



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

## Audit of records of consultations of nursing in gynecology

Auditoria dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia  
Auditoría de los registros de la consulta de enfermería en ginecología

Natasha Marques Frota<sup>1</sup>, Roberta Grangeiro de Oliveira<sup>2</sup>, Livia Moreira Barros<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the quality of records in women infected with the Human Papilloma Virus. **Methodology:** A retrospective and documentary with a quantitative approach developed in reference institution for the prevention of cervical cancer in Fortaleza. We analyzed medical records of 123 women met in October of 2011 diagnosed with Human Papilloma Virus. Data were collected using instrument-shaped checklist containing information about the data from medical records and evaluated in consultations as identification data, socio-demographic and gynecological. **Results:** It was found that 52% of records of identification data were incomplete, 35% of the records were complete and 13% were partially incomplete. There were no records exist. Moreover, it was observed that all records contained notes of Nursing and the family history and personal history were less valued aspects during the consultation. **Conclusion:** There are gaps in the information contained in the medical records, requiring measures to contribute to the improvement of records.

**Keywords:** Audit of Nursing. Women's Health. Prevention of Cervical Cancer.

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a qualidade dos registros nos prontuários de mulheres com infecção pelo Papiloma Vírus Humano. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e documental com abordagem quantitativa desenvolvido em instituição de referência para prevenção do câncer de colo uterino em Fortaleza-CE. Foram analisados 123 prontuários de mulheres atendidas no mês de outubro de 2011 com diagnóstico de Papiloma Vírus Humano. Os dados foram coletados através de instrumento em forma de check-list que continha informações sobre os dados presentes nos prontuários e avaliados nas consultas como dados de identificação, sócio-demográficos e ginecológicos. **Resultados:** Verificou-se que 52% dos registros dos dados de identificação estavam incompletos, 35% dos registros estavam completos e 13% estavam parcialmente incompletos. Não houve nenhum registro inexistente. Além disso, observou-se que todos os prontuários continham as anotações de Enfermagem e que o histórico familiar e os antecedentes pessoais foram os aspectos menos valorizados durante a consulta. **Conclusão:** Há falhas nas informações contidas no prontuário, exigindo medidas que contribuam para o aprimoramento dos registros.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem. Saúde da Mulher. Prevenção de Câncer de Colo Uterino.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la calidad de los registros en las mujeres infectadas con el Virus del Papiloma Humano. **Metodología:** Estudio retrospectivo y documental con un enfoque cuantitativo desarrollado en la institución de referencia para la prevención del cáncer de cuello uterino en Fortaleza. Se analizaron los registros médicos de 123 mujeres se reunieron en octubre de 2011 diagnosticada con el Virus del Papiloma Humano. Los datos fueron recolectados a través de instrumentos en forma de lista que contiene información sobre los datos de la historia clínica y evaluadas en las consultas como los datos de identificación, socio-demográficos y ginecológica. **Resultados:** Se encontró que el 52% de los registros de datos de identificación estaban incompletos, 35% de los registros sean completos y el 13% fueron parcialmente incompleta. No había registros existen. Por otra parte, se observó que todos los registros contenían notas de enfermería y los antecedentes familiares y la historia personal se valora menos los aspectos durante la consulta. **Conclusión:** Existen lagunas en la información contenida en las historias clínicas, que requieren medidas adoptadas para contribuir a la mejora de los registros.

**Palabras clave:** Auditoría de Enfermería. Salud de la Mujer. Prevención de Cáncer Cervical.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza-Ceará, Brasil. E-mail: [natashafrota@hotmail.com](mailto:natashafrota@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Fortaleza-Ceará, Brasil. E-mail: [roberta\\_grangeiro@hotmail.com](mailto:roberta_grangeiro@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza-Ceará, Brasil. E-mail: [livinha\\_mh@hotmail.com](mailto:livinha_mh@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

Atualmente, a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados aos clientes, as grandes empresas têm-se preocupado em utilizar a auditoria, de forma contínua em suas organizações, visto que os clientes estão cada vez mais convictos de seus direitos<sup>(1)</sup>.

A auditoria em enfermagem apresenta crescente inserção no mercado de trabalho, tanto às atividades voltadas à área de contábil como as voltadas à qualidade, sejam de serviços, documentos ou processos. A sua aplicação beneficia os pacientes que terão uma assistência de melhor qualidade através dos serviços oferecidos com mais eficácia<sup>(1)</sup>.

O prontuário do paciente funciona como importante instrumento de comunicação, pois nele são encontradas anotações e informações de toda a equipe multiprofissional, dispostas em ordem cronológica<sup>(2)</sup>. Entretanto, este instrumento tem sido utilizado de forma incipiente e com uma susceptibilidade de erros e imprecisões, sendo necessária uma análise aprofundada e imparcial do seu conteúdo por meio de auditoria com intuito de viabilizar as condutas destinadas a cada paciente, elevando a qualidade do serviço<sup>(3)</sup>.

No Sistema Único de Saúde (SUS), ocorrem consultas de Enfermagem para a prevenção do Câncer de Colo Uterino (CCU) em que se observa, na maioria das unidades básicas de saúde, essa falha por parte da equipe de Enfermagem no preenchimento do prontuário.

O CCU é causado pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), o qual é transmitido sexualmente e tem elevada prevalência em ambos os sexos. No Brasil, a incidência de infecção pelo vírus do HPV é de 8,1/100 pessoas por ano. Anualmente, surgem 137 mil novos casos, estando o HPV associado a 90% dos casos de câncer de colo de útero no Brasil<sup>(4)</sup>.

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro deve estar voltada para uma atenção integral, que propicie o máximo de informações necessárias para essas mulheres, sendo essas orientações registradas nos prontuários<sup>(4)</sup>. Assim, percebe-se a necessidade do acompanhamento adequado das pacientes, assim como a melhoria da qualidade e quantidade de registros referentes à consulta ginecológica, visando à integralidade da atenção à saúde da mulher.

Embora muitos trabalhos sobre auditoria e saúde da mulher sejam realizados separadamente, poucos desses abordam a necessidade de se relacionar o papel avaliador da auditoria aos procedimentos de

Audit of records of consultations of nursing in gynecology baixa e média complexidade realizados a saúde da mulher, permitindo ampliar visões e levantar possibilidades para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Diante desse contexto, este estudo faz-se relevante também no sentido de contribuir na definição de políticas públicas de saúde adequadas a melhoria da qualidade do serviço prestado a essa população.

Diante do exposto e considerando que a auditoria de enfermagem é uma área ainda pouco investigada, surgem os seguintes questionamentos: como está a qualidade dos registros de Enfermagem nos prontuários das pacientes atendidas nas consultas ginecológicas? Quais as informações mais negligenciadas por esses profissionais?

Esse estudo teve como objetivo avaliar, por meio da auditoria, a qualidade dos registros nos prontuários de mulheres com HPV.

## METODOLOGIA

Estudo retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa realizado no período de outubro a novembro de 2011 em uma instituição de referência para prevenção do CCU no município de Fortaleza-CE.

A massa documental foi constituída de 200 prontuários referente a todas as mulheres atendidas de janeiro a novembro de 2011 pela equipe de enfermagem. Para a formação da amostra, foram aplicados os critérios de inclusão: estar cadastrada no serviço de saúde; ter diagnóstico de HPV e Neoplasia Intraepitelial Cervical de grau I (NIC I). Após levantamento, análise dos prontuários e aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 77 prontuários por não possuírem diagnóstico de HPV e NIC I, compondo uma amostra de 123 prontuários.

Os dados foram coletados através de instrumento em forma de check-list que continha informações sobre os dados presentes nos prontuários e avaliados nas consultas como dados de identificação, sócio-demográficos e ginecológicos.

Como parâmetro de avaliação dos dados, foi utilizado um Barema<sup>1</sup> que possui os seguintes critérios:

- Completo: foi considerado completo quando o registro continha todas as informações preconizadas como ideais, mediante a literatura revisada. As informações consideradas ideais foram referentes aos registros nos prontuários dos dados de identificação, sociodemográficos e ginecológicos como: idade,

estado civil, procedência, profissão, cor da pele, renda familiar, escolaridade, queixa principal, antecedentes pessoais e familiares, menarca, ciclo menstrual, data da última menstruação, início da vida sexual, número de parceiros e uso de métodos contraceptivos.

- Parcialmente completo: o registro que continha 1 ou 2 falhas que não contemplavam o que foi preconizado com relevantes.

- Incompleto: registro que faltavam 3 ou mais informações ditadas como fundamentais para um registro de qualidade.

- Inexistente: quando evidenciado a inexistência do registro em prontuário.

Os dados coletados por meio do preenchimento do check-list foram tabulados no Excel e analisados de acordo com a estatística descritiva e dispostos em tabelas.

O estudo obedeceu à Resolução 196/1996 do CONEP<sup>(5)</sup>. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (CEP199/08).

## RESULTADOS

Observou-se que os 123 prontuários que participaram da amostra, continham os dados referentes a idade, estado civil, procedência e cor da pele estavam, sendo estes preenchidos corretamente no que se refere as anotações de enfermagem durante a consulta ginecológica. em todos os casos continham as anotações de Enfermagem adequadas durante as consultas ginecológicas.

Na Tabela 1, segue a análise preenchimento dos dados de identificação das pacientes nos prontuários referentes à profissão, renda familiar e escolaridade

Tabela 1 - Distribuição de dados socioeconômicos (n=123). Fortaleza-CE, 2013.

Dados socioeconômicos	n	%	n	%
Idade	123	100	0	0
Estado civil	123	100	0	0
Profissão	48	39	75	61
Renda familiar	39	32	83	67
Escolaridade	49	40	74	60

Em relação aos dados referentes à profissão, renda familiar e escolaridade, observou-se que o preenchimento da variável profissão estava completo em apenas 39% (48) dos prontuários, já a renda familiar estava presente em 32% (39) e a escolaridade em 40% (49).

No que se refere aos dados ginecológicos: menarca, ciclo menstrual, início da vida sexual, número de parceiros e uso de método contraceptivo, estão contidos na tabela 2.

Audit of records of consultations of nursing in gynecology  
Tabela 2. Distribuição do preenchimento dos dados ginecológicos do prontuário (n=123). Fortaleza-CE, 2013.

Dados Ginecológicos	Sim		Não	
	n	%	n	%
Menarca	121	98	2	2
Ciclo menstrual	111	90	12	10
Data da Última Menstruação (DUM)	117	95	6	5
Início da Vida Sexual (IVS)	121	98	2	2
Número de parceiros	119	97	4	3
Uso de método contraceptivo	88	72	35	28

Observou-se que 94% (116) dos prontuários estavam com a informação completa no que se refere à queixa principal das mulheres atendidas. Apenas em 6% (7) dos prontuários, a informação foi ignorada.

O histórico familiar e os antecedentes pessoais são aspectos pouco valorizados pela equipe de Enfermagem durante a coleta dos dados sobre a paciente, pois se percebeu que somente em 51% (63) dos registros há anotação desse dado no prontuário. Enquanto que o quesito “antecedentes pessoais” esteve presente em 46% (56) dos prontuários.

Os dados ginecológicos foram foco da atenção dos profissionais durante as consultas de Enfermagem. Observou-se também que os itens analisados apresentaram valores acima de 50%, sendo que a menarca e o IVS 98% dos casos e o número de parceiros 97%.

## DISCUSSÃO

Os registros proporcionam a descrição da evolução do paciente e das necessidades de cuidado apresentadas por ele durante a consulta. Eles seguem um percurso institucional e permanecem ativos no setor destinado ao arquivamento dessas informações, estando sempre de fácil acesso à consulta pelos profissionais que acompanham o paciente bem como pelos auditores que buscam por esses documentos para avaliar a qualidade da assistência de Enfermagem prestada, pois contêm todas as informações pertinentes ao paciente<sup>(6,7)</sup>.

No presente estudo identificou-se, de acordo com a classificação do Barema, que 52% dos registros dos dados de identificação estavam incompletos, 35% dos registros estavam completos e 13% estavam parcialmente incompletos. Não houve registro inexistente.

Nos itens escolaridade, renda familiar e profissão não estavam completamente preenchidos, deixando lacunas no registro de enfermagem durante a consulta.

Verificou-se que os prontuários analisados continham as anotações de Enfermagem sobre a consulta ginecológica. Esse dado corrobora com o fato do enfermeiro, se constituir como o membro da equipe de saúde que permanece a maior parte do tempo junto aos pacientes, sendo o profissional que centraliza as informações relativas às condições do mesmo, favorecendo, dessa forma, o registro dos dados dos pacientes nos prontuários. Assim, no momento em que um profissional precisa retomar algum dado referente à história de um determinado paciente, percebe-se a relevância dessas anotações para a continuidade do cuidado<sup>(7)</sup>.

Quanto aos dados de identificação, observou-se que um pouco mais da metade estavam incompletos, o que dificulta a busca da paciente posteriormente. É importante realizar o registro completo das pacientes, checando todas as informações com as mesmas, pois o endereço e o número do telefone são anotados com o objetivo de rastreá-las caso faltem à consulta de retorno ou o resultado do exame requeira intervenção imediata<sup>(8)</sup>.

As variáveis escolaridade e renda familiar são fatores relevantes durante a coleta de dados na consulta ginecológica, pois representam fatores de risco para a infecção por HPV. De acordo com a literatura, existe uma associação entre baixo nível de escolaridade e renda familiar, fazendo com que mulheres enquadradas nessa relação sejam mais suscetíveis ao acometimento ao CCU<sup>(8)</sup>.

Dessa forma, sabe-se que o nível de escolaridade é um importante item a ser considerado na adesão a medidas preventivas do CCU visto que possibilita a acessibilidade e a compreensão das informações acerca das práticas em lidar com as questões de saúde. Enquanto que o baixo nível socioeconômico pode dificultar o acesso aos serviços de saúde devido a barreiras geográficas, tais como distância ao serviço de saúde em relação às usuárias, dificuldade de transporte, burocracia e tempo gasto na marcação de consulta<sup>(8)</sup>.

A investigação da queixa principal da mulher é importante para que se realize uma conduta adequada e a inexistência de queixas também deve ser registrada para que se possa avaliar em consultas posteriores se a queixa atual é nova ou recorrente.

O cuidado do qual a paciente necessita deve incluir o acolhimento, o vínculo e a escuta ativa. É fundamental que a enfermagem rompa a visão tradicional da assistência à saúde e inclua, durante as suas consultas, a visão holística do indivíduo, no

Audit of records of consultations of nursing in gynecology sentido de focar, além dos aspectos físicos do corpo, as suas queixas e os seus aspectos psicológicos<sup>(9)</sup>.

Vale ressaltar que a valorização do estado físico e psicológico e do meio social do indivíduo a quem se presta o cuidado são aspectos integrantes do conceito de saúde, de acordo com o SUS, e devem ser considerados nas intervenções do processo saúde/doença dos indivíduos, sendo necessário documentá-los. Desse modo, os registros devem conter o máximo de informações sobre o estado de saúde dos pacientes, sejam referentes às suas queixas, necessidades ou condutas realizadas<sup>(6)</sup>.

Durante a auditoria dos prontuários das pacientes atendidas nas consultas ginecológicas de enfermagem, verificou-se que os dados relevantes ao histórico pessoal e familiar foram os mais negligenciados.

Embora a legislação aponte para a importância dos registros de enfermagem para a documentação e respaldo da profissão, as pesquisas demonstram que os profissionais mesmo cientes desta condição ainda não realizam os registros de enfermagem com qualidade ou mesmo não os consideram como ferramenta de trabalho, impossibilitando a sua funcionalidade<sup>(6)</sup>. A inadequação e a insuficiência dos registros podem comprometer a assistência ao paciente, pois inviabilizam que as informações corretas sejam transmitidas com segurança aos demais profissionais<sup>(7)</sup>.

Nesse sentido, os registros nos prontuários se apresentam como documento da assistência prestada e meio de comunicação entre a equipe, pois traz todas as informações sobre o paciente, o que favorece a dinâmica do trabalho e confere respaldo legal ao profissional e ao paciente<sup>(6)</sup>.

Por fim, foi analisado o registro dos dados ginecológicos, os quais representam fatores de risco para a infecção por HPV e para o desenvolvimento de CCU. Os principais fatores de risco para a infecção pelo HPV, tanto em homens como em mulheres, estão relacionados com o comportamento sexual e incluem o IVS precoce, o número elevado de parceiros sexuais e as relações com parceiros sexuais promíscuos<sup>(8)</sup>. Já para o CCU, os principais fatores de risco são o início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, tabagismo, má higiene pessoal, comprometimento imunológico, uso prolongado de contraceptivos orais e exposição ao HPV<sup>(9)</sup>.

No presente estudo, observou-se um valor acima de 50% dos itens que se referem aos dados ginecológicos, achado importante para a busca futura dos registros de enfermagem além do respaldo para profissional.

O enfermeiro deve registrar no prontuário todas as informações sobre a paciente, de ordem biológica, psicológica ou social<sup>(6)</sup>. Faz-se relevante registrar todos esses dados, uma vez que traçar o perfil de risco para infecção pelo HPV é fundamental para que essas mulheres passem a ser o foco dos profissionais de saúde e estes desenvolvam estratégias mais direcionadas.

A informação sobre esses fatores de risco para a população é muito importante e a participação do enfermeiro, como um educador em saúde, se torna indispensável neste contexto tendo em vista que ele deve atuar como um agente esclarecedor desses fatores aos usuários dos serviços de saúde<sup>(9)</sup>.

Assim, as ações educativas devem buscar a participação e questionamento conjuntos dos profissionais de saúde com as mulheres sobre os diferentes aspectos relacionados à prevenção, à educação, às doenças e às ações de controle, buscando sensibilizá-las para a adoção de atitudes e comportamentos compatíveis ou condizentes com uma vida mais saudável<sup>(9)</sup>.

Tendo em vista a Enfermagem como uma profissão de natureza humanística cuja essência é o cuidado, baseia-se na atenção holística ao ser humano, e com isso, pode encontrar nessas práticas, novas formas para melhor se respaldar no atendimento à sua clientela. É imprescindível que o enfermeiro assuma o papel que lhe é atribuído e demonstre maior interesse pelo novo e busque desafios para melhor cuidar e assim registrar sua assistência. A enfermagem é uma profissão que vem sendo subutilizada pelos sistemas de saúde, assim, é necessário reconhecer a importância da sua atuação, redefinindo assim novas intervenções com o intuito de renovar, aprimorar e registrar sua assistência<sup>(10)</sup>.

Com isso, os registros de Enfermagem representam uma ferramenta fundamental ao trabalho desta profissão devido as suas diversas finalidades e são imprescindíveis durante o processo de cuidar do paciente, os quais permitem a documentação dos cuidados prestados e a comunicação permanente com os outros membros da equipe de saúde. Porém, observa-se que, na prática assistencial, a comunicação escrita vem sendo negligenciada pelos profissionais de Enfermagem,

Audit of records of consultations of nursing in gynecology pois os registros, quando são realizados, estão incompletos ou escassos<sup>(6,7)</sup>.

Sendo assim, o enfermeiro que atua nas consultas destinadas a saúde da mulher deve priorizar o registro do máximo de informações durante a entrevista com o paciente, de modo a fortalecer essa prática perante a profissão e facilitar a dinâmica do serviço entre os outros profissionais e o paciente.

## CONCLUSÃO

De acordo com os registros auditados, foi constatado que há falhas no registro das informações contidas no prontuário, fato este que corrobora com a aplicação do Barema para a classificação dos registros nos prontuários.

Dessa forma, é de extrema importância o registro adequado e completo de todo o prontuário para que se possa priorizar o atendimento a esta clientela, oferecendo atividades educativas e consultas de acompanhamento, visando a promoção da saúde destas jovens que, cada vez mais cedo, iniciam a vida sexual e reprodutiva expondo-se à infecção pelo HPV.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem se tornam agentes importantes à medida que representam os principais articuladores do processo informação-aprendizado da população submetida à consulta ginecológica, devendo oferecer um serviço humanizado, integral e qualificado, valorizando as queixas da mulher e disponibilizando-se a ouvi-la.

Assim, torna-se imprescindível que os profissionais da saúde realizem estratégias operacionais, a fim de conscientizar a necessidade de melhorar os registros dos dados. Tendo em vista a importância da educação continuada dos enfermeiros e a equipe multiprofissional é primordial a importância do registro, dos aspectos legais e da qualidade da assistência, visto que cerca de 40% dos prontuários deste estudo foram excluídos da pesquisa pela falta do registro do diagnóstico do paciente, informação primordial tanto no aspecto assistencial quanto jurídico.

## REFERENCIAS

1. Camelo SHH, Pinheiro A, Campos D, Oliveira TL. Auditoria de enfermagem e a qualidade da assistência à saúde: uma revisão da literatura. Rev eletrônica enferm. 2009;11(4):1018-25.
2. Campos JF, Souza SROS, Sauruzaits AD. Auditoria de prontuário: avaliação dos registros de aspiração traqueal em terapia intensiva. Rev eletrônica enferm. 2008; 10(2):358-66.
3. Riolino NA, Kliukas GBV. Relato de Experiência de Enfermagem no campo de Auditoria de Prontuário -

uma ação inovadora. *Nursing* (São Paulo). 2003;65(6):35-38.

4. Peretto M, Drehmer LBR, Bello HMR. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. *Cogitare enferm.* 2012; 17(1):29-36.

5. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília; 1996.

6. Azevêdo LMN, Oliveira AG, Malveira FAS, Valença CN, Costa EO, Germano RM. A visão da equipe de enfermagem sobre seus registros. *Ver. RENE.* 2012; 13(1):64-73.

7. Pimpao FD, Filho WDL, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev enferm. UERJ.* 2010 Jul/Set; 18(3):405-10.

8. Martins LG, Pinheiro AKB, Vasconcelos CTM, Falcão Júnior JSP. Exame de papanicolaou: fatores que influenciam as mulheres a não receberem o resultado. *Enferm. glob.* 2010 Out, n.20.

9. Thum M, Heck RM, Soares MC, Deprá AS. Câncer de colo uterino: percepção das mulheres sobre prevenção. *Cienc cuid. saúde.* 2008 Out/Dez; 7(4):509-16.

10. Silva ACL, Oliveira AC, Nery IS, Nunes BVT. Terapias integrativas e complementares: reflexões acerca da aceitação e aplicabilidade na praxis de Enfermagem. *Rev Enferm UFPI.* 2012 Sep-Dec;1(3):230-3.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2013/03/28

**Accepted:** 2013/06/21

**Publishing:** 2013/07/01

#### **Corresponding Address**

Natasha Marques Frota

R. Cel Jucá, 291 apto 103 - Aldeota. CEP: 60170-320.

E-mail: natashafrota@hotmail.com