



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE

ELAINE SILVA DOS SANTOS

ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES NA UNIDADE DE
SAÚDE JOÃO PAULO II

Maceió - AL
2016

ELAINE SILVA DOS SANTOS

**ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES NA UNIDADE DE
SAÚDE JOÃO PAULO II**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito parcial, para obtenção do título de especialista em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, pelo Núcleo de Saúde Pública, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Orientadora: Profa. Milene Arlinda de Lima Mendes

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale

- S244o Santos, Elaine Silva dos.
Organização dos prontuários dos pacientes na Unidade de Saúde João Paulo /
Elaine Silva dos Santos. – 2016.
31f. : il.
- Orientadora: Milene Arlinda de Lima Mendes.
Monografia (Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Núcleo de Saúde Pública.
Maceió, 2016.
- Bibliografia: f. 30-31.
1. Saúde pública. 2. Prontuários. 3. Capacitação em serviço. 4. Arquivos médicos.
I. Título.

CDU: 614.253 (813.5)

À Deus e a minha grande fonte inspiração
Naricla Mariana (filha) que me
acompanha em todas as horas.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de aprender e permitir a buscar novos conhecimentos para concluir esse trabalho.

A minha mãe pelo incentivo e paciência para suportar estresse que passamos nesta caminhada árdua, mas de grande satisfação.

A minha orientadora, Milene Mendes, que é uma mulher brilhante de inteligência impar e exigente, é claro, com coração enorme que acolhe e direciona sempre para o melhor caminho.

Aos meus irmão e cunhados que vivenciaram a minha caminhada em busca de novos conhecimentos.

RESUMO

Os prontuários são avaliados como repositórios informacionais de fundamental relevância no atendimento à saúde da população, sendo importantes bases de informação sobre determinada patologia, seu histórico, desenvolvimento, prescrições, curas ou medidas paliativas, entre outros aspectos associados (LUNARDELLI; TONELLO; MOLINA, 2014, p.115). Apesar do exposto, nota-se que o tratamento dado a esses documentos ainda está longe de ser o ideal e a Unidade Básica de Saúde João Paulo II não refuta essa realidade. Na unidade em foco, o aumento desenfreado no número de atendimentos vem proporcionando acúmulo de prontuários, sendo esses armazenados de forma inadequada, ocasionando diversos problemas para o serviço. Pretende-se com projeto,organizar os prontuários na Unidade Básica de Saúde João Paulo II, adotando como estratégia a capacitação dos profissionais do arquivo e recepção em técnicas arquivistas e legislação condizente a esses documentos, como também a implantação de uma planilha eletrônica, com a finalidade de identificar os prontuários de maneira dinâmica, evitando assim, a abertura de novos registros a usuários já cadastrados.Para fundamentar o plano foram realizadas pesquisas na base de dados da *ScientificElectronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico com os descritores: prontuários, capacitação em serviço, arquivo. Os documentos da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió e da Unidade de Saúde João Paulo II também subsidiaram esse trabalho.

Palavras-Chave: Prontuários. Capacitação em serviço. Arquivo.

ABSTRACT

The records are endorsed as informational repositories of fundamental importance in health care of the population, are important bases of information on certain pathology, its history, development, prescriptions, healing or palliative measures, and other related aspects (LUNARDELLI; TONELLO; MOLINA, 2014, p.115). Despite the above, it notes that the treatment of these documents is still far from ideal and the Basic Health Unit John Paul II does not refute this fact. At the unit in focus, the rampant increase in the number of calls has been providing accumulation of records, and these stored improperly, causing many problems for the service. It is intended to design, organize records in the Basic Health Unit John Paul II, adopting a strategy of training of archive professionals and reception archivists techniques and consistent legislation to these documents, as well as the implementation of a spreadsheet, with purpose of identifying the records dynamically, thus avoiding the opening of new records to users already registered. To support the plan were carried out research in the Scientific Electronic Library Online database (SciELO), Google Scholar with the descriptors: medical records, in-service training, file. Documents of Maceió Health Municipal and John Paul II Health Unit also subsidized the work.

Keywords: Medical records. In-service training. File

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cronograma do Projeto de Intervenção.....	25
Quadro 2 – Orçamento.....	26
Quadro 3 – Resumo do Plano de Intervenção	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde	
CF	Constituição Federal	
CFM	Conselho Federal de Medicina	
CNES	Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
COHAB	Companhia Habitacional Popular	
CORA	Complexo Regulador Assistencial	
GED	Gerenciamento Eletrônico de Documentos	
HGE	Hospital Geral do Estado	
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais	
PNASH	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares	
PNASS	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde	
SDEP	Serviço de Desenvolvimento e Educação de Pessoas	
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde	SU
SMS	Secretaria Municipal de Saúde	MÁ
SQS	Setor de Qualificação do Servidor	RI
SUS	Sistema Único de Saúde	O
TI	Tecnologia de Informação	
UAAJF	Unidade de Apoio Assistencial Dr. João Fireman	
UBS	Unidade Básica de Saúde	1

1.2	Unidade Organizacional.....	10
1.3	Autores do projeto e respectivos cargos.....	10
1.4	Contatos.....	10
1.5	Área de Atuação.....	10
2	INTRODUÇÃO.....	11
2.1	Justificativa.....	12
2.2	Problema identificado.....	13
2.3	Fundamentação Teórica.....	13
3	DIAGNÓSTICOSITUACIONAL.....	17
3.1	Descrição do campo espírito.....	17
3.2	Estrutura física do local.....	17
3.3	Perfil da comunidade atendida.....	19

IDENTIFI

Título c

3.4	Dados norteadores da pesquisa.....	20
3.5	Situação Problema.....	21
4	OBJETIVO.....	23
4,1	Geral.....	23
4.2	Específicos.....	23
5	MÉTODDO.....	24
5.1	Proposta de projeto de intervenção.....	24
5.2	Acompanhamento do projeto de intervenção.....	25
6	PLANO DE INTERVENÇÃO.....	27
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30

1 IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

1.1 Título do projeto

Organização dos prontuários dos pacientes na Unidade de Saúde João Paulo II

1.2 Unidade Organizacional

Unidade de Saúde João Paulo II Unidade de Saúde João Paulo II

1.3 Autores do projeto e respectivos cargos

Elaine Silva dos Santos, Assistente Administrativo da Unidade de Saúde João Paulo II

Milene Arlinda de Lima Mendes, orientadora do projeto. Atualmente é responsável técnica pelo Setor de Qualificação do Servidor da Secretaria de Estado da Saúde. Tem experiência em docência na área em Educação Permanente em Saúde, Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação na Educação em Saúde, Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde e Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde.

1.4 Contatos

Elaine Silva dos Santos
elainemariana@hotmail.com

Milene Arlinda de Lima Mendes
milenemendes@gmail.com

1.5 Área de Atuação

Tema: Gestão do Trabalho;

Linha de Pesquisa: Estruturação da área de Gestão do Trabalho em Saúde

2 INTRODUÇÃO

O atendimento aos usuários em uma unidade de saúde abrange vários profissionais, os quais podem ser médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, biomédicos, educadores físicos, odontólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos, dentre outros. Uma atividade de extrema relevância executada por esses profissionais é o registro de cada atendimento, ação que pode contribuir para análise da situação de saúde, fundamentar o histórico clínico do paciente e para atendimentos futuros. O registro das informações referentes ao atendimento a cada paciente normalmente é realizado por meio de prontuários (ALMEIDA; ANDRADE, 2014, p.29).

Segundo Hauxet al. (2007 apud ALMEIDA; ANDRADE, 2014, p.30) os prontuários de pacientes são utilizados na área da saúde como: suporte à coordenação de processos clínicos, à tomada de decisão e aos levantamentos situacionais; atendimento às demandas externas, como exigências legais, acreditação, planos de saúde, etc.; base administrativa para fins de planejamento, controle e gestão da qualidade; alicerce para pesquisas científicas e a educação.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução 1.638 de 2002 em seu Art. 1º, define o prontuário médico como:

Documento único constituído de um conjunto de informações, de sinais e de 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 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

Conforme Leite e Souza (2015, p.58) o prontuário incorpora também outros valores, servindo de prova para contestações éticas no âmbito jurídico, entre outros. Em suma, o prontuário apresenta o histórico dos atendimentos aos usuários nos serviços de saúde, e necessita ser o principal registro dessas informações, compondo assim a base de um sistema de informação de saúde. Neste documento, essencialmente devem constar informações mínimas necessárias que permitam a equipe identificar os riscos não somente individuais, como também os riscos coletivos. Portanto, dados de identificação da estrutura familiar, aspectos sociais e econômicos (escolaridade, ocupação, renda etc.) e condições de moradia (ambiente e saneamento) devem fazer parte de um prontuário familiar.

Segundo Feijó (1988, p.73 apud LEITE;SOUZA, 2015, p.61), para dar início à organização de arquivos em bases técnicas é preciso ter ciência que tal procedimento implica no compromisso de todos os profissionais envolvidos com a documentação. É necessário analisar a situação atual e onde se deseja chegar. Os autores asseguram que as vantagens em decorrência desta ação compensam o trabalho dispensado, uma vez que o funcionamento do arquivo bem organizado é altamente benéfico no que se refere a questões relativas ao tempo, recursos, etc; além de ser gratificante para aqueles responsáveis pelo serviço.

Para Souza (2007, apud LEITE;SOUZA, 2015, p.62), a disponibilização de um acervo documental organizado dar-se-á a partir das seguintes etapas: recolha e ordenação de todos os documentos que circulam na instituição; seleção e avaliação dos documentos, visando a sua destinação: a escolha entre a preservação ou eliminação; arquivamento dos documentos com vistas à recuperação da informação para pesquisa ou consulta; e, por último, conservar e assegurar a integridade dos documentos, evitando que danos sejam causados aos mesmos.

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) menciona que a partir das novas demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), as informações em saúde alcançam um papel estratégico na gestão do sistema, uma vez que os trabalhadores que exercem suas funções nesta área executam atividades cada vez mais complexas em seu processo de trabalho, demandando, desta forma, um novo perfil profissional. Apesar deste fato, o trabalho neste campo caracteriza-se, geralmente, por pouca disponibilidade de formação específica e por poucas regulamentações a respeito, o que confere a aqueles que atuam neste campo uma fragilidade no que se refere à constituição do seu perfil e identidade profissional (SOARES et al.,2013)

2.1 Justificativa

O presente projeto visa à organização dos prontuários dos pacientes na Unidade Básica de Saúde (UBS) João Paulo II, de maneira a facilitar o acesso e manuseio, preservação e integridade física, segurança das informações clínicas dos usuários, além de atenuar os erros relacionados a esses documentos. Pretende-se executar tal ação por meio da sensibilização e qualificação dos trabalhadores e como estratégia adicional será implantada uma planilha eletrônica que favorecerá a

identificação desses documentos de forma rápida, além de evitar a abertura de um novo prontuário para um usuário já registrado.

2.2 Problema identificado

Nota-se que o tratamento dado aos prontuários ainda está longe de ser o ideal na Unidade Básica de Saúde João Paulo II e o aumento desenfreado no número de atendimentos só piora a situação, pois acarreta o acúmulo desses documentos, sendo esses armazenados de forma inadequada, ocasionando diversos problemas para o serviço.

2.3 Fundamentação Teórica

Conforme Houaiss (2009, apud PATRÍCIO et al., 2011, p.122) a palavra prontuário provém do latim *promptuarium* e significa “lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento” ou “manual de informações úteis” ou ainda “ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa”.

Para Carvalho (1973, p.139 apud SANTOS; FREIXO, 2011, p.3) um dos documentos mais antigos que se tem notícia é o papiro *Edwin Smith* que foi edificado no período entre 3000 e 2500 a.C., pelo médico egípcio Inhotep, onde registrou quarenta e oito casos cirúrgicos em uma folha de papiro, configurando-se assim o primeiro registro de prontuário médico, atualmente exposto na Academia de Medicina de Nova Iorque.

Os autores revelam ainda que somente em 1944 a utilização do prontuário individual foi introduzida no Brasil pela Dra. Lourdes de Freitas Carvalho, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, após estudos especializados nos Estados Unidos da América sobre sistemas de arquivo e classificação de observações médicas. O sistema citado foi adotado pelo Instituto Nacional de Previdência Social, o que colaborou para sua consolidação na esfera nacional.

A constituição brasileira estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, logo deve ser garantida através do acesso universal e igualitário a ações e serviços. Cuidar da saúde é atribuição da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com necessidade de divisão de responsabilidade e de trabalho cooperativo e integrado entre as diferentes esferas de governo, para organizar o

SUS. Partindo dessa lógica, o prontuário do paciente é um documento fundamental para a assistência integral e continuada ao paciente, colaborativamente edificada diante de informações registradas pela equipe multiprofissional de saúde sobre os aspectos físicos, mentais e sociais do paciente (GALVÃO; RICARTE, 2001, p.78).

Trata-se do mais relevante meio de interlocução entre os membros da equipe de uma unidade orientada à saúde da população. A prática de registro de informações a respeito dos atendimentos prestados vem sendo realizada, há muitos anos. Nessa perspectiva, esse documento é considerado como um dossiê, em que o conteúdo evidencia várias informações sobre um determinado paciente, suas características, suas queixas e o tratamento a ele prescrito (LUNARDELLI; TONELLO; MOLINA, 2014, p.115).

Destarte, os prontuários são avaliados como repositórios informacionais de fundamental relevância no atendimento à saúde da população, sendo importantes bases de informação sobre determinada patologia, seu histórico, desenvolvimento, prescrições, curas ou medidas paliativas, entre outros aspectos associados (LUNARDELLI; TONELLO; MOLINA, 2014, p.115).

Para Massad, Marin e Azevedo Neto (2003, p. 4) apud GOES et al., (2013, p. 42) nos dias atuais compreende-se que o prontuário tem as seguintes características: dar suporte ao processo de atenção à saúde, servindo de fonte de informação médica e administrativa para a tomada de decisão, é o registro legal do atendimento, subsidia a pesquisa e a promoção do ensino, além de ser utilizado para o gerenciamento de serviços, fornecendo dados para cobranças e reembolso, e autorização dos seguros.

Lunardelli, Tonello e Molina (2014, p.108) reforçam que os prontuários dos pacientes são compostos por documentos produzidos a partir das anotações de diagnósticos, resultados de exames, procedimentos empregados durante o atendimento e tratamento dos pacientes. As informações inseridas nos prontuários auxiliam na continuidade do tratamento, podendo ser consultados os procedimentos que incidiram positivamente nesse processo.

De acordo com Pinho et al. (2003) citado por Aquino (2015, p. 23) a qualidade na gestão dessas informações pode impedir transtornos, que vão desde a troca de pacientes ao erro no preparo e administração de medicamentos, além de outras ações equivocadas. Tais falhas podem acarretar o agravamento do estado de saúde

do usuário (retrocesso na recuperação e risco de morte), comprometendo o bem-estar dos profissionais e ecoando negativamente na sociedade.

Segundo Aquino (2015, p.27) o Ministério da Saúde (MS) focando na gestão da qualidade oficializou em 2004 o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) como evolução do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH), lançado em 1998, por esse mesmo órgão. No que se refere à gestão de prontuários em particular, o PNASS contempla critérios inseridos em padrões de conformidade. Padrões esses que são divididos em três blocos: Bloco I (Gestão Organizacional) Bloco II (Apoio Técnico e Logístico) e Bloco III (Gestão da Atenção à Saúde). O terceiro critério relacionado à Gestão Organizacional apresenta itens diretamente ligados à gestão de prontuários.

Os itens acima citados referem-se a: 1) sistematização dos registros de atendimentos, evolução e intercorrências nas fichas ou prontuários dos pacientes; 2) segurança do armazenamento e alocação dos prontuários, atém mesmo os de arquivo morto; o bom estado de conservação, organização e acessibilidade, observando o fluxo dos prontuários e a garantia da confiabilidade das informações contidas neste documento; 3) verificação, por meio de documento, das ações da comissão de revisão de prontuários e/ou óbito, quando existir. Nota-se assim, que o PNASS não faz exigências quanto a um protocolo a ser seguido, contudo, o serviço de saúde deve atender aos padrões e critérios estabelecidos (AQUINO, 2015, p.27).

Para tanto, as práticas arquivistas são essenciais no tratamento, armazenamento e recuperação de documentos. Toda instituição pública que tenha o mínimo de organização de seu acervo, mostra a importância que este zelo tem, uma vez que, o arquivo faz parte de um conjunto estrutural e, por conseguinte social. Logo, a gestão documental quando aplicada, confere uma eficiência no funcionamento das instituições, tornando o acesso e recuperação da informação mais ágil. No âmbito da saúde, essa eficácia precisa ser ainda mais otimizada, uma vez que uma decisão tomada ou baseada em dados incorretos pode acarretar risco à vida humana (LEITE;SOUZA, 2015, p.56)

Apesar das evidências sobre a importância dos portuários, o tratamento informacional desses documentos ainda se encontra em estado novíço, já que, por muito tempo, tais instrumentos não foram valorizados, tanto no campo da saúde, como também noutras searas (PINTO;FARIAS; MENEZES, 2011).

Para que ocorra mudança neste cenário os trabalhadores que possuem cargo de nível médio e que exercem funções relacionadas a registros e informações em saúde no SUS necessitam ser credenciados para seleção, gerenciamento e avaliação da informação adequada, visando à contribuição para o processo de tomada de decisão e para o desenvolvimento da pesquisa em saúde. A qualificação desses atores deve proporcionar condições favoráveis para facilitar a continuidade do tratamento ao paciente; admitir a investigação e a pesquisa científica; oferecer às instituições de saúde os dados necessários para a avaliação da qualidade da assistência, a eficiência do trabalho dos profissionais; e, sobretudo, subsidiar as atividades de planejamento das ações de saúde e a aplicação de recursos (SOARES et al., 2013).

Ao tratar as informações que contam nos prontuários como fonte de conhecimento sobre a situação de saúde de uma população torna-se fundamental assegurar-se um processo de organização adequado. Para que isso seja possível, os profissionais que atuam nessa área necessitam de uma formação que contemple o processo de produção de informações para o sistema de informações em saúde, para a vigilância em saúde e para a gestão do cuidado (SOARES et al., 2013).

Os autores defendem ainda que a precariedade de profissionais sem a formação adequada para desenvolverem as atividades de registros e informações em saúde é expressiva no em todo território nacional. Essas atividades normalmente são executadas de forma deficiente, conduzindo a 'nós críticos' no que se refere a qualidade e uso dos dados e das informações para o SUS. Portanto, a partir do reordenamento do sistema, torna-se crucial a conformação de novos perfis profissionais, que devem ser definidos em virtude do modelo assistencial, da organização e da composição tecnológica dos serviços.

3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 Descrição do campo empírico

Nos anos 40, o Jacintinho se configurava como um imenso sítio, o qual predominava a Mata Atlântica e, em algumas áreas era possível encontrar pequenas casas de moradores. A partir da década de 1950, seduzidos pelas possibilidades de emprego na capital, foram surgindo os primeiros moradores do novo bairro, que surgia com o nome de Jacintinho. Foram sendo edificadas pequenas mercearias para atender a demanda dos consumidores e o comércio expandiu-se. No final da década de 1960 ergueu-se a primeira igreja, foram abertas novas ruas, e foi construído o conjunto habitacional da Companhia Habitacional Popular (COHAB). Apenas em 1968, o bairro foi contemplado com primeira linha de ônibus coletivo (GOIS et al., 2014).

Os indivíduos de baixa renda que chegavam do interior do Estado geralmente escolhiam o Jacintinho para morar, a partir deste fato apareceram novas comunidades, e o bairro foi crescendo de forma desordenada. Na atualidade na região destacam-se as seguintes comunidades: o Jacintinho, o Jacintão, além da Grota do Cigano, Aldeia do Índio, Piabas e Grota do Rafael (GOIS et al., 2014).

O bairro do Jacintinho atualmente é o mais populoso de Maceió, em 2010 sua população foi estimada em 86.514 mil habitantes. Divide-se entre residências, estabelecimentos comerciais variados, espalhados por ruas e avenidas, e especialmente um polo comercial, onde a feira funciona, existindo uma concentração de um grande comércio popular e supermercados, além de uma vasta movimentação diária devido a sua localização (MACEIÓ, 2014a; SANTOS, 2014).

3.2 Estrutura física do local

A UBS João Paulo II situa-se no bairro do Jacintinho na Rua 1ª de Março, muito movimentada, no seu entorno funciona um mercado público, sendo grande o número de ambulantes que ocupam as áreas próximas a UBS.

É localizada a poucos passos da Rua Cleto Campelo, uma das principais vias do bairro, que possui um fluxo de transporte urbano intenso, ligando-a com os vários bairros da cidade. Apesar do exposto, a UBS não se encontra em um espaço de fácil

visibilidade, fato que complica o acesso daqueles que se deslocam de outros municípios almejando atendimento.

A estrutura física permite a acessibilidade aos portadores de deficiência física, pois apresenta rampa, corredores largos e banheiro adaptado para receber esses usuários, porém em relação à deficiência visual deixa a desejar por não possuir sinalização em braile. Já no caso dos portadores de deficiência auditiva, os profissionais da unidade ainda não foram capacitados para devida comunicação através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS).

A higienização da unidade é executada por profissionais de uma empresa terceirizada intitulada BRA que realiza suas atividades de maneira adequada, já a proteção patrimonial é realizada pela guarda-municipal.

A UBS João Paulo II tem duas salas destinadas para urgência, que atende a comunidade local, como também a comunidade vinda de outros bairros, porém o serviço de urgência desta unidade se limita apenas a parte clínica, os casos mais graves são destinados para Unidade de Apoio Assistencial de Urgência Dr. João Fireman (UAAJF) e para o Hospital Geral do Estado (HGE).

A unidade possui área de 861,25 m², com 23 salas e 7 banheiros, além de uma sala de espera, ambiente amplo que contempla também a recepção da unidade. Essa estrutura integra 08 (oito) consultórios, destinados aos profissionais das seguintes áreas: dermatologia, endocrinologista, neuropediatra, urologia, psicologia, gastroenterologia, serviço social, nutrição, geriatria, fisioterapia e ortopedia, nutricionista e serviço social.

Possui ainda, uma sala de odontologia, uma sala de vacina, um laboratório, uma sala de esterilização de materiais, uma sala de almoxarifado, uma sala de material de limpeza, uma copa, uma sala para arquivo de conservação dos prontuários, uma sala para farmácia, uma sala para Direção Administrativa e médica, uma sala do Complexo Regulador Assistencial (CORA), uma sala de estatística e uma sala de enfermagem.

Além disso, conta com 63 (sessenta e três) profissionais, sendo 13 (treze) médicos, 03 (três) enfermeiros, 10 (dez) auxiliares de enfermagem, 02 (dois) agentes endemias da saúde, 02 (dois) guardas-municipais, 05 (cinco) auxiliares de serviços gerais, 16 (dezesesseis) assistentes administrativos, 03 (três) assistentes de consultório dentário, 01 fisioterapeutas, 01 nutricionista, 01 assistente social e 02 psicólogos.

Embora a USB tenha recentemente passado por reformas, visando acolher os usuários com um maior conforto, alguns serviços ainda estão longe de alcançar a excelência, como é o caso da odontologia que mesmo apresentando uma sala estruturada e com capacidade para 06 odontólogos executar suas atividades, não funciona há mais de dois anos, deixando a população desassistida, e não existe perspectiva de retorno desse serviço na unidade.

3.3 Perfil da comunidade atendida

Segundo o Plano Municipal de Saúde (PMS), quadriênio 2014-2017, o bairro do Jacintinho é reconhecido como um dos bairros mais violentos da capital Alagoana, concentra um expressivo contingente populacional, sendo que uma parcela significativa dessa população vive em condições precárias, que vão desde a situação de falta de moradia digna até a insuficiência de equipamentos públicos para atendimento das demandas essenciais como saúde, educação, trabalho e lazer (MACEIÓ, 2014b).

Conforme censo 2010, a população masculina corresponde a 40.990 (47,38%) habitantes e a feminina a 45.524 (52,62%), sendo que a maior parcela de população se encontra na faixa etária entre 15 e 64 anos, cerca de 59.349 habitantes (68,6%), e a densidade demográfica da região é de 3.382,16 hab/Km².

Desde o surgimento do bairro o sistema de urbanização transcorreu de maneira desordenada, falta de infraestrutura e de segurança, moradia precária e inexistência de saneamento básico em grande parte do bairro (GOIAS, et al., 2014).

Em 2013 constatou-se que no bairro do Jacintinho ainda é expressivo o número de famílias sem acompanhamento da saúde, 356, onde a baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família, a desestruturação das unidades de saúde, além da falta de acesso aos sistemas de notificação e registro específicos da Assistência Social, no que se refere ao acompanhamento da condicionalidade evidenciada, pode ter contribuído para tal episódio. (MACEIÓ, 2014a).

No que tange a rede pública de saúde o Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2016) revela que a população do Jacintinho conta com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Noraci Pedrosa, Unidade de Apoio Assistencial de Urgência Dr. João Fireman (gestão Estadual), Ambulatório de Fraturas, Unidade Básica de Saúde (UBS) Waldomiro Alencar, UBS Felício

Napoleão, UBS Durval Cortez, UBS Grota do Moreira, UBS José Araújo Silva e a UBS João Paulo II que será à base desta intervenção.

A UBS João Paulo II atende à demanda tanto do bairro do Jacintinho quanto de outros bairros de Maceió, assim como demais municípios do Estado. Conforme o Departamento de Processamento de Dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) a UBS João Paulo II prestou atendimento a 43,517 mil usuários, entre janeiro a dezembro de 2015 (MACEIÓ, 2016a).

Essenúmero foi alcançado devido aos diversos serviços que a unidade apresentava neste período, tais como: clínica médica, pediatria, ginecologia, fisioterapia, psicologia, gastroenterologia, neuropediatria, endocrinologia, reumatologia, oftalmologia, medicina do trabalho, geriatria, dermatologia, psiquiatria, nutrição, pneumologia, reumatologia, urologia, assistência social, e a urgência. A oferta desses serviços permitiu que a unidade fosse reconhecida como referência em saúde, prestando atendimento a comunidade, com marcação pelo sistema do Complexo Regulador Assistencial (CORA) ou em alguns casos, diretamente pelo Serviço Social.

Em 2016, mudanças ocorrem na unidade e algumas especialidades como clínico geral, pediatria, ginecologia, medicina do trabalho, reumatologia, pneumologista e oftalmologia deixaram de compor o quadro de serviços ofertados, tal fato resultou no decréscimo no número de atendimentos. No período de janeiro a junho do corrente ano foram atendidos 18,615 mil usuários, número considerado pequeno se comparado ao mesmo período no ano anterior (MACEIÓ, 2016a).

3.4 Dados norteadores do problema

O acolhimento nesta unidade é realizado sempre pelos trabalhadores que ocupam a recepção, com cargo de assistente administrativo, uma das suas funções é a abertura de prontuários dos pacientes, e recorrentemente realizam também o arquivamento desses documentos. Acontece que o setor de arquivo da unidade possui apenas um profissional e quando esse precisa se ausentar pelos mais variados motivos, aqueles que integram a recepção têm que realizar as tarefas deste servidor (MACEIÓ, 2016b).

Pondera-se que a ausência de oferta de capacitação entre esses profissionais implica no acolhimento aos usuários, como também na eficiência na coleta dos dados para a produção dos prontuários e gestão desses documentos, acarretando assim problemas de diversos níveis.

Atualmente, o acervo de prontuários da unidade é composto por aproximadamente 130.000 prontuários, separados por um sistema de códigos (numeração); onde os mesmos são inseridos em pasta em ordem crescente de numeração e armazenados em gavetas. Por se tratar de um documento sigiloso o manuseio é restrito aos servidores que laboram na recepção, no próprio arquivo, como também pelas enfermeiras (MACEIÓ, 2016b).

Nos últimos anos houve um acréscimo significativo no número de usuários atendidos na UBS em foco e esse crescimento desordenado resultou no acúmulo de prontuários, gerando transtornos tais como: extravio de alguns desses documentos, prontuário extra por paciente, além de dificuldades para conservação e integridade física dessas fichas (MACEIÓ, 2016b).

Considerando como os documentos estão sendo manuseados na Unidade de Saúde João Paulo II, verifica-se que é de suma importância uma intervenção neste sentido, balizada na capacitação dos profissionais da recepção e do arquivo, organização dos prontuários existentes, além da implantação de uma planilha eletrônica contendo informações dos prontuários para subsidiar a identificação desses documentos de maneira mais ágil, evitando a abertura de novos prontuários para usuários já registrados, facilitando assim a rotina desses profissionais.

3.5 Situação Problema

A Unidade Básica de Saúde João Paulo II vem apresentando ao longo dos anos crescimento significativo no número de usuários e por consequência a cada dia novos prontuários são preenchidos para que possam ser utilizados pela equipe multiprofissional (MACEIÓ, 2016b).

A ausência de capacitação para aqueles que laboram na recepção e no arquivo é um fator marcante, pois a maior parcela desses trabalhadores não tem noção da importância dos prontuários tanto para usuários e profissionais quanto para o gerenciamento dos serviços de saúde. Ademais, esses profissionais são alocados

no setor de arquivo sem ter o conhecimento de técnicas arquivistas, ficando totalmente alheios ao processo de organização (MACEIÓ, 2016b).

Assim sendo, a soma desses eventos ocasiona vários entraves tais como: dificuldade de localização dos prontuários, perda dos mesmos, abertura de prontuários extra, preenchimento inadequado e insatisfação por parte dos demais profissionais e usuários.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Organizar os prontuários na Unidade Básica de Saúde João Paulo II

4.1 Específicos:

- Sensibilizar os atores sociais envolvidos no projeto sobre a importância da sua execução;
- Promover a capacitação dos profissionais da recepção e do arquivo sobre técnicas arquivistas;
- Proporcionar o conhecimento sobre legislação que permeia os prontuários;
- Implantar uma planilha eletrônica com vistas à identificação dos prontuários dos pacientes de maneira mais ágil.

5 MÉTODO

O projeto de intervenção apresentado surgiu a partir da observação dos profissionais que laboram na recepção e no arquivo, que são responsáveis pelo acolhimento aos usuários que procuram os serviços da UBS João Paulo II.

Para fundamentar o plano foram realizadas pesquisas na base de dados da *ScientificElectronic Library Online* (SciELO), Google Acadêmico como também observações das ações diárias realizadas pelos profissionais que elaboram o prontuário e realizam seu processo de guarda, os descritores deste trabalho são: prontuários, capacitação em serviço, arquivo. Os documentos da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió e da Unidade de Saúde João Paulo II também subsidiaram esse trabalho.

5.1 Proposta de projeto de intervenção

Capacitação dos profissionais – Os 7 trabalhadores que laboram na recepção e 01 do arquivo deverão ser contemplados com uma capacitação orientada a métodos arquivistas e legislação que permeia os prontuários. Para tal, será fundamental o apoio de profissionais de referência nesta área tanto da SMS de Maceió como da Secretaria Estadual de Saúde (Sesau). A autora do projeto no intuito de concretizar esse apoio deverá realizar visita técnica no setor de Gestão de Pessoas da SMS, Serviço de Desenvolvimento e Educação de Pessoas (SDEP) do Hospital Geral do Estado (HGE/Sesau) e Setor de Qualificação do Servidor (SQS) da Sesau. Para eficácia da ação, a Direção da UBS João Paulo II terá que ser sensibilizada sobre a importância da liberação dos profissionais para participarem da ação educativa. No intuito de não prejudicar o serviço prestado, deverá ter um rodízio dos profissionais que vão participar do curso.

Organização de prontuários – Concluída a etapa de capacitação, os servidores deverão iniciar a organização dos prontuários seguindo os métodos apreendidos no curso.

Implantação de uma planilha eletrônica – será necessário o apoio dos profissionais da área de Tecnologia da Informação (TI) para edificar o modelo de planilha eletrônica, onde serão inseridos os dados dos prontuários. A inserção dos

dados relacionados aos prontuários nessa ferramenta será realizada pelos profissionais da recepção e do arquivo, fato que vai subsidiar a identificação desses documentos de maneira mais ágil.

5.2 Acompanhamento do Projeto de Intervenção

Após a implementação da proposta de intervenção, inicialmente serão realizadas avaliações trimestrais do plano de ação com envolvimento de toda equipe que atua na recepção e no arquivo, permitindo com isso o surgimento de novas ideias para o projeto. A avaliação será focada na redução de erros relacionados aos prontuários, além da opinião da equipe acima citada.

Quadro 1 - Cronograma do Projeto de Intervenção

Atividade	Meses/2016				Meses/2017								
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Sensibilização da Direção e profissionais da recepção e arquivo da USB			X										
Sensibilização dos profissionais de TI				x									
Elaboração da planilha eletrônica pelos profissionais de TI					x								
Visita técnica ao Setor de Gestão de Pessoas da SMS Maceió					x								
Visita técnica ao SDEP do HGE/Sesau					x								
Visita técnica ao SQS da Sesau						x							
Organização da Capacitação dos profissionais da recepção e arquivo da UBS					x								
Período de realização da capacitação dos profissionais da recepção e arquivo da UBS						x							
Organização dos prontuários existentes na UBS.						x	x						
Inserção dos dados dos prontuários na planilha eletrônica								x	x	x			
Primeira Avaliação do Projeto													x

Fonte: Elaboração da autora (2016)

Quadro 2 – Orçamento

Recursos Necessários	Unidade	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Pastas para guardar prontuários	Und	1000	1,16	1.160,00
Caneta esferográfica	Und	50	0,33	16,50
Folhas de prontuário	Pacote	700	5,50	3.850,00
Grampeador	Und	4	6,29	25,16
Grampo	Caixa	7	2,90	20,30
Papel sulfite	Resma	1	15,00	15,00
TOTAL GERAL				5.086,96

Fonte: Elaboração da autora (2016)

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Quadro 3 - Resumo do Plano de Intervenção

(continua)

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO (PROJETO)	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	RECURSOS NECESSÁRIOS	RESULTADOS ESPERADOS
Os profissionais que laboram na recepção e no arquivo não possuem capacitação sobre técnicas e métodos arquivistas e legislação que permeia os prontuários	Capacitação dos trabalhadores Proporcionar capacitação para os trabalhadores	Fevereiro/ 2017	<u>*Financeiro</u> Canetas, papel sulfite. <u>*Cognitivo</u> Conhecimento dos profissionais da SMS de Maceió e do HGE/Sesau sobre as temáticas. <u>*Político</u> Apoio da gestão da UBS João Paulo II, da SMS de Maceió, do SDEP e SQS da Sesau. <u>*Organizacional</u> Estruturar o cronograma do curso. Reservar sala de aula do HGE.	*Profissionais capacitados quanto ao preenchimento eficaz dos prontuários e seu armazenamento. *Profissionais munidos de conhecimentos sobre a legislação que permeia o prontuário.
Os prontuários da unidade não estão organizados por meio de técnicas arquivistas	Organização dos prontuários Efetivar a Organização dos prontuários da unidade por meio de técnicas arquivistas	Fevereiro Março/2017	<u>*Financeiro</u> Pastas para guardar prontuários, fichas de prontuários, grampeador e grampos. <u>*Cognitivo</u> Conhecimento dos profissionais da recepção e arquivo <u>*Organizacional</u> Edificar um cronograma para execução da organização dos prontuários.	*Prontuários da unidade organizados. *Redução de erros relacionados ao arquivamento de prontuários; *Fortalecimento do processo de trabalho dos setores de recepção e arquivo.

Quadro 3 - Resumo do Plano de Intervenção

(conclusão)

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO (PROJETO)	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	RECURSOS NECESSÁRIOS	RESULTADOS ESPERADOS
Existência de prontuários extra	Implantação de uma planilha eletrônica Implantar uma planilha eletrônica contendo informações dos prontuários	Abril Maio Junho/2017	<u>*Cognitivo</u> Conhecimento dos profissionais de TI <u>*Operacional</u> Transferir o computador da Estatística para o Arquivo; Solicitar apoio dos profissionais de TI para elaboração da planilha; Edificar um cronograma para realização da ação; Inserção dos dados dos prontuários na planilha.	*Agilidade na identificação dos prontuários. *Eliminação de prontuários extra;

Fonte: Elaboração da autora (2016)

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo verificou-se que os prontuários são documentos em que se registra todos os cuidados realizados pela equipe multiprofissional a cada usuário. Deste modo, se configuram como importantes ferramentas para: subsidiar pesquisas científicas na área da saúde, auxiliar os profissionais no monitoramento e avaliação da saúde de seus pacientes, planejamento das ações de saúde, análise do perfil epidemiológico de cada território, além de servir de prova cabal para demandas externas, como ações judiciais, do conselho de ética e de classes profissionais, acreditação, etc.

Pretende-se que esse projeto possa contribuir para a organização dos prontuários na Unidade Básica de Saúde João Paulo II, adotando como estratégia a capacitação dos profissionais do arquivo e recepção em técnicas arquivistas e legislação condizente a esses documentos, como também a implantação de uma planilha eletrônica, com a finalidade de identificar os prontuários de maneira dinâmica, evitando assim, a abertura de novos registros a usuários já cadastrados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. B; ANDRADE, A. Q. Organização da informação em prontuários de pacientes: uma abordagem Popperiana. *Informação & Tecnologia*. João Pessoa, v. 1, n. 1, p. 29-41, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/itec/article/view/19195/10982>>. Acesso em: 1 jul. 2016.
- AQUINO, P. L. S. *Segurança do paciente na gestão de prontuários*. 2015. 110 f. Dissertação (Mestrado em Gestão em Organizações Aprendentes) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em:<<http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/bitstream/tede/7496/2/arquivototal.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2016.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Informática do SUS. *Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde*. Brasília, DF, 2016
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Prontuário nas instituições de saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, n. 153, 9 ago. 2002. Seção 1, p. 184-185. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 27 jun. 2016.
- GALVÃO, M. C. B; RICARTE, I. L. M. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias da ciência da informação. *InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 77-100, Ribeirão Preto, 2011 Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42353>>. Acesso em: 22 ago. 2016.
- GOES, A. C. et al. Os benefícios da implantação de um prontuário eletrônico de paciente. *Revista de Administração Hospitalar*, v.10, n. 2, p. 40-51, 2013. Disponível em: < <http://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/1915/1127>>. Acesso em: 22 ago. 2016.
- GOIS, L. S. S. Estudando o bairro e suas implicações na educação geográfica no ambiente escolar. Disponível em: <<http://enalic2014.com.br/anais/anexos/7739.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2016.
- LEITE, J. R.; SOUZA, A. C. M. Práticas arquivistas no contexto de prontuários médicos: um estudo em unidade de saúde da família. *Archeion Online*, João Pessoa, v. 3, n. 2, p. 55-64, 2015. Disponível em: <<http://www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/archeion/article/view/27551/14813>>. Acesso em: 5 jul. 2016.
- LUNARDELLI, R. S. A.; TONELLO, I. M. S.; MOLINA, L. G. A constituição da memória dos procedimentos em saúde no contexto do prontuário eletrônico do paciente. *Informação & Informação*, Londrina, v. 19, n. 3, p.107-124, 2014. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/18837/pdf_34>. Acesso em: 22 ago. 2016.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Assistência Social. *Plano Municipal de Assistência Social de Maceió: quadriênio, 2014-2017*. Maceió, 2014a. Disponível em: <http://www.maceio.al.gov.br/wp-content/uploads/admin/documento/2014/08/PMAS_Macei%C3%B3_2014_2017-FINALIZADO-para-upar.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2016.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano municipal de saúde, quadriênio, 2014-2017*. Maceió, 2014b.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. *Divisão de processamento de dados, PROREG*. Maceió, 2016a.

MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde. Unidade Básica de Saúde João Paulo II. *Relatórios técnicos*. Maceió, 2016b.

PATRÍCIO, C. M. et al. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos? *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 121-131, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/8723/6722>%3B>>. Acesso em: 21 ago. 2016.

PINTO, V. B.; FARIAS, K. M.; MENESES, B. C. Epistemologia do registro do conhecimento no contexto da saúde: o caso do registro do paciente. In: CONGRESSO DEL CAPÍTULO ESPAÑOL DE ISKO, 10., 2011, Ferrol. *Actas...* Ferrol: ISKO, 2011. Disponível em: <http://www.iskoiberico.org/wp-content/uploads/2014/09/455-470_Bentes-Pinto.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2016.

SANTOS, N. M.; FREIXO, A. L. A gestão do prontuário do paciente com ênfase na atuação da Comissão de Revisão de Prontuários. In: SIMPÓSIO BAIANO DE ARQUIVOLOGIA: Políticas arquivísticas na Bahia e no Brasil, 3., 2011, Salvador. *Anais...* Salvador, Associação dos Arquivistas da Bahia – AABA, 2011. p.1-12. Disponível em: <<http://www.arquivistasbahia.org/3sba/wp-content/uploads/2011/09/Santos-Freixo.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

SANTOS, P. C. H. *Na feira livre tem muito mais do que se vê e do que se ouve: etnografia da feirinha do Jacintinho na cidade de Maceió-AL*. 2014. 111f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2014. Disponível em: <https://bdtd.ufs.br/bitstream/tede/565/1/PAULO_CESAR_HOLANDA_SANTOS.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2016.

SOARES, M. F. et al. Processo de qualificação de trabalhadores técnicos de informações e registros em saúde. In: MOROSINI, M. V. G. C. et al. (Org.). *Trabalhadores técnicos em saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013. p.179-205. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l231.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2016.