



PÔSTER

Político e Gestão

Característica dos registros de enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família

Abel Silva de Meneses. Associação Comunitária Monte Azul (ACMA). abel_enf@yahoo.com.br
 Fábio André Santos Pampolha. Associação Comunitária Monte Azul (ACMA).
medico@psfmonteazul.org.br

Introdução: O prontuário do paciente é documento legal contendo informações fundamentais sobre condições de saúde do paciente, sendo objeto de trabalho de vários profissionais de saúde. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), os prontuários de cada membro de uma família são albergados em um prontuário familiar podendo sofrer avaliação de uma Comissão de Prontuários.

Objetivos: Avaliar a qualidade do registro de médicos e enfermeiros nos prontuários de quatorze unidades da ESF geridas por um parceiro da prefeitura de São Paulo, segundo a condição técnico-legal encontrada.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Estudo quantitativo realizado de 2010 a 2012, por médicos e enfermeiros da Comissão de Prontuários, avaliando os registros de seus pares em 9.724 prontuários de 14 unidades da ESF, segundo padrões de qualidade de um formulário com as seguintes categorias: organização, identificação, anamnese, diagnóstico médico/de enfermagem, conduta médica/prescrição de enfermagem, legibilidade da letra e assinatura e carimbo; atribuindo "X" para adequado, "F" para inadequado e, "NA" para os itens não aplicáveis no registro avaliado. Os dados foram compilados em uma planilha de Excel segundo da avaliação das frequências relativas e absolutas de cada categoria de análise.

Resultados: A análise dos dados revelou que dos 9.724 prontuários avaliados, 67,8% foram avaliados por enfermeiro e 36,6% por médico, de acordo com as prerrogativas de seus respectivos conselhos de classe. A avaliação do padrão de qualidade dos registros demonstrou as seguintes inadequações: 9,9% dos prontuários estavam mal organizados, 7,8% não constava a identificação adequada do paciente, 7,0% não continham registro de anamnese, 8,4% não apresentavam diagnóstico de enfermagem, 7,5% não apresentavam diagnóstico médico, 3,3% não continham a prescrição de enfermagem, 1,9% não continham a conduta médica e 6,4% apresentaram ilegibilidade da letra e falta de assinatura e carimbo.

Conclusão ou Hipóteses: Embora vários instrumentos legais regulem o manuseio de prontuários, ainda se encontrou certa quantidade de falhas no seu registro. Dentre as inadequações nos registros prevaleceram a falta de organização, de registro de anamnese, de diagnósticos médicos e de enfermagem e identificação adequada do paciente. O dimensionamento da qualidade desses registros norteou medidas educativas sobre o assunto.

Palavras-chave: Prontuários. Estratégia Saúde da Família. Qualidade.