

## SUB-REGISTRO EM PRONTUÁRIOS DE SAÚDE<sup>1</sup>

Carolina Leite Godoi<sup>2</sup>, Maria Eduarda Lima de Brito<sup>3</sup>, Roberta Laíse Gomes Leite Morais<sup>4</sup>,  
Juliana da Silva Oliveira<sup>5</sup>

### RESUMO

**OBJETIVO:** Descrever os sub-registros identificados em prontuários de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de delineamento transversal, vinculado ao projeto “Fatores associados à multimorbidade em indivíduos atendidos em Unidade de Terapia Intensiva Adulto”. A pesquisa foi realizada em um hospital do interior da Bahia e utilizou como fonte de dados os sub-registros identificados nos prontuários de pacientes internados na UTI adulto no ano de 2019. As análises foram conduzidas no *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, empregando-se estatística descritiva. **RESULTADOS:** Observou-se sub-registro em 18,6% dos prontuários quanto à raça/cor, 16,9% à situação conjugal, 99,7% à escolaridade, 55,7% a filhos, 49,3% ao consumo de álcool e 46,1% ao tabagismo. Ademais, 11,7% não informava hipertensão, 16,4% diabetes mellitus, 12,2% outras doenças de base e 80,3% não apresentavam registro de alergia. Ainda, houve ausência de informações em 15,2% dos prontuários sobre internação anterior e 60,5% quanto ao uso de medicamento contínuo. **CONCLUSÃO:** A análise dos prontuários referentes as UTIs, permitiu observar um elevado sub-registro, prevalecendo as variáveis escolaridade, filhos, etilismo, tabagismo, câncer, raça/cor, situação conjugal, diabetes mellitus e medicamentos de uso regular. Deste modo, percebe-se que o registro completo e padronizado das informações dos pacientes ainda é um desafio nos serviços de saúde. Além disso, esse fator compromete a assistência, enfraquece a validade dos achados para as pesquisas científicas e reflete na formulação de políticas públicas, haja vista que os indicadores são pouco fidedignos para o planejamento em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epidemiologia, Sub-registro, Unidade de Terapia Intensiva.

## SUB-REGISTRATION IN HEALTH RECORDS

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To describe the underreporting identified in the medical records of patients admitted to intensive care units. **METHODS:** This is a cross-sectional epidemiological study linked to the project "Factors associated with multimorbidity in individuals treated in an Adult Intensive Care Unit." The research was conducted in a hospital in the interior of Bahia and used as a data source the underreporting identified in the medical records of patients admitted to the adult ICU in 2019. The analyses were conducted in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software, using descriptive statistics.

<sup>1</sup> Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB.

<sup>2, 3</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia.

<sup>4</sup> Doutoranda e Docente do Curso de Enfermagem Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia.

<sup>5</sup> Docente Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, Bahia. Orientadora.

**RESULTS:** Underreporting was observed in 18.6% of the medical records regarding race/color, 16.9% regarding marital status, 99.7% regarding education level, 55.7% regarding children, 49.3% regarding alcohol consumption, and 46.1% regarding smoking. Furthermore, 11.7% did not report hypertension, 16.4% diabetes mellitus, 12.2% other underlying conditions, and 80.3% had no record of allergies. Furthermore, 15.2% of the medical records lacked information on previous hospitalizations and 60.5% on ongoing medication use. **CONCLUSION:** Analysis of the ICU medical records revealed significant underreporting, with the variables education level, children, alcohol consumption, smoking, cancer, race/color, marital status, diabetes mellitus, and regular medications prevailing. Therefore, it is clear that complete and standardized patient information recording remains a challenge in health services. Furthermore, this factor compromises care delivery, weakens the validity of findings for scientific research, and impacts public policymaking, given that the indicators are unreliable for health planning.

**KEYWORDS:** Epidemiology, Intensive Care Unit, Under-registration.

## INTRODUÇÃO

O termo “prontuário” significa um espaço que reúne e arquiva informações importantes acerca de um indivíduo, em um determinado período que são atendidos por profissionais, sendo considerado uma documentação legal e jurídica essencial para o paciente e para a equipe multiprofissional, que visam obter informações clínicas e administrativas, auxiliando nas pesquisas científicas, auditoria, sindicâncias e no gerenciamento e ensino dos serviços (Bombarda; Joaquim, 2022; Massad; Marin; Neto, 2003).

Embora o registro seja necessário e deva ser realizado por todos os profissionais de saúde, percebe-se uma quantidade significativa de sub-registro, caracterizado por dados que deveriam ser registrados, mas não são, anotações incompletas e omissões de procedimentos que foram feitas no decorrer de um atendimento (Castro-Nunes *et al.*, 2024).

Dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), um ambiente especializado de alta complexidade, é primordial que o registro do estado de saúde seja eficaz e minucioso, bem como os relacionados às intervenções, procedimentos realizados e demais dados, para que assim, esteja claro para toda a equipe multiprofissional o atendimento prestado para o paciente. Porém, é notório que ainda existe uma fragilidade referente aos registros, haja visto que muitos profissionais não fazem as anotações adequadas (Coutinho *et al.*, 2025).

Por fim, o sub-registro compromete a qualidade da assistência, a atuação da vigilância epidemiológica, aumenta o risco relacionados aos erros da assistência, dificulta o planejamento de ações de saúde, na formulação de políticas públicas, na tomada de decisão dos gestores e poderá ser um aparato legal contra a gestão e profissionais que prestaram a assistência ao paciente (Castro-Nunes *et al.*, 2024).

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo transversal, originário do projeto Fatores associados a multimorbidade indivíduos atendidos em Unidade de Terapia Intensiva Adulto. O presente estudo foi desenvolvido em um hospital interior da Bahia e tem como objetivo descrever os sub-registros identificados em prontuários de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário específico que foi elaborado pelos pesquisadores do estudo, contendo questões relacionadas aos dados sociodemográficos, condições de saúde inicial, informações hospitalares referentes a internação na UTI e aos dados vitais, desfecho da internação, exames laboratoriais e medicamentos em uso. Após a coleta de dados, os mesmos foram organizados e tabulados no Microsoft Excel 2010 e, posteriormente, transferidos para o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Foi realizando a análise descritiva, e os dados foram apresentados através das frequências absoluta e relativa. O estudo obedeceu às recomendações previstas na Resolução nº 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UESB, conforme protocolo nº 3.092.575 e CAAE:03324918.2.0000.0055.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se que no ano de 2019, tiveram 966 pacientes internados nas três UTIs do hospital pesquisado. Nas variáveis sociodemográficas referente a raça/cor, identificou que em 18,6% dos prontuários não continham essa informação; havia sub-registro em 16,9% referente a situação conjugal, 99,7% à escolaridade e 55,7% quanto aos filhos.

No que tange aos comportamentos de risco, foi possível observar que em 49,3% não havia registro quanto ao consumo de bebida alcoólica e em 46,1% dos prontuários avaliados não havia informação quanto ao consumo de tabaco. Quanto às comorbidades, em 11,7% não havia informação se o paciente era hipertenso; em 16,4% não tinha registro quanto a diabetes mellitus; e em 12,2% quanto a informação referente a doença de base. Em 80,3% dos prontuários não apresentavam registro sobre alergia.

Observou-se ainda que em 15,2% dos prontuários não havia registro quanto a internação anterior e em 60,5% se o paciente fazia uso de medicamento contínuo.

Nessa perspectiva, é relevante destacar o alto número de sub-registros nos prontuários em saúde. No que concerne aos dados sociodemográficos, eles são de suma importância para que os profissionais tenham uma maior facilidade em

compreender qual é o perfil dos pacientes, para a realização de um cuidado mais individualizado, quais determinantes sociais que corroboram para o processo de saúde-doença, além de auxiliar na elaboração de políticas públicas e análises epidemiológicas (Ferreira; Bezerra, 2023; Prada *et al.*, 2023).

Informações referente aos comportamentos de risco, comorbidades e outros dados referentes ao paciente são fundamentais para entender a evolução clínica e conseqüentemente, ter um acompanhamento mais seguro e eficaz (Bombarda; Joaquim, 2022).

## CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

A análise dos prontuários referentes as UTIs, permitiu identificar um elevado sub-registros relacionado principalmente às variáveis: raça/cor, escolaridade, situação conjugal filhos, etilismo, tabagismo, câncer, diabetes mellitus e medicamentos de uso regular.

Deste modo, percebe-se que o registro completo e padronizado das informações dos pacientes ainda é um desafio a ser solucionado. Com base nisso, é crucial que os gestores, coordenadores e supervisores reforcem a importância do registro correto e promovam capacitações nas unidades de saúde, com o intuito de que a equipe multiprofissional compreenda plenamente que essa prática reflete significativamente na ética, nas pesquisas e no gerenciamento, além de ser uma documentação legal e jurídica de proteção.

Além disso, esse fator compromete a assistência, pois limita os profissionais acerca do conhecimento do histórico completo do paciente; enfraquece a validade dos achados para as pesquisas científicas e reflete na formulação de políticas públicas, haja vista que os indicadores são pouco fidedignos para o planejamento em saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOMBARDA, Tatiana Barbieri; JOAQUIM, Regina Helena Vitale Torkomian. Registro em prontuário hospitalar: historicidade e tensionamentos atuais. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 30, p. 265–273, 2022.

CASTRO-NUNES, Paula de *et al.* Efeitos da remuneração por desempenho na atenção primária em um cenário de sub-registro. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 58, p. 44, 2024.

COUTINHO, Júlia Gil Francisca *et al.* Análise do uso de ferramentas de registro em prontuário eletrônico em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Gestão e Secretariado**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. e4636–e4636, 2025.

FERREIRA, Thaís Rose Silva; BEZERRA, Ravel Agostinho. **Câncer de colo uterino** – avaliação da qualidade do preenchimento dos prontuários médicos em um centro de oncologia. Pernambuco, Brasil, 2023.

MASSAD, Eduardo; MARIN, Heimar de Fátima; NETO AZEVEDO, Raymundo Soares (Orgs.). **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 213, 2003.

PRADA, Isabela Aparecida Gonçalves *et al.* Perfil sociodemográfico e fragilidade de prontuários de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [s. l.], v. 27, n. 10, p. 5693–5703, 2023.

**TABELA 1:** Dados sociodemográficos referentes ao sub-registro em prontuários de saúde, Jequié, Bahia, Brasil, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Raça/Cor</b>		
Branco	1	0,1
Não Branco	785	81,3
SI	180	18,6
<b>Situação conjugal</b>		
Com Companheiro	268	27,7
Sem Companheiro	535	55,4
SI	163	16,9
<b>Filhos</b>		
Não	63	6,5
Sim	365	37,8
SI	538	55,7
<b>Cidade de Residência</b>		
Jequié	455	47,2
Outras	508	52,6
SI	3	0,2
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental Incompleto	1	0,1
Fundamental Completo	2	0,2
SI	963	99,7

SI: Sem Informação

**TABELA 2:** Dados das condições de saúde referentes ao sub-registro em prontuários de saúde, Jequié, Bahia, Brasil, 2019.

Variáveis	n	%
<b>Etilista</b>		
Não	397	41,1
Sim	73	7,6
Ex-etilista	20	2,1
SI	476	49,3
<b>Tabagista</b>		
Não	390	40,4
Sim	74	7,7
Ex-tabagista	57	5,9
SI	445	46,1

## XXIX Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica 2025

<b>HAS</b>		
Não	524	54,2
Sim	329	34,1
SI	113	11,7
<b>DM</b>		
Não	549	56,8
Sim	259	26,8
SI	158	16,4
<b>Câncer</b>		
Não	624	64,6
Sim	1	5,1
SI	293	30,3
<b>Outras doenças de base</b>		
Não	310	32,1
Sim	538	55,7
SI	118	12,2
<b>Alergia</b>		
Não	776	80,3
Sim	61	6,3
SI	129	13,4
<b>Medicamentos de uso regular</b>		
Não	204	21,1
Sim	178	18,4
SI	584	60,5
<b>Hospitalização anterior</b>		
Não	310	32,1
Sim	538	55,7
SI	118	12,2

SI: Sem Informação; DM: Diabetes Mellitus; HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica.