

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE – UFRN

ESCOLA DE SAÚDE – ESUFRN

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**ROTEIRO PARA MELHORAR A REVISÃO E O PREENCHIMENTO DO
PRONTUÁRIO MÉDICO DURANTE ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO**

MARTA LUCIA MOURA SACRAMENTO SILVA

FORTALEZA/CE

2020

MARTA LUCIA MOURA SACRAMENTO SILVA

**ROTEIRO PARA MELHORAR A REVISÃO E O PREENCHIMENTO DO
PRONTUÁRIO MÉDICO DURANTE ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde,
como requisito final para obtenção do título de
Especialista em Preceptoría em Saúde.

Orientadora: Profa. Patrícia Amanda Pereira Vieira

FORTALEZA/CE

2020

RESUMO

Introdução: O preenchimento do prontuário médico durante atendimento ambulatorial contribui para o processo de formação profissional. **Objetivo:** aplicar roteiro para melhorar a revisão e o preenchimento do prontuário. **Metodologia:** projeto de intervenção, realizado no Hospital Universitário Walter Cantídio, tendo como público-alvo os internos do 5º e 6º anos da faculdade de medicina e residentes do 1º e 2º anos de pediatria. A equipe executora é formada por preceptora de pediatria com subespecialidade em Gastroenterologia Pediátrica. **Considerações finais:** espera-se melhorar a documentação do prontuário médico, o aprendizado dos internos e residentes, saúde dos pacientes e relação médico-paciente.

Palavras-chave: Prontuário Médico; Registro; Formação.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O prontuário médico é definido 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, segundo Prestes e Rangel (2017). A ausência dele compromete a continuidade no atendimento e tratamento dos pacientes, além de dificultar a organização dos dados das pessoas atendidas, revelando-se como o problema que motivou a construção deste trabalho.

O prontuário, segundo Gliatto e Masters (2009), contém toda a vida do paciente, os eventos ocorridos, o diagnóstico e o plano terapêutico. Por isso, é de suma importância para o entendimento das patologias, tornando o atendimento clínico adequado ao paciente e promovendo sua saúde física e psíquica. Além disso, uma completa revisão do prontuário leva a um bom embasamento e aprendizado aos internos e/ou residentes de medicina, tornando-os futuros médicos bons. Os problemas decorrentes de um prontuário preenchido inadequadamente ou de forma parcial ultrapassam a esfera organizacional e podem acarretar inclusive prejuízos à saúde dos pacientes. Poder realizar uma revisão desse instrumento e uma otimização do seu uso é uma preocupação que emerge do cotidiano ambulatorial.

A documentação do atendimento presencial, que pode ser através do papel ou eletrônica, é realizada com a anamnese, o exame físico, as hipóteses diagnósticas e as condutas terapêuticas (CHEHUEN *et al.*, 2006). E essa prática é capaz de promover a conscientização progressiva dos profissionais quanto à necessidade de avaliar a qualidade do atendimento e configurar procedimentos de melhoria do mesmo. E então, o último passo da consulta é a explicação ao paciente do que está acontecendo e o que ele deverá fazer até o próximo encontro (PRESTES; RANGEL, 2007).

A formação acadêmica para o profissional de saúde é significativamente enriquecida quanto maior o padrão de qualidade do ambiente de aprendizagem, onde desenvolvem as habilidades essenciais à práxis clínica. As experiências de residência

e internato devem contribuir para uma melhor transição do ambiente acadêmico para a realidade do trabalho, de acordo com Chazan *et al.* (2013).

A relevância da existência de um roteiro que possa melhorar a revisão e o preenchimento do prontuário médico durante o atendimento ambulatorial de gastroenterologia pediátrica tem por base a busca pela excelência na qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, que exige uma boa administração da informação, que se aplica à gestão de documentos como o prontuário médico, ferramenta essencial nas estruturas de saúde. Por isso, seja qual for a instituição, é necessário ter uma preocupação constante e uma gestão eficaz do preenchimento desses prontuários, no que corroboram com essa inquietação, Chazan *et al.* (2013), ao discorrerem sobre como o registro médico é utilizado na avaliação do paciente dentro do hospital no decorrer dos atendimentos ambulatoriais, internamentos e procedimentos cirúrgicos. É durante a avaliação ambulatorial que pode ser de especialidades e subespecialidades, que se tem mais uma oportunidade de grande aprendizado, pois há uma enorme variedade de patologias observadas durante a assistência. Outrossim, é neste momento que os estudantes vão poder consolidar o aprendizado teórico na prática da vida real.

A partir da experiência cotidiana no ambulatório de gastroenterologia pediátrica no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), percebeu-se a necessidade de existir um roteiro para melhorar a revisão e o preenchimento do prontuário médico durante o atendimento, visto que essa atividade era realizada de forma superficial por parte dos alunos, o que acarretaria em um aprendizado inconsistente. Portanto, é essencial que o público-alvo assimile esse conhecimento para uma formação mais sólida. A partir desse entendimento, a fim de nortear a pesquisa, resultou a questão: Como é possível melhorar a revisão e o preenchimento do prontuário médico?

2 OBJETIVO

Aplicar roteiro para ser utilizado pelos estudantes durante a primeira consulta e as subsequentes, a fim de melhorar a documentação do prontuário médico, o aprendizado dos internos e residentes, a saúde dos pacientes e a relação médico-paciente.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. De acordo com Brasil (2016), um projeto de intervenção é uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será realizado no complexo hospitalar da Universidade Federal do Ceará que é formado pelo Hospital Universitário Walter Cantídio e pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand, localizado em Fortaleza, estado do Ceará. O HUWC caracteriza-se por ser o maior centro de transplantes de fígado da América Latina. Tem 243 leitos, 125 consultórios, 8 salas cirúrgicas, 6 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) clínica, 3 leitos de UTI pós-operatória, 14 leitos de recuperação pós-anestésica. Dentre esses consultórios, 8 fazem parte do ambulatório de especialidades e subespecialidades pediátricas. O ambulatório de pediatria é composto por uma recepção, um salão de espera, uma sala de vacinação e as 8 salas para o atendimento. E será em uma destas salas que ocorrerá a intervenção deste estudo. Esta sala contém 3 mesas, 9 cadeiras, 2 macas e apenas uma divisória entre uma das mesas e as outras duas. Além disso, não há privacidade no momento da realização do exame físico, pois as macas ficam ao lado das mesas de atendimento, sem divisória.

O público-alvo do plano de intervenção serão uma média de 4 internos do 5º e 6º anos da faculdade de medicina e 2 a 3 residentes do 1º ano e 2 a 3 residentes do 2º ano de pediatria que passam pelo ambulatório. Em geral, são constituídos de homens e mulheres entre 21 e 28 anos, classe média, de universidades públicas, realizando a primeira graduação e residência médica. Eles fazem rodízios mensais no ambulatório.

A fase de execução será realizada pela preceptora de pediatria com subespecialidade em Gastroenterologia Pediátrica, também autora, que fará exposição do projeto e orientação para o uso efetivo do roteiro.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O roteiro será escrito pela preceptora de gastroenterologia pediátrica, única no local do estudo, abordando os itens importantes e necessários para uma consulta da especialidade, que também são itens muito relevantes para uma consulta de pediatria geral. Será um guia pioneiro nesta especialidade para orientar o preenchimento correto do prontuário médico pelos estudantes.

Será utilizada apenas uma folha A4 por aluno, com o roteiro impresso, que será entregue a cada um no primeiro dia do estágio, geralmente de 30 dias. A preceptora irá apresentá-lo aos estudantes em aproximadamente 10 minutos, na própria sala de atendimento, no primeiro dia do rodízio antes do primeiro atendimento deles, explicando a necessidade de revisão dos itens do roteiro, se for consulta de seguimento; ou preenchimento, se for a primeira consulta da criança no ambulatório. O aluno deverá segui-lo em todos os atendimentos, que será conferido pela preceptora junto com o aluno após o término do atendimento a cada paciente.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O PP encontra algumas dificuldades devido ao tempo reduzido para o atendimento às crianças e para lecionar, havendo apenas uma preceptora da subespecialidade. O espaço físico inadequado para o atendimento, pois não há privacidade, é outro fator de fragilidade.

As oportunidades são a diversidade de patologias existentes em um hospital terciário e a variedade de especialidades pediátricas permitindo uma interconsulta e conseqüentemente uma ampliação dos conhecimentos. Esta experiência proporcionará ao aluno melhor formação e qualificação, além de uma orientação de estudo pelo próprio especialista.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será um feedback do público-alvo, com a periodicidade a cada término de uma consulta, quando os estudantes forem passar as informações do atendimento da criança, realizado por eles. E ao final do estágio, que é de 30 dias, no próprio consultório, uma reunião com os internos e residentes a fim de expor o resultado da intervenção através de uma conversa com os alunos, com o objetivo de mostrar a contribuição do guia para o aprendizado deles. Além disso, ele irá solicitar as críticas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, espera-se que o uso de um roteiro que oriente corretamente as anotações do prontuário melhore a revisão e o preenchimento deste documento médico durante o atendimento ambulatorial. A inserção da prática de um correto preenchimento do prontuário médico na formação dos residentes e internos coaduna com a perspectiva de que é papel do preceptor estimular a formação de profissionais baseada em princípios éticos, críticos e humanísticos, adequados às necessidades de saúde, realizando estratégias para convencer os estudantes, assim como orientando-os adequadamente para o preenchimento e revisão completa do prontuário. Este procedimento é bastante relevante para os passos posteriores durante o atendimento.

Considera-se, portanto, que a experiência adquirida a partir do adequado preenchimento deste documento médico contribui para o desenvolvimento de uma percepção mais completa da futura prática profissional. A observância dessa prática, conseqüentemente, alcançará o bem-estar de todos (pacientes e estudantes). Estes porque estarão mais capacitados, qualificados e seguros para sua futura atuação médica e aqueles porque usufruirão de um tratamento mais eficaz, visto que um prontuário médico devidamente preenchido e revisado proporciona a otimização das ações, das decisões, permitindo um atendimento mais minucioso e eficiente.

Este trabalho será um guia pioneiro na gastroenterologia pediátrica para orientar o preenchimento correto do prontuário médico pelos estudantes.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Como Construir um Projeto de Intervenção?** Princípios básicos e aplicação passo a passo. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Florianópolis: NUTE/UFSC, 2016. Disponível em: < <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201612/20161213-100630-002/pagina-13.html> >. Acesso em: 25 set. 2020.

CHAZAN, Ana Cláudia Santos; SILVEIRA, Lia Márcia Cruz da; FAVORETO, Cesar Augusto Orazem. 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, v. 9, n. 30, p 96-103, 2013. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/700> >. Acesso em: 19 ago. 2020.

CHEHUEN NETO, José Antonio *et al.* Prontuário Médico: o que fazer para não se preocupar? **Med Minas Gerais**, 2006;15(4): 257-60. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/263239569_Prontuario_Medico_O_que_fazer_para_ao_se_preocupar>. Acesso em: 19 ago. 2020.

GLIATTO, Peter; MASTERS, Philip; KARANI Reena. **Medical Student Documentation in the Medical Record: A Liability?** Mt Sinai J Med 2009 Aug;76(4): 357-64. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19642157/> >. Acesso em: 18 ago. 2020.

PRESTES JR., Luiz Carlos L; RANGEL, Mary. Prontuário Médico e suas implicações Médico-Legais na Rotina do Colo-Proctologista. **Rev Bras Coloproct** 2007;27(2): 154-157. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-98802007000200004&script=sci_abstract&lng=es >. Acesso em: 16 ago. 2020.