

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

PRISCILA JORDANA COSTA VALADARES

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE FOLHAS DE ROSTO PARA OS
PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES DE UM PSF DO MUNICÍPIO DE
PATOS DE MINAS**

**UBERABA- MINAS GERAIS
2013**

PRISCILA JORDANA COSTA VALADARES

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE FOLHAS DE ROSTO PARA OS
PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES DE UM PSF DO MUNICÍPIO DE
PATOS DE MINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Darlene Marra dos Santos
Tavares

**UBERABA - MINAS GERAIS
2013**

PRISCILA JORDANA COSTA VALADARES

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE FOLHAS DE ROSTO PARA OS
PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES DE UM PSF DO MUNICÍPIO DE
PATOS DE MINAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Darlene Marra dos Santos
Tavares

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Helena Hemiko Iwamoto - Orientador

Prof. Antônio Leite Alves Radicchi - Examinador

Aprovado em Uberaba em 07 de fevereiro de 2014.

RESUMO

O presente trabalho objetiva a criação de folhas de rosto contendo informações-chave para os prontuários de pacientes atendidos na atenção básica. A finalidade é a de promover o fácil acesso às informações de um paciente, permitindo que mesmo o médico recém-chegado no serviço tenha condições de conhecer seu paciente de forma satisfatória antes da tomada de uma conduta. Além disso, a anotação dos dados de maneira seqüencial permite a avaliação mais clara da evolução do paciente ao longo do tempo. Foram criadas duas folhas de rosto. Uma para os prontuários de todos os pacientes, contendo tabelas para anotações de exames, pressão arterial e espaços para que sejam relatados os dados mais relevantes de um paciente. A outra folha de rosto se destina a prontuários de pacientes usuários de anticoagulantes orais, com necessidade de controle laboratorial frequente e ajuste de dose da medicação.

Palavras-chave: Atenção Básica, Prontuário do Paciente, Folhas de Rosto, Tabelas de Exames

ABSTRACT

The present work aims to create cover pages containing key information for the records of patients seen in primary care. The purpose is to promote easy access to information from a patient, allowing even the new arrival doctor to know his patient satisfactorily. Furthermore, the data recorded sequentially enables clearer assessment of patient progress over time. Two cover pages were created. One for the records of all patients, containing tables for exams results, blood pressure and spaces so that the most relevant data of a patient are reported. The other cover is for the medical records of patients taking oral anticoagulants, requiring frequent laboratory control and dose adjustment of medication.

Keywords: Primary Health Care, Patient Record, Cover Sheets, Exam Tables

SUMÁRIO

1.	Introdução	7
2.	Justificativa	11
3.	Objetivos	12
4.	Resultados e discussões	13
5.	Proposta de criação de folhas de rosto para os prontuários dos pacientes	14
6.	Conclusões	16
	Referências bibliográficas	17

1. INTRODUÇÃO

No PSF 17 de Patos de Minas, assim como em outros serviços, a rotatividade de médicos é muito grande. Isso causa grandes prejuízos em termos de atendimento, pois não há tempo para que o profissional conheça sua clientela. Essa situação faz com que grande parte das consultas médicas sejam consideradas como “primeira consulta” e tomem muito mais tempo.

Outra questão importante é que parte da população atendida pelo sistema público de saúde de Patos de Minas apresenta baixa escolaridade. De um modo geral, durante as consultas médicas, esses usuários não conseguem explicar com clareza os seus problemas. As dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde para compreender ou identificar os problemas desses usuários é muito grande, incluem a falta de documentação pessoal e a desvalorização dos exames realizados. Muitos dos usuários perdem ou jogam fora os resultados de exames médicos, relatórios e outros. Ressalta-se que a falta de informações sobre o estado de saúde dos usuários tem trazido enormes dificuldades para o seu acompanhamento.

Além das dificuldades relacionadas ao atendimento, somam-se outras questões administrativas, decorrentes dos prontuários que se apresentam de forma confusa e de difícil leitura. Tal situação torna o acompanhamento longitudinal do paciente muito difícil, tornando árduas e longas as tarefas de entender o paciente e suas doenças além de definir quando é necessário que se repitam exames rotineiros. As páginas dos prontuários, muitas vezes, não se encontram na ordem cronológica.

Certamente podemos atribuir algumas destas dificuldades à alta rotatividade dos médicos do serviço que leva os profissionais a se organizarem de forma individualista, e com pouca valorização do trabalho que executam, anotando de forma ilegível.

Já os agentes de saúde, por não terem o hábito de manusear o prontuário, muitas vezes não o valorizam, afirmando que não será relido (e muitas vezes não é relido efetivamente) e não entendem, por isso, a necessidade de uma boa organização dos documentos de forma cronológica. Assim, várias folhas são grampeadas de maneira quase aleatória.

Quanto aos nós críticos do serviço podemos afirmar que são: grande rotatividade de médicos, falta de anotações adequadas nos prontuários, anotações feitas com letras ilegíveis, prontuários com folhas fora de ordem e dificuldade de se obter uma visão longitudinal com a leitura do prontuário

2. JUSTIFICATIVA

Na rotina de atendimento na atenção primária, a tarefa de recuperar informações essenciais nos prontuário toma grande parte das consultas médicas. A leitura dos prontuários é, por vezes, tarefa árdua e pouco útil.

Diante disso, a necessidade de promover melhor organização dos registros ocorreu de forma natural, para que houvesse um atendimento mais resolutivo à população, sem desperdício de recursos municipais.

O objetivo é, portanto, promover o fácil acesso às informações de um paciente, permitindo que mesmo o médico recém-chegado no serviço tenha condições que conhecer seu paciente de forma satisfatória antes da tomada de uma conduta. Isso levaria também a um melhor uso dos recursos municipais, pois daria ao médico condições de decidir adequadamente sobre a necessidade da solicitação de novos exames.

3. OBJETIVOS

Criar mecanismos para facilitar a recuperação de informações-chave dos prontuários dos usuários por meio de uma proposta de criação de folhas de rosto para os prontuários dos usuários do sistema de saúde com espaços bem definidos para que sejam anotados dados essenciais e resultados de exames.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Município de Patos de Minas:

A cidade de Patos de Minas é uma cidade brasileira localizada no Estado de Minas Gerais, na mesorregião do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba. Conta com uma população de 139.848 habitantes, sendo 91% deles residentes na zona urbana. A área total do município é de 3.189,771 km², sendo sua densidade demográfica de 43,49hab/km (IBGE 2010).

Quanto aos aspectos socioeconômicos, o índice de desenvolvimento humano (IDH) é de 0,813, sendo o 19º de Minas Gerais. Possui 97% das residências com abastecimento de água tratada e 98% com recolhimento de esgoto por rede pública (PREFEITURA DE PATOS DE MINAS). Sobre a economia da cidade, o setor terciário configura-se como o de maior participação no PIB desde as décadas de 80 e 90 (PREFEITURA DE PATOS DE MINAS).

Sistema Local de Saúde:

O SUS atende a 69% da população local (PREFEITURA DE PATOS DE MINAS). Segundo o atual secretário municipal de saúde, os recursos destinados à saúde representam 33% do orçamento municipal.

A implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) ocorreu em 2001 no município de Patos de Minas e é composto por 30 Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo que 13 contém Equipes de Saúde Bucal (ESB), 3 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), 4 Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e 1 Centro de Especialidade Odontológica (CEO). Cada NASF é composto por 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta, 1 assistente social e 2 educadores físicos, com cobertura de 100% às ESF.

Sobre os recursos humanos em saúde, no momento estão cadastrados 1.240 profissionais, sendo, 11 destes, estagiários não remunerados. Os vínculos funcionam em 3 categorias: contratado, efetivo e estável. As cargas horárias são de 30 ou 40 horas semanais e plantões de 12 ou 24h.

Centro de Saúde Alto Colina:

A UBS foi inaugurada em 2010 e atende aos bairros: Alto da Colina (onde se encontra a unidade), Jardim Aquárius, Residencial Monjolo e parte do Novo Horizonte e Nova Floresta. Essa população é atendida por 2 equipes do Programa Saúde da Família.

Equipe de Saúde da Família:

A equipe do PSF 17 da UBS Alto Colina é uma equipe que conta com seis agentes comunitários de saúde, uma técnica de enfermagem, 2 auxiliares de odontologia, uma enfermeira, uma dentista e uma médica. Conta também com uma técnica de enfermagem e uma técnica administrativa, que apoiam esta equipe e a equipe 8, que funciona na mesma unidade.

É uma equipe bem estruturada e experiente, dedicada em cumprir um bom trabalho. Seus integrantes, especialmente os agentes comunitários de saúde, têm grande conhecimento sobre a população da área.

Organização do atendimento:

Conforme os preceitos do PSF, a equipe prioriza as atividades de atenção às doenças crônicas, puericultura e pré-natal. Quanto às doenças crônicas, procura-se o controle de risco de doenças cardíacas e a diminuição de agudizações preveníveis, esses doentes ocupam a maior parte dos atendimentos médicos.

Os doentes hipertensos e diabéticos são convidados a comparecerem às consultas semestrais. O atendimento é feito primeiramente pela enfermeira, que faz as solicitações de exames rotineiros quando são necessários. Em seguida, preferencialmente quando os exames se encontram prontos, esse paciente é atendido na consulta médica.

Durante as consultas, são feitas as ações necessárias de diagnóstico, orientação, referência à atenção secundária, solicitação de exames, dentre outras.

Quanto às crianças, essas são atendidas na periodicidade indicada pelo Ministério da Saúde, até os 5 anos (Ministério da Saúde, 2012). São consultadas por uma equipe multidisciplinar, com enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta e médica. São feitas as devidas avaliações do crescimento e desenvolvimento e os pais são orientados. Tais atendimentos são realizados nas quartas feiras pela manhã.

Quanto ao pré-natal, este se realiza nas terças feiras à tarde. As gestantes são consultadas na periodicidade prevista pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2012). A primeira consulta é realizada sempre pela enfermeira, as consultas subsequentes são médicas.

O acolhimento à demanda espontânea é feito por toda a equipe, especialmente pela enfermeira. Quando necessário, a consulta médica é feita na hora ou agendada de acordo com a urgência.

Problemas do Serviço:

1. Pobreza
2. Uso de drogas
3. Violência
4. Prostituição
5. Grande número de pacientes desejando atendimento de demanda espontânea
6. Sobrecarga da agenda
7. Falta de recursos humanos
8. Limitação do número de exames complementares por falta de verba municipal
9. Dificuldade de encaminhamento dos pacientes à atenção secundária.
10. Analfabetismo da população adulta, falta de instrução.
11. Perda dos exames por parte dos pacientes
12. Renovação de receitas sem ver os pacientes
13. Dificuldade na recuperação da informação nos prontuários
14. Grande número de paciente viciados em benzodiazepínicos.

Priorização dos Problemas do Serviço:

A pobreza, o uso de drogas, a violência, a prostituição, o analfabetismo da população adulta e a falta de instrução são problemas sociais cuja resolução está fora do alcance da equipe de saúde da família.

O grande número de pacientes desejando consultas, a sobrecarga da agenda e a necessidade da renovação de receitas médicas sem ver os pacientes são problemas advindos da falta de recursos humanos. Essa questão já foi discutida com a gestão, que está a par desses problemas.

As questões das verbas necessárias para a realização dos exames adequados e a necessidade da melhora da atenção secundária também foram discutidas em reunião com a coordenadora da atenção básica e o secretário de saúde do município. São problemas ainda sem perspectiva de resolução.

A gestão também foi questionada e procura uma solução com relação ao acesso dos médicos aos sites dos laboratórios, com senha para visualização dos exames dos pacientes. Tal providência evitaria a repetição de exames complementares e diminuiria os custos do município.

A cargo da equipe ficam os problemas de organização dos prontuários e do uso abusivo de benzodiazepínicos.

Entretanto, para o adequado manejo de pacientes viciados em benzodiazepínicos, precisa-se do apoio de uma equipe com psiquiatras e psicólogos, recurso não disponível.

Portanto, foi priorizada a reorganização dos prontuários, problema cuja capacidade de enfrentamento é totalmente da equipe.

5. PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE FOLHAS DE ROSTO PARA OS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES

A criação de folhas de rosto que fizessem resumo dos principais pontos dos prontuários médicos foi uma idéia da autora que surgiu pela observação da dificuldade de manuseio dos prontuários.

Para a elaboração da proposta de criação de folhas de rosto para os prontuários dos pacientes serão realizadas quatro etapas:

- Sensibilização da equipe sobre a proposta de criação de folhas de rosto para os prontuários dos pacientes,
- Elaboração da folha de rosto junto com a equipe,
- Impressão da folha de rosto e
- Utilização e preenchimento da folha de rosto.

Sensibilização da equipe sobre a proposta de criação de folhas de rosto para os prontuários dos pacientes

O projeto terá início com uma reunião de equipe, com a exposição do problema. A reunião tem o objetivo de construir, com toda a equipe, a melhor forma de organização dos prontuários: Define a importância de se respeitar a ordem cronológica e de se grampear adequadamente todas as folhas. Em seguida vem a criação de uma folha de rosto para os prontuários, na qual devem ser anotados os principais dados clínicos do paciente e os exames realizados por ele.

Elaboração da folha de rosto junto com a equipe

A equipe discute sobre as informações mais relevantes dos pacientes às quais se deve ter acesso rápido para a criação da folha de rosto.

Dessa forma, um médico que nunca tenha atendido o paciente, poderá saber, com facilidade, quais são seus principais diagnósticos. Também estarão de fácil acesso os resultados e as datas dos exames de rotina.

Especificamente para os pacientes usuários de anticoagulantes orais, será usada uma folha padrão, na qual se anotarás sempre as datas, doses do

anticoagulante e dados laboratoriais. Assim, esses dados serão de fácil acesso ao médico, que poderá fazer o ajuste de doses do seu paciente com maior facilidade.

A confecção desse material será feita de acordo com as experiências da médica da equipe, usando como base as diretrizes de exames de rastreamento propostas pelo Ministério da Saúde, bem como as rotinas já estabelecidas anteriormente no serviço.

Impressão da folha de rosto

A impressão do material será feita na impressora presente no Centro de Saúde Alto Colina

Utilização e preenchimento da folha de rosto

As folhas de rosto serão utilizadas por todos os profissionais de saúde que manusearem os prontuários e serão preenchidas também pelos mesmos profissionais.

Orçamento

O custo de impressão das folhas de rosto para todos os prontuários é de aproximadamente 60 reais.

O centro de saúde já dispõe dos recursos necessários à impressão do material (folhas brancas A4 e cartucho de impressora).

Cronograma

- 2 a 10 de junho de 2013- Sensibilização da equipe e discussão do problema
- 10 de junho a 20 de junho de 2013 - Criação da folha de rosto para todos os prontuários
- 20 de junho a 10 de junho de 2013 - Criação da folha de rosto para os prontuários dos pacientes usuários de anticoagulantes orais com necessidade de controle laboratorial.

- 10 de junho a 10 de agosto de 2013 – utilização inicial das folhas de rosto e correções necessárias.

6. CONCLUSÕES

A criação de uma folha de rosto para o prontuário do usuário na qual serão colocadas as principais informações diminui o tempo gasto desnecessariamente nas consultas, facilitando a recuperação e a anotação das informações mais relevantes. Assim, torna-se fácil, por exemplo, verificar em qual data deve ser repetida a mamografia ou o exame de Papanicolau de uma mulher, sem a necessidade de se perder tempo vasculhando o prontuário.

Fica fácil também definir quando é necessário que se repitam os exames rotineiros das pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial.

Outra vantagem obtida é a da fácil comparação de resultados de exames de um mesmo paciente, facilitando a análise de suas condições clínicas ao longo do tempo, ao invés de uma visão pontual.

Em seguida, cópias das folhas de rosto desenvolvidas. A primeira, frente e verso, é usada em prontuários de todos os pacientes adultos, sendo especialmente útil naqueles hipertensos e diabéticos. A segunda, apenas frente, é usada para aqueles pacientes usuários de hipoglicemiantes orais.

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Pontos principais do quadro clínico: _____

Datas→																				
Exames																				
GJ																				
GPP																				
HbA1c																				
CT																				
HDL																				
TGC																				
LDL																				
Creatinina																				
TFG																				
K+																				
EAS																				
Hb																				
Microalb.																				
TSH																				

Datas→								
ECG								
Datas→								
Mamografias BI-RADS:	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____	D _____ E _____
Datas→								
Papanicolau								

Outros exames: _____

DATA	PA	DATA	PA	DATA	PA

Controle de Anticoagulação Oral

Nome: _____

Motivo: _____

Início: _____ RNI alvo: _____

Data Hoje	Dose Varfarina (1cp: 5mg)	RNI colhido em	RNI	Ajuste de dose Varfarin	Nova coleta solicitada para	Ass.

REFERÊNCIAS

“A cidade: Desenvolvimento.” Site da prefeitura municipal de Patos de Minas. Disponível em: <<http://lw1360950204511e7149.provisorio.ws/acidade/desenvolvimento.php>>. Visitado em: 25/03/2013

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=314800#>> Acesso em: 25 mar. 2013.

“Patos de Minas” Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Patos_de_Minis>. Visitado em: 25 março 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher: Cadernos de Atenção Básica Ao Pré-Natal de Baixo Risco nº 32, Brasília – DF 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS. M. A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M. S. L. Iniciação à metodologia: textos científicos. Belo Horizonte: Nescon/UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, 2013.

FARIA, H. P. et al. Processo de trabalho em saúde. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.