regulares; Altura, largura e área em cm² (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 (2017) 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 registros de enfermagem na evolução da lesão, indicação das coberturas e frequência de trocas, devem ser feitos de acordo com a avaliação, evolução ou não do processo de cicatrização, bem como a localização anatômica, as características

do membro afetado, palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, registro do ITB (índice tornozelo-braquial), área perilesional, características das bordas, tamanho e profundidade da lesão, presença e característica do exsudato, aspecto do leito, indicação das coberturas e frequência de trocas. De acordo com Brito et al. (2013), 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, 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.

E, ainda, as discussões aqui tratadas, segundo Viégas (2019), 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, quanto ao aprazamento e a alta, são orientações para “além da ferida”, 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. (2018) 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 (Squizatto, 2017).

E ainda, na página 26, item 9.20 do Guia de Recomendações para Registros de Enfermagem no Prontuário do Paciente COFEN (2016), é citado 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.); Relato da necessidade de desbridamento; Tipo de curativo (oclusivo, aberto, simples, compressivo, presença de dreno, etc.); Material prescrito e utilizado; Relato do nível de dor do paciente ao procedimento, a fim de avaliar necessidade de analgesia prévia; Nome completo e Coren do responsável pelo procedimento.

Destarte, conforme Brito et al. (2016), 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.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi descritivo do tipo survey - investigação na qual o pesquisador deseja investigar um problema cuja resposta depende das informações diretas vindas de um determinado grupo de pessoas (MINEIRO, 2011). Na análise, os dados obtidos com a realização da survey devem ser analisados por meio de ferramental estatístico para a obtenção das informações desejadas, devendo-se, para tanto, considerar o tipo de análise estatística aplicável às variáveis em estudo. As variáveis podem ser qualitativas, que têm como resultado atributos ou qualidades, ou quantitativas, que tem como resultado números de determinada escala (FREITAS, 2000).

Segundo Lakatos e Marconi (2003), a pesquisa descritiva aborda quatro aspectos principais: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, a qual objetiva o funcionamento na presente investigação.

Tratou-se de uma pesquisa exploratória e transversal, com abordagem quanti-qualitativa, que buscou analisar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN, através da organização dos dados e agrupamento em categorias e códigos. A abordagem quantitativa tem como objetivo trazer indicadores e tendências observáveis. Sendo utilizada para abranger numerosos dados, classificando-os e compreendendo-os através de variáveis (MINAYO; SANCHES, 1993). Segundo Knechtel (2014), a pesquisa quantitativa é uma modalidade de pesquisa que atua sobre um problema humano ou social, é baseada no teste de uma teoria é composta por variáveis quantificadas em números, as quais são analisadas de modo estatístico, com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não (KNECHTEL, 2014).

Nas palavras de Minayo (1996, p.101), “[...] a investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos”.

Em se tratando das Ciências Sociais, com metodologias de caráter qualitativo, apropriadas para discutir a pesquisa social em saúde, a autora compreende que a pesquisa quantitativa deve ser utilizada porque avalia a regularidade do fenômeno, e

a qualitativa faz a análise das expressões humanas presentes nas relações, nos sujeitos e nas representações. Os principais substantivos que são a matéria prima da pesquisa qualitativa (experiência, vivência, senso comum e ação), assim como os verbos próprios de investigação (compreender, interpretar e dialetizar), valorizando os pressupostos que suportam o método e o qualificam no campo científico (MINAYO, 2013).

4.2 CAMPO DE ESTUDO

A pesquisa teve como cenário as Unidades Básicas de Saúde de Natal, participaram 23 UBS que correspondem a 39,65% do total, contemplando os cinco distritos sanitários. A cidade de Natal está localizada no estado do Rio Grande do Norte, com uma extensão territorial de 167.264 km² 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. Os distritos Norte I e Norte II apresentam 81% de cobertura, o Oeste apresenta 72%, Leste com 53% e Sul possui 32% (SISAB, 2021).

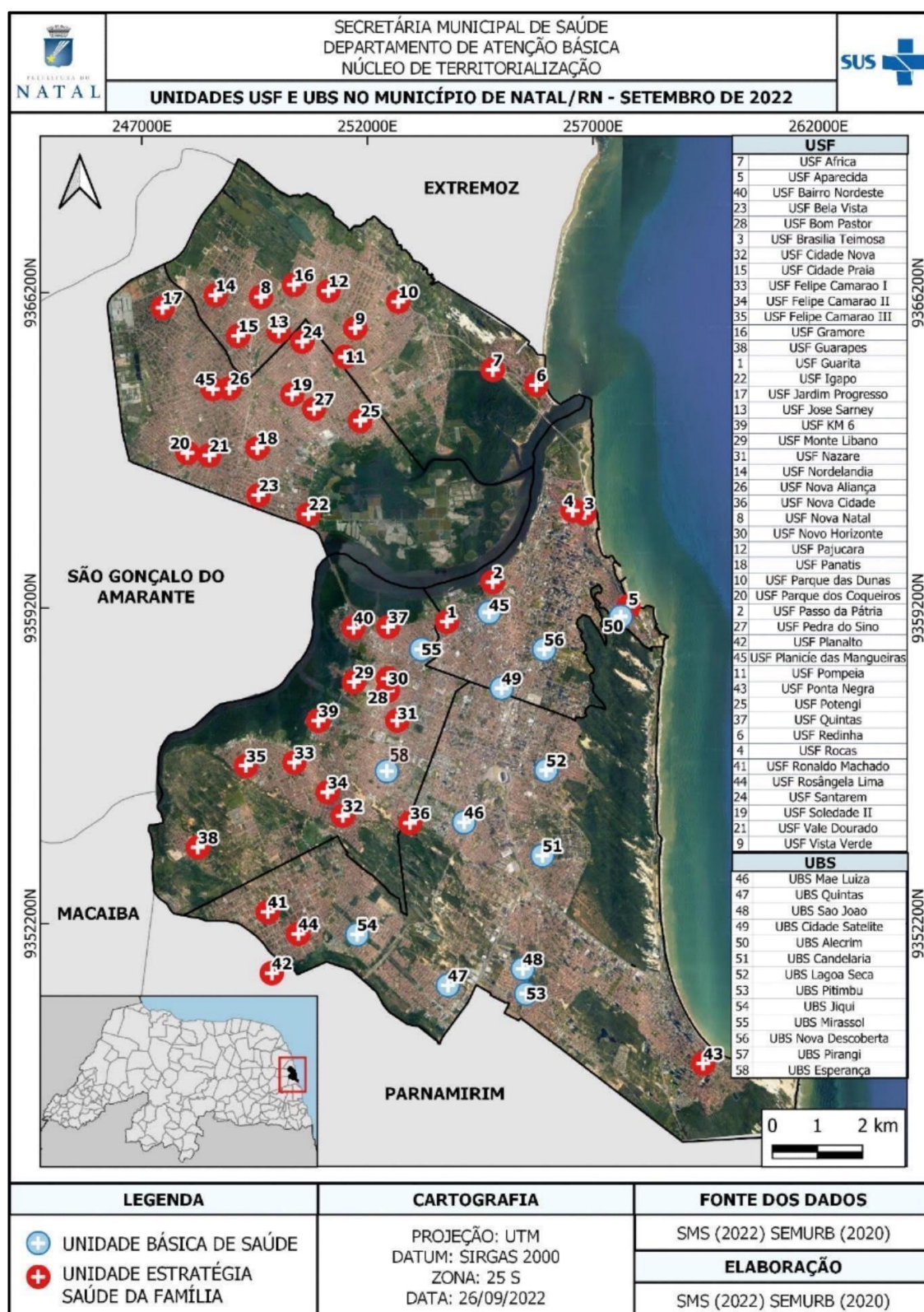
A APS do município conta atualmente com a estrutura física de 58 UBS, as quais contemplam um universo de 198 enfermeiros e 307 técnicos de enfermagem, de acordo com o Núcleo de Cadastro e Lotação (NCL) do Setor de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (SGRTS) da Secretaria Municipal Saúde de Natal.

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 01: Mapa de distribuição das UBS de Natal com e sem ESF



(Fonte: Núcleo de territorialização/SMS)

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes foram recrutados por livre conveniência, o convite para participar da pesquisa foi feito a todos os profissionais de enfermagem dos cinco distritos sanitários de Natal, ou seja, das 58 UBSs. O convite foi feito, pelo menos, duas vezes a cada profissional de enfermagem de cada UBS, bem como explicamos sobre a importância da pesquisa e pedimos ajuda aos gerentes e aos coordenadores da APS dos cinco distritos sanitários do município, no sentido de reforçarem a participação dos profissionais. Participaram da pesquisa 33 profissionais de enfermagem, que corresponde a 6,53%, sendo 27 enfermeiros, 13,63% e 07 técnicos de enfermagem, 2,28%, contemplando assim os cinco distritos sanitários.

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).

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.

4.4 MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O instrumento utilizado para obtenção dos dados foi um questionário no formato do Google Forms (apêndice B), link <https://forms.gle/Cpbrz4hLVX1gLat4A>, 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 e a percepção dos participantes quanto a relevância do agravo úlcera venosa e, a imprescindível necessidade dos registros para o planejamento das ações em saúde no contexto da APS, bem como, o ponto de vista dos profissionais.

Os resultados foram analisados pelo Excel, aplicando estatística descritiva, e foram expressos em números absolutos e percentuais, apresentados através de

quadros. A análise qualitativa foi feita por análise de conteúdo, através da organização dos dados e agrupamento em categorias e códigos.

Durante a coleta de dados, considerando o contexto da pandemia da COVID-19 respeitamos as medidas de biossegurança para diminuir os riscos de contaminação. A coleta foi realizada entre os meses de junho/2022 a agosto/2022 de forma remota.

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) para apreciação e aprovação, onde foi analisado de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 que regulamenta as normas para pesquisa envolvendo seres humanos. Foi aprovado sob o CAAE: 52290621.6.0000.5292. A coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do CEP e autorização da Secretaria de Saúde Municipal de Natal.

Os participantes receberam informações sobre voluntariedade, garantia do anonimato, e sobre o direito de desistir a qualquer momento da investigação, sem que lhes trouxesse prejuízo.

A previsão de riscos foi mínima, no entanto, a coleta de dados poderia gerar constrangimento, caso ocorresse, a pesquisadora se responsabilizaria pela melhoria do estado do participante, com a interrupção da coleta.

Os participantes foram instruídos a não responderem perguntas que pudessem causar algum constrangimento, além de reforçar o objetivo da realização deste trabalho. Ademais, respeitando o distanciamento social, como cuidado de segurança e prevenção à COVID-19, optamos por fazer o questionário no formato do Google Forms, apêndice B.

Os benefícios da participação nesta pesquisa se deram através da contribuição para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, buscando identificar quais as dificuldades e potencialidades enfrentadas pelos profissionais. Após entenderem o objetivo da pesquisa, foi solicitada a colaboração para que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - apêndice A, assegurando sua voluntariedade na pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

ANÁLISE DA QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM ÀS 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 Lins¹
Dany Geraldo Kramer²

Resumo: Objetivou-se analisar a qualidade dos registros das úlceras venosas (UV) em unidades de saúde 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 (93,93%); com idade entre 20 e 45 anos (63,63%). 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, 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, além de subsidiar a pesquisa e a auditoria, respalda ética e legalmente o profissional e o usuário.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Úlceras Venosas; Registros de Enfermagem.

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste - RENASF - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: daluz.bezerra@hotmail.com.

² Prof. Dr. Dany Geraldo Kramer do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no Nordeste - RENASF - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: dgkcs@yahoo.com.br.

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 (93.93%); aged between 20 and 45 years (63.63%). 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, 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, in addition to subsidizing research and auditing, ethically and legally supporting the professional and the user.

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

1. INTRODUÇÃO

Dentre as úlceras vasculares destacam-se as úlceras venosas (UV) que são feridas crônicas, correspondendo a aproximadamente de 80% a 90% das úlceras encontradas nos membros inferiores, resultantes da Insuficiência Venosa Crônica (IVC) (Torres et al., 2013).

As úlceras venosas geralmente ocorrem quando as válvulas das veias das pernas estão danificadas e o fluxo sanguíneo, que deveria ocorrer das veias superficiais para as veias profundas, passa a fluir sem direção ocasionando hipertensão venosa, fazendo com que os capilares se tornem mais permeáveis propiciando que macromoléculas, como fibrinogênio, hemácias e plaquetas, passem para o espaço extravascular (Vettori, 2019).

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 champagne invertida" (Péret et al., 2019).

A enfermagem é uma profissão fortemente dependente de informações precisas e oportunas para executar a grande variedade de intervenções envolvidas no cuidado. Assim, é fundamental a qualidade dos registros, porque conforme Brito et al. (2016), fornecem subsídio aos enfermeiros e aos outros profissionais no planejamento das intervenções e condutas, bem como, para análise reflexiva dos cuidados prestados e respectivas respostas do paciente. 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.

De acordo com Borges (2017), 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. Por outro lado, segundo Vasconcellos (2008), 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.

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 intuito de subsidiar a linha de cuidado de prevenção e tratamento de lesões no município de Natal, bem como colaborar com a implementação do Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (GBPTF), visto que, conforme Lins et al. (2016), este guia visa orientar o trabalho dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Natal envolvidos no cuidado de feridas, pensou-se em identificar as principais falhas nos registros das pessoas com úlceras venosas atendidas na APS em Natal.

Ademais, de acordo com Silva (2009, apud Lira, 2017), a equipe de enfermagem tem um papel de grande importância nos registros em prontuário de sua execução com o paciente, sendo a equipe que mais permanece junto ao paciente e família, nesse contexto é fundamental a pesquisa para desenvolver e promover uma discussão teórica sobre a importância das anotações, clareza, veracidade e ética (Silva, 2009).

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. METODOLOGIA

O estudo foi descritivo, do tipo *survey*, exploratório e transversal, 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 como cenário as Unidades Básicas de Saúde de Natal, participaram 23 UBS que correspondem a 39,65% do total, contemplando os cinco distritos sanitários. A cidade de Natal está localizada no estado do Rio Grande do Norte, com uma extensão territorial de 167.264 km² 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.

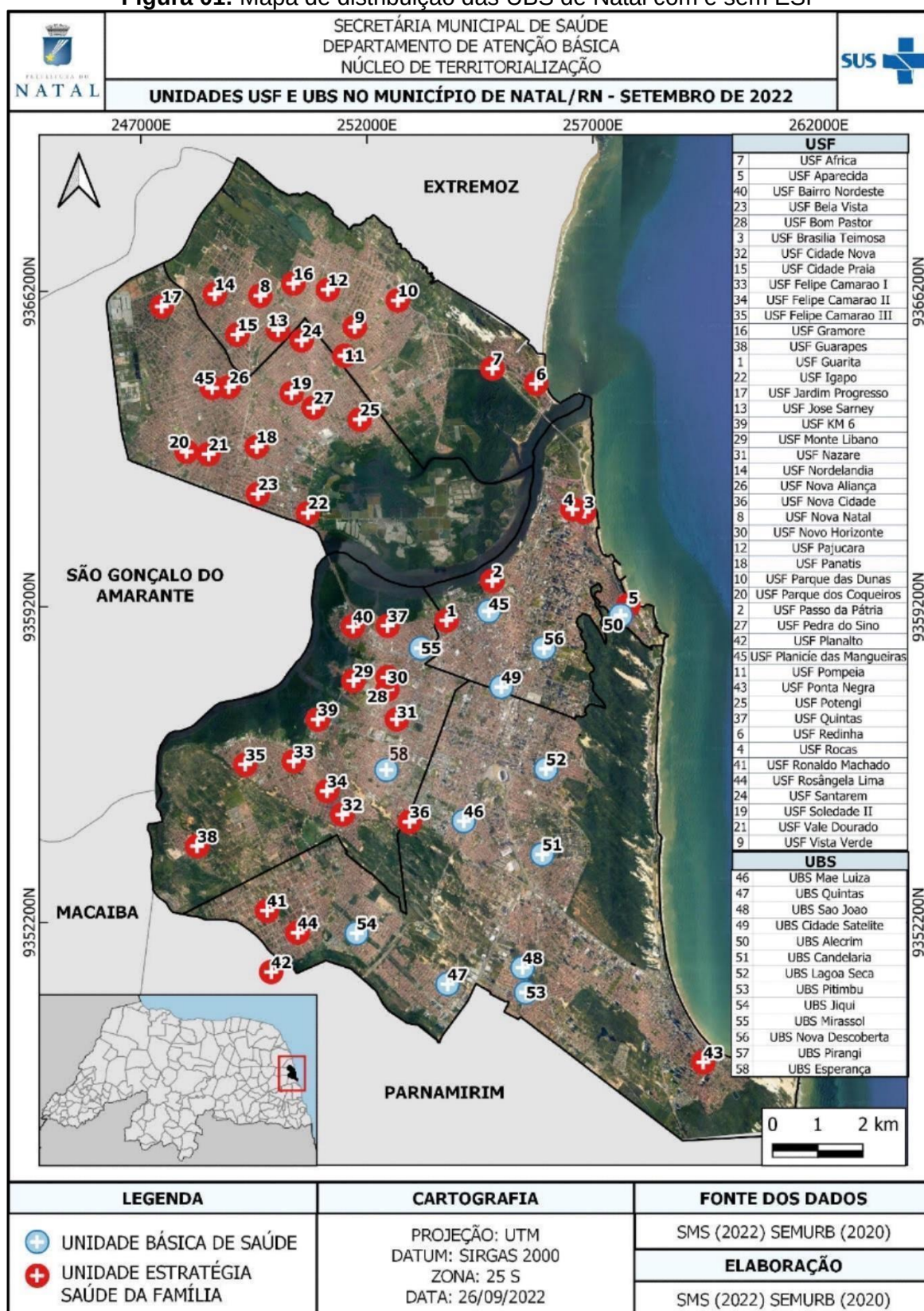
A APS do município conta atualmente com a estrutura física de 58 UBS, as quais contemplam um universo de 198 enfermeiros e 307 técnicos de enfermagem, de acordo com o Núcleo de Cadastro e Lotação (NCL) do Setor de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (SGRTS) da Secretaria Municipal Saúde de Natal.

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 01: 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, e analisados com base em estatísticas descritivas, foram expressos em números absolutos e percentuais, apresentados através de 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 o Quadro 01 foram: 93,93% do sexo feminino; 63,63% com idade entre 20 e 45 anos; 78,78% são profissionais de nível superior; 93,93% são concursados e trabalham em UBS com ESF.

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica, laboral e capacitação dos participantes

VARIÁVEIS	N	%
SEX		
Feminino	31	93,93%
Masculino	02	6,06%
FAIX ET		
20 a 45 anos	21	63,63%
46 a 71 anos	12	36,36%
CAT PROF		
Técnicos	07	21,21%
Enfermeiros	26	78,78%
LOC ATUA		
UBS	02	6,06%
UBS com ESF	31	93,93%
VÍNC		
Concursado	31	93,93%
Processo Seletivo Temporário	02	6,06%

Fonte: Pesquisadora, 2022

Nota: SEX = sexo; FAIX ET = faixa etária; CAT PROF = categoria profissional; LOC ATUA = local de atuação; VÍNC = vínculo

Relativo à vivência e formação sobre lesões cutâneas, conforme apresentado no Quadro 02, observou-se que 54,54% dos participantes aprofundaram, no trabalho, o conteúdo além da graduação ou do curso técnico; 90,90% tiveram oportunidade de prestar cuidados, no trabalho, a pessoas com lesões cutâneas; 54,54% 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 33,33% participaram de treinamento teórico e prático provido pela CPTF.

Quadro 02: Aspectos relacionados à vivência, formação, conhecimento e qualificação dos participantes sobre as lesões cutâneas

VARIÁVEIS	N	%
APROF CONT		
A No Trabalho	18	54,54%
B Outros (cursos)	07	21,21%
C Outros (pós-graduação em dermatologia em enfermagem)	02	6,06%
CUID PL	N	%
A No Trabalho	30	90,90%
B Outros	03	9,09%
PART TREIN CPTF	N	%
A Não	18	54,54%
B Teórico/Prático	11	33,33%
C Teórico	04	12,12%

Fonte: Pesquisadora, 2022

Nota: APROF CONT = aprofundou conteúdo; CUID PL= oportunidade de cuidar de pessoas com lesões; PART TREIN CPTF= participou de treinamento ministrado pela comissão de prevenção e tratamento de feridas

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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

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 (Ministério da Saúde, 2021).

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. No Quadro 03 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.”

Ainda no quadro 03, 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.”

Quadro 03

VARIÁVEIS	N	%
AVALIAÇÃO CLÍNICA		
Adequado	10	30,30%
Inadequado	23	69,69%
INDICAÇÃO DAS COBERTURAS		
Adequado	13	39,39%
Inadequado	20	60,60%

Fonte: pesquisadora, 2022

Relativo à evolução da lesão, perguntou-se o que o participante registra, notou-se que 15,15% dos pesquisados registram a localização da lesão, as características do membro, da área perilesional, das bordas, o tamanho e profundidade da lesão, características do leito, evolução, resposta ou não a cobertura indicada e que 84,84% não registra adequadamente, veja no Quadro 04. As respostas foram:

“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 e observou-se que 18,18% registram adequadamente e que 81,81% não registram adequadamente, observe no Quadro 04. As respostas foram:

“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.”

Quadro 04

VARIÁVEIS	N	%
EVOLUÇÃO LESÃO		
Adequado	05	15,15%
Inadequado	28	84,84%
FREQUÊNCIA TROCA		
Adequado	06	18,18%
Inadequado	27	81,81%

Fonte: pesquisadora, 2022

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, confira no Quadro 05. As respostas foram:

“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; Téc de Enf; 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.”

Quadro 05

VARIÁVEIS	N	%
ORIENTAÇÕES		
Adequado	07	21,21%
Inadequado	26	78,78%
ALTA APRAZAMENTO		
Adequado	05	15,15%
Inadequado	28	84,84%

Fonte: pesquisadora, 2022

Outro ponto que foi interpelado, no Quadro 06, 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. Responderam:

“Procuro 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 e 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.”

Quadro 06

VARIÁVEIS	N	%
PROTOCOLO		
Adequado	19	57,57%
Inadequado	14	42,42%
AVALIA SEUS REGISTROS DE ENFERMAGEM		
Adequado	15	45,45%
Inadequado	18	54,54%

Fonte: pesquisadora, 2022

Prosseguindo, no Quadro 07, com relação a frequência com que se atende pessoas com úlceras venosas, viu-se que 75,75% dos entrevistados, responderam que sempre atendem pessoas com úlceras venosas, 21,21% disseram que atendem às vezes e 3% raramente.

Quadro 07

VARIÁVEIS	N	%
FREQUÊNCIA/PESSOAS COM UV		
A Sempre	25	75,75%
B Às vezes	07	21,21%
C Raramente	01	3%
D Nunca		

Fonte: pesquisadora, 2022

Outrossim, no Quadro 08, 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.

Quadro 08

VARIÁVEIS	N	%
PERCEPÇÃO REGISTROS ADEQUADOS		
Adequado	20	60,60%
Inadequado	13	39,39%

Fonte: pesquisadora, 2022

“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, concluímos 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 Viégas (2019, pág. 84, quadro 10 - adaptação feita pela pesquisadora), 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 cm² (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 (2017) 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. (2013), 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 (2019) 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.

E ainda, as discussões aqui tratadas, segundo Viégas (2019), 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. (2018) 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 (Squizatto, 2017).

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 (2016), 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.

E ainda, na página 26, item 9.20 do Guia de Recomendações para Registros de Enfermagem no Prontuário do Paciente COFEN (2016), é citado 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.); Relato da necessidade de desbridamento; Tipo de curativo (oclusivo, aberto, simples, compressivo, presença de dreno, etc.); Material prescrito e utilizado; Relato do 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 (Brito et al., 2016).

Contudo, na percepção dos profissionais participantes desta pesquisa, 60,60% responderam adequadamente, conforme a literatura, apesar de que na indagação sobre como eles avaliam seus próprios registros, 54,54% responderam que registram

de forma frágil, inadequada. De acordo com Viégas (2019), podemos afirmar que há uma impotência generalizada para resolver essa questão. Sabemos que existem problemas potenciais, justificados pelos profissionais de enfermagem em registrar o que fazem quando cuidam de seus clientes. Existe nos prontuários um espaço vazio de registros de enfermagem: parece existir um bloqueio que se instala nos profissionais sobre os registros que é a apreensão de nossa realidade. Parece que estamos presos a uma realidade concreta, apenas a ferida. Nightingale (1989, pág. 4) faz advertências que nos interessam para compreendermos o que encontramos, quando pergunta o “que é (nós) enfermagem?”, mostrando a possibilidade e a necessidade de uma preparação formal e sistematizada para a aquisição distinta daquela buscada pelos médicos. Acreditamos que não seja uma “recusa” de registrar adequadamente, e as enfermeiras têm se dado conta (consciência) da necessidade de melhorar os registros. As dificuldades envolvem questões de tempo, quantitativo de profissionais disponíveis versus pacientes, treinamento e conhecimento do profissional, habilidades e oferta de insumos para a realização do cuidado.

Destarte, conforme Brito et al. (2016), 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.

4. CONCLUSÃO

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

- Borges, E. L. (2017). Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, [S. l.], v. 15, n. 3. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700030010. <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/350>.
- Borges, E. L.; Santos, C. M.; & Soares, M. R. (2017) Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. *Rev. Estima*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 182-187. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/350/pdf>.
- Brito, C. K. D. et al. (2013). Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 14, n. 3, p. 470-480.
- Brito, N.; Velozo, B.; & Pavanelli, R. (2016) *Manual de Orientação: Anotação de Enfermagem*. 1. ed. São Paulo: HCFMB.
- COFEN (2016) - *Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem*.
- Duro, C. L. M. (2018). *Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele*. Programa de Extensão Cuidados com Úlceras Vasculares e de Decúbito- edição II Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CEP/SMSPA), sob CAAE 56382316.2.3001.5338. Porto Alegre.
- Lins, M. L. B. C. et al. (comissão elaboradora). (2016). *Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas*. Prefeitura Municipal do Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nata. 93 p.
- Lira, M. A. M. (2017). 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. ISSN:2448-0959, <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/avaliacao-da-qualidade>.
- Ministério da Saúde. (2021). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Como qualificar o registro de dados na APS?*. Brasília. <https://aps.saude.gov.br/noticia/9816>.
- Péret, L. A. et al. (2019). Oxandrolona no tratamento da lipodermatoesclerose: relato de caso. *Jornal Vascular Brasil*, v. 18: e20190031, Novembro. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.190031>.
- Squizatto, R. H. et al. (2017) Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. *Cogitare Enferm*. Jan: v. 22(1): 1-9. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472>. Acesso em: 03 fev. 2023.
- Torres, G. V. et al. (2013). Caracterização das Pessoas com úlcera venosa no Brasil e Portugal: estudo comparativo. *Enfermería Global*, v.12, n. 4, p. 62-87, out.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400005&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 03 fev. 2023.

Vettori, T. N. B. (2019). Úlcera venosa: abordagem do enfermeiro no cuidado ao paciente. *Portal PEBMED*. Fev. <https://pebmed.com.br/ulcera-venosa-abordagem-do-enfermeiro-no-cuidado-ao-paciente>.

Viégas, M. C. (2019). *Úlcera de perna: um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuário*. Exame de qualificação (Mestrando em mestrado profissional) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. LILACS, BDENF - Enfermagem. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025722>.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou uma análise de como são feitos os registros de enfermagem no atendimento das pessoas com úlceras venosas na Atenção Primária à Saúde de Natal com relação a avaliação clínica, indicação das coberturas, evolução da lesão, orientações que são feitas à pessoa, aos seus familiares e/ou cuidadores, sobre o aprazamento na realização dos curativos, bem como Identificar as principais falhas nos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde.

Foi evidenciada a caracterização do perfil sociodemográfico, laboral, formação e capacitação dos profissionais de enfermagem participantes do estudo e ainda pôde-se averiguar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados e à percepção destes quanto à qualidade dos registros dos cuidados na atenção primária à saúde.

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.

O trabalho foi de extrema importância para o crescimento pessoal e profissional da autora, visto que se faz necessário compreender quais as fragilidades e potencialidades que os profissionais vivenciam em seu processo de trabalho, visando propiciar melhorias para enfrentamento dos atuais desafios. Considera-se o trabalho relevante a comunidade científica, novas pesquisas poderão ser desenvolvidas com a temática.

REFERÊNCIAS

ADAMS, W. G.; MANN, A. M.; BAUCHNER, H. Use of an electronic medical record improves the quality of urban pediatric primary care. **Pediatrics** **2003**; 111: 626-32.

ALMEIDA, C. M. et al. Medidas para prevenção de recidivas de úlceras venosas. São Paulo: **Rev Recien**, 2020; 10(31):96-104. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.96-104>

ALMEIDA, E. S.; CASTRO, C. G. J.; VIEIRA, C. A. L. Distritos sanitários: concepção e organização, **e-Coleções FSP/USP**. Disponível em: <https://colecoes.abcd.usp.br/fsp/items/show/2376>. Acesso em 3 de fevereiro de 2023.

BARRETO, J. A; LIMA, G. G; XAVIER, C. F. Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.917>. Acesso em: 03 fev. 2023.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático I**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. - Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

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. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700030010. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/350>. Acesso em: 3 fev. 2023.

BORGES, E. L.; SANTOS, C. M.; SOARES, M. R. Modelo ABC para o manejo da úlcera venosa de perna. **Rev. Estima**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 182-187, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/350/pdf>. Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. **Lei n. 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 82, p. 18055-9, de 20 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual PEC 3.2/Capítulo Introdutório - Base Conceitual do Sistema. Estratégia e-SUS Atenção Básica. (AB)**. 2019. Disponível em: http://aps.saude.gov.br/ape/esus/manual_3_2/introdutorio#_1fob9te

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS. 2015**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-aco-es-e-programas/40038-humanizasus>. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. e-SUS Atenção Básica: **Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC - versão 3.2** [recurso eletrônico], 2019.

BRESOLIN, P.; FAVORI, F.. Occurrence of fault records of nursing care in a Hospital Medical Unit. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Vol.04, Nº. 03, Ano 2013 p.1235-41 ISSN:1982-4785.

BRITO, C. K. D. et al. Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 14, n. 3, p. 470-480, 2013.

BRITO, N.; VELOZO, B.; PAVANELLI, R. **Manual de Orientação: Anotação de Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: HCFMB, 2016.

BROUWER, H.; BINDELS, P.; WEERT, H.. Data quality improvement in general practice. **Family Practice**, v. 23, l. 5, Out. 2006, pg. 529–536,, 2006; 23:529-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/cml040>. Acesso em: 03 fev. 2023.

CARVALHO, R. A. et al. Orientação da atenção primária à saúde em uma equipe de saúde da família em Aracaju, Sergipe. **Revista de APS**, v. 25 (2022): Suplemento 2. Brasil, Ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35482>. Acesso em: 03 fev. 2023.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem, 2012. **Resolução COFEN nº 429/2012, 30 de maio de 2012**.

COFEN- **Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem**, 2016.

COLOMBI, A., et al. Autoavaliação de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas: um estudo de corte transversal. 2022. **ESTIMA**, Brasil. Acesso em 13 de abr. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1247_PT

CORDEIRO, M. C. et al. Cuidados De Enfermagem Na Atenção Primária À Pessoa Com Úlcera Varicosa: Relato De Caso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 96, n. 38, p. e–021228, 2022. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1366. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1366>. Acesso em: 10 abr. 2023.

COREN, Rio Grande do Sul. **Protocolos de enfermagem na atenção primária à saúde (livro eletrônico): hipertensão e diabetes**. Organização: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: COREN-RS, 2020.

DINI, V. et al. Correlation between wound temperature obtained with an infrared camera and clinical wound bed score in venous leg ulcers. **Wounds : a compendium of clinical research and practice**. Itália, vol. 27. Out. 2015. MEDLINE | ID: mdl-26479211. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26479211/>. Acesso em: 03 fev. 2023

DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care. 1966. **The Milbank quarterly**, 83(4), 691–729. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>. Acesso em: 03 fev. 2023.

DONABEDIAN, A. The quality of care. How can it be assessed? **JAMA**, 1988; 260:1743-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>. Acesso em: 03 fev. 2023.

DUFFRAYER, K. M.; JOAQUIM, F. L.; CAMACHO, A. C. L. F. Orientações em saúde: estratégia de promoção à capacidade funcional nas úlceras venosas. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, 12(7): 1901-11, jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231417p1901-1911-2018>. Acesso em: 03 fev. 2023.

DURO, C. L. M.. **Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele**. Programa de Extensão Cuidados com Úlceras Vasculares e de Decúbito- edição II Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CEP/SMSPA), sob CAAE 56382316.2.3001.5338. Porto Alegre, 2018.

ESCUTIA, G. C., LASCANOA, A. R., TABARES, A. H.. Correlación entre las manifestaciones cutáneas y las alteraciones funcionales en la insuficiencia venosa crónica en las extremidades inferiores. **Actas dermo-sifiliogr (Ed. impresa)**, Espanha, 113(9): t856-t865, Out. 2022, IBECS | ID: ibc-210361. Disponível em: <https://www.actasdermo.org/es-articulo-traducido-correlacion-entre-manifestaciones-articulo-S000173102200713X>. Acesso em: 03 fev. 2023.

FERREIRA, S. R., PÉRICO, L.A., DIAS, V. R.. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Rev. bras. enferm. [Internet]**. 2018. 71 (Supl. 1): 704-9. Acesso em 27 mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>

FREITAS, H. et. al. O método de pesquisa survey. **Revista de Administração**, São Paulo v.35, n.3, p.105-112, julho/setembro de 2000. Disponível em: http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/1138_1861_freitashenriqua USP.pdf. Acesso em 03 fev. 2023.

FIGUEIRA, T.N.; BACKES, M. T. S.; KNIHS, N. S.. Elaboração de um guia de cuidados de enfermagem para tratamento de pacientes com lesões por pressão. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 10(Especial):322 DOI:10.9789/2175-5361.2018.v10i3.322-326. Brasil, Jun. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326107482_Elaboracao_de_um_guiade_cuidados_de_enfermagem_para_tratamento_de_pacientes_com_lesoes_por_pressao . Acesso em: 03 fev. 2023.

GAMA, M. A.; PETRI, V.; COSTA, M. T. F.. **Feridas: prevenção, causas e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016. p. 265-269.

GARCIA, P. T.; REIS, R. S. **Sistemas de informação de apoio à gestão em saúde**. [s.l: s.n.] 2016.

GONZÁLEZ, C. V. S. et al., 2019. Análise da “1ª Recomendação Brasileira para o Gerenciamento do Biofilme em Feridas Crônicas e Complexas”. **Estima**, São Paulo, v.17, e 1819, ago., 2019. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v17.783_PT. Acesso em: 27 mar. 2021.

GRASSE, Araceli Partelli et al . Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 31, n. 3, p. 280-290, jun. 2018 . Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300280&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>.

HEYMANN, A. D. et al. Mandatory computer field for blood pressure measurement improves screening. **Family practice**, 22(2), 168–169. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmi005>. Acesso em: 03 fev. 2023.

KAIZER, U. A. O., DOMINGUES, E. A. R., PAGANELLI, A. B. T. S.. Qualidade de vida em pessoas com úlcera venosa e as características e sintomas associados à ferida. **Estima (Online)**. Brasil, 19(1): e0121, jan.-dez. 2021. LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1151133. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/968/381>. Acesso em: 03 fev. 2023

KNECHTEL, M. R. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

LAUTESLAGER, M. et al. The patient as a source to improve the medical record. **Fam Pract** 2002; 19:167-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/fampra/19.2.167>. Acesso em: 03 fev. 2023.

LEANDRO, B.; REZENDE, F.; PINTO, J. **Informações e registros em saúde e seus usos no SUS**. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.

LINS, M. L. B. C. et al. (comissão elaboradora). **Guia Básico de Prevenção e Tratamento de Feridas**. Prefeitura Municipal do Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Natal, 2016. 93 p.

LIRA, M. A. 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. ISSN:2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/avaliacao-da-qualidade>. Acesso em 03 fev. 2023.

MACEDO, E. A. B. **Conhecimentos e habilidades de acadêmicos de enfermagem no cuidado à pessoa com lesão cutânea: evidências de validade de instrumentos**. 2018. 101f. Tese (Doutorado em Enfermagem na Atenção à Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

MEDEIROS, R. H. A. Uma noção de matriciamento que merece ser resgatada para o encontro colaborativo entre equipes de saúde e serviços no SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1165-1184, out./dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000400007>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MENEZES, V. V. L. **Para além da úlcera venosa: descobrindo sujeitos e propondo novos contextos**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S. (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 20.ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. S., COSTA, A.P.. **Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da Empatia: Pesquisa Qualitativa em Ação Aveiro**. Ludomedia; 2019.

MINAYO, M.C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 237–248, 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Bgpmz7T7cNv8K9Hg4J9fJDb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MINEIRO, M. Pesquisa De Survey E Amostragem: Aportes Teóricos Elementares / Survey And Sampling Research: Elementary Theoretical Contributions Investigación De Survey Y Muestreo: Aportes Teóricos Elementares, **Revista de Estudos em Educação e Diversidade**. v. 1, n. p. 284–306, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.22481/reed.v1i2.7677>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como qualificar o registro de dados na APS?**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9816>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MORAES, I. H. S. **Política, tecnologia e informação em saúde - a utopia da emancipação**. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia/Casa da Qualidade Editora; 2002.

NATAL. Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **O que é o Prontuário Eletrônico do Cidadão**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2300#:~:text=>. Acesso em: 22 abr. 2021.

NEVES, T. C.C. L; MONTENEGRO, L. A. A.; BITTENCOURT, S. D. A.. Produção e registro de informações em saúde no Brasil: panorama descritivo através do PMAQ-AB. **Saúde Debate**, v. 38, n. 103, p. 756-770, Rio de Janeiro, Out-Dez 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140069>. Acesso em: 03 fev. 2023.

NOVAES, H. M. D. Pesquisa em, sobre e para os serviços de saúde: panorama internacional e questões para a pesquisa em saúde no Brasil. **Cad Saúde Pública** **2004**; 20 Suppl 2:S147-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800002>. Acesso em: 03 fev. 2023.

OLIVEIRA, A. C. et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 194-201, Mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 22 abr. 2021. Epub June 10, 2019.

OLIVEIRA, A. C. D. S; SILVA, C. I.; RAMOS, R. L. Úlceras venosas, arteriais e mistas. In GAMA, M. A; PETRI, V; COSTA, M.T.F. **Feridas: prevenção, causas e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora Santos, 2016. P. 265-269.

PÉRET, L. A. et al. Oxandrolona no tratamento da lipodermatoesclerose: relato de caso. **Jornal Vascular Brasil**, v. 18: e20190031, Nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.190031>. Acesso em: 03 fev. 2023.

SERGIO, F.R., SILVEIRA, I.A., OLIVEIRA, B. G. R. B.. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório. **PESQUISA • Esc. Anna. Nery**. Brasil, v. 25 (1), 2021) : e20200139. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZtLZfFwJ7V3Q3X593PhqXWk/?lang=pt>. Acesso em: 03 fev. 2023

SILVA, D. V. et al. e-SUS AB na cidade do Rio de Janeiro: projeto e implantação do sistema de informação em saúde. **Cadernos saúde coletiva**. 29 (spe), Brasil, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202199010232>. Acesso em: 03 fev. 2023.

SILVA, J. A. A. et al. Itinerário terapêutico de pessoas com úlcera venosa crônica e as implicações para o cuidado de enfermagem / The therapeutic route of chronic venous ulcer bearing patients and its effects towards nursing care. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental (Online)**. 10(4): 1041-1049, out.-dez. 2018. LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-915945. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6313/pdf_1. Acesso em: 03 fev. 2023.

SOUSA, E. N. **Avaliação do processo cicatricial de úlceras venosas em pacientes em tratamento com a tecnologia bota de Unna**. 2019. 51 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

SOUZA, M. C. et al. Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. / Integral health assistance: a look to physiotherapy

from the point of view of the Family Health Team. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 3 (2012): jul-set 2012, São Paulo. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/481>. Acesso em: 03 fev. 2023.

SOUZA, M. F. M. Dos dados à política: a importância da informação em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.17, n.1, Brasília, mar. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742008000100001>. Acesso em 03 fev. 2023.

SQUIZZATTO, R. H. et al. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. **Cogitare Enferm.** Jan. 2017: v. 22(1): 1-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472>. Acesso em: 03 fev. 2023.

THIRU, K.; HASSEY, A.; SULLIVAN, F. Systematic review of scope and quality of electronic patient record data in primary care. **BMJ (Clinical research ed.)**, 326(7398), 1070. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7398.1070>. Acesso em: 03 fev. 2023.

TORRES, G. V. et al. Caracterização das Pessoas com úlcera venosa no Brasil e Portugal: estudo comparativo. **Enfermería Global**, v.12, n. 4, p. 62-87, out. 2013. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400005&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 03 fev. 2023.

TORRES, S. M. D. S. S. O., et al. Health-related quality of life in patients with venous leg ulcer treated in primary care in Brazil and Portugal. **PLoS One**. 24 Abr. 2018. 13(4):e0195990. doi: 10.1371/journal.pone.0195990.

TRIVELLATO, M. L. M. et al. Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 600-608, Dec. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800083>. Acesso em: 22 Abr. 2021.

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. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300021>. Acesso em: 03 fev. 2023.

VETTORI, T. N. B. Úlcera venosa: abordagem do enfermeiro no cuidado ao paciente. **Portal PEBMED**. Fev. 2019. Disponível em: <https://pebmed.com.br/ulcera-venosa-abordagem-do-enfermeiro-no-cuidado-ao-paciente>. Acesso em: 03 fev. 2023

VIÉGAS, M. C. **Úlcera de perna: um estudo sobre registro de diagnóstico e intervenção de enfermagem em prontuário**. 2019. Exame de qualificação (Mestrando em mestrado profissional) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1025722. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025722>. Acesso em: 03 fev. 2023

APÊNDICES

APÊNDICE A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

(Para Maiores de 18 anos)

ESCLARECIMENTOS

Este é um convite para você participar da pesquisa: “Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde”, que tem como pesquisadora responsável Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins.

Esta pesquisa pretende analisar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN.

O motivo que nos leva a fazer este estudo se justifica pelo entendimento de que poderá se constituir em uma potente ferramenta para a melhoria da qualidade da atenção à saúde dos usuários do SUS, em particular das pessoas com lesões crônicas, tendo em vista o resgate da autoestima desses sujeitos e pela contribuição que poderá trazer para a reflexão e reorganização do processo do cuidar. Além da relevância do tema no campo da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta, porta de entrada preferencial da Rede de Atenção, o projeto visa promover a mediação entre a atenção e a gestão, na tentativa de despertar o gerenciamento do cuidado nos processos de trabalho das equipes de saúde, bem como, melhorar a qualidade da assistência à saúde, enfatizando a importância das anotações e registros para o planejamento das ações em saúde no contexto da APS.

Caso decida participar terá que responder um questionário contendo perguntas fechadas e abertas, composto por uma parte contendo informações sobre a caracterização dos participantes, referente ao perfil sociodemográfico, laboral e capacitação e outra parte, sobre o objeto do estudo. Será preciso autorizar sua participação assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando sua voluntariedade na pesquisa.

Durante a realização da pesquisa poderão ocorrer eventuais desconfortos e possíveis riscos como constrangimento em responder algumas questões que possam expor alguma situação indesejada. Esses riscos poderão ser minimizados através do

esclarecimento aos participantes sobre não responder perguntas que possam sentir dificuldade ou constrangimento, bem como reforçar o objetivo da realização da pesquisa. Ademais, respeitando o distanciamento social, como cuidado de segurança e prevenção à COVID-19, optamos por fazer o questionário no formato do Google Forms.

Como benefícios da pesquisa você promoverá a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, buscando identificar quais as dificuldades e potencialidades enfrentadas pelos profissionais.

Em caso de complicações ou danos à saúde que você possa ter relacionado com a pesquisa, compete ao pesquisador responsável garantir o direito à assistência integral e gratuita, que será prestada através de encaminhamento para a UBS e/ou serviço de referência do município, mediante suporte e apoio da pesquisadora.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins (84) 99207-6828, WhatsApp (84) 99980-0081, residente à Rua Antônio Barateiro Sobrinho, 293, apto 304. Lagoa Nova – Natal/RN, ou através do e-mail: daluz.bezerra@hotmail.com.

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você.

Os dados que você irá fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, sempre de forma anônima, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

Alguns gastos pela sua participação nessa pesquisa, eles serão assumidos pelo pesquisador e reembolsado para vocês.

Se você sofrer qualquer dano decorrente desta pesquisa, sendo ele imediato ou tardio, previsto ou não, você será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa – instituição que avalia a ética das pesquisas antes que elas comecem e fornece proteção aos participantes das mesmas – do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no telefone (84) 3342-5003, e-mail cep_huol@yahoo.com.br. Você ainda pode ir pessoalmente à sede do CEP, de segunda a sexta, das 07h30 min às 12h30 e de

13h30 às 15h00, no Hospital Universitário Onofre Lopes, endereço Av. Nilo Peçanha, 620 – Petrópolis – Espaço João Machado – 1º Andar – Prédio Administrativo - CEP 59.012-300 - Natal/RN.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com a pesquisadora responsável Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa “Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde” e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Assinatura do participante da pesquisa



Impressão
datiloscópica
do participante

Declaração do pesquisador responsável

Como pesquisadora responsável pelo estudo: “Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde”, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade dele.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Natal/RN, ____/____/____

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Responsável

Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins/ CPF 778.951.184-04

APÊNDICE B
INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO
1. Caracterização sociodemográfica, laboral e capacitação dos participantes
Sexo: () Feminino () Masculino Idade: _____ Categoria Profissional: () Enfermeiro(a) () Técnico de Enfermagem Local de atuação: () UBS () UBS com ESF Vínculo: () Concursado () Processo seletivo temporário () Cargo comissionado () Outro _____ Aprofundou/estudou conteúdos sobre lesões cutâneas além dos ministrados na graduação ou no curso técnico de enfermagem? () Não () Nas disciplinas do curso () No trabalho () Em estágio extracurricular () Outro, qual? _____ Já teve oportunidade de prestar cuidados a pessoas com lesões cutâneas? () Não () Nas disciplinas do curso () No trabalho () Em estágio extracurricular () Outro, qual? _____ Participou de treinamento sobre lesões cutâneas, ministrado pela Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria Municipal de Saúde de Natal, nos últimos 2 anos? () Não () Teórico () Prático () Teórico/Prático

2. Com relação aos registros no cuidado de enfermagem a pessoas com úlcera venosa

2.1. Ao atender uma pessoa com úlcera venosa, na avaliação clínica, como você registra as características do membro afetado, das bordas e do leito da lesão?

2.2. Como você registra quanto à indicação das coberturas?

2.3. O que você registra na evolução da lesão?

2.4. Como você registra a frequência de troca?

2.5. Que orientações você faz à pessoa com úlcera venosa, seus familiares e/ou cuidadores?

2.6. Quando essa pessoa recebe alta, você faz o aprazamento? Se sim, como é feito?

2.7. Você utiliza algum protocolo? Se sim, qual?

2.8. Como você avalia seus registros?

2.9. Com que frequência você atende pessoas com úlceras venosas?

☐ Sempre ☐ Às vezes ☐ Raramente ☐ Nunca

2.10. Qual a tua percepção sobre um registro de enfermagem adequado no cuidado às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde? E o que você considera inadequado, frágil quanto a qualidade dos registros dos cuidados na atenção primária à saúde?

2.11. Quais as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde?

APÊNDICE C

CARTA DE ANUÊNCIA



SUS/BN - SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE NATAL

CARTA DE ANUÊNCIA

Esclarecimentos

Esta é uma solicitação para realização da pesquisa intitulada “**Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde**”, a ser realizada nas Unidades Básicas de Saúde de Natal – RN, pelo(s) pesquisador(es) Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins e meu orientador, o Prof. Dr. Dany Geraldo Kramer Cavalcanti da Silva, que utilizará a seguinte metodologia: trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo survey; tendo como cenário as Unidades Básicas de Saúde de Natal; como sujeitos da pesquisa, participarão os profissionais de enfermagem que tratam os usuários com úlceras venosa e para obtenção dos dados será utilizado um questionário no formato Google Forms. Tem como objetivo principal: analisar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN, necessitando, portanto, da concordância e autorização institucional para a realização da(s) etapa(s) :envio do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) para apreciação e aprovação, onde será analisado de acordo com a resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 que regulamenta as normas para pesquisa envolvendo seres humanos e coleta de dados que só terá início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética (CEP – HUOL) e autorização da Secretaria de Saúde do Municipal de Natal para a coleta de dados.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo, de acordo com as Resoluções nº 466/2012 - Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que tratam da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo.

Destacamos que de acordo com a Resolução 580/2018 no Art. 5º do CAPÍTULO II (Dos aspectos éticos das pesquisas com seres humanos em instituições do SUS), os procedimentos da pesquisa NÃO IRÃO INTERFERIR na rotina dos serviços de assistência à saúde bem como nas atividades profissionais dos trabalhadores.

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Responsável

Maria da Luz B. Cavalcanti Lins

Nome e CPF do(a) pesquisador(a) responsável

Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins CPF 778.951.184-04

Consentimento

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia desta pesquisa, concordo em autorizar a realização dela nesta Instituição que represento: Secretaria Municipal de Saúde de Natal, R Fabrício Pedroza, 915 - Areia Preta - Natal, RN - CEP: 59014-03. Tel. (84) 3232- 5389.

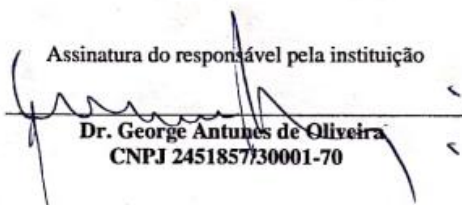
Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para realização das etapas supracitadas.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas das Resoluções nº 466/2012 - Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Natal, 27/09/21

Assinatura do responsável pela instituição



Dr. George Antunes de Oliveira
CNPJ 2451857/30001-70

George Antunes de Oliveira
Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN

ANEXO

UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Qualidade dos registros na assistência de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde.

Pesquisador: MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52290621.6.0000.5292

Instituição Proponente: Mestrado Profissional em Saúde da Família no Nordeste

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.076.708

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de mestrado vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família do Nordeste - Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Pesquisa com abordagem quantitativa, que visa analisar a qualidade dos registros dos cuidados de enfermagem às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde do Município de Natal/RN. Os participantes serão recrutados por livre conveniência, estima-se que participem, aproximadamente 219 profissionais de enfermagem, sendo estratificado conforme percentual por categoria 61% de técnicos de enfermagem (n. 134) e 39% de enfermeiros (n. 85) a partir do cálculo amostral do universo de 505 (198 enfermeiros e 307 técnicos de enfermagem) e que cuidem de pessoas com úlceras venosas, nas UBSs com ou sem Estratégia de Saúde da Família. Os resultados serão analisados no software SPSS, aplicando estatística descritiva, e serão expressos em números absolutos e percentuais, apresentados através de gráficos e tabelas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

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

Objetivo Secundário:

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

**UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN**



Continuação do Parecer: 5.076.708

- Caracterizar o perfil sociodemográfico, laboral, formação e capacitação dos profissionais de enfermagem participantes do estudo;
- Identificar as principais falhas nos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde;
- Averiguar as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem quanto aos registros dos cuidados às pessoas com úlceras venosas na atenção primária à saúde;
- Caracterizar a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde de Natal quanto a qualidade dos registros dos cuidados na atenção primária à saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A previsão de riscos é mínima, não se espera que os participantes tenham problemas em consequência da sua participação nessa pesquisa. No entanto, a coleta de dados pode gerar constrangimento, caso ocorra, a pesquisadora se responsabilizará pela melhoria do estado do participante, com a interrupção da coleta. Os participantes serão instruídos a não responderem perguntas que possam causar algum constrangimento, além de reforçar o objetivo da realização deste trabalho. Ademais, respeitando o distanciamento social, como cuidado de segurança e prevenção à COVID-19 optamos por fazer o questionário no formato do Google Forms.

Benefícios:

Os benefícios da participação nesta pesquisa se dão através da contribuição para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, buscando identificar quais as dificuldades e potencialidades enfrentadas pelos profissionais. Após entenderem o objetivo da pesquisa, será solicitada a colaboração para que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando sua voluntariedade na pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa contém as informações necessárias para o estudo, com justificativa do estudo clara e metodologia simples e exequível.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos presentes de acordo com as solicitações do CEP/HUOL e resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Recomendações:

- O CEP HUOL/UFRN informa ao pesquisador que está em vigor a Lei Geral de proteção de dados-

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado			
Bairro: Petrópolis		CEP: 59.012-300	
UF: RN	Município: NATAL		
Telefone: (84)3342-5003	Fax: (84)3202-3941	E-mail: cep_huol@yahoo.com.br	

**UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN**



Continuação do Parecer: 5.076.708

LGPD, e, vem reforçar a orientação que a aludida Lei dispõe sobre a responsabilidade na proteção e guarda dos dados sensíveis coletados e manipulados. Assim reforça-se a importância do sigilo, guarda e consentimento utilização dos dados sob pena de possíveis responsabilizações de dados extraviados ou utilizados indevidamente, bem como aqueles coletados sem a anuência e/ou ciência da sua utilização, ou utilizados para fins diversos daqueles consentidos. O presente aviso tem a finalidade de reforçar à vigência da LGPD e orientar sobre a necessidade guarda e proteção de dados, como medida precaver da possibilidade de responsabilização do pesquisador em caso dados extraviados que estejam sob sua guarda/coleta.

- O CEP HUOL/UFRN alerta que, mesmo o projeto não apresentando óbices éticos e estando, dessa forma, aprovado, o desenvolvimento de etapas com participantes deverá ocorrer, preferencialmente, seguindo as recomendações das normas sanitárias vigentes da região durante a pandemia do coronavírus (COVID-19). **ATENÇÃO COM RELAÇÃO À SEGURANÇA NA TRANSFERÊNCIA E NO ARMAZENAMENTO DOS DADOS:**

Em conformidade com as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde – CNS – nº 466 de 2012 e a de nº 510 de 2016. É da responsabilidade do pesquisador o armazenamento adequado dos dados coletados, bem como os procedimentos para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações do participante da pesquisa. Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio. É recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados, não sendo indicado a sua manutenção em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Os pesquisadores devem ter especial atenção ao envio dos relatórios parcial e final da pesquisa. Ver modelos em < <http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn/cep/documentos>>.

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

**UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN**



Continuação do Parecer: 5.076.708

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise ética do protocolo em questão, concluímos que o mesmo se encontra bem instruído, respeitando às normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos regida pela Resolução Nº 466/2012. Desta forma, o projeto encontra-se aprovado por este comitê de ética em pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS e Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP é da responsabilidade do pesquisador responsável:

1. elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinatura estar na mesma folha (Res. 466/12 - CNS, item IV.5d);
2. desenvolver o projeto conforme o delineado (Res. 466/12 - CNS, item XI.2c);
3. apresentar ao CEP eventuais emendas ou extensões com justificativa (Manual Operacional para Comitês de Ética - CONEP, Brasília - 2007, p. 41);
4. descontinuar o estudo somente após análise e manifestação, por parte do Sistema CEP/CONEP/CNS/MS que o aprovou, das razões dessa descontinuidade, a não ser em casos de justificada urgência em benefício de seus participantes (Res. 446/12 - CNS, item III.2u) ;
5. elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais (Res. 446/12 - CNS, item XI.2d);
6. manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa (Res. 446/12 - CNS, item XI.2f);
7. encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto (Res. 446/12 - CNS, item XI.2g) e,
8. justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou não publicação dos resultados (Res. 446/12 - CNS, item XI.2h).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

**UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN**



Continuação do Parecer: 5.076.708

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1832524.pdf	02/10/2021 14:01:48		Aceito
Outros	Questionario_on_line_Google_Forms.pdf	02/10/2021 13:54:57	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/10/2021 13:12:59	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Maria_da_Luz.pdf	02/10/2021 13:08:42	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Outros	carta_de_anuencia.pdf	02/10/2021 12:07:50	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	02/10/2021 11:55:59	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	01/10/2021 23:10:52	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Outros	formulario_de_informacoes_do_pesquisador.pdf	01/10/2021 23:07:31	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Outros	declaracao_de_nao_inicio_da_pesquisa.pdf	01/10/2021 23:00:58	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	01/10/2021 22:12:48	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	01/10/2021 12:12:14	MARIA DA LUZ BEZERRA CAVALCANTI LINS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br

UFRN - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ONOFRE
LOPES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE - HUOL/UFRN



Continuação do Parecer: 5.076.708

NATAL, 03 de Novembro de 2021

Assinado por:
jose diniz junior
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Nilo Peçanha, 620 - Prédio Administrativo - 1º Andar - Espaço João Machado
Bairro: Petrópolis **CEP:** 59.012-300
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)3342-5003 **Fax:** (84)3202-3941 **E-mail:** cep_huol@yahoo.com.br