



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

Especialização em Saúde da Família

Luma Carolynne Araújo Neves Borges

**Aprimoramento e implementação de prontuário modelo para o
município de São João de Meriti.**

Rio de Janeiro

2016

Luma Carolynne Araújo Neves Borges

**Aprimoramento e implementação de prontuário modelo para o município de
São João de Meriti.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em Saúde
da Família, a Universidade Aberta do SUS.

Orientador: Roberto José Adrião Povoleri Fuchs

Rio de Janeiro

2016

LUMA CAROLYNNE ARAÚJO NEVES BORGES

Aprimoramento e implementação de prontuário modelo para o município de São João de Meriti.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS.

Aprovada em : ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	03
2.	REVISÃO DA LITERATURA	05
3.	JUSTIFICATIVA	07
4.	OBJETIVO	08
4.1	Objetivo Geral	08
4.2	Objetivo Específico	08
5.	METODOLOGIA	09
5.1	Público-alvo	09
5.2	Desenho da Operação.....	09
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
7.	CONCLUSÃO	13
8.	ABSTRACT	14
8	REFERÊNCIAS	15

RESUMO

Um prontuário bem estruturado é de suma importância no acompanhamento de um paciente, fornecendo aos profissionais da área da saúde informações determinantes para a conduta terapêutica. Entretanto essa não é uma realidade de todas as unidades de saúde, como é o caso de do PSF Vila União em São João de Meriti – RJ, e a falta desse recurso prejudica o bom funcionamento das equipes de saúde. A partir dessa constatação deu-se início à criação de um modelo padrão de prontuário que fosse capaz de suprir as necessidades do território ao qual a unidade está inserida. Com o apoio do Conselho Municipal, o modelo proposto foi aprovado e encontra-se em fase final de implantação, e logo estará disponível em todas as unidades básicas de saúde do município. Com essa implantação as unidades passarão a ter o mesmo padrão de informações tornando o trabalho mais organizado, com acesso ao histórico do paciente por todos os profissionais que o assistem, trazendo aos usuários e aos profissionais mais segurança.

Descritores: Prontuário modelo; Conduta terapêutica; Histórico do paciente.

1. INTRODUÇÃO

Esse trabalho é parte integrante da construção do TCC, trabalho de conclusão de curso, realizado para curso de especialização em saúde da família desenvolvido pela universidade aberta do SUS.

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), universalidade, que diz respeito à disponibilidade de acesso ao serviço de saúde à toda população, equidade, que diz respeito à necessidade de tratar as desigualdades de maneira desigual afim de promover um serviço igualitário, e integralidade, que diz respeito as diversas ações que a saúde abrange, como prevenção de riscos, promoção de saúde e tratamento dos doentes, deram base ao Programa Saúde da Família (PSF).

O PSF, criado pelo Ministério da Saúde em 1994 (BRASIL, 1997), trouxe ao Brasil um novo modelo de política em saúde. Ele é fundado e implementado no país, e desde então vem crescendo e abrangendo um número maior de usuários a cada ano. Um programa reestruturado e totalmente novo, onde o paciente deixa de ser visto de forma pontual e individual, e passa a ser visto de forma mais humanizada e permanente, como parte de uma comunidade. Através deste modelo, as equipes de saúde da família, buscam vínculos com os usuários, sua família e meio ao qual estão inseridos, proporcionando assim um cuidado continuado.

O termo prontuário vem do latim *promptuarium*, “[...] lugar onde se guardam as coisas que devem estar à mão, despensa, armário [...]”, na área da saúde ele está vinculado às informações de um determinado paciente. O Conselho Federal de Medicina (CFM), em sua resolução 1638/2002, define o prontuário como “documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.”

Na cidade do Rio de Janeiro, desde a implantação do modelo, a cobertura passou de 3,5 %, em janeiro de 2009, para 47,9% até março de 2015 (rio.rj.gov.br), e a criação e implantação das Clínicas da Família proporcionou aos cadastrados porta de entrada adequada ao SUS. Elas contam com sistema operacional informatizado proporciona aos profissionais de saúde acesso à marcação de

exames complementares e/ou consultas referenciadas e contra referenciadas, de maneira praticamente instantânea. Além de equipes multidisciplinares e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que auxiliam em diagnósticos e tratamentos dos usuários, oferecendo um atendimento integral.

Diferente das clínicas com prontuário eletrônico, essa realidade não é vista em São João de Meriti, localizado à 27 Km do centro da cidade do Rio de Janeiro. O município concentra o maior adensamento populacional da América Latina, com um total de 458.673 habitantes em 35.216 Km², peculiaridade que lhe rendeu o apelido de “Formigueiro das Américas” (IBGE, 2010). Com um volume populacional extenso, atualmente o município possui um total de 15 unidades de PSF, que abrangem uma população aproximada de 150 mil usuários cadastrados, correspondendo a uma cobertura de 33% do município pelo programa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Ao se pesquisar sobre a importância do prontuário no Programa de Saúde da família, nos deparamos com a necessidade de definir e compreender do que se trata esse programa.

Desde 1997, quando foi criado o PSF, todo o modelo de saúde foi modificado, e as estratégias foram voltadas para a atenção básica. O sistema se aproximou das famílias e o acesso à rede de saúde tornou-se mais fácil e condizente com a realidade da área onde a população residia (NEGREIROS; NETO, 2005.). Ou seja, a equipe médica migrou do interior dos hospitais para comunidade.

O indivíduo deixa de ser visto isoladamente e passa a ser visto de forma coletiva, familiar. E toda a população que se encontra no território de atuação das equipes do programa são assistidas, instruídas e estimuladas a participar das ações efetuadas pela equipe de saúde (NEGREIROS; NETO, 2005; PEREIRA, et al., 2008). Desta forma, o PSF abrange prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Segundo estudo realizado em algumas cidades brasileiras, que avaliou o uso do prontuário familiar como indicador de qualidade da atenção nas unidades básicas de saúde, “um dos requisitos fundamentais do programa é o uso do prontuário familiar enquanto instrumento de trabalho, garantindo o registro das informações e permitindo, de forma ágil, o acesso às ações realizadas pela equipe de saúde da família” (PEREIRA, A. T. S. et al., 2008).

Quando avaliamos um prontuário, seus registros são capazes de nos fornecer informações quanto à qualidade da atenção prestada à população, desta forma é um bom parâmetro para avaliação da necessidade de educação permanente (MALAMAN, et al., 2012).

Por se tratar de um modelo de assistência coletiva que busca enxergar a comunidade além do indivíduo como um só, surge a necessidade de implantação do prontuário familiar. Como relatam Negreiros e Neto, o modelo básico seria que os prontuários individuais fossem guardados de acordo com as casas em que residem, ou seja, divididos em grupos familiares, e guardados em uma mesma pasta. Esse modelo permite ao examinador avaliar as dificuldades e/ou doenças em comuns para os membros daquele grupo.

O prontuário familiar é, portanto, elemento decisivo à melhor atenção prestada à família, reunindo informações necessárias à continuidade do cuidado à saúde de seus membros. Quando esse registro é escasso e inadequado pode comprometer a assistência prestada ao paciente (MALAMAN, et al., 2012).

É imprescindível citar os aspectos éticos e legais vinculados aos prontuários das unidades básicas de saúde. O prontuário é o principal documento constituintes de provas judiciais, no qual se podem colher as provas que negam a responsabilidade do médico sobre o fato. Em casos de registros omitidos ou irregulares, o médico pode perder a possibilidade de comprovação de seus atos (IPEBJ).

Segundo Chazan, Silveira e Favoreto em revisão publicada em 2014, todos os profissionais de saúde devem fazer registros completos e precisos e serem responsáveis pelo conteúdo por eles gerado, sendo obrigatória, nos registros em papel, a legibilidade da letra do profissional que atende o paciente, bem como a assinatura e o respectivo número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) nos casos de atendimento por médicos.

Ao avaliar todas essas referências nota-se a importância do prontuário na estratégia de saúde de família. Nos prontuários utilizados na unidade USF Vila União, como em todas as unidades de São João de Meriti, o que se nota é um descaso por meio dos profissionais que não se comprometem com a organização dos mesmos e não seguem as normas ditadas por seus conselhos. Além disso, a falta de material adequado para confecção e manutenção dos mesmos é fator determinante.

3. JUSTIFICATIVA

Prontuários que não seguem nenhuma padronização, e que muitas vezes não contém informações básicas, como identificação e endereço do usuário. Onde os atendimentos são relatados de forma aleatória, e não seguem nenhuma ordem cronológica ou plano terapêutico, inviabilizando a retirada de alguma informação quanto ao histórico do paciente.

Atuando desde Março/2015, como médica da família na Unidade Mista da Vila União, pude observar que não conseguimos oferecer aos usuários um cuidado continuado. A intensa rotatividade de profissionais e a falta de recursos humanos, dão origem à equipes desfalcadas, como é o caso da equipe 041 da minha unidade, constituída apenas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) há mais de um ano.

Além disso, a informatização ainda não é uma realidade nas unidades de saúde deste município, e todo o relato de atendimentos é feito em folhas avulsas, em sua grande maioria.

Notando essa dificuldade, escolheu-se este projeto de intervenção e tema do meu trabalho de conclusão de curso, o Aprimoramento e implantação de prontuário modelo para o município de São João de Meriti.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo geral

Implantar prontuário padronizado em todas as unidades de saúde da família no município de São João de Meriti.

4.2. Objetivos específicos

- Promover o adequado registro e arquivamento das informações sobre as famílias e seus componentes;
- Apresentar modelo para aprovação pelo conselho municipal;
- Capacitar e conscientizar todos os funcionários, sobre a utilização e importância de um prontuário organizado;

5. METODOLOGIA

5.1 Público-alvo

A implantação do prontuário padronizado em todas as unidades de PSF, beneficia à todos os funcionários e usuários da unidade, pois uniformiza todo o sistema de informação. Desta forma, a equipe técnica têm acesso aos dados dos pacientes de maneira rápida e eficiente, podendo então definir o melhor tratamento. Os ACS terão da mesma maneira, mais controle sobre as principais patologias encontradas em seu território, e como esse território se divide, tornando suas ações mais efetivas e simplificando o manejo das caixas box, locais onde são guardados os prontuários individuais e familiares. Os pacientes também se beneficiam, pois são mais bem assistidos e melhor manejados dentro da unidade.

5.2 Desenho da operação

O PSF Vila União apresenta uma realidade completamente diferente das encontradas em clínicas da família das capitais, e com o passar do tempo as deficiências e dificuldades enfrentadas pela equipe foram dando forma ao tema que seria abordado no projeto de intervenção.

A partir daí, em reuniões com médicos que atuam no mesmo município, pelo Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB), notei que a falta de um prontuário com informações úteis e organizado, era um problema que abrangia todas as unidades. A coleta de dados e o acompanhamento do quadro clínico dos pacientes se mostrava prejudicados, e requeriam esforço e boa vontade dos profissionais que manipulavam os registros existentes. A partir dessa avaliação, surgiu a ideia de criação de um prontuário padrão, que atendesse todas as necessidades dos municípios e pudesse ser utilizado em todas as unidades.

Juntamente com a supervisão médica do PROVAB, e nos baseando em um trabalho anterior criado pela médica Priscila Soares Souza, pelo PROVAB em 2014. Ela criou um prontuário modelo para o município de São João de Meriti.

Foi feito então um levantamento com o corpo médico do município, onde foram listadas as informações que deveriam estar presentes em um prontuário que atendesse à realidade da área em questão, além disso foi feita uma busca na literatura sobre prontuário médico e programa da saúde da família.

Após essa coleta de dados, foi realizado um aprimoramento do modelo criado pela médica Priscila, que foi aprovado pelo corpo médico do município que deu origem então, ao modelo final do prontuário padrão.

Nesse momento deu-se início à segunda etapa desse Projeto de Intervenção, a implantação desse prontuário nas unidades de saúde da família do município em questão. Foi aberta uma vaga durante reunião do Conselho Municipal de Saúde (CMS), para apresentação das dificuldades enfrentadas nas unidades de saúde e apresentação do modelo final do prontuário padrão, com justificativa da importância de sua implantação.

O modelo final foi apresentado para votação pelos membros do CMS, onde foi aprovado e encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde para revisão, de onde será impresso e distribuído às unidades para implantação.

Foram estabelecidas parcerias com os outros médicos atuantes nos programas PROVAB e Mais Médicos, fim de aprimorar o modelo inicial de prontuário de forma adequada a realidade municipal. Recebi também o apoio do conselho municipal de saúde, que abriram espaço para minha apresentação em uma de suas reuniões e aprovaram meu projeto de intervenção encaminhando-o à secretaria de saúde para implantação.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes da criação do programa da saúde da família, a falta de recurso e alta taxa de pobreza, geravam uma quantidade maior de usuários e o sistema de saúde não era capaz de suportar tal carga. A qualidade do atendimento decaía em decorrência de uma tentativa falha de fornecer acesso a todos, em unidades de saúde centralizadas em hospitais de grande porte. Em consequência a isso é criado então um modelo de assistência de visa a descentralização da assistência, surge então o Programa de Saúde da Família.

Como citado pelos autores Negreiros e Neto, desde a criação do PSF a ideia de assistência médica no Brasil foi modificada, e em São João de Meriti não foi diferente, a equipe médica migrou do interior dos hospitais para o interior da comunidade. Com equipes multidisciplinares, usuários cadastrados, e áreas de atuação delimitadas, o acesso a saúde tornou-se mais fácil e essas clínicas são hoje a porta de entrada para a ampla rede de saúde no Brasil.

O PSF mudou todo o sistema operacional da rede pública de saúde, nele abrange-se prevenção, promoção e recuperação da saúde, e não somente a recuperação como era o modelo anterior. Com um novo modo de pensar, como cita Negreiro e Neto em 2005, e são novamente reforçados em 2008 por Pereira, o indivíduo passa a fazer parte de um sistema, constituído por uma rede familiar e comunitária. Ao contrário do que se via anteriormente, quando ele era isto de forma isolada e pontual, hoje avalia-se o paciente, o meio em que ele habita, as pessoas com as quais ele convive, e tudo isso constitui o diagnostico final, que é levado em consideração na tomada de decisões terapêuticas.

Toda essa avaliação deve ser bem documentada, pois faz parte do histórico dessa população, e para isso contamos com um sistema de registros médico chamados prontuários médicos. Pereira cita em seu trabalho a importância do prontuário familiar como instrumento de trabalho em uma UBS, e o que podemos ver na maioria das unidades brasileiras é a inexistência desse documento. Assim, como na unidade de Vila União, muitas outras unidades do Brasil não apresentam um prontuário de qualidade, e o estudo da Malaman é um ótimo exemplo disso.

Malaman relata em seu estudo como os registros encontrados nos prontuários são capazes de nos informar sobre a qualidade da assistência prestada.

Entretanto ela exalta também sobre a importância do registro de qualidade, seguindo as regras de cada conselho.

O prontuário é um documento sigiloso, utilizado pelos profissionais da área da saúde que prestam atendimento à determinado paciente. Entretanto é válido lembrar que trata-se de um documento pessoal que pertence ao paciente, e de extrema importância como prova judicial, e quando omitidas informações, elas pode ser utilizadas contra os profissionais que o preencheu, como relata o Instituto Paulista de Estudos Bioéticos e Jurídicos.

Negreiro e Neto citam ainda em seu trabalho, a importância da implantação do prontuário familiar, e sugerem que os prontuários individuais sejam guardados em pastas conjuntas com os dos outros constituintes da família. Esse modelo influenciou a criação do modelo padrão para São João de Meriti, onde foi visado a disposição por grupos familiares. Esse tipo de arquivo permite à equipe fazer um acompanhamento mais abrangente, não somente ao paciente em si, mas à todos os membros que o rodeia.

A principal dificuldade para se manter prontuários realmente dentro dos padrões de boa qualidade, é a falta de comprometimento dos membros da equipe em realizar relatos completos, como determinam seus conselhos. Chazan, Silveira e Favotero relatam sobre a importância de registros completos e precisos, no bom acompanhamento clínico. Desta forma, é de extrema importância que se preserve as informações com qualidade, fato pouco visto no dia-a-dia.

Percebe-se ao avaliar a qualidade de preenchimento de dados na maioria dos prontuários, que as informações são dispostas de maneira aleatória, e não seguem nenhuma padronização. Por esse motivo mostra-se tão necessário um sistema padronizado, que atenda às necessidades da área de atuação, com capacitação de seus profissionais em busca de manter um banco de dados que seja efetivo.

7. CONCLUSÃO

Esse projeto de intervenção foi pensado com o objetivo de alterar a realidade em São João de Meriti, levando um pouco de organização ao sistema de informações das unidades básicas de saúde. Com prontuários de qualidade ruim, os profissionais de saúde não tem acesso às informações condizentes aos pacientes de maneira rápida e organizada. A ausência de um prontuário modelo geram falhas e desordem em todo o sistema operacional da unidade.

Visando a alteração dessa realidade, foi montado um modelo padronizado de prontuário para as unidades básicas de saúde, baseado nas necessidades do território e da população atendida. Modelo esse que após ter sido aprovado em reunião do conselho, será agora implantado em todo o território municipal.

Com um modelo apropriado todo o funcionamento da unidade sofrerá melhoria, do acolhimento ao diagnóstico, trazendo benefícios à população, assim como aos funcionários.

8. ABSTRACT

A well-structured record is of paramount importance in monitoring a patient, providing healthcare professionals decisive information for the therapeutic management. However this is not a reality of all health facilities, as in the case of PSF Vila União in São João de Meriti - RJ, and the lack of this feature hinders the proper functioning of health teams. From this evidence was initiated to establish a standard medical record model that was able to meet the needs of the territory to which the drive is inserted. With the support of the City Council, the proposed model has been approved and is in the final implementation phase and will soon be available in all basic units of municipal health. With this deployment units will have the same pattern of information making the most organized labor, with access to patient history by all the professionals who assist him, bringing users and more security professionals.

Descriptors: Health Record model; Therapeutics; Patient history.

9. REFERÊNCIAS

- 1- NEGREIROS, M. M.; NETO, J. T. Proposta de prontuário para as equipes de saúde da família. *Revista Atenção Primária à Saúde*. v.8, n.22, p. 123-142, jul./dez. 2005; [online].
Disponível: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/prontuario.pdf> [capturado em 23 setembro de 2015].
- 2- CHAZAN, A. C. S.; SILVEIRA, L. M. C.; FAVORETO, C. A. O. R. Revisão de prontuário como estratégia de ensino-aprendizagem da medicina centrada na pessoa em um ambulatório universitário no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Rio de Janeiro, 2014 jan-mar; 9 (30): 96-103; [online].
Disponível: <http://rbmfc.org.br/rbmfc/article/viewFile/700/603> [capturado em 23 setembro de 2015].
- 3- BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa de agentes comunitários de saúde: Programa comunidade solidária*. Brasília, 1997.
- 4- PEREIRA, A. T. S. et al. O uso do prontuário familiar como indicador de qualidade da atenção nas unidades básicas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 24 Sup 1: S123-S133, 2008; [online].
Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/17.pdf> [capturado em 25 setembro de 2015].
- 5- MALAMAN, A. O. et al. A qualidade dos registros em prontuários em Unidades Básicas de Saúde de São Paulo. Congresso virtual brasileiro de educação, gestão e promoção da saúde, 2012; [online].
Disponível: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2012/61/2012_61_4265.pdf [capturado em 25 setembro de 2015].
- 6- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução nº1246/1998*, de 08/01/1998. D.O.U. 26/01/1998. Brasília, 1998.
- 7- TEIXEIRA, C. *Os princípios do Sistema Único de Saúde: À luz da Bioética*. Secretaria de saúde da Bahia, Salvador, 2011; [online].
Disponível: http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf [capturado em 18 de novembro de 2015].

- 8- SÃO JOÃO DE MERITI/RJ. *Prefeitura Municipal: conheça o município*; [online].
Disponível: <http://meriti.rj.gov.br/sjm/conheca/> [capturado em 18 de novembro de 2015].
- 9- RIO DE JANEIRO/RJ. *Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro: clínicas da família*, [online].
Disponível: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/clinicas-da-familia> [capturado em 18 de novembro de 2015].
- 10- Instituto Paulista de Estudos Bioéticos e Jurídicos (IPEBJ). *A importância do preenchimento adequado do prontuário médico: aspectos éticos e legais*, [online].
Disponível: <http://www.ipebj.com.br/docdown/685.pdf> [capturado em 18 de novembro de 2015].
- 11- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). *Censo demográfico 2010*. [online]
Disponível: <http://www.censo2010.ibge.gov.br> [capturado em 20 de setembro de 2015].
- 12- Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CFM). *Prontuário médico do paciente: guia para uso prático*, 94 p, 2006. [online]
Disponível:
http://www.periciamedicadf.com.br/publicacoes/prontuario_medico_paciente.pdf
[capturado em 20 de setembro de 2015].