

A busca da qualidade no preenchimento do prontuário do paciente do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto

Cintia Batista Hoffert Cruz, Maria das Graças da Silva Moura, Rosangela Bertolini dos Santos
Serviço de Arquivo Médico

RESUMO

Devido ao inadequado preenchimento de parte dos prontuários médicos deste hospital, a Seção de Documentação Médica do Serviço de Arquivo Médico, em parceria com a Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos (CAPO), tomou a decisão de implantar uma nova sistemática, buscando solucionar as irregularidades, no que se refere ao preenchimento dos impressos obrigatórios e à conscientização dos profissionais responsáveis por estas anotações.

Introdução

O prontuário reúne todas as informações referentes ao atendimento hospitalar prestado ao paciente. Essas anotações são imprescindíveis, podendo dispensar ou simplificar interrogatórios e exames complementares, reduzindo o custo do atendimento e o tempo de permanência do paciente no hospital. Desde a criação da Seção de Documentação Médica e Revisão de Prontuários do Serviço de Arquivo Médico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), a meta principal é zelar pela qualidade na organização dos documentos que compõem o Prontuário do Paciente. O objetivo deste trabalho é melhorar o preenchimento dos documentos que fazem parte do prontuário, buscando melhor qualidade nas informações colhidas, levando a um atendimento mais seguro, atuando como ferramenta essencial para a defesa do profissional que atende o paciente, além de agregar valor para a Instituição que tem como missão: "Desenvolver e praticar assistência, ensino e pesquisa em saúde...". Para tanto, gerenciar o preenchimento dos documen-

tos tornou-se prioridade para a instituição, ressaltando a responsabilidade e o comprometimento do profissional no momento da assistência ao paciente. A falta de uma informação completa e correta dentro do prontuário traz sérios transtornos ao paciente, à instituição e ao profissional responsável pelas anotações, além de implicações éticas, legais e criminais. Através da constante revisão feita nos prontuários após atendimento médico, é que são detectadas as diversas irregularidades. Os profissionais envolvidos são notificados diariamente das suas pendências e orientados da obrigatoriedade do preenchimento correto dos documentos. Desde o ano de 1994, a Seção de Documentação Médica, notifica os diversos departamentos médicos sobre as ocorrências relacionadas ao preenchimento do Prontuário do Paciente. No ano de 2006, período em que o Centro de Informações e Análises (CIA) passou a gerenciar o desenvolvimento e a aplicação de Sistemas de Informação do HC, as pendências passaram a ser registradas no Sistema de Movimentação de Prontuários, bloqueando o acesso dos profissionais à pesquisa na Seção de Arquivo Médico. No início de 2010, foi implantada uma nova sistemática, onde, além

das irregularidades serem registradas, o profissional passou a ser notificado diariamente, através do sistema, sobre suas pendências e, se decorrido o prazo de 20 dias não as tiver regularizado, terá seu acesso aos Sistemas HCRP automaticamente bloqueado. A nova metodologia implantada busca conscientizar os profissionais frente à responsabilidade das informações colhidas na assistência prestada ao paciente e, conseqüentemente, obter prontuários corretamente preenchidos.

Justificativa

Devido à complexidade dos atendimentos no HCFMRP-USP, para garantir a manutenção da qualidade dos prontuários, a Seção de Documentação Médica, com o apoio da Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos (CAPO), Diretoria Clínica e Comissão de Residência Médica (COREME) do HCFMRP-USP, vêm desenvolvendo e aperfeiçoando um trabalho junto aos médicos, com relação ao correto preenchimento dos documentos do prontuário, a fim de propiciar a continuidade do tratamento do paciente, dar o suporte necessário à Instituição, em caso de processo judicial e colaborar de forma efetiva com o faturamento referente ao atendimento do paciente.

Objetivo

Criar uma ferramenta que diminua a falta de informações no momento do atendimento do paciente, bem como a busca constante da qualidade no preenchimento do seu prontuário.

Metodologia

A Seção de Documentação Médica do SAM tem como uma de suas prerrogativas, cuidar da boa qualidade dos prontuários dos pacientes deste Hospital e sempre encontrou dificuldades com alguns profissionais da saúde que não preenchem documentos obrigatórios, gerando riscos ao paciente, à instituição e ao próprio profissional. Este assunto foi amplamente discutido junto à Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos

(CAPO), sendo decidido em 2010 pelo bloqueio de acesso ao Sistema HCRP dos profissionais que estejam em débito com essas obrigações. Através da revisão diária realizada nos prontuários pela Seção de Documentação Médica, após o atendimento do paciente, as irregularidades são detectadas e registradas no sistema. O profissional é notificado eletronicamente de que possui o prazo de 20 dias para regularizar a situação, caso isso não ocorra, o acesso do profissional aos Sistemas HCRP é bloqueado e somente liberado mediante a solução dos débitos. Todas as vezes que o profissional acessa os Sistemas HCRP, é informado sobre quais e quantas pendências ele possui, o prazo e o local para a regularização dos documentos, conforme figura 1. Figura 1 - Tela dos Sistemas HCRP no momento do 1º acesso. Quando o profissional procura a Seção de Documentação Médica e regularizam suas pendências, o desbloqueio é efetuado e o mesmo é devidamente orientado sobre a obrigatoriedade do correto preenchimento dos documentos do prontuário.

Resultados

Com esta nova metodologia, obteve-se uma resposta mais rápida dos profissionais com pendências, a resolução das mesmas é feita quase que imediatamente, não havendo acúmulo por um período longo, como acontecia anteriormente. A resolução rápida das pendências aperfeiçoou a qualidade das informações referentes ao atendimento do paciente, trouxe maior precisão nos dados relacionados ao faturamento do hospital, além de outros benefícios. Os recursos de informática disponibilizados pelo CIA proporcionaram relevantes benefícios, diretamente ligados à execução das rotinas e agilizaram a rápida comunicação com os profissionais responsáveis pelas pendências. Todo este processo tem alcançado ótimos resultados, pois conforme demonstrado nas figuras 2 e 3 foram reduzidas consideravelmente a lista de pendências relacionadas ao preenchimento dos prontuários deste hospital. FIGURA 2 - Quantidade de Pendências Detectadas no Momento da Revisão. FIGURA 3 - Índices de Resolução de Ocorrências. Observa-se que comparando o ano de 2006 com o ano de 2010, o aumento na resolução das pendências foi de 160%.

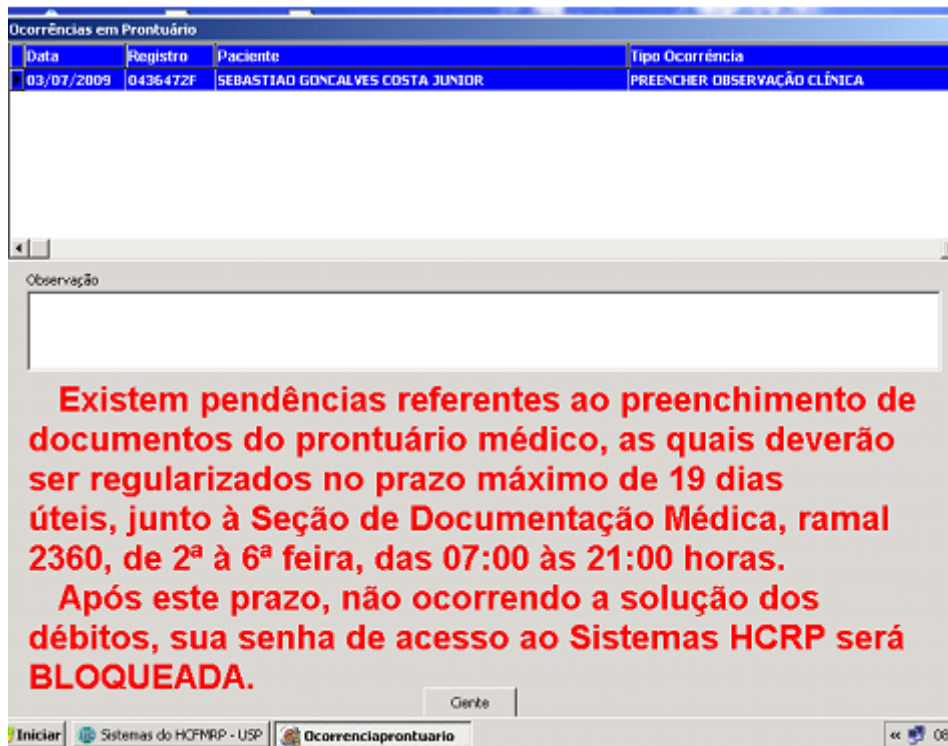


Figura 1 – Tela dos Sistemas HCRP no momento do 1º acesso

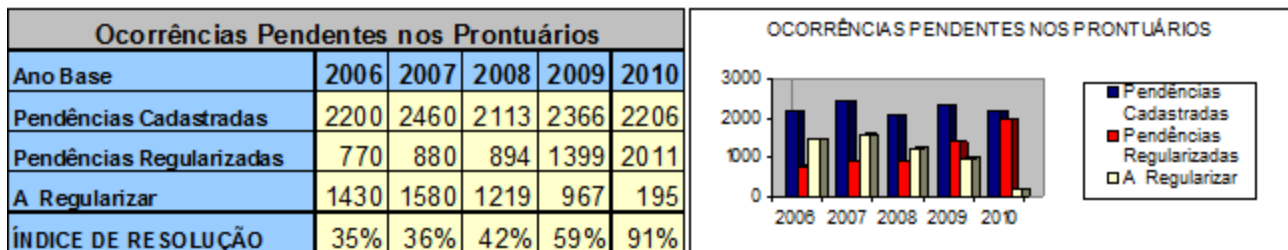


Figura 2 - Quantidade de Pendências Detectadas no Momento da Revisão

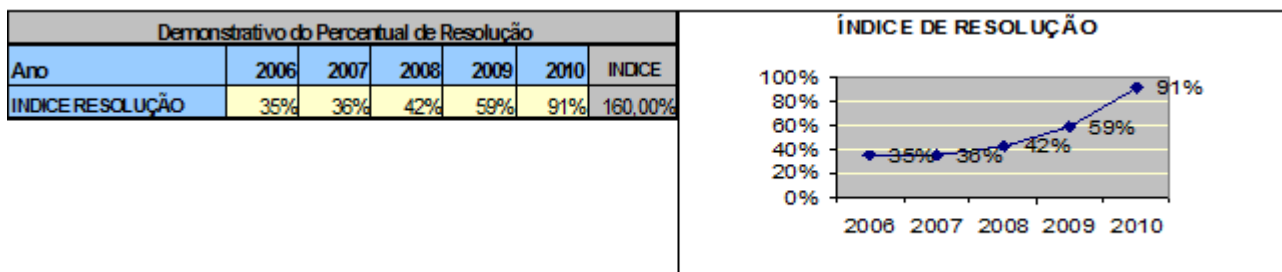


Figura 3 – Índices de Resolução de Ocorrências

Referências

- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Comissão de Análise de Prontuários e Óbitos (CAPO). Manual dos Médicos Residentes, 2009. Acesso em 18 de out 2010; 21-57.
- Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Prontuário Médico do Paciente. On-line. Disponível em: <http://www.crmdf.org.br/sistemas/biblioteca/files/7.pdf> Acesso em 18 de out 2010, 18h45min
- Novo Código de Ética Médica. On-line. Disponível em: <http://www.advsauade.com.br/noticias.php?local=1&nid=3362> Acesso em 20 de out 2010, 19h57min.

Agradecimentos

É importante deixar registrado nossos agradecimentos a CAPO, CIA, Diretoria Clínica, COREME e todas as áreas de interface com a Seção de Documentação Médica pela parceria, pois foi de grande importância para o sucesso alcançado.