



REGISTRO DE ENFERMAGEM DE CURATIVOS DE ÚLCERAS VENOSAS NA ATENÇÃO BÁSICA

NURSING RECORD OF DRESSINGS OF VENOUS ULCERS IN THE BASIC ATTENTION REGISTRO DE ENFERMERÍA DE VENDAJES DE ÚLCERAS VENOSAS EN LA ATENCIÓN BÁSICA

Cintia Tatagiba Rodrigues¹, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho²

RESUMO

Objetivo: analisar os principais problemas de enfermagem nos registros de enfermagem realizados em pacientes com úlceras venosas assistidos numa unidade básica de saúde. **Método:** estudo analítico, observacional, transversal e documental com abordagem quantitativa. Os sujeitos foram clientes com úlceras venosas assistidos na Policlínica do município de Niterói/RJ. O projeto de pesquisa teve a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, Protocolo nº 04879712.0.0000.5243. **Resultados:** dez pacientes com faixa etária dos 65 aos 80 anos, nos quais 80% dos pacientes apresentam sobrepeso, 90% são hipertensos, 60% diabéticos e tabagistas. Dos 40 registros analisados, são apenas especificados a solução fisiológica e o produto tópico utilizado não apontando quantidade. Dados como evolução da lesão, aspecto e condição de saúde do paciente não são registrados. **Conclusão:** há déficit na qualidade do registro relacionado ao aspecto da lesão e sua evolução, além do estado de saúde do usuário que recebe atendimento. **Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Úlcera Varicosa; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: analyzing the main nursing problems in nursing records performed in patients with venous ulcers attended at a basic health unit. **Method:** an analytical, observational, transversal and documentary study with a quantitative approach. The subjects were clients with venous ulcers assisted at the Polyclinic of Niteroi / RJ. The research project was approved by the Research Ethics Committee, Protocol 04879712.0.0000.5243. **Results:** ten patients aged 65 to 80, in which 80% are overweight, 90% had hypertension, 60% diabetics and smokers. Of the 40 records analyzed, there are only specified the saline solution and the topic product used not pointing quantity. Data, such as the evolution of injury, appearance and health condition of the patient are not registered. **Conclusion:** there is a deficit in the quality of the record related to the aspect of the lesion and its evolution, in addition to the user who receives health care. **Descriptors:** Primary Health Care; Varicose Ulcer; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar los principales problemas de enfermería en los registros de enfermería realizados en pacientes con úlceras venosas asistidos en una unidad básica de salud. **Método:** es un estudio analítico, observacional, transversal y documental con un enfoque cuantitativo. Los sujetos asistidos fueron clientes con úlceras venosas en la Policlínica de Niterói/RJ. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, Protocolo 04879712.0.0000.5243. **Resultados:** diez pacientes con edades comprendidas entre 65 y 80 años, en los que el 80% de los pacientes tenían sobrepeso, 90% hipertensión, 60% diabéticos y fumadores. De los 40 registros analizados, sólo especifican la solución salina y el producto tópico utilizado no apuntando cantidad. Los datos, tales como la evolución de la lesión, la apariencia y el estado de salud del paciente no están registrados. **Conclusión:** hay un déficit en la calidad del registro relacionado con el aspecto de la lesión y su evolución, además del usuario que recibe cuidado de la salud. **Descriptor:** Atención Primaria de Salud; Úlceras Varicosas; Enfermería.

¹Enfermeira egressa, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: cintia_tata28@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: cicacamacho@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O Registro de enfermagem é uma ferramenta às ações e cuidados de enfermagem, sendo um aliado na assistência e um respaldo ao profissional. O registro favorece o exercício do raciocínio clínico, a criatividade, e a melhor aderência e desempenho do profissional do enfermeiro.¹

A partir do registro é possível obter as dimensões qualitativas e quantitativas de toda atuação, dando subsídios à avaliação e implementação de estratégias no cuidado em saúde.

Registros ou anotações de enfermagem consistem na forma de comunicação escrita de informações pertinentes ao cliente e aos seus cuidados. Entende-se que os registros são elementos imprescindíveis no processo de cuidado humano visto que, quando redigidos de maneira que retratam a realidade a ser documentada, possibilitam à comunicação permanente, podendo destinar-se a diversos fins (pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento e outros).²

Tendo em vista o impacto que tem no cuidado, a sua fidedignidade, clareza e eficiência os registros devem ser constantemente analisados e avaliados, tendo como o profissional enfermeiro capacitado.

A Atenção Básica compreende a maior gama da população usuária da rede de forma regular e que necessita de cuidados prolongados e acompanhamento nas unidades. A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.³

A ausência de registros pode implicar, entre outras coisas, na duplicação de procedimentos executados, na dificuldade de acompanhamento dos cuidados prestados, e até na não execução de determinada atividade, o que pode colocar em risco a própria recuperação do usuário.⁴

As úlceras venosas são de natureza crônica, e apresentam-se muitas vezes recidivas e acompanhadas de amputações, por terem variáveis respostas terapêuticas. Diante dessas questões, o registro eficaz e contundente de enfermagem sobre evolução de tais úlceras, é fundamental à assistência de enfermagem. Permitindo maior acompanhamento e tomada de decisões em relação à terapia ideal.

Conforme especificado no exercício da enfermagem, a autonomia do enfermeiro na assistência está embasada na resolução do COFEN 311/2007, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sendo dever do profissional, expresso nos Art 25º, 41º, 68º e 72ª respectivamente: Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar; prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência; registrar no prontuário, e em outros documentos próprios da enfermagem, informações referentes ao processo de cuidar da pessoa; e registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.⁵

O registro de enfermagem norteia a atuação profissional pautado no cuidado abrangendo assistência, prevenção, promoção e proteção da saúde. O registro fornece dados para tomada de decisões, planejamento e criação de estratégias para o cuidado permitindo o acompanhamento fidedigno do cliente, que junto às avaliações e intermediações por parte dos profissionais, garante um cuidado integral.

A justificativa deste estudo está no fato de que a atuação do profissional de enfermagem em uma unidade básica de saúde do município de Niterói - RJ pode favorecer aos usuários portadores de úlceras venosas do município um registro completo, claro e eficaz dos procedimentos realizados durante o curativo. Com isso o retorno às atividades laborais por parte da clientela assistida.

Permite ao profissional mobilidade e facilitação na atuação, além de maior acompanhamento do processo evolutivo da úlcera venosa dos pacientes, subsidiando a tomada de decisões em relação a terapia proposta e proporcionando consequências favoráveis a curto e longo prazo nos cuidados de enfermagem desenvolvidos.

Foi definida como questão norteadora deste estudo: como são realizados os registros de enfermagem na realização de curativos em pacientes com úlceras venosas assistidos em uma unidade básica de saúde do município de Niterói/RJ? com vistas a buscar resposta para este questionamento, este estudo tem como objetivo:

- Analisar os principais problemas de enfermagem nos registros de enfermagem realizados em pacientes com úlceras venosas assistidos numa unidade básica de saúde.

METODOLOGIA

Estudo analítico, observacional, transversal e documental com abordagem quantitativa, realizado na Policlínica Regional localizada no município de Niterói/RJ, Brasil.

Como critérios de inclusão participaram da pesquisa clientes portadores de úlceras venosas que realizam a troca de curativo na Policlínica Regional localizada no município de Niterói, serem de ambos os sexos, atendendo o requisito de realizarem a troca do curativo ao menos semanalmente, na policlínica. Foram excluídas da pesquisa as pessoas com idade inferior a 18 anos e pessoas que não estavam em condições de complementar os dados não obtidos pelo prontuário.

Apesar de se tratar de uma pesquisa documental, por orientação do Comitê de Ética e pesquisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi desenvolvido (TCLE). Para o acesso aos prontuários foi fornecido à policlínica e aos clientes o TCLE, onde os clientes, sujeitos da pesquisa foram devidamente orientados quanto à pesquisa e seus objetivos, garantindo o anonimato dos clientes e dos profissionais que realizaram os registros em todas as etapas da pesquisa conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Foi realizada por meio de duas técnicas, consulta documental ao prontuário e observação não participante, no período de Outubro a Dezembro de 2012. Na coleta de dados, a consulta documental foi submetida a um instrumento de observação e registro, do tipo formulário criado pelo próprio pesquisador, questões relativas aos dados de identificação do cliente, dados do serviço (como recursos humanos e materiais), além dos problemas de enfermagem detectados.

Os participantes da pesquisa foram selecionados por demanda espontânea, não havendo cálculo amostral sendo a amostragem não probabilística. O período de coleta de dados e observação dos registros correspondem ao horário de atendimento do setor (Segunda a Sexta de 8:00 às 12:00), foram analisados 40 registros e contabilizados os materiais utilizados em cada curativo.

Por se tratar de uma unidade básica, com uma demanda crescente, é possível encontrar registros de vários profissionais de enfermagem, o que é importante devido a possibilidade de variação de formas de registro.

Não obstante, a presente pesquisa não ofereceu nenhum risco ou danos aos sujeitos envolvidos. A pesquisa trará benefícios voltados para estratégias na assistência de

enfermagem nos serviços de emergência, contribuindo para a saúde do idoso e melhor desenvolvimento da assistência de enfermagem. Os resultados serão devolvidos para o local da pesquisa, no intuito de contribuir com a melhoria do serviço como um todo através de atividades educativas de prevenção.

O tratamento estatístico simples foi realizado mediante análise dos resultados de acordo com a avaliação realizada visando adequação do conteúdo informativo em detrimento da clientela assistida nos cenários de pesquisa. Posteriormente, os dados foram introduzidos no programa Microsoft Office - Excel/Windows. A análise realizada foi a descritiva.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde através do seu item II - II.2 do Assentimento Livre e Esclarecido, com o protocolo n.º 04879712.0.0000.5243 com registro 125.282 de 18 de Outubro de 2012.

RESULTADOS

Foram coletados dados de dez pacientes com úlcera venosa, que realizam acompanhamento semanal na unidade básica de saúde. Entre os participantes deste estudo destacam-se quatro usuários do sexo feminino com úlceras venosas com média de idade entre 65 a 80 anos e os homens, totalizando 6 usuários com úlceras venosas com média de idade entre 55 a 65.

Entre a faixa etária de 30 a 39 anos houve um (10%) paciente do sexo masculino. Não houve paciente na faixa etária entre 40 a 49 anos. De 50 a 59 anos totalizaram quatro pacientes (40%), sendo três homens e uma mulher. Nenhum paciente com idade de 60 a 69 participou do estudo. De 70 a 79 anos totalizaram 3 pacientes (30%), sendo dois homens e uma mulher. Um paciente do sexo feminino na faixa etária entre 80 a 89 anos (10%).

As co-morbidades apresentadas pelos pacientes, também apontam o perfil de saúde dos mesmos. A hipertensão arterial (9 pacientes - 90%) e o diabetes mellitus (6 pacientes - 60%) são as principais co-morbidades apresentadas pelos usuários com úlceras venosas atendidos na policlínica. Houve também sete pacientes (70%) com ocorrência de obesidade. Em número menor ocorreu 02 pacientes (20%) com a ocorrência de trombose.

Todos os dados acerca dos usuários foram obtidos através da ficha localizada no arquivo da policlínica, ficha essa que o usuário adquire assim da entrada para atendimento na unidade. Além disso, os procedimentos são registrados no livro ata.

O quantitativo de cada material foi coletado diante da observação do próprio pesquisador dos curativos realizados pelo profissional técnico de enfermagem. Esses dados não são registrados por paciente pelo profissional técnico de enfermagem. Ou seja, através do registro não é possível saber exatamente quanto de material é utilizado em cada paciente.

Baseado no preenchimento do instrumento de coleta de dados foi possível traçar um panorama de quais materiais são mais utilizados e a quantidade utilizada. Materiais como luva de procedimento, máscara cirúrgica, soro fisiológico, esparadrapo, saco plástico, sabonete líquido apresentam mesma porcentagem para todos os usuários (10%). A luva de procedimento e máscara cirúrgica são materiais de uso pessoal do profissional e de uso padrão, e os demais produtos de uso comum dos usuários, não sendo necessária a utilização de um produto para cada curativo realizado.

As variações na porcentagem de materiais estão presentes no quantitativo de gaze (13,80% de pacientes), atadura (11,11% de pacientes) e produto tópico (colagenase e a sulfadiazina - 33% nos pacientes) utilizado, sendo esses os materiais mais utilizados tendo em vista o tamanho das lesões, o aspecto, a quantidade de exsudato que variam de usuário, para usuário. Os que apresentam maiores lesões, ou tamanho de membro, ou ainda drenam maior quantidade de exsudato, demandam uma utilização maior de produto.

Além do quantitativo de materiais utilizados, há materiais presentes no instrumento de coleta que não são utilizados na sala de curativo da policlínica, como por exemplo, o pacote de pinça. Material que, apesar de estar presente na sala, não é utilizado no procedimento, uma vez que o desbridamento mecânico não é um procedimento inerente ao técnico de enfermagem. A agulha também não aparece especificada na tabela, ainda que sua utilização seja feita para dar ao soro fisiológico um calibre de jato com pressão ideal, essa técnica não é utilizada na sala.

A identificação de quais fatores ou condições atuam como dificultadores do registro de enfermagem no cenário é relevante, a fim de realizar investimentos em educação continuada e permanente. Esforços

devem ser direcionados pela instituição e pela equipe de enfermagem na busca de regularizar seu processo de trabalho, adotando a Sistematização da Assistência de Enfermagem em toda sua plenitude e complexidade, para garantir a continuidade e a qualidade do cuidado prestado aos usuários.⁶

Os materiais utilizados (pacote de curativo, soro fisiológico, agulha, seringa, gaze, esparadrapo, atadura, luva de procedimento e máscara cirúrgica) apontam para a importância de se registrar a quantidade de material utilizada por paciente, a fim de dimensionar a média de gastos e utilização. Isso evita o acúmulo de matérias pouco ou não utilizados e permite a distribuição exata de materiais necessários ao setor, de acordo com a demanda de atendimento. Além dos recursos materiais, o aspecto da lesão e dados do paciente devem ser devidamente registrados.

Entre todos os pacientes em que os registros foram analisados, o nome, o local e o material utilizado (em 100%) são os únicos itens registrados dos procedimentos realizados. Apenas 1 (10%) paciente teve o registro de encaminhamento para acompanhamento de outro serviço (para o ambulatório de Diabetes e Hipertensão Arterial). Vale ressaltar que o local da lesão é especificado apenas em relação ao membro. Não há registro sobre a região anatomicamente afetada. O registro da etiologia, aspecto e tamanho da ferida, presença/ausência de exsudato, aspecto do exsudato e diagnóstico de enfermagem sobre os problemas encontrados nas feridas também não são registrados.

DISCUSSÃO

A amostra não probabilística desta pesquisa na unidade básica está diretamente ligada ao intenso fluxo de atendimento e diante de tal situação, é preciso aliar qualidade de atendimento e cuidado prestados com maior mobilidade e praticidade nas atuações. Diante dessa realidade, os registros de enfermagem devem seguir o padrão de qualidade, principalmente no que se refere aos registros de curativos, dada a sua importância.

A realidade do setor acompanha o perfil da maioria das salas de curativo de unidades básicas pelo Brasil, salve exceções, onde o fluxo é contínuo e a demanda variável. Isso exerce um impacto no serviço, e consequentemente, no registro das atividades. Além dos desafios diários do sistema de saúde do país, que é responsável pela infraestrutura de funcionamento das unidades.

Durante o estudo, foi possível observar que os registros são realizados exclusivamente pelo técnico de enfermagem e não por um enfermeiro. Além dos registros, a ausência do enfermeiro no setor é um dos pontos de destaque, tendo em vista a importância da sistematização da assistência de enfermagem aos pacientes com úlceras. Os diagnósticos de enfermagem não aparecem no registro, uma vez que é atribuição do mesmo.

Isso está especificado na Resolução COFEN-358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, onde relata em seu Art 2º que o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo uma dessas etapas o Diagnóstico de Enfermagem, que consiste em um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.⁷ Esta atividade é caracterizada como privativa do enfermeiro.

Vale salientar a Resolução, do COFEN 311/2007, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sendo dever do profissional, expresso nos Art 25º, 41º, 68º e 72ª respectivamente: Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar; prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência; registrar no prontuário, e em outros documentos próprios da enfermagem, informações referentes ao processo de cuidar da pessoa; e registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.⁵

Dos recursos materiais utilizados no setor, há uma precariedade de materiais em conjunto com a má utilização por pouca qualificação para o uso. A falta de materiais e produtos no setor e o excesso de outros, faz com que o procedimento seja direcionado ou determinado pelo que há de disponível na unidade e não pelo produto ideal para a lesão de determinado paciente.

Em relação ao perfil dos usuários atendidos, grande parte é idosa e portadores

de doenças crônicas, sendo uma faixa da população que questões biológicas estão suscetíveis ao comprometimento no autocuidado, no exercício das atividades, na autopercepção da saúde, que interferem na sua condição de saúde.

No do grupo das pessoas idosas, os denominados "mais idosos, muito idosos ou idosos em velhice avançada" (idade igual ou maior que 80 anos), também vêm aumentando proporcionalmente e de forma muito mais acelerada, constituindo o segmento populacional que mais cresce nos últimos tempos, 12,8% da população idosa e 1,1% da população total. Ainda aponta que A Atenção Básica é o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.³

Além da questão etária, nota-se que os usuários estão com sobrepeso. Um fator de risco para obesidade e aparecimento de doenças metabólicas e cardiovasculares. A Hipertensão Arterial como um importante fator de risco cardiovascular associado à obesidade. Afirma que estudos prévios já verificaram uma alta prevalência desta condição em indivíduos brasileiros. Ainda aponta que outro importante fator de risco cardiovascular é a presença de Diabetes Mellitus.⁸

Dentre as co-morbidades mais encontradas nos usuários com úlcera venosa, a Hipertensão e o Diabetes mellitus foram as que mais se destacaram. Entre as pessoas idosas, a hipertensão é uma doença altamente prevalente, acometendo cerca de 50% a 70% das pessoas nessa faixa etária. É um fator determinante de morbidade e mortalidade, mas, quando adequadamente controlada, reduz significativamente as limitações funcionais e a incapacidade nos idosos. Ainda relata o Diabetes mellitus como sendo uma doença comum e de incidência crescente que aumenta com a idade.⁹

Acerca do aspecto das lesões, nada foi esmiuçado nos registros analisados. Tamanho, presença e ausência de exsudato, aspecto, odor e quantidade de exsudato não aparecem especificados nos registros.

Ao avaliar as úlceras é importante levar em conta, a características da úlcera e da pele ao seu redor, pois podem indicar alterações como dor, hiperemia, calor, edema, maceração, ressecamento, descamação, eczema, hiperpigmentação ou outras alterações, também valiosas para direcionar o tratamento. Além das características do exsudato, que pode ser seroso, serosanguinolento, sanguinolento, piosanguinolento e purulento. O exsudato purulento indica processo infeccioso. Ainda

afirma que um registro da observação da quantidade de exsudato é importante para avaliação da úlcera e pode ser estimada por observação clínica e quantificada pela drenagem. Conclui com a aparência da úlcera, especificando o tipo de tecido presente, pois será um indicativo de qual fase do processo de cicatrização a úlcera se encontra.¹⁰

Ainda no que trata a avaliação do paciente e da lesão incluem-se nesse processo os dados de identificação, a anamnese, o exame físico, destacando-se avaliação da úlcera e o registro de dados da avaliação em formulário próprio com definição do tratamento e corresponsabilidade do paciente, além da freqüente complementação do registro dos dados e das condutas adotadas e executadas.¹⁰

Cabe ressaltar que os encaminhamentos necessários realizados foram registrados, sem contudo, apontar a causa ou motivo do encaminhamento.

Para se realizar um registro de enfermagem eficaz, primeiramente faz-se necessária a qualificação, o entendimento do processo de trabalho e das ferramentas necessária para a formulação do registro.

A evolução de enfermagem contínua realizada pelo enfermeiro proporciona uma crítica sobre o estado do cliente e as ações que foram realizadas. Entendemos que a evolução não deve ser interpretada apenas como um registro, mas como uma forma de analisar e avaliar as intervenções propostas e remodelá-las de acordo com as demandas de cuidado que variaram durante o período de internação.¹¹

O enfermeiro exerce grande papel na qualificação da equipe e na elaboração de mecanismos que auxiliem a rotina assistencial. Podendo atuar como facilitador e intermediador do processo de qualificação e educação dos profissionais da equipe, atuará de forma a trazer impactos positivos no atendimento e no cuidado aos pacientes.

Consideramos que o enfermeiro gerente deve apresentar habilidades que visem à conjugação da supervisão e controle de um cuidado de enfermagem de qualidade, uma percepção clara e ampliada da instituição de saúde, um raciocínio crítico sobre a realidade, iniciativa em prol de produção de novos conhecimentos e tecnologias, elaboração de estratégias para ações resolutivas diante de problemas e fragilidades identificadas, perfil motivacional e habilidades relacionais.¹²

Sendo o registro de enfermagem um instrumento da sua atuação, essa pesquisa pode alcançar os objetivos de analisar os registros de enfermagem realizados em

pacientes com úlceras venosas, e identificar os principais problemas de enfermagem nos mesmos pacientes, que é o não acompanhamento do estado de saúde em correlação com a evolução da lesão. Com isso, foi sugerido a instituição deste estudo (através de cursos de atualização) a elaboração e a proposta de um protocolo de registro de curativos aos pacientes com úlceras venosas, para a rotina de atendimento do setor. Além disso, foi encaminhado um treinamento sobre a sistematização da assistência de enfermagem para que enfermeiros possam atuar na unidade de reparo de feridas desta unidade básica de saúde.

Este protocolo sugerido deve conter informações relevantes sobre a lesão quanto ao exsudato (quantidade, odor, leito da lesão, área adjacente) e dados adicionais tais como encaminhamentos, permanência no setor, diagnóstico de enfermagem, agendamento e assinatura do profissional. Há ainda o registro dos materiais utilizados para controle dos cuidados realizados e a previsão e provisão do mesmo para melhor atendimento dos pacientes.

CONCLUSÃO

A realização de uma pesquisa advém de uma inquietação, uma dúvida em busca de respostas, de uma proposta a ser implementada e um questionamento a ser defendido. Apesar dos contratempos que o cenário enfrenta, diante da deficiente estrutura para o atendimento, os objetivos da pesquisa foram alcançados. Os registros de enfermagem realizados em pacientes com úlceras venosas foram analisados e foi possível observar um grande déficit na qualidade do mesmo, relacionado à identificação do paciente, do aspecto da lesão e sua evolução, além do estado de saúde do usuário que recebe atendimento.

Já a identificação dos principais problemas de enfermagem, destaca-se, além da qualidade dos registros, a ausência do enfermeiro no cenário, onde não há qualificação dos profissionais que realizam os procedimentos, nem a aplicação das atribuições do enfermeiro na sistematização da assistência, que por sua vez compromete acompanhamento do cuidado ao paciente, e de seu estado de saúde em correlação com a evolução da lesão.

Dentre as limitações do estudo, a mudança de direção na unidade, além dos recursos materiais que estavam em escassez, exerceram grande impacto na pesquisa, pois a demanda de curativos sofreu uma queda

significativa, o que influenciou a coleta de dados. Além da dificuldade de fornecimento de dados mais específicos e minuciosos a respeito dos usuários com registros coletados, uma vez que os prontuários são de difícil acesso e possuem dados insuficientes. Ainda sim, os desafios da pesquisa, juntamente com os dados coletados e analisados evidenciou ainda mais o cenário das redes de atenção básica, onde há muito o que explorar e desenvolver na qualificação profissional dos que atendem a uma gama tão vasta da população.

O estudo possibilitou como contribuição, a identificação do perfil dos usuários portadores de úlcera venosas atendidos na sala de curativos da policlínica, como uma visão real da estrutura do setor, com suas dificuldades e desafios no atendimento, além da constatação de uma necessidade de mudança na elaboração dos registros dos procedimentos realizados. A pesquisa pode contribuir, sem mais, com a elaboração de um protocolo que facilite e auxilie no registro.

Entendida a importância de um registro eficaz, fidedigno e prático na atuação do profissional de saúde, direcionado para o cuidado de úlceras, essa pesquisa permite fomentar futuros estudos a cerca dos registros nas demais redes de atenção básica acerca de usuários atendidos com úlceras de diferentes etiologias.

REFERÊNCIAS

1. Franco MTG, Akemi EN, D'Inocento M. Evaluation of the nursing records in the medical records of patients hospitalized in an internal medicine unit. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 May [cited 2013 Sept 05];25(2):163-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n2/a02v25n2.pdf>
2. Matsuda LM, Silva DMP, Évora YDM, Coimbra JAH. Anotações/Registros de Enfermagem: Instrumento de Comunicação para a Qualidade do Cuidado? *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2008 Oct [cited 2013 Sept 05];08(3):415-21. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm
3. Ministério da Saúde (Brasil). Política de Atenção Básica. Série Pactos pela Saúde [Internet]. 2006 [cited 2013 Sept 03]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf
4. Françolin L, Brito MFP, Gabriel CS, Monteiro TM, Bernardes A. Quality of nursing records in charts of hospitalized patients. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2012 Jan [cited 2013 Sept 05];20(1):79-83. Available from: www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a14.pdf
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 311 de 2007: Código de ética dos profissionais de

- enfermagem [Internet]. 2007. [cited 2013 Sept 03]. Available from: http://site.portalcofen.gov.br/sites/default/files/resolucao_311_anexo.pdf
6. Barral LNM, Ramos LH, Vieira MA, Dias OV, Souza LPS. Analysis of nursing notes on patients' medical records in a teaching hospital. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2012 Apr [cited 2013 Sept 05];16(2):188-193. Available from: <http://www.reme.org.br/content/imagebank/pdf/v16n2a06.pdf>
 7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2013 Sept 03]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html
 8. Azevedo FR, Brito BC. Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2012 Nov [cited 2013 Sept 05]; 58(6):714-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600018
 9. Ministério da Saúde (Brasil). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica [Internet]. 2007 [cited 2013 Sept 03]. Available from: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>
 10. Ministério da Saúde (Brasil). Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes [Internet]. 2008 [cited 2013 Sept 03]. Available from: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ulcera.pdf>
 11. Schulz RS, Silva MF. Análise da evolução dos registros de enfermagem numa unidade cirúrgica após implantação do método SOAP. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* [Internet]. 2011 Jan [cited 2013 Sept 05];10(1):91-99. Available from: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=127
 12. Colaço AD, Jesus BH, Paz BPD, Ardigo FS, Santos JLG, Soder RM, Erdmann AL. Supervised training of administration and management in nursing and health: report of an academic experience. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Oct [cited 2013 Aug 20];6(10):2596-602. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2730/pdf_1582

Submissão: 16/08/2013

Aceito: 20/12/2015

Publicado: 01/02/2015

Correspondência

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho
Rua José Vicente, 97 Ap. 801
Bairro Grajaú
CEP 20540-330 -- Rio de Janeiro (RJ), Brasil