



Universidade Federal do Amapá
Curso de Bacharelado em Enfermagem

Luiza Soares Pinheiro

**Análise da completude de prontuários de mulheres com sífilis
gestacional**

Macapá-AP

2022



Universidade Federal do Amapá
Curso de Bacharelado em Enfermagem

Luiza Soares Pinheiro

Análise da completude de prontuários de mulheres com sífilis gestacional

Artigo original apresentando ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá –UNIFAP, como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Nely Dayse Santos da Mata.

Macapá-AP

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

P654 Pinheiro, Luiza Soares.
Análise da completude de prontuários de mulheres com sífilis gestacional / Luiza Soares Pinheiro. Macapá - 2022.
1 recurso eletrônico. 13 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá, Coordenação do Curso de Enfermagem, Macapá, 2022. Orientadora: Nely Dayse Santos da Mata.

Modo de acesso: World Wide Web.
Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Enfermagem - Pré-natal. 2. Sífilis. 3. Gestão em saúde. I. Mata, Nely Dayse Santos da, orientadora. II. Universidade Federal do Amapá. III. Título.

CDD 23. ed. – 610.73

PINHEIRO, Luiza Soares. **Análise da completude de prontuários de mulheres com sífilis gestacional**. Orientadora: Nely Dayse Santos da Mata. 2022. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Coordenação do Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2022.

Análise da completude de prontuários de mulheres com sífilis gestacional

Luiza Soares Pinheiro¹

Nely Dayse Santos da Mata²

¹Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá, contato: (96) 98403-8012, e-mail: luiza.soares13.ls@gmail.com; ²Enfermeira docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Amapá. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP, contato: (96) 98106-0008, e-mail: nelydsmata@gmail.com.

Resumo

Introdução: Durante o pré-natal, faz parte do trabalho do enfermeiro passar informações acerca das complicações perinatais e suas anotações devem ser registradas com qualidade. Surge o objetivo de avaliar o nível de efetividade da conduta e tratamento para sífilis em gestantes a partir da completude das informações armazenadas em prontuários.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, explicativo de abordagem quantitativa, que busca avaliar a completude das informações de casos de sífilis gestacional a partir de seus respectivos prontuários armazenados em unidades básicas de saúde, no município de Macapá. **Resultados e Discussão:** A análise discorre do total de 21 prontuários encontrados. O grau de completude foi estabelecido a partir da exclusão de campos não preenchidos e/ou em branco. A partir da análise de dados, observou-se que nenhum dos eixos de variáveis alcançou grau de completude “bom” ou “excelente”. No ano de 2019, observou-se preenchimento muito ruim (14,29%) da raça/cor das gestantes. Em 2020 o preenchimento foi completamente ignorado (100%).

Considerações finais: Evidenciou-se que não há completude de informações registradas nos prontuários de mulheres com sífilis gestacional no município estudado. Constatou-se formas de preenchimento inadequadas, fragilidades no armazenamento de dados e deficiências das informações armazenadas, gerando riscos para a gestante e seu bebê.

Descritores: Pré-natal; Sífilis; Gestão em saúde.

Analysis of the completeness of medical records of women with gestational syphilis

Introduction: During prenatal care, it is part of the nurse's job to pass on information about the perinatal complications and their notes should be recorded with quality. Surgent the objective of evaluating the level of effectiveness of the conduct and treatment for syphilis in pregnant women from the completeness of the information stored in medical records. **Methodology:** This is a retrospective, descriptive, explanatory study of a quantitative approach, which seeks to evaluate the completeness of information on cases of gestational syphilis from their respective medical records stored in basic health units in the city of Macapá. **Results and Discussion:** The analysis is available from the total of 21 medical records found. The degree of completeness was established from the exclusion of unfilled and/or blank fields. From the data analysis, it was observed that none of the variable axes reached a "good" or "excellent" degree of completeness. In 2019, a very poor filling (14.29%) of the race/color of pregnant women was observed. In 2020 the filling was completely ignored (100%). **Final considerations:** It was evidenced that there is no completeness of information recorded in the medical records of women with gestational syphilis in the municipality studied. Inadequate forms of filling, weaknesses in the storage of data and deficiencies of stored information were found, generating risks for the pregnant woman and her baby.

Descriptors: Prenatal; Syphilis; health management.

Introdução

As Unidades Básicas de Saúde são portas de entrada para a população nos serviços de saúde, incluindo as gestantes, que através do acompanhamento pré-natal buscam garantir o desenvolvimento seguro e sem complicações da gestação (BRASIL, 2020). Ao longo das últimas décadas, foram implementados programas de melhorias do pré-natal formulados pelo Ministério da Saúde, como o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha.

A partir dos programas, diversas ações passam a ser realizadas no âmbito da atenção básica de saúde, como a captação precoce de gestantes, o acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e a prevenção e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Hepatites.

Os desfechos perinatais são influenciados por determinantes sociais da saúde que, seguindo o modelo de Dahlgren e Whitehead, caracterizam-se por determinantes distais, por determinantes intermediários relativos às condições de vida e trabalho e, principalmente, por determinantes proximais associados aos comportamentos individuais.

Nesse sentido, ressalta-se que o acompanhamento pré-natal pode intervir em fatores de risco que resultam em intercorrências à gestação, bem como permitir a detecção e tratamento oportuno de complicações, contribuindo para que o desfecho perinatal e materno seja favorável (MARTINELLI, *et al.* 2014)

A sífilis é uma IST curável e exclusiva do ser humano, que pode ser adquirida por meio do contato sexual desprotegido e por transmissão vertical, da mãe para o feto. Pode se apresentar em diferentes estágios: primária, secundária, latente e terciária, e o risco de transmissão vertical varia de acordo com o estágio da infecção materna e da idade gestacional (IG) em que ocorre a exposição fetal.

O diagnóstico é feito através de testes treponêmicos e não treponêmicos. O teste rápido é um teste treponêmico, indicado para triagem da gestante, que deve ser realizado na primeira consulta pré-natal e ao longo do acompanhamento. O VDRL é um teste não treponêmico, seu título e/ou resultado está relacionado à atividade da doença e é utilizado no acompanhamento do tratamento (DAMASCENO, *et al.* 2014)

A informação é um elemento fundamental nas análises de situações de saúde, ao oferecer subsídios para o planejamento e a organização dos serviços de saúde. O processo de tomada de decisão em saúde pública é diretamente dependente da disponibilidade de informações (MOIMAZ, *et al.* 2010).

As anotações realizadas pelos profissionais, médicos e enfermeiros, que atendem a gestante devem ser registradas tanto no prontuário da unidade básica quanto no cartão da gestante. O prontuário da atenção básica é uma ferramenta, não padronizada, utilizada como fonte de dados, entretanto, o registro de todas as avaliações, é importante por facilitar a comunicação de informações entre as equipes (FARIAS, *et al.* 2009; POLGLIANI, *et al.* 2014).

Perante o exposto, surge o questionamento da possibilidade de avaliar o nível de efetividade da conduta e tratamento para sífilis em gestantes, a partir da completude das

informações armazenadas em prontuários. Evidenciou-se a necessidade de estudo aprofundado da situação dos prontuários a partir de fragilidades observadas no armazenamento de informações sobre testagem rápida para IST nas Unidades Básicas de Saúde no município de Macapá.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e explicativo, de abordagem quantitativa, que busca avaliar a completude das informações de casos positivos para sífilis em gestantes, através de seus respectivos prontuários armazenados em Unidades Básicas de Saúde e realizado no município de Macapá, capital do estado do Amapá.

O município de Macapá tem 34 unidades básicas de saúde de amplo atendimento registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Dentre as 34 unidades, foram selecionadas 2 através de sorteio aleatório, de forma que cada membro da população alvo tenha a mesma probabilidade de ser escolhido. Os dados da pesquisa foram obtidos através de livros de registro de testagem rápida para IST em gestantes e prontuários das que obtiveram resultado positivo para sífilis, no período de 2019 a 2020.

Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados, formulários adaptados pelas autoras da pesquisa, a partir da ficha perinatal, utilizada no atendimento pré-natal nas unidades e das fichas de notificação compulsória de sífilis em gestantes, utilizadas na notificação de casos positivos de sífilis gestacional, para a coleta das variáveis, que foram divididas em dois eixos: 1- dados demográficos; 2- atuação na sífilis.

No primeiro, buscou-se visualizar as informações como nome, data de nascimento, número do SUS, idade, escolaridade, raça/cor, estado civil, endereço, telefone, antecedentes pessoais e familiares, se registradas no prontuário das gestantes. No segundo, foram observados os antecedentes ginecológicos, número mínimo de consultas pré-natais, data prevista para o parto, exame obstétrico, realização de testagem rápida para sífilis, idade gestacional no diagnóstico, encaminhamento para realização de VDRL, título do VDRL, prescrição terapêutica adequada e encaminhamento para testagem de parceria sexual, e se estariam registrados de forma adequada, confirmando a realização de conduta correta do profissional.

Foram incluídas UBS que desenvolvem acompanhamento pré-natal por profissional enfermeiro e com prontuários de gestantes com resultado positivo para sífilis

no período de 2019 a 2020. Foram excluídos prontuários de gestantes com sífilis fora do período estudado. Os dados coletados foram organizados sob forma de tabelas, por meio de modelo de método estatístico, que segundo Machado (2010), é definido em 6 fases: 1- definição do problema; 2- planejamento; 3- coleta de dados; 4- apuração dos dados, caracterizada como a condensação e tabulação de dados; 5- apresentação dos dados, por meio de tabulas; 6- análise e interpretação dos dados.

Os dados foram processados utilizando-se o Microsoft Excel, onde as variáveis foram analisadas a partir do seu preenchimento nos prontuários, individualmente, como “completa” (recebendo 1 ponto) ou “incompleta” (recebendo a pontuação 0). Cada prontuário foi denominado com uma letra do alfabeto e analisado por ano, tendo o total de 7 prontuários analisados no ano 2019 e 14 referentes ao ano 2020.

O percentual de completude será avaliado pelo modelo de assistência e será baseado na classificação sugerida por Romero e Cunha (2006), que ao considerar a proporção de informação ignorada, ou seja, campos em branco, estabelece um escore a partir da incompletude com os seguintes graus de avaliação: preenchimento excelente (completude maior ou igual a 95%), bom (completude de 90 a 95%), regular (completude de 80 a 90%), ruim (completude de 50 a 80%) e muito ruim (completude menor que 50%).

A pesquisa obedeceu a todos os aspectos éticos estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo, por fazer parte de uma pesquisa maior, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amapá sob o Número do Parecer: 4.344.782, CAAE: 37153220.9.00003.0003. Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação dos nomes das gestantes, não se fez necessário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados

A partir das visitas realizadas nas unidades básicas de saúde, observou-se fragilidades referentes ao armazenamento e perda de dados, como os livros de registro de testagem rápida e prontuários. Tais perdas ocorreram durante reformas estruturais e administrativas nas unidades.

Dos dados coletados, no ano de 2019 foram registrados 1.250 testes rápidos realizados em gestantes, destes, 39 com resultado positivo para sífilis, entretanto,

encontrou-se apenas 7 prontuários. No ano de 2020, foram registrados 2.202 testes realizados, com 118 casos positivos, e destes, somente 14 prontuários encontrados.

A análise discorre do total de 21 prontuários encontrados. Os eixos de variáveis foram analisados por prontuários, caracterizados por letras do alfabeto, onde o grau de completude foi estabelecido a partir da exclusão dos campos não preenchidos e/ou em branco, e através da média de completude das informações coletadas nos respectivos anos estudados. No ano de 2019 a média de completude total dos dados sociodemográficos nos prontuários foi de 61%. A partir do estudo individual de cada variável, nota-se dados heterogêneos.

Tabela 01: Variáveis do eixo 1 no ano 2019

Prontuários:	A	B	C	D	E	F	G	Total	Média	Porcentagem
Nome	1	0	1	1	1	1	1	6	0,857	85,71%
Data de nascimento	1	1	1	1	1	1	1	7	1	100%
Número do SUS	1	1	1	1	1	1	1	7	1	100%
Idade	1	1	1	1	1	1	1	7	1	100%
Escolaridade	1	1	1	1	1	0	0	5	0,714	71,43%
Raça/cor	1	0	0	0	0	0	0	1	0,142	14,29%
Estado civil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Endereço	0	1	1	1	0	0	0	3	0,428	42,86%
Contato	1	1	1	1	0	0	0	4	0,571	57,14%
Antecedentes pessoais e familiares	1	1	1	0	0	0	0	3	0,428571	42,86%

Fonte: dados da pesquisa.

Destaca-se a completude excelente (100%) nas variáveis “data de nascimento”, “número do SUS” e “idade”, porém evidencia-se completude regular (85,71%) na variável “nome completo”, destacando fragilidades no preenchimento dos dados mais básicos da gestante. No ano de 2020, a média de completude total foi de 51%, onde as variáveis “nome” e “data de nascimento” destacaram-se com preenchimento excelente (100%).

Tabela 02: Variáveis do eixo 1 no ano 2020

Prontuários	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Total	Média	Porcentagem
Nome	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	100,00%
Data de nascimento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	100,00%
Número do SUS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	0,9286	92,86%
Idade	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	100,00%
Escolaridade	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,3571	35,71%
Raça/cor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Estado civil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Endereço	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,4286	42,86%
Contato	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,0714	7,14%
Antecedentes pessoais e familiares	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,3571	35,71%

Fonte: dados da pesquisa.

Contudo, ressalta-se que a variável “raça/cor” foi completamente ignorada (0%) no ano em questão. Quanto as variáveis do eixo 2, referentes à conduta do enfermeiro nos casos positivos para sífilis gestacional, observou-se que a média total da completude dos prontuários foi ruim (63%), destacando-se como muito ruim (14,29%) no preenchimento dos antecedentes ginecológicos da gestante.

Tabela 3: Variáveis do eixo 2 no ano 2019.

Dados sobre a Sífilis	A	B	C	D	E	F	G	Total	Média	Porcentagem
Antecedentes ginecológicos	1	0	0	0	0	0	0	1	0,142	14,29%
Número mínimo de 6 consultas	1	1	1	1	0	0	0	4	0,571	57,14%
Data provável de parto	1	1	1	1	1	1	0	6	0,857	85,71%
Exame obstétrico (AU, BCF, IG)	1	1	1	1	1	0	0	5	0,714	71,43%
Realização de teste rápido	1	1	1	1	1	1	1	7	1	100,00%
IG no diagnóstico	1	1	1	1	1	1	1	7	1	100,00%
Encaminhamento para realização de VDRL	1	1	1	1	1	0	0	5	0,714	71,43%
Título do VDRL	1	1	1	1	0	0	0	4	0,571	57,14%

Encaminhamento para tratamento adequado	1	1	1	1	1	0	0	5	0,714	71,43%
Encaminhamento para testagem rápida da parceria sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%

Fonte: dados da pesquisa.

Notou-se que as gestantes foram encaminhadas para a realização do esquema terapêutico (71,43%) conforme protocolo, porém não há registros eficientes sobre seu retorno aos serviços de saúde, a partir da titulação do VDRL (57,14%) após o tratamento, indicando fragilidades no acompanhamento da sífilis, que deve ocorrer até o final da gestação. No ano de 2020, a média de completude de informações foi de apenas 47%.

Tabela 04: Variáveis do eixo 2 no ano 2020.

Dados sobre a Sífilis	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Total	Média	Porcentagem
Antecedentes ginecológicos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,071	7,14%
Número mínimo de 6 consultas	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0,428	43%
Data provável de parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	100%
Exame obstétrico (AU, BCF, IG)	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	0,571	57%
Realização de teste rápido	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	100%
IG no diagnóstico	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0,500	50%
Encaminhamento para realização de VDRL	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0,428	43%
Título do VDRL	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0,428	43%
Encaminhamento para tratamento adequado	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0,500	50%

Encaminhamento

para testagem rápida

de parceria sexual 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0,000 0%

Fonte: dados da pesquisa.

Apesar disso, o preenchimento da realização de testagem rápida em gestantes destacou-se, sendo excelente (100%) no período estudado.

Discussão

Evidenciaram-se anotações falhas e automatizadas em prontuários, gerando riscos de sub registro de informações importantes para o pré-natal. Além disso, notou-se que documentos como livros de registro de gestantes e de testagem rápida não são institucionais e sua formulação e posse partem da iniciativa individual, assim como, a forma de arquivamento desses dados, que ocorre de maneira frágil.

A alta rotatividade da administração e das equipes multiprofissionais das Unidades Básicas de Saúde também se mostrou uma vulnerabilidade nesse quesito, visto que os documentos são levados das unidades pelos profissionais que o possuem quando estes são transferidos para outras unidades (MOIMAZ, *et al.* 2010).

Este estudo foca na qualidade das informações registradas nos prontuários de gestantes com sífilis. A partir da análise de dados, observou-se que nenhum dos eixos de variáveis alcançou grau de completude “bom” ou “excelente”, assim como no estudo de Polgliani *et al.* (2014), que destacou a precariedade dos registros dos prontuários.

Nota-se um perfil de atenção redobrada as informações mais básicas, como o número do SUS e idade, em contrapartida, informações pessoais, como raça/cor, estado civil, antecedentes pessoais e ginecológicos, não são registradas. A falta de informações impossibilita a criação de um perfil capaz de identificar os possíveis fatores de risco para complicações perinatais ao longo e após a gestação (POLGLIANI, *et al.* 2014).

No ano de 2019, observou-se preenchimento muito ruim (14,29%) da raça/cor das gestantes. Para Sousa *et al.* (2022), mulheres pardas e negras, jovens e associadas à baixa escolaridade e renda inferior tem maior risco e/ou são as mais acometidas por sífilis durante a gestação, resultantes de desigualdades sociais. Vale ressaltar que, em 2020, o preenchimento foi completamente ignorado (100%), destacando lacunas na atenção à mulher.

Tratando-se do estado civil das gestantes, nos anos 2019 e 2020, o registro também foi completamente ignorado, com preenchimento de 0%. Informações como antecedentes pessoais e familiares foram elencadas como “muito ruins”, tendo menos que 50% de preenchimento.

Os antecedentes ginecológicos, em 2019, obtiveram 14,29% de preenchimento, e em 2020 apenas 7,14%, reiterando a importância dessas informações, corroborado pelo estudo de Polgliani *et al.* (2014), que afirma que tais dados permitem ao profissional responsável pelo pré-natal identificar o contexto no qual a mulher está inserida, auxiliando no processo de autocuidado.

A partir da análise de dados, percebeu-se que mais de 50% das gestantes atendidas não obtiveram seus números de telefone e endereço registrados no prontuário, representando o grande risco de evasão do acompanhamento pré-natal por essas mulheres com sífilis gestacional, visto que tais variáveis possuem significância na busca ativa dessas gestantes e de suas parcerias sexuais (BRASIL, 2021).

Tratando-se do segundo eixo de variáveis, novamente nota-se que informações mais básicas foram priorizadas em detrimento de dados particulares referentes a vida de cada gestante, onde mais de 50% das mulheres atendidas realizaram menos de 6 consultas pré-natais em todo o período estudado.

Observou-se maior atenção aos registros de realização de testagem rápida e encaminhamento para realização de VDRL, no registro de titulação do VDRL e do esquema terapêutico prescrito somente no ano de 2019. Notou-se que os profissionais encaminhavam a gestante para o início do esquema terapêutico, mas não houve registros da continuação destes.

Adicionalmente, nota-se incoerência de dados registrados referentes as variáveis “título do VDRL” (57,14%) e “encaminhamento para tratamento adequado” (71,43%), no ano em questão, posto que houve menor preenchimento das titulações. Vale ressaltar que o registro de encaminhamento para testagem rápida de parcerias sexuais foi caracterizado como “muito ruim” (0%).

A partir deste estudo, evidenciou-se que a incompletude prevalece em registros de prontuários; essas informações ignoradas e/ou em branco prejudicam a interpretação dos

dados, o perfil sociodemográfico das gestantes torna-se impreciso, interferindo na formulação de políticas públicas (ANDRADE *et al.*, 2019).

Considerações finais

A partir do presente estudo é possível verificar que não há completude de informações registradas nos prontuários de gestantes, impossibilitando a avaliação precisa da conduta terapêutica na sífilis gestacional no município estudado. Com isso, torna-se evidente a importância de maior atenção dos profissionais de saúde aos registros de consulta, visto que proporcionam respaldo legal de suas condutas terapêuticas, assim como, facilitam a comunicação entre equipes da atenção básica com equipes de instituições de maior complexidade.

Este estudo demonstra a necessidade de revisão das políticas de gestão de serviços das UBS, com o enfoque para a fiscalização da qualidade pré-natal a partir das informações contidas nos documentos analisados, buscando maior atenção dos profissionais de saúde no seu preenchimento.

Dessa forma, percebe-se a demanda de melhorias na conduta profissional, a partir do método de educação permanente em saúde, como forma de incentivar o enfermeiro a realizar anotações adequadas e com qualidade. Demonstra também a carência de padronização do preenchimento das informações e a necessidade de políticas públicas para a realização de investigações da qualidade dos registros pré-natais.

Limitações do estudo

Ao estudar documentos arquivados em depósitos fechados, suscitou-se a exposição a quadros alérgicos e síndromes respiratórias, apesar do uso de equipamentos de proteção individual. A locomoção das pesquisadoras também foi uma limitação, posto que essas instituições estão localizadas distantes uma da outra.

A perda de arquivos foi outra limitação do estudo, impossibilitando a coleta de alguns dados das unidades básicas, assim como, dialogar e obter a autorização para a coleta dos profissionais dessas instituições.

Contribuições para a prática

O protagonismo do enfermeiro no âmbito da atenção básica demonstra sua capacidade de gestão e planejamento dos serviços de saúde. Este estudo poderá fortalecer a reflexão sobre a necessidade de preenchimento adequado de documentos pessoais dos usuários do Sistema Único de Saúde, garantindo os direitos desses indivíduos.

Permite que o enfermeiro observe a importância da boa conduta profissional em todos os aspectos da assistência à saúde. Evidencia, para as gestões de saúde, novos pontos que necessitam de atenção, demonstrando a necessidade de ações para conscientização dos profissionais acerca da problemática.

Referências

Andrade HS, Rezende NF, Garcia MN, Guimarães EA. Caracterização epidemiológica dos casos de sífilis em mulheres. **Ciência & Saúde.**, v. 12, n. 1, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2019.1.32124>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde **Atenção ao pré-natal de risco habitual**. Paraná, 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf6.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 77, de 12 de janeiro de 2012**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0077_12_01_2012.html.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de doenças de condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Infecções Sexualmente Transmissíveis: sífilis**. [2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília (DF), 2020. Disponível em: [Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis \(IST\) | Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis \(aids.gov.br\)](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/infecoes-sexualmente-transmissiveis/sifilis).

BRASIL, Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N° 7498, de 25 de junho de 1986. Brasília, 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm.

BRASIL, Presidência da República. Casa civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm.

Damasceno AB, Monteiro DL, Rodrigues LB, Barmpas DB, Cerqueira LR, Trajano AJ. Sífilis na gravidez. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, 2014; v. 13; n. 3: p. 88-94. DOI: 10.12957/rhupe.2014.12133. Disponível em: http://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/500_pt.pdf.

DANTAS, L. A.; JERÔNIMO, S. H. N. M.; TEIXEIRA, G. A.; LOPES, T. R. G.; CASSIANO, A. N.; CARVALHO, J. B. L. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida diagnosticada y notificada em hospital universitário materno infantil. **Revista electrónica trimestral de Enfermería**, 2017; n. 46.; p. 227-235. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.229371>. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/229371>.

FARIAS, A. A. de; ABREU, R. N. D. C.; BRITO, E. M.; MOREIRA, T. M. M.; SILVA, L. M. S.; VASCONCELOS, S. M. M. Análise da qualidade dos registros durante assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Vol.22; n. 3; p. 137-142. 2009. DOI: 10.5020/18061230.2009.p137 Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/251079902_Analise_da_qualidade_dos_registros_durante_assistencia_pre-natal.

MARQUES, B. L.; TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. dos S.; BOING, A. F.; GEREMIA, D. S. **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde**. Escola Anna Nery; 25; (1); 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/?lang=pt>.

MACHADO, J. F.; **Método Estatístico: gestão de qualidade para melhoria contínua**. Editora Saraiva: São Paulo, 2010.

MARTINELLI, K. G.; SANTOS, E. T. N.; GAMA, S. G. N.; OLIVEIRA, A. E. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**; 36; (02); 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000200003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/sd9GvcswKP9zNtCFq4NKDvc/?lang=pt>.

MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S.; GARBIN, A. J. I.; ZINA, L. G.; YARID, S. D.; FRANCISCO, K. M. S. Sistema de informação pré-natal: análise crítica de registros em um município paulista. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 63; n. 3; 2010. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000300006>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/R9MWnQhVZ9WCzTjRJ3cJcpp/?lang=pt>.

POLGLIANI, R. B. S.; NETO, E. T. S.; ZANDONADE, E. Informações dos cartões de gestantes e dos prontuários da atenção básica sobre assistência pré-natal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 36; n. 6; 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-720320140004907>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/6zXkQjhDJQTpg6CpfNDqpct/?lang=pt>.

ROMERO D. E.; CUNHA, C. B. da. Avaliação da qualidade das variáveis socioeconômicas e demográficas dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no sistema de informações sobre mortalidade do Brasil (1996/2001). **Cadernos de Saúde Pública**. vol. 22; n.3; mar. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000300022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/HXqrdksBsMrr4R9Ydnnmqcf/?lang=pt>.

SOUSA S. S; SILVA Y. B; SILVA I. M. L; OLIVEIRA H. F. C; CASTRO A. G. S; FILHO A. C. A. Aspectos clínico-epidemiológicos da sífilis gestacional no nordeste do Brasil. **Rev. Ciência Plural.**, v. 8, n. 1, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/22522/14893>.