

FONTE PRIMÁRIA DE DADOS: O PRONTUÁRIO DO PACIENTE

¹ Marciele de Lima Silva; ² Alberlene Baracho; ³ Giulliana Karla Lacerda Pereira de Queiroz.

¹ Mestranda no Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão em Saúde – UFPB; ² Doutoranda em Ciências das Religiões no Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões – UFPB; ³ Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão em Saúde – UFPB.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Online

E-mail dos autores: marcieledelsilva@gmail.com¹; alberlenebaracho@hotmail.com²; giullianalacerda@gmail.com³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Prontuário do Paciente, é considerado como uma das fontes de informação clínica podendo este ser impresso ou também em formato eletrônico. **OBJETIVO:** descrever o uso do prontuário pelo profissional de enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizada a leitura exploratória. **RESULTADOS:** O uso do prontuário traz benefícios para a instituição, os profissionais e, conseqüentemente, para o atendimento aos pacientes. **CONCLUSÃO:** Os registros escassos e inadequados comprometem a assistência prestada ao paciente, a instituição e a equipe de enfermagem, afetando a segurança do paciente e dificultando a mensuração dos resultados assistenciais da prática do enfermeiro.

Palavras-chave: Prontuário; Fonte de informação, Segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, com o aumento do número de informações em um período mais curto, é fundamental que essas informações sejam usadas de forma rápida. No contexto da saúde, esses registros de informações dos pacientes nos hospitais são chamados de prontuário. Esse documento abrange informações a respeito dos cuidados prestados pela equipe médica e também de outros profissionais de saúde, assim como exames, procedimentos realizados, condutas com foco na assistência ao paciente.

O Prontuário do Paciente, é considerado como uma das fontes de informação clínica do paciente, esse documento pode ser impresso ou também em formato eletrônico (DA ROSA; MATHIAS; ROVAI, 2015). O prontuário é conceituado como um conjunto de informações sobre o estado e também os cuidados de saúde prestados na vida do paciente.

Então, nesse documento do paciente existem informações relacionadas a saúde que podem ser sigilosas e que também podem ser utilizadas pela equipe multiprofissional durante a assistência, sendo assim, o acesso a esse documento se torna restrito (GALVAO, RICARTE, 2012). No geral, o prontuário tem como objetivo garantir serviços de saúde integrados de forma continuada, com qualidade e eficiência (GALVAO, RICARTE, 2012).

Um dos tipos de prontuário, no caso o prontuário eletrônico além de armazenar informações pode também ser incluído outras informações não disponíveis em um prontuário de papel como: lembretes ou alertas, incorporação de protocolos clínicos, interfaces adaptadas pelo usuário, incorporação de protocolos clínicos, ligações com bases de conhecimentos para apoio à decisão (OLIVEIRA et al., 2011).

Além disso, o prontuário é um método estratégico para os serviços de saúde pois fornece conhecimentos de ensino, de pesquisa e ainda aspectos legais, representa uma fonte de informação primária no acompanhamento do processo saúde-doença do paciente (DE FATÍMA MARQUES MAIA, 2009; PRESTES; RANGEL, 2007).

Dessa forma, o processo de assistência à saúde demanda os registros dos atendimentos, procedimentos e atividades realizados pela equipe multiprofissional ao paciente, sendo um dever atribuído aos profissionais de acordo com os seus respectivos códigos de ética.

Assim, o registro das informações clínicas do paciente é realizado por meio do prontuário, que é um documento essencial pois proporciona a organização das informações clínicas e administrativas, além de servir como principal meio de comunicação entre todos os membros da equipe de saúde dentro de uma instituição, o prontuário assegura a continuidade do cuidado e possibilita a avaliação da evolução clínica do paciente (MASSAD; MARIN; AZEVEDO NETO, 2003). Sendo assim, o objetivo desse estudo foi descrever o uso do prontuário pelo profissional de enfermagem.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizada a leitura exploratória. Nessa perspectiva, a revisão integrativa é um tipo de revisão da literatura que pretende investigar trabalhos fundamentados em diferentes metodologias, além de incluir seus resultados. Assim, é considerada a

mais abrangente entre as revisões devido à sua abordagem metodológica, proporcionando uma compreensão completa dos dados observados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Verificou-se que, o principal objetivo da pesquisa integrativa é possibilitar um entendimento sobre determinado assunto ou fenômeno, com base em trabalhos anteriores. Esse tipo de revisão mantém o mesmo nível de rigor das revisões sistemáticas, exigindo clareza na explicação da metodologia aplicada e dos resultados obtidos. Isso permite que o leitor compreenda os processos e características do estudo, minimizando as incertezas sobre as práticas utilizadas. Porém, a revisão integrativa pode ser utilizada para várias finalidades, como definir conceitos, revisar teorias, e analisar metodologias de estudos, entre outros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Por esse viés, o processo de revisão integrativa é composto pelas seguintes etapas:

- I - Delimitação de um tema, em que são definidos o problema e as hipóteses, sendo uma etapa de extrema importância, pois é a partir dela que o trabalho será norteado;
- II - Determinação de parâmetros de busca na literatura, em que serão elaborados os critérios de inclusão e de exclusão dos trabalhos analisados;
- III - caracterização dos artigos encontrados no processo de revisão, consistindo em um método capaz de extrair as informações dos textos;
- IV - Análise e interpretação dos resultados, por meio de uma análise criteriosa dos trabalhos selecionados;
- V - Avaliação crítica dos estudos selecionados;
- VI - Elaboração da revisão, abordando todos os métodos citados acima. Ao final de uma revisão integrativa, o leitor deve ser capaz de compreender o processo como um todo, assim como sua pertinência para área estudada (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3 RESULTADOS

Como a ausência das informações registradas vem de um longo percurso histórico da saúde, onde esse documento por sua vez se fez necessário para o paciente. O Prontuário é uma palavra vinda do latim *promptuarium* que significa “guia de informações úteis” ou “ficha que contém os dados de uma pessoa” (HOUASSIS, 2009). Esse documento chamado de prontuário é fundamental no atendimento ao paciente, seja em instituições públicas ou privadas, e tem como objetivo assegurar o tratamento do paciente (SANTOS; DAMIAN, 2017, p. 4).

Dessa forma, a ideia de um meio de registros de informação surgiu de Hipócrates no século V a.C., onde era necessário que as informações fossem registradas para auxiliar na investigação da doença, assim como no seu tratamento. Então, o prontuário de papel vem sendo usado há muito tempo. Hipócrates, no século V a.C. afirmou que o prontuário tinha duas finalidades: (1) refletir de forma exata o curso da doença e (2) indicar as possíveis causas das doenças. Por esse viés, a precursora da Enfermagem Moderna, Florence Nightingale, já utilizava esse recurso documental de informações principalmente no que se refere à assistência de Enfermagem, desde quando cuidava dos feridos na Guerra da Crimeia (1853-1856) (MASSAD; MARIN; AZEVEDO NETO, 2003).

É clássica a frase de Nightingale, quando observa a importância dos registros de saúde: “Na tentativa de chegar à verdade, eu tenho buscado em todos os locais, informações; mas, em raras ocasiões eu tenho obtido os registros hospitalares possíveis de serem usados para comparações. Estes registros poderiam nos mostrar como o dinheiro tem sido usado, o que de bom foi realmente feito com ele” (MASSAD; MARIN; AZEVEDO NETO, p. 2).

Nesse sentido, o prontuário do paciente foi conceituado como um sistema formado por um banco de dados de informações sobre o quadro clínico do paciente, podendo todos os profissionais de saúde ter acesso a essas informações prestadas ao paciente, assim como também pode facilitar o desempenho administrativo e de serviços complementares à hospitalidade (DA SILVA, 2021). O prontuário do paciente é uma fonte primária de informação essencial para acompanhar o histórico de saúde e doença do indivíduo. Além disso, ele contribui para a geração de conhecimento em diversos aspectos, incluindo administrativo, educacional, de pesquisa e legal, tornando-se uma valiosa ferramenta de gestão para instituições de saúde (JENAL; ÉVORA, 2012).

4 DISCUSSÃO

Para Massad, Marin e Azevedo (2003), o prontuário é definido como um sistema de armazenamento de informações que substitui o prontuário em papel. No ambiente hospitalar, o prontuário está sendo usado por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, odontólogos e assistentes sociais (GALVÃO; FERREIRA; RICARTE, 2011, p. 15). No caso do prontuário eletrônico foi implementado com o objetivo de diminuir o retrabalhado (digitação após a coleta de dados em fichas manuscritas) e extinguir o temor da exposição das condutas clínicas (DA SILVA, 2021).

Conforme Galvão; Ricarte, (2011) dentre os pontos positivos na utilização dos prontuários no geral, estão a melhoria no planejamento e supervisão do cuidado; garantia da continuidade da assistência; colaboração com atividades de pesquisa a possibilidade de uma mesma informação ser acessada em diferentes partes e, se necessário, também pode ser reutilizada, evitando, assim, a redundância informacional. Alguns problemas podem ser evitados com a utilização do prontuário eletrônico, a exemplo do prontuário em papel este pode apresentar partes ilegíveis ou incompletas, ocupar muito espaço nos arquivos (TOLEDO et al., 2021).

Segundo Costa (2021), o uso do prontuário eletrônico traz benefícios para a instituição, os profissionais e, conseqüentemente, para o atendimento aos pacientes. Essas vantagens incluem: acesso fácil, por diversos profissionais; melhor legibilidade das anotações; segurança dos registros dos pacientes; facilidade na atualização e disponibilidade das informações clínicas; maior continuidade no tratamento de condições crônicas; segurança na administração de medicamentos; apoio à pesquisa; e aumento da eficiência do sistema de saúde.

De acordo com Massad, Marin e Azevedo (2003), existem algumas desvantagens de usar o prontuário eletrônico como: necessidade de investimento em hardware, software, dificuldade e resistência dos pacientes com os procedimentos informatizados sujeitos a falhas, dificuldade para a completa coleta de dados e constante manutenção, requer treinamentos, investimento em segurança e está sujeito a sabotagens. Porém, nem todos os hospitais de médio e de grande porte podem ter essa experiência em sua estrutura de ter condições para um sistema de informação para gerenciar, pois além dos custos a implantação de uma ferramenta desse tipo no hospital envolve um compromisso maior de trabalho.

Alguns obstáculos apontados na literatura sobre o uso desse tipo de prontuário incluem: custos financeiros elevados, exigência de tempo, falta de conhecimento em informática por parte dos usuários, frustração com a navegação, interfaces complexas, suporte inadequado do fornecedor, subutilização devido à falta de compreensão sobre a funcionalidade do sistema, limitações de treinamento e preocupações com a segurança das informações. Sendo assim, o uso do prontuário nos permite executar várias tarefas realizadas pela equipe de enfermagem durante o atendimento ao paciente crítico. No entanto, problemas nesses sistemas podem resultar em conseqüências não intencionais que prejudicam os pacientes e aumentam a carga de trabalho para todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente (COSTA et al., 2021).

5 CONCLUSÃO

Como foi apresentado nesse estudo, com o registro no prontuário do paciente a assistência prestada envolve vários pontos de vista e garante eticamente e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, assim como o paciente. Assim, os registros escassos e inadequados comprometem a assistência prestada ao paciente, a instituição e a equipe de enfermagem, afetando a segurança do paciente e dificultando a mensuração dos resultados assistenciais da prática do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- COSTA, Daiane Vieira Medeiros; GOMES, Vanessa Rossato; GODOI, Ana Maria Limeira de. Prontuário eletrônico em terapia intensiva: validação de instrumento sobre percepção e satisfação da enfermagem. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 2, 2021.
- DA ROSA, Chennyfer Dobbins Paes; MATHIAS, Denise; ROVAI, Ricardo Leonardo. Sistemas de informação na Área da saúde: A informação clínica como instrumento de trabalho para os profissionais de saúde. **Polêm! ca**, v. 15, n. 2, p. 035-050, 2015.
- DA SILVA, Cristiane Rodrigues. História do Prontuário Médico: Evolução do Prontuário Médico Tradicional ao Prontuário Eletrônico do Paciente–PEP. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e28510918031-e28510918031, 2021.
- GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Prontuário do paciente. **Rio de Janeiro: Guanabara Grogan**, p. 96-109, 2012.
- HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles; FRANCO, Francisco Manoel de Mello. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. In: **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. 2001. p. lxxiii, 2922-lxxiii, 2922.
- JENAL, Sabine; ÉVORA, Yolanda Dora Martinez. Revisão de literatura: implantação de prontuário eletrônico do paciente. **Journal of health informatics**, v. 4, n. 4, 2012.
- MASSAD, Eduardo; MARIN, Heimar de Fatima; AZEVEDO NETO, Raymundo Soares de. O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. In: **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. 2003. p. 202-202.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.
- OLIVEIRA, Sonia Valle W. et al. Uso e desenvolvimento de sistemas de informação em saúde: a experiência de uma unidade organizacional responsável pelos serviços tecnológicos de um hospital público. **JISTEM-Journal of Information Systems and Technology Management**, v. 8, p. 155-178, 2011.
- PRESTES JR, Luiz Carlos L.; RANGEL, Mary. Prontuário médico e suas implicações médico-legais na rotina do colo-proctologista. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 27, p. 154-157, 2007.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TOLEDO, Patrícia Pássaro da Silva et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 2131-2140, 2021.