ESTIMA
Brazilian Journal of Enterostomal Therapy

ARTIGO ORIGINAL
https://doi.org/10.30886/estima.v24.1998_PT

Conformidade dos registros de enfermagem sobre lesão por pressão na atenção primária em um município amazonense**

Rian Aragão Sampaio[1], Fernanda Francisca Martins Ramos[1],
Cristiane Costa Reis da Silva[1]*, Leticia Costa Wanderley[1], Raul Souza da Cruz[1]

RESUMO

Objetivo: Analisar a conformidade técnico-formal dos registros de enfermagem na avaliação de lesões por pressão na atenção primária à saúde, considerando critérios normativos, éticos e científicos vigentes. **Método:** Estudo documental, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família localizada no estado do Amazonas, de outubro a dezembro de 2024. Os dados foram coletados pelos pesquisadores por meio da análise de prontuários, utilizando um instrumento do tipo *checklist* previamente elaborado. **Resultados:** Observou-se o uso adequado de terminologia em 78,6% dos registros. Erros gráficos estiveram presentes em 42,9% dos prontuários, enquanto o uso de corretivos foi identificado em 14,3%. Não foram encontrados registros com espaços em branco. **Conclusão:** Os achados evidenciaram, em sua maioria, conformidade nos registros de enfermagem relacionados a lesões por pressão na atenção básica. Entretanto, identificaram-se fragilidades que apontam para a necessidade de implementação de ações educativas voltadas à qualificação dos registros.

DESCRITORES: Atenção primária à saúde. Registros de enfermagem. Estomaterapia.

Compliance of Nursing Records on Pressure Injuries in Primary Health Care in a Municipality in Amazonas, Brazil

ABSTRACT

Objective: To analyze the technical and formal compliance of nursing records related to pressure injury assessment in primary health care, considering current regulatory, ethical, and scientific standards. **Method:** A descriptive documentary study with a quantitative approach was conducted at a Family Health Unit in the state of Amazonas, Brazil, from October to December 2024. Data were collected by the researchers through medical record reviews using a previously developed checklist. **Results:** Appropriate terminology was used in 78.6% of the records. Writing errors were identified in 42.9% of the medical records, while the use of correction fluid was observed in 14.3%. No records containing blank spaces were identified. **Conclusion:** The findings demonstrated that most nursing records related to pressure injuries in primary health care complied with the assessed standards. However, documentation weaknesses were identified, highlighting the need to implement educational initiatives aimed at improving the quality of nursing records.

DESCRIPTORS: Primary Health Care. Nursing Records. Stomatherapy.

[1]Universidade Federal do Amazonas – Manaus (AM), Brasil.
*Autor correspondente: cristianereis@ufam.edu.br

Editor responsável: Daniel Cortez Daniel Nogueira Cortez
Recebido: Maio 07, 2026. | Aceito: Setembro 30, 2026
Como citar: Sampaio RA, Ramos FFM, Silva CCR, Wanderley LC, Cruz RS. Conformidade dos registros de enfermagem sobre lesão por pressão na atenção primária em um município amazonense. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2026;24:e1998. https://doi.org/10.30886/estima.v24.1998_PT
**Origem do artigo: Extraído de projeto de pesquisa vinculado ao Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBIC) da Universidade Federal do Amazonas, intitulado "Avaliação dos registros de enfermagem realizados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na avaliação de lesão por pressão", desenvolvido em 2024 e 2025.

CC BY

Conformidad de los registros de enfermería sobre lesiones por presión en la atención primaria de salud de un municipio de Amazonas, Brasil

RESUMEN

Objetivo: Analizar la conformidad técnico-formal de los registros de enfermería relacionados con la evaluación de lesiones por presión en la atención primaria de salud, considerando los criterios normativos, éticos y científicos vigentes. **Método:** Estudio documental, descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado en una Unidad de Salud de la Familia ubicada en el estado de Amazonas, Brasil, entre octubre y diciembre de 2024. Los datos fueron recopilados por los investigadores mediante la revisión de historias clínicas, utilizando una lista de verificación previamente elaborada. **Resultados:** Se observó un uso adecuado de la terminología en el 78,6% de los registros. Se identificaron errores de escritura en el 42,9% de las historias clínicas, mientras que el uso de líquidos correctores se detectó en el 14,3%. No se encontraron registros con espacios en blanco. **Conclusión:** Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de los registros de enfermería relacionados con las lesiones por presión en la atención primaria de salud cumplían con los criterios evaluados. Sin embargo, se identificaron deficiencias en la documentación que ponen de manifiesto la necesidad de implementar acciones educativas orientadas a mejorar la calidad de los registros de enfermería.

DESCRIPTORES: Atención Primaria de Salud. Registros de Enfermería. Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, tem-se verificado, em escala global, aumento expressivo na incidência de lesões por pressão (LPs). Essas lesões são definidas como alterações que acometem a integridade cutânea, os tecidos e/ou estruturas subjacentes, provocadas por pressão contínua ou prolongada. As LPs são classificadas conforme a profundidade e o grau de comprometimento tecidual apresentado pelo paciente. Assim, categorizam-se em estágio 1, estágio 2, estágio 3 e estágio 4, lesão por pressão tissular profunda, lesão por pressão não classificável, lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos e lesões localizadas em membranas mucosas[1].

Apesar de as LPs configurarem um grave problema de saúde pública, associadas ao aumento da morbimortalidade e aos altos custos assistenciais, são amplamente preveníveis, por meio de instrumentos de predição de riscos, educação continuada e registros adequados do estado de saúde do paciente e cuidados prestados[2-5].

Nesse sentido, a atenção primária à saúde (APS), por sua proximidade com os territórios e comunidades, exerce um papel central no cuidado com pessoas com LP. Esse cuidado é realizado de forma integral pela equipe multiprofissional da APS, sobretudo pelo enfermeiro, que desempenha papel fundamental no que diz respeito à prevenção, identificação, classificação, tratamento e acompanhamento da evolução das LPs[5].

Por constituir o primeiro nível de acesso da população aos serviços do SUS, a APS representa um importante cenário para o cuidado de pessoas com lesões de pele, que demandam atenção individualizada tanto nos serviços de saúde quanto no domicílio. A continuidade do acompanhamento nesse nível de atenção favorece a orientação, o tratamento e o monitoramento da evolução das lesões, ressaltando a importância da assistência de enfermagem nesse contexto[6].

Assim, a qualidade dos registros de enfermagem torna-se essencial, uma vez que sua avaliação permite identificar fragilidades no processo de trabalho e subsidiar melhorias na assistência[5,7]. A Resolução COFEN nº 514/2016 estabelece diretrizes que orientam a prática dos registros de enfermagem, com vistas à padronização e à qualidade das informações no prontuário do paciente, os quais facilitam a comunicação dos profissionais, contribuem para a organização da assistência e servem de base para atividades de ensino, pesquisa, auditoria, respaldo jurídico e análises estatísticas[7,8].

Nesse sentido, no contexto da APS, os achados deste estudo evidenciaram lacunas no registro de informações essenciais relacionadas a LPs, especialmente quanto à descrição detalhada das características das feridas. Resultado semelhante foi identificado em estudo no ambiente hospitalar, no qual a ausência de informações essenciais sobre LPs foi apontada

como barreira à qualidade dos registros, e implementadas estratégias como revisão de protocolos, capacitação da equipe de enfermagem e apoio da liderança para qualificar a documentação[9,10].

Apesar da relevância dos registros de enfermagem para a efetividade do cuidado, estudos que abordam a qualidade dos registros de enfermagem sobre LPs na APS ainda são pontuais, principalmente em se tratando do contexto amazônico.

Na região amazônica, o acesso aos serviços de saúde pode ser condicionado por fatores como distância, tempo de deslocamento, transporte disponível e dificuldades para conseguir atendimento[11].

Essas particularidades do território reforçam a necessidade de registros de enfermagem completos e qualificados, especialmente na APS, onde a documentação é fundamental para favorecer a continuidade do cuidado e a comunicação dos profissionais.

É reconhecendo a relevância dos registros de enfermagem para a efetividade da assistência, bem como a escassez de estudos sobre essa temática, que se torna fundamental analisar a qualidade e a conformidade das informações registradas pelos profissionais, de modo a identificar possíveis fragilidades e contribuir para o aprimoramento da documentação da assistência de enfermagem na APS.

OBJETIVOS

Analisar a conformidade técnico-formal dos registros de enfermagem na avaliação de lesão por pressão na atenção primária à saúde, considerando os critérios normativos, éticos e científicos vigentes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, descritivo, de abordagem quantitativa, desenvolvido por meio de análise secundária dos registros de enfermagem obtidos em pesquisa anterior intitulada "Avaliação dos registros de enfermagem realizados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na avaliação de lesão por pressão". Enquanto o estudo original teve como objetivo avaliar os registros por enfermeiros no contexto da avaliação de lesão por pressão, o presente recorte foi desenvolvido com base nos dados documentais previamente obtidos, com foco na análise da conformidade e da qualidade formal desses registros.

O relato do estudo foi orientado pelas recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), conforme recomendação da Rede EQUATOR (Enhancing the QUAlity and Transparency Of Health Research) para estudos observacionais.

O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) situada em um município da região central do estado do Amazonas, localizado na calha média do rio Solimões. O acesso ao município ocorre por vias fluvial e aérea[11]. Segundo o Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município é de 70.616 habitantes e a área territorial de 57.970,77 km^2.[12]. A unidade foi selecionada intencionalmente em razão de sua vasta abrangência territorial.

Foram considerados elegíveis os prontuários de usuários com idade igual ou superior a 18 anos, atendidos nas unidades de APS, que apresentassem registros relacionados à avaliação de LP de outubro a dezembro de 2024. Foram considerados inelegíveis os prontuários que não apresentassem informações suficientes para aplicação dos critérios estabelecidos no instrumento de coleta de dados. Inicialmente, identificaram-se 19 prontuários, dos quais 14 foram incluídos no estudo e cinco excluídos por apresentar exclusivamente registros de técnicos de enfermagem. Nos 14 prontuários incluídos, foram analisadas as evoluções e as anotações de enfermagem relacionadas à avaliação de LPs, considerando-se o prontuário como unidade de análise. Foram considerados os registros de enfermeiros presentes em cada prontuário, independentemente da quantidade de registros encontrados.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um *checklist* elaborado pelos próprios pesquisadores, como parte de um subprojeto de pesquisa, com base em critérios estabelecidos na literatura científica e em resoluções e normativas vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) referentes às normas e aos requisitos para os registros de enfermagem. O instrumento contemplou variáveis relacionadas ao uso de terminologia adequada, presença de erros

gráficos, informações incompreensíveis ou incompletas e espaços em branco, clareza e coerência dos registros, utilização de corretivos e siglas e identificação do profissional por meio de carimbo e assinatura. Cada item foi avaliado conforme a presença ou ausência do critério correspondente, conforme os parâmetros previamente definidos no *checklist*. Previamente à coleta definitiva, o *checklist* foi submetido a teste-piloto (pré-teste), com o objetivo de verificar a clareza, a compreensão e a aplicabilidade dos itens. Não foram necessárias modificações no instrumento depois dessa etapa, sendo mantida sua versão para a coleta dos dados.

Analisados os prontuários, os dados foram organizados em banco de dados e submetidos à estatística descritiva, com apresentação das frequências absolutas e relativas das variáveis analisadas. Para o processamento dos dados, foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Os resultados foram apresentados em tabelas, permitindo descrever a frequência dos aspectos relacionados à qualidade e à conformidade dos registros de enfermagem.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/2012, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. O estudo foi aprovado pelo CEP, sob parecer nº 7.086.068.

RESULTADOS

Foram analisados 14 prontuários, considerando-se os registros de enfermagem relacionados à avaliação de LP por enfermeiros. Os resultados são apresentados de forma descritiva, considerando o número de prontuários analisados.

O uso adequado das terminologias foi observado em 11 dos 14 prontuários analisados (78,6%), enquanto outros três (21,4%) apresentaram uso inadequado da terminologia. Quanto aos erros gráficos, foram identificados em 6 (42,9%) prontuários, enquanto 8 (57,1%) não apresentaram essa ocorrência (Tabela 1).

O uso de corretivos foi identificado em 2 (14,3%) dos 14 prontuários, enquanto 12 (85,7%) não apresentaram essa ocorrência. Quanto à presença de espaços em branco, não foram identificados registros dessa natureza nos prontuários analisados, correspondendo a 14 (100,0%) (Tabela 2).

A clareza das anotações foi identificada em 10 (71,4%) prontuários, enquanto 4 (28,6%) não apresentaram esse critério. Quanto à coerência, 11 (78,6%) prontuários apresentaram registros coerentes e 3 (21,4%) apresentaram registros considerados incoerentes (Tabela 3).

Foram identificadas informações incompreensíveis em 5 (35,7%) dos 14 prontuários, enquanto 9 (64,3%) não apresentaram essa ocorrência. Quanto à completude dos registros, 5 (35,7%) prontuários apresentaram informações incompletas e 9 (64,3%) não apresentaram essa ocorrência (Tabela 4).

Siglas padronizadas foram observadas em 11 (78,6%) dos 14 prontuários analisados, enquanto em 3 (21,4%) não se identificou padronização das siglas utilizadas. Em relação à identificação profissional, 11 (78,6%) prontuários continham carimbo e assinatura, ao passo que 3 (21,4%) não apresentavam esses elementos (Tabela 5)

Tabela 1. Utilização de terminologias e erros gráficos. Amazonas (AM), Brasil, 2024.

Utilização de terminologias	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Total	14	100,0
Erros gráficos	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	6	42,9
Não	8	57,1
Total	14	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Tabela 2. Uso de corretivo e presença de espaços em branco. Amazonas (AM), Brasil, 2024.

Uso de corretivos	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	2	14,3
Não	12	85,7
Total	14	100,0
Presença de espaço em branco	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Não	14	100,0
Total	14	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Tabela 3. Clareza das anotações e coerência. Amazonas (AM), Brasil, 2024.

Clareza das anotações	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	10	71,4
Não	4	28,6
Total	14	100,0
Coerência	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Total	14	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Tabela 4. Incompreensíveis e incompletos. Amazonas (AM), Brasil, 2024.

Incompreensíveis	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	5	35,7
Não	9	64,3
Total	14	100,0
Incompletos	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	5	35,7
Não	9	64,3
Total	14	100,0

n: número de prontuários analisados.
Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Tabela 5. Utilização de siglas padronizadas e carimbo/assinatura. Amazonas (AM), Brasil, 2024.

Utilização de siglas padronizadas	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Total	14	100,0
Carimbo/assinatura	**Frequência (n)**	**Percentual (%)**
Sim	11	78,6
Não	3	21,4
Total	14	100,0

n: número de prontuários analisados.
Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

Os registros de enfermagem constituem importante instrumento de comunicação dos profissionais de saúde e documentação do cuidado prestado, contribuindo para continuidade da assistência e segurança das informações relacionadas ao paciente. Na APS, os registros de enfermagem são especialmente importantes, pois permitem documentar o acompanhamento do usuário ao longo do tempo e compartilhar informações dos diferentes profissionais e pontos da rede de atenção envolvidos no cuidado. Nesse contexto, aspectos relacionados à qualidade formal dos registros, como clareza, coerência, terminologia adequada e identificação profissional, são importantes para a comunicação e a continuidade do cuidado[13].

O uso de terminologias técnicas adequadas observado no presente estudo pode estar relacionado ao conhecimento dos profissionais acerca da linguagem própria da enfermagem e dos registros em saúde. Entretanto, a ocorrência de inadequações na terminologia e de erros ortográficos evidencia fragilidades nos aspectos formais da documentação. Estudos apontam que falhas na redação dos registros podem comprometer a compreensão das informações e interferir em seu valor documental e legal[7,14].

A ocorrência de erros gráficos pode estar relacionada a diversos fatores, como sobrecarga de trabalho, tempo reduzido para os registros, ausência de revisão das informações antes de sua finalização e fragilidades na formação ou na educação permanente sobre documentação em enfermagem. Entretanto, por se tratar de uma análise documental, o presente estudo não permite determinar as causas desses achados. Dessa forma, esses fatores devem ser compreendidos como possíveis explicações apontadas pela literatura, e não como causas diretamente estabelecidas pelos dados desta pesquisa.

No que se refere ao uso de corretivos, a ocorrência identificada demonstra a necessidade de reforçar as orientações referentes a correções nos registros de enfermagem. As normas profissionais estabelecem critérios para que eventuais correções preservem a integridade e a rastreabilidade da informação registrada. Estudo anterior também identificou o uso de corretivos e a presença de espaços vazios como aspectos relacionados à qualidade da documentação e à integridade dos registros[9].

Por outro lado, a ausência de espaços físicos em branco observada no presente estudo deve ser compreendida como aspecto específico da forma de preenchimento documental, não sendo possível associá-la, isoladamente, à completude das informações. A ausência de espaços em branco e a completude informacional constituem aspectos distintos, uma vez que um registro pode não apresentar lacunas físicas e, ainda assim, conter informações insuficientes para documentar adequadamente o cuidado realizado.

Quanto à clareza e à coerência dos registros, os achados indicam que esses aspectos estiveram presentes na maior parte dos prontuários analisados. Entretanto, a identificação de registros sem clareza e de informações consideradas incoerentes em parte dos prontuários demonstra a existência de aspectos formais que ainda requerem atenção. Essa ocorrência é relevante para a documentação do cuidado, considerando que registros pouco claros ou incoerentes podem dificultar a compreensão das informações pelos profissionais que utilizam o prontuário. Nesse sentido, o COFEN ressalta a necessidade de registros objetivos, claros e organizados, além de destacar problemas relacionados à falta de clareza, à desorganização das informações e ao uso de abreviações sem padronização[15].

A presença de informações incompreensíveis e incompletas merece atenção no contexto da avaliação e do acompanhamento de lesões por pressão. Registros incompletos podem limitar a recuperação de informações sobre a condição da lesão, sua evolução e as condutas adotadas ao longo do acompanhamento. O achado evidencia uma fragilidade documental que pode dificultar a comunicação dos profissionais e a continuidade das informações assistenciais.

Essa questão pode assumir importância particular na APS, especialmente quando o usuário necessita de acompanhamento por diferentes profissionais ou serviços. No contexto amazônico, as características territoriais, as distâncias entre comunidades e os desafios de deslocamento podem tornar o registro uma importante fonte de informação para a equipe, especialmente quando há necessidade de continuidade do cuidado no domicílio. Contudo, o presente estudo não avaliou diretamente as condições de trabalho, as características do território ou a percepção dos profissionais, não sendo possível estabelecer relação causal entre o contexto amazônico e as inadequações encontradas.

Quanto à utilização de siglas padronizadas, observou-se que esse critério esteve presente na maior parte dos prontuários analisados. Esse resultado demonstra a adoção de formas padronizadas de abreviação nos registros avaliados. Entretanto, a presença de siglas não padronizadas em parte dos prontuários merece atenção, considerando que seu uso pode dificultar a compreensão das informações por outros profissionais. A literatura destaca que abreviaturas utilizadas de forma inadequada ou sem padronização podem favorecer falhas na comunicação e comprometer a interpretação dos registros[8].

Em relação à identificação profissional, observou-se que a presença de carimbo e assinatura esteve presente na maior parte dos prontuários analisados, enquanto parte dos registros não apresentava esses elementos. Esse achado evidencia que, embora a identificação profissional estivesse presente na maioria dos registros, ainda foram observadas inadequações nesse aspecto da documentação. A identificação por meio de carimbo e assinatura é importante para possibilitar o reconhecimento do profissional responsável pelo registro e a rastreabilidade das informações documentadas, conforme estabelecido pelas normativas profissionais vigentes, incluindo a Resolução COFEN nº 514/2016.

De modo geral, os achados evidenciam a coexistência de aspectos adequados e fragilidades na qualidade formal dos registros de enfermagem analisados. As inadequações identificadas reforçam a importância de ações permanentes de qualificação profissional, especialmente quanto ao domínio das normas de documentação e à incorporação de práticas de registro claras, coerentes e completas à rotina da enfermagem.

Limitações do estudo

O presente estudo apresenta limitações relacionadas ao seu contexto e delineamento, com destaque para o tamanho amostral reduzido associado à pesquisa em uma única USF. Embora a unidade tenha sido selecionada por sua grande abrangência territorial e, consequentemente, possibilitar o acesso a um conjunto mais amplo de registros no contexto estudado, a concentração da investigação em um único serviço limita a diversidade de realidades assistenciais contempladas e requer cautela na generalização dos achados para outras unidades e contextos da APS.

Quanto ao instrumento utilizado, o *checklist* foi estruturado com base em critérios técnico-formais, normativos, éticos e científicos pertinentes à avaliação dos registros de enfermagem relacionados a LPs. Entretanto, não foi realizada validação formal específica do instrumento, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Por se tratar de uma investigação documental, os achados refletem as informações disponíveis e efetivamente registradas nos prontuários no período analisado. Assim, a ausência de determinada informação no registro não permite afirmar, necessariamente, que o cuidado não tenha sido realizado, mas evidencia uma não conformidade documental segundo os critérios adotados. Dessa forma, os resultados permitem analisar a conformidade técnico-formal dos registros de enfermagem, mas não possibilitam, isoladamente, inferir a qualidade global da assistência prestada.

Recomendações

Diante dos achados, recomenda-se o fortalecimento de ações de educação permanente em enfermagem voltadas à qualificação dos registros relacionados à avaliação de LP, com ênfase na completude das informações, padronização da linguagem técnico-científica, utilização adequada das terminologias e correção formal das anotações.

Recomenda-se ainda o fortalecimento de protocolos e instrumentos institucionais que orientem o registro da avaliação de LPs, contemplando os elementos essenciais da documentação e aspectos relacionados à utilização de abreviaturas, correções e identificação profissional, em consonância com as normativas vigentes.

Sugerem-se auditorias periódicas dos registros de enfermagem, como estratégia de monitoramento da conformidade documental, identificação de fragilidades e acompanhamento dos efeitos das ações educativas implementadas.

Por fim, considerando a especificidade do cenário investigado, recomendam-se estudos multicêntricos, com maior número de participantes e diferentes serviços da APS, a fim de ampliar a compreensão da conformidade técnico-formal dos registros de enfermagem relacionados à avaliação de LPs em diversos contextos assistenciais.

CONCLUSÃO

A presente análise permitiu identificar a conformidade técnico-formal dos registros de enfermagem relacionados à avaliação de LPs, evidenciando maior adequação em determinados aspectos da documentação e fragilidades em outros. Os achados indicam que, embora estejam presentes elementos que favorecem a clareza, a coerência e a adequada descrição dos registros, persistem aspectos documentais que requerem aprimoramento, especialmente aqueles relacionados à completude das informações registradas.

Nesse sentido, os resultados reforçam a importância da educação permanente em enfermagem como estratégia para qualificar a documentação do cuidado e fortalecer a utilização dos registros como instrumento de comunicação, continuidade da assistência e respaldo profissional.

Recomendam-se que estudos futuros ampliem o número de unidades e cenários investigados, envolvendo diferentes contextos da APS, bem como desenvolvam e validem instrumentos específicos que possibilitem avaliações padronizadas e comparáveis da conformidade dos registros de enfermagem relacionados a LPs.

Agradecimentos: Os autores agradecem à Universidade Federal do Amazonas pela concessão de bolsa de iniciação científica, por meio do Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBIC), que possibilitou o desenvolvimento desta pesquisa.

Contribuição de autoria: RAS: Conceituação, Escrita – primeira redação, Investigação, Metodologia. FFMR: Conceituação, Escrita – primeira redação, Investigação, Metodologia. CCRS: Administração do projeto, Análise formal, Curadoria de dados, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Supervisão, Validação. LCW: Curadoria de dados, Escrita – revisão e edição, Validação. RSC: Curadoria de dados, Escrita – revisão e edição, Visualização.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados derivados de pesquisa intitulada "Avaliação dos registros de enfermagem realizados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na avaliação de lesão por pressão".

Financiamento: Esta pesquisa contou com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica (PIBIC) da Universidade Federal do Amazonas, sob o processo nº S/0063/2024.

Conflito de interesses: Nada consta.

Aprovação de comitê de ética em pesquisa: Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Amazonas, parecer nº 7.086.068.

REFERÊNCIAS

1. Albuquerque FKO, Oliveira FMRL, Cabral JVB, Galindo Júnior JUF, Gomes AM, Andrade SCF, et al. Avaliação e tratamento de lesão por pressão em pessoas idosas hospitalizadas: revisão de escopo. Rev Enferm Atual In Derme. 2025;99(1):e025019. https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.1-art.2461
2. Lobo AFR, Melo ALSCP, Gonçalves CAC. Análise de custo-efetividade "prevenção versus tratamento de lesões por pressão": um estudo de caso. Gestão e Desenvolvimento. 2025;(33):87-110. https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2025.17562
3. Almeida GHD, Dantas GHO, Nóbrega LMB, Morais JLP, Souza APMA, Santos IBC, et al. Registros de enfermagem sobre lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Rev Enferm Atual In Derme. 2023;97(3):e023148. https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1927
4. Maia KLSS, Rodrigues AKSB. Assistência de enfermagem no tratamento de lesão por pressão: revisão integrativa. Rev Foco. 2024;17(11):e6388. https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n11-214

5. Silva CCR, Seixas MAS, Reis LAT. Lesão por pressão: conhecimento de enfermeiros do interior do Amazonas. Rev Recien. 2024;14(42):409-20. https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.409420

6. Souza TMP, Nogueira PC, Santos VLCG, Campanili TCGF, Santos RSS, Oliveira ELS. Lesão por pressão em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. Estima, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1437. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT

7. Sulzbach SR, Argenta C, Adamy EK, Meschial WC, Zanatta EA, Abido SC. Avaliação dos registros de enfermagem por meio do Quality of Diagnoses, Interventions and Outcomes. Rev Enferm UFSM. 2022;12(26):1-19. https://doi.org/10.5902/2179769268189

8. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Processo de enfermagem: guia para a prática [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2025 [citado em 26 jan. 2025]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/04/processo_de_enfermagem.pdf

9. Sichieri K, Matos TM, Santos TR, Secoli SR. Prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: implementação de melhores práticas. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45:e20240166. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240166.pt

10. Sampaio RA, Ramos FFM, Santos JBP, Gomes WA, Castro ACA, Silva CCR. Registros de enfermagem na atenção primária a saúde sobrelesão por pressão no interior Amazônico. São Paulo: Rev Recien. 2026;16(44):490-8. https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44046

11. Guimarães AF, Barbosa VLM, Silva MP, Portugal JKA, Reis MHS, Gama ASM. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. Rev Pan-Amaz Saúde. 2020;11:1-7. http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000178

12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama do Censo 2022 [Internet]. Brasília: IBGE; 2022 [citado 15 de fev. 2026]. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/

13. Setz VG, D'Innocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. Acta Paul Enferm. 2009;22(3):313-7. https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000300012

14. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Anotações de enfermagem [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2022 [citado em 22 jan. 2026]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf

15. Conselho Federal de Enfermagem. Recomendações para registros de enfermagem no exercício da profissão [Internet]. Brasília: COFEN; 2023 [citado em 15 abr. 2026]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Registros-de-Enfermagem-no-Exercicio-da-Profissao.pdf