

# **A CONTRIBUIÇÃO DOS REGISTROS NA MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO**

## *ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA/ADMINISTRAÇÃO*

Palavra chave: atenção básica, prontuário.

### **INTRODUÇÃO**

Sabe-se que, o prontuário funciona como apoio no processo de atenção a saúde, servindo de fonte de informação clínica e administrativa para todos os profissionais envolvidos no processo do cuidar<sup>1</sup>. Além de ser um registro legal para os pacientes e profissionais. No século 5 A.C, Hipócrates dizia que o registro médico representa o curso da doença e indica suas causas<sup>2</sup>. A palavra prontuário origina-se do latim *promptuarium*, que significa: “lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento”<sup>3</sup>. Esse documento permite tanto o compartilhamento de informações, quanto a continuidade e a coerência da terapêutica. É um meio de comunicação dos profissionais, e respaldo para suas condutas. Assim, o prontuário é o grande fator de integração da equipe de saúde<sup>4</sup>. Na medida em que o prontuário torna-se adequado, também há melhora na assistência prestada.

### **PROBLEMÁTICA**

A partir de um diagnóstico situacional realizado nos prontuários da UBS, encontrou-se um problema com relação a sua organização, demonstrando uma desvalorização do prontuário como documento contínuo da assistência prestada. Foi identificado que um grande número de prontuários não era encontrado, gerando folhas avulsas, e seu mau armazenamento, além disso, identificamos que:

- 1- Método de rastreamento atual de prontuário não funciona;
- 2- Os responsáveis não estão executando o fluxo de rastreamento indicado;
- 3- Os responsáveis não estão sensíveis à importância do processo;
- 4- Treinamento não efetivo (novos colaboradores, rotação de função).

Foi realizada uma amostra no mês de Abril de 2018, quando foram realizadas 3391 consultas e 830 coletas de exames laboratoriais, sendo 173 sem prontuário no momento da consulta e 203 sem prontuário no momento da coleta dos exames. Portanto, 5% de consultas e 24% de procedimentos não tiveram registro efetivo em prontuário. Com isso, gera-se atendimento não satisfatório devido inconsistência do histórico do paciente no momento da consulta e coleta de exames laboratoriais.

## **OBJETIVO**

Melhorar organização do fluxo de rastreo dos prontuários para garantir qualidade na continuidade no tratamento.

Para isso, estabelecemos atender 96% dos pacientes com o prontuário no momento da consulta (melhoria de 5% em relação à base atual), sendo a meta para consultas 97% e para procedimentos 90%.

## **METODOLOGIA**

A UBS onde ocorreu a intervenção localiza-se na região metropolitana de São Paulo, no estado de São Paulo, e possui cadastro de 24110 pessoas (SIAB/2018), sendo uma região socialmente vulnerável. A UBS conta com 07 Equipes de Saúde da Família. Na assistência administrativa são 9 Auxiliares Técnicos Administrativos (ATA), 1 Encarregado Administrativo e 1 Assistente Administrativo. Entre as funções dos ATAS tem-se a organização dos prontuários (organizar, arquivar, rastrear, fazer levantamento para atendimentos e manter sua ordem). Os prontuários são organizados por família, quer dizer, cada família cadastrada possui um prontuário, onde constam todos os seus membros. Quer dizer, as 24110 pessoas atendidas no território são distribuídas em 7704 famílias, o que geram o número semelhante de prontuários ativos. Para que conseguíssemos atingir nosso objetivo e garantir o engajamento da equipe em seguir o fluxo proposto, nos apoiamos em 3 pilares: educar, guiar e acompanhar a aderência ao processo no prazo de 1 mês, através de treinamento e acompanhamento semanal.

Dia 1: Treinamento da equipe administrativa no fluxo de rastreamento estabelecido, com uso de planilha (ANEXO 1 e 2), administrado pelo encarregado administrativo e supervisionado pela gerente da unidade.

Dia 5: Primeira revisão de desvio do processo: esperava-se 93% de consultas com prontuário (95,5% consultas e 82% procedimentos). Na revisão discutimos a meta e 3 exemplos de desvios encontrados, visando a correção para a próxima revisão.

Dia 12: Segunda revisão de desvio do processo: meta 94% (96% consultas e 84% procedimentos), seguindo a mesma dinâmica do primeiro encontro.

Dia 19: Terceira revisão de desvio do processo: meta 95% (96,5% consultas e 87% procedimentos), seguindo a mesma dinâmica do primeiro encontro.

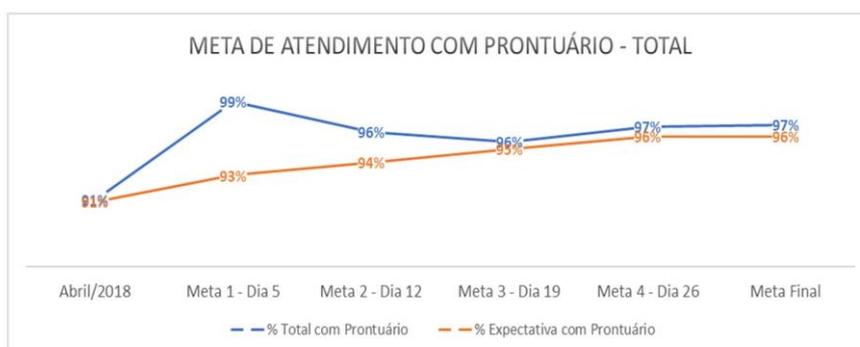
Dia 26: Quarta revisão de desvio do processo: meta 96% (97% consultas e 90% procedimentos), seguindo a mesma dinâmica do primeiro encontro.

Dia 30: Revisão da meta final e discussão de lições aprendidas.

Foi realizada medição semanal do número de consultas e coleta de exames laboratoriais com prontuário e comparação com os índices passados. Também foi realizada a análise dos desvios visando discussão semanal com equipe para garantir o engajamento e sanar dúvidas.

## RESULTADOS

Durante o processo foram contabilizadas 4028 consultas, sendo que 62 foram realizadas sem prontuários, representando 2% do total de consultas. Com relação à coleta laboratorial, foram realizados exames em 810 pacientes, sendo 90 sem prontuários, representando 11% do total de coletas.



## CONCLUSÃO

Conclui-se que em relação às consultas atingiu-se 97% e coleta laboratorial 90% da meta estabelecida. Observamos melhoria na adesão da prática do rastreamento de prontuários e maior envolvimento e comprometimento de todos os profissionais envolvidos, além dos ATAS.



