RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

A PERCEPÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS ACERCA DO REGISTRO NO PRONTUÁRIO: UM ESTUDO DE CASO

THE PERCEPTION OF PHYSICAL THERAPISTS ABOUT THE RECORD IN THE MEDICAL RECORDS: A CASE STUDY

Jeane Nascimento de Castro[1], Patrícia Brandão de Amorim[2]

Submetido em: 10/10/2021 e210865
Aprovado em: 20/11/2021 https://doi.org/10.47820/recima21.v2i10.865

RESUMO
O prontuário é um documento composto por registros de vários profissionais, entre eles o Fisioterapeuta, onde devem ser anotados todos os cuidados realizados no paciente, por isso, o nome no prontuário do paciente, além disso, proporciona um elo de comunicação entre a equipe multidisciplinar e também as condutas realizadas por cada profissional. Esse estudo tem como finalidade apresentar sobre a Comissão de Revisão do Prontuário e a percepção dos Fisioterapeutas acerca dos registros no prontuário, tanto no que se refere a leitura, prescrições e evoluções no prontuário. Os procedimentos metodológicos se fundamentaram em duas etapas, a primeira partiu de uma revisão bibliográfica e a segunda aconteceu por meio de uma pesquisa de campo, que ocorreu por meio de um questionário aplicado a seis profissionais da Fisioterapia, sendo 4 profissionais já formados e dois acadêmicos de Fisioterapia. Ao término desse estudo foi possível entender e compreender sobre a Comissão de Revisão de Prontuário, além de também identificar a percepção dos profissionais da Fisioterapia em relação ao registro do prontuário neste Hospital em Nanuque, em Minas Gerais, sendo que esses objetivos foram possíveis graças a aplicação de um questionário de campo, que familiarizou o estudo teórico com a realidade desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia. Prontuário. Comissão de Revisão de Prontuário

ABSTRACT
The medical record is a document composed of records from various professionals, including the Physiotherapist, where all the care provided to the patient must be noted. Therefore, the name of the patient's medical record, in addition, provides a communication link between the multidisciplinary team and also the conducts carried out by each professional. This study aims to present about the Medical Record Review Committee and the perception of Physiotherapists about the records in the medical record, both with regard to reading, prescriptions and evolutions in the medical record. The methodological procedures were based on two stages, the first starting from a literature review and the second through a field research, which took place through a questionnaire applied to six Physiotherapy professionals, 4 professionals already graduated and two Physiotherapy academics. At the end of this study, it was possible to understand and understand about the Medical Record Review Committee, in addition to identifying the perception of Physiotherapy professionals in relation to the record of medical records in this Hospital in Nanuque, Minas Gerais, and these objectives were made possible thanks to application of a field questionnaire, which familiarized the theoretical study with the reality of these professionals.

KEYWORDS*: Physiotherapy. Medical record. Medical Record Review Committee*

[1] Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga – UNEC – Campus de Nanuque/MG
[2] Professora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga – UNEC – Campus de Nanuque/MG

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

1 INTRODUÇÃO

O prontuário é um documento compostos por registros de vários profissionais, entre eles o Fisioterapeuta, onde dever ser anotado todos os cuidados realizados no paciente, por isso, o nome prontuário do paciente, além disso, proporciona um elo de comunicação entre a equipe multidisciplinar e também as condutas realizadas por cada por profissional (GALVÃO; RICARTE, 2012).

O prontuário do paciente é um documento sigiloso e individual para cada paciente, que deve ser apresentado apenas ao paciente ou aos profissionais que prestam assistência ao mesmo, sendo obrigatório o seu registro a partir do momento que realiza qualquer intervenção junto ao paciente (GALVÃO; RICARTE, 2012).

Diante da sua relevância, esse documento deve ser descrito de maneira clara, objetiva e organizada, ou seja, necessita de um controle acerca dos registros realizados pelos profissionais, sejam por meio de auditorias ou também por meio de Comissões Hospitalares indispensáveis para o funcionamento do Hospital, que é a Comissão de Revisão de Prontuário, uma comissão pouco conhecida pelos Fisioterapeutas (ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER DE GOIÁS, 2020).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), pela resolução nº 1.638/02, o prontuário é definido: Um documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados e gerados 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, RESOLUÇÃO Nº 1638, 2002).

É um utensílio de consulta, julgamentos, instrução, análise, auditoria, estatística médico-hospitalar, investigações, teste de que o adoentado foi ou está sendo assistido convenientemente, verificação epidemiológica, procedimentos éticos e legais e diálogo entre os profissionais de assistência. É essencial, portanto, que permaneçam registradas nesse documento todas as informações sobre o paciente e os cuidados assistenciais a ele destinados (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, 2014).

Constantemente, o prontuário é usado de maneira incorreta, onde falha no seu preenchimento pode resultar em grandes complicações, em especial, para o paciente. Além do mais, as deficiências dos prontuários têm sido barreiras para mais investigações, o que evidentemente causa restrições à assistência médica e à medicina preventiva, principalmente as causadas pela administração pública (ARAÚJO et al., 2019).

A Comissão de Revisão de Prontuário é um instrumento agrupado ao hospital, de natureza consultiva, deliberativa, normativa, educacional e autônoma, que tem por finalidade avaliar e seguir os prontuários médicos, ou seja, desempenha um grande papel na estrutura organizacional de um hospital (ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER DE GOIAS,2020).

Diante disso, há a necessidade da compreensão por parte do Fisioterapeuta sobre a importância da Comissão de Revisão de Prontuário e também de um estudo sobre a percepção desses profissionais acerca do registro no prontuário e sua importância. Por isso, esse estudo tem como finalidade apresentar

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

sobre a Comissão de Revisão do Prontuário e a percepção dos Fisioterapeutas acerca dos registros no prontuário, tanto no que se refere a leitura, prescrições e evoluções no prontuário.

Esse estudo é norteado em um problema, que se refere a quais são os conhecimentos sobre a Comissão de Revisão de Prontuário por parte dos Fisioterapeutas e a percepção desses profissionais acerca do registro no prontuário no Hospital de Nanuque, em Minas Gerais. A hipótese é que os profissionais dessas áreas desconhecem sobre o prontuário e sua importância, além de não ser dada tamanha relevância a cerca desse documento, além disso, desconhecem sobre a Comissão de Revisão de Prontuário.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Os profissionais de saúde necessitam de um local e um espaço para descrição das suas atividades e assistências prestadas ao paciente, esse local é descrito como “prontuário do paciente”, que é uma ferramenta de registro diário por parte de todos os profissionais da saúde extraídos por várias fontes, sendo armazenados de forma física e eletronicamente (COLTRI; SILHVA, 2019).

O prontuário do paciente é resultado da assistência individualizada ao paciente, de maneira sigilosa, podendo se tornar público somente após a autorização do próprio paciente, por isso, o nome “prontuário do paciente” (GOMES et al., 2019).

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução n.º 1.638/02, define prontuário como:

> Documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados 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. Para simplificar – é o conjunto de documentos relativos à assistência prestada a um paciente. (CONSELHO FEDERALDE MEDICINA, 2002).

O nome no qual surgiu o termo prontuário vem do latim *prontuarium*, que significa lugar onde se armazena as coisas que devem estar em mão, despensa, armário. Por essa definição subtende que esse documento é um local de armazenamento de todas as informações e registros do paciente (SILVA; TAVARES, 2007).

O prontuário pode ser composto por duas formas, a primeira é por meio da maneira mais utilizada que é o por meio de papel, onde os registros e anotações são realizadas em documentos impressos em papel. Já a segunda é de maneira virtual, por meio de um sistema eletrônico, onde é armazenado todas as informações acerca de assistência ao prontuário (SILVA; TAVARES, 2007).

Todos os Conselhos dos profissionais da saúde regulamentam e definem sobre a obrigatoriedade e os aspectos éticos e morais sobre o preenchimento do prontuário, bem como orientações sobre o registro adequado e correto, além das penalidades em relação a falta de preenchimento e o registro inadequado (ARAÚJO et al., 2019).

Apesar de todas as regulamentações e normatizas dos Conselhos dos profissionais de saúde sobre o registro do prontuário, o que se vê é pouca relevância acerca desse preenchimento, pois, na

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

maioria das vezes esses registros não obedecem uma clareza, objetividade e organização correta, além de ter letras ilegíveis, o que dificulta a análise da equipe multidisciplinar e interfere diretamente na conduta a ser adotada (ARAÚJO et al., 2019).

O prontuário desempenha vários papéis no qual pode se destacar como instrumentos de consulta, avaliações, ensino e pesquisa, auditoria, estatístico médico-hospitalar, prova de que foi prestada a assistência adequada ao paciente, investigação epidemiológica, processos jurídicos, éticos e legais, além de defesas em caso de possíveis acusações, e por fim, é o principal elo de comunicação entre os profissionais (GALVÃO, RICARTE, 2012).

Diante desse contexto é fundamental que esse documento seja preenchido de maneira correta e completa, pois, irá possibilitar avaliar a qualidade e a quantidade de serviços prestados pela instituição e o desempenho sobre a assistência prestada ao paciente, enfim, se preenchido da maneira correta mostra o que deve ser feito no paciente mediante o que está sendo registrado (GALVÃO, RICARTE, 2012).

Já para o paciente, o prontuário é indispensável, pois, facilita o atendimento e tratamento mais eficaz e com agilidade, contém as informações do que foi realizado durante a sua internação, auxilia em processos jurídicos, afastamentos de trabalho, além de ter dados que serão armazenados e servirão como base para condução da patologia (SILVA, TAVARES, 2007).

2.2 A FISIOTERAPIA E O REGISTRO NO PRONTUÁRIO

A Fisioterapia, assim como as demais áreas de saúde possui normativas e diretrizes que definem e regulamentam as atividades voltadas ao registro no prontuário do paciente. No Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) é regulamentado por meio das Resoluções nº 414 e 415/2012 (CREFITO, 2012).

A Resolução nº 414 dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do prontuário pelo Fisioterapeuta, da guarda, do seu descarte e das outras providências. Já a Resolução nº 415 dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do prontuário pelo Terapeuta Ocupacional, da guarda, do seu descarte e das outras providências (CREFITO, 2012).

Essas Resoluções tornam o prontuário como um documento obrigatório no seu registro sobre o atendimento a cada paciente, possibilitando a orientação e a fiscalização sobre o serviço prestado e a condução da assistência do Fisioterapeuta, além da responsabilidade de cada profissional acerca do registro realizado (CREFITO, 2012).

Além do registro, o Fisioterapeuta deve zelar pela preservação desse documento e também pela garantia do sigilo das informações fornecidas nesse documento, uma vez que o prontuário não é um documento do profissional, e sim do paciente, sendo de uso exclusivo do mesmo. Lembrando que é vedado, por parte desse profissional, negar ao paciente ou seu responsável legal o acesso ao prontuário, além de fornecer orientações necessárias sobre as condutas adotas (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2012).

Segundo a Crefito (2012, p. 1), o registro de informações no prontuário por parte do Fisioterapeuta deve conter no mínimo da seguinte composição:

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

- Identificação do paciente;
- Histórica clínica;
- Exame clínico/físico;
- Exames complementares;
- Diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos;
- Plano terapêuticos;
- Evolução da condição funcional do paciente;
- Identificação do fisioterapeuta que prestou assistência ao paciente e realizou o registro, com a assinatura e carimbo do profissional constando o número de registro.

Nos casos em que os acadêmicos de Fisioterapia realizarem assistência fisioterapêutica em caráter de estágio obrigatório ou não obrigatório, fica de responsabilidade do seu estagiário em realizar o registro com assinatura e supervisão do seu perceptor de estágio ou responsável técnico (CREFITO, 2012).

Os registros realizados pelos Fisioterapeutas devem ser realizados de maneira legível e clara com os termos adotados pela respectiva profissão, podendo ser realizado de maneira manuscrita, nos casos dos prontuários de papel, e de forma eletrônica por meio dos prontuários eletrônicos, ficando de responsabilidade da instituição definir qual a melhor formade registro (CREFITO, 2015).

Nos Hospitais, consultórios, Programa de Saúde da Família, Núcleo de Atendimento à Saúde da Família, nas clínicas de reabilitação, os prontuários dos pacientes devem ser armazenados nesses estabelecimentos, sendo de responsabilidade no armazenamento, no controle e no sigilo das informações dos pacientes (BOMBARDA; JOAQUIM, 2019).

No caso de atendimento domiciliar por parte desse profissional, o Fisioterapeuta poderá manter esses dados em seu domínio a cópia do prontuário do paciente desde que haja autorização por parte do paciente ou responsável legal (BOMBARDA; JOAQUIM, 2019).

Com intuito de fiscalizar, monitorar e avaliar os registros realizados no prontuário do paciente por parte dos profissionais de saúde foi criada a Comissão de Revisão de Prontuário composta por equipe multidisciplinar de assistência ao paciente, entre eles, o Fisioterapeuta, que pode contribuir de maneira relevante com essa Comissão. Abaixo será descrito sobre essa Comissão de Revisão de Prontuário (CREFITO, 2015).

2.3 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO

Em 09 de agosto de 2002, o Conselho Federal de Medicina (CFM) por meio da Resolução nº 1.638 determinou obrigatória a elaboração da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP) nas instituições de saúde, sendo designada pela direção do estabelecimento e coordenada pelo um médico (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

A sua composição pode ser diferenciada em cada instituição, porém, deverá conter no mínimo membros da área de Enfermagem, Informática, Médica, Setor de Arquivo Médico ou Faturamento, Farmácia e três representantes da área multiprofissional (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, 2014).

Segundo a Conselho Federal de Medicina (2002, p. 01), a Comissão de Revisão de Prontuário (CRP) desempenha um papel importantíssimo no modelo organizacional de uma unidade de assistência à saúde, competindo:

I - A avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente:

a) identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnosticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado.

b) obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo ou nome legível do médico e respectiva inscrição no CREMESP.

c) obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica consignando data e hora.

d) tipo de alta.

I - Assessorar a Direção Técnica ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência.

II - Manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas.

Entre os objetivos da CRP, destaca-se a verificação do padrão do atendimento que vem sendo dado aos pacientes, apreciação dos resultados das diferentes condutas, análise da eficiência dos serviços médicos e multiprofissional prestados, sugestão de medidas para a melhoria do padrão e orientação e não fiscalização da atuação dos profissionais (EBSERH, 2015).

De acordo com a Associação de Combate ao Câncer em Goiás (2016, p. 01), as atividades exercidas pela CRP poderão diminuir ou aumentar de acordo com cada instituição, no entanto, deverá executar no mínimo as seguintes atribuições:

- Estabelecer normas para avaliar a qualidade dos prontuários médicos;
- Indicar formulários e sistemas e dar direção para se obter um bom prontuário médico;
- Rever e avaliar os prontuários, durante o momento de internação e após as altas,
- Aferir a qualidade das anotações feitas no prontuário médico;
- Retornar os prontuários médicos aos chefes de Serviços para que se consertem nos padrões estabelecidos, quando for o caso;
- Apreciar os índices de morbidade e mortalidade ocorridos na Instituição;
- Revisar todos os prontuários glosados e, por amostragem os demais, sob os seguintes aspectos:

a. quanto à clareza e legibilidade;

b. quanto à qualidade do histórico do paciente e a precisão da anamnese;

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

c. diagnóstico provável e definitivo;

d. segmento e continuidade das prescrições:

e. temporalidade da transcrição dos dados dos parâmetros vitais;

f. forma de preenchimento e utilização de abreviaturas do CID e da nomenclatura médica;

g. verificação do seguimento e atendimento de enfermagem;

h. verificação de ultrapassagem ou antecipação da média de permanência, por patologia, devendo informar ao Diretor da Divisão Médica, sobre tais ocorrências.

A Comissão de Revisão de Prontuário deverá se reunir mensalmente, com ata registrada e assinada por todos os pacientes, onde deverá constar assuntos relevantes e de interesse da Comissão, sendo que nesse espaço serão discutidas e tomadas as decisões necessárias (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, 2014).

Diante da análise de que o prontuário é o documento indispensável do atendimento médico e das demais equipe, e que resume a atenção dispensada ao paciente, necessitando conter todas os registros dos profissionais de saúde envolvidos (enfermeiro, farmacêutico, médico, nutricionista etc.) a elaboração da Comissão de Revisão de Prontuário é indispensável para a execução dessa atividade (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os procedimentos metodológicos aplicados nesse estudo partiram de um estudo explicativo, pois, tem como finalidade apresentar um estudo sobre a realidade dos profissionais da Fisioterapia acerca dos conhecimentos sobre a Comissão de Revisão de Prontuário e percepção sobre o registro no prontuário do paciente.

A primeira etapa do estudo foi realizada a coleta dos dados partiu de revisões bibliográficas, manuais, artigos científicos, e critérios e diretrizes estabelecidas na profissão de Fisioterapia, com a finalidade de contribuir no entendimento inicial do tema que foi proposto, com fundamento por meio de uma pesquisa bibliográfica, tendo com fonte principal artigos , dissertações e revistas sobre o tema, além de manuais, livros e demais materiais com disponibilidade na internet.

No segundo momento, buscando dar sustentação a pesquisa bibliográfica, foi aplicado um estudo de campo por meio de um questionário aplicado junto a quatro Fisioterapeutas e dois acadêmicos de Fisioterapia que atuam no Hospital de Nanuque. O questionário foi aplicado por meio da plataforma online Google forms, que facilita e agiliza as respostas, bem com os resultados das informações que foram levantadas.

De acordo Gil (2008, p. 10), um estudo ou pesquisa de campo é definido como “a realização por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações que ocorrem naquela realidade”.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

No que diz respeito a natureza dessas informações, a pesquisa é qualitativa, pelo fato de não ter a necessidade da análise de recursos e técnicas estáticas, e sim, apenas a interpretação e análise das informações coletadas.

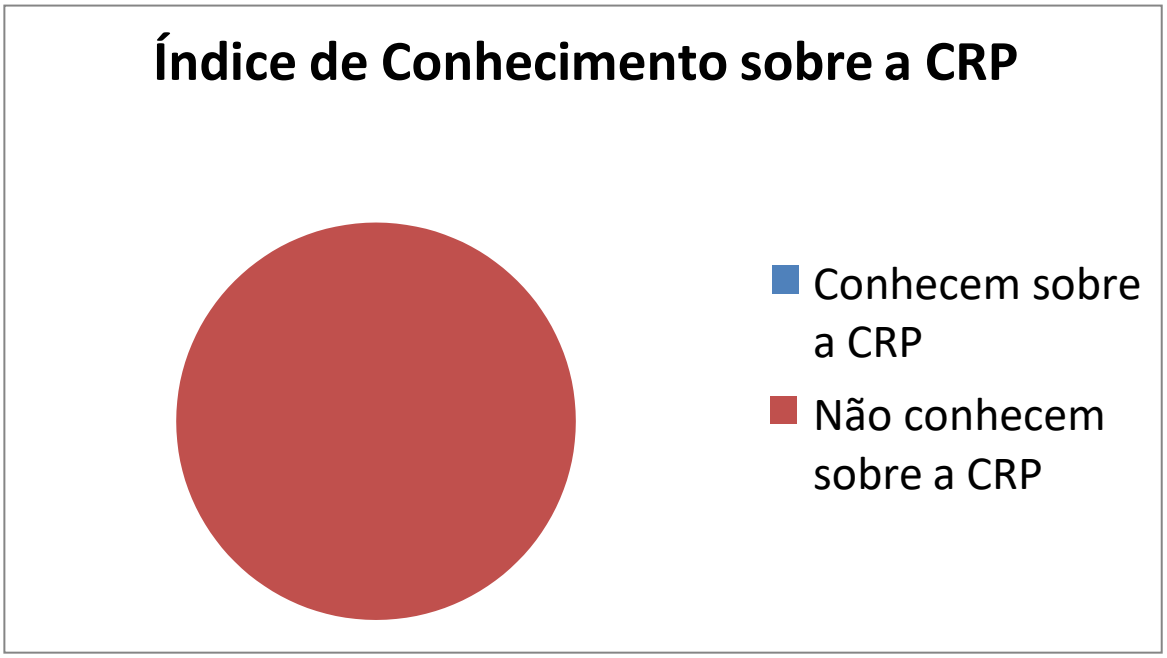
A pesquisa qualitativa tem a finalidade de explicar o porquê de determinadas situações, demonstrando o que deve ser feito, porém, não quantificam os valores e trocas simbólicas e nem se submetem a prova dos fatos, pelo fato de os dados analisados não numéricos, tendo importâncias as diversas abordagens e análise realizadas (GIL, 2008).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário do Google forms foi aplicado a seis pessoas, sendo 4 Fisioterapeutas queatuam no Hospital e dois acadêmicos de Fisioterapia que também atuam no Hospital de Nanuque. Foram realizadas nove perguntas voltadas a Comissão de Revisão de Prontuário e sobre o registro do prontuário do paciente.

No primeiro momento, foi questionado aos participantes se os mesmos já conheciam a Comissão de Revisão de Prontuário, obtendo o resultado que nenhum dos seis participantes conhecia sobre a Comissão, conforme gráfico 1. Em seguida, foi questionado se eles sabiam se no Hospital onde trabalham possuía essa Comissão, quatro responderam que não tinha e duas pessoas disseram que não saberiam responder se existia ou não. Fechando sobre a Comissão de Revisão de prontuário, foi indagado aos profissionais se o Fisioterapeuta pode participar dessa Comissão, sendo que cinco responderam que para eles esse profissional pode participar e um respondeu que não pode participar.

Gráfico I – Índice de Conhecimento sobre a CRP



Fonte: Dados da Pesquisa.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

De acordo com o Conselho Federal de Medicina (2002), a Comissão de Revisão de Prontuário é obrigatória em todas as instituições hospitalares, sendo instituída por meio da Resolução nº 1.638, sendo elaborada pela direção do Hospital e coordenada por um médico.

Lembrando que o profissional da Fisioterapia deve conhecer e também pode participar dessa Comissão, pois, segundo a Universidade Federal de Goiás (2014), a sua composição pode ser diferenciada em cada instituição, porém, deverá conter no mínimo membros da área de Enfermagem, Informática, Médica, Setor de Arquivo Médico ou Faturamento, Farmácia e três representantes da área multiprofissional podendo ser um deles, o Fisioterapeuta.

Outro ponto importante é a relevância dessa Comissão, visto que esse processo tem como principal finalidade a avaliação dos itens registrados nos prontuários dos pacientes que reflitam todos cuidados prestados aos mesmos, bem como, eventos não esperados no transcorrer da assistência (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016).

Em seguida, seguiu o segundo momento da pesquisa de campo, que tratou sobre o registro no prontuário. No primeiro momento foi questionado se todos os participantes realizam registro no prontuário e todos responderam que realizam, apesar dessa pesquisa contar com dois acadêmicos, esses profissionais disseram que também fazer registro no prontuário com acompanhamento do preceptor de estágio. O registro no Hospital de Nanuque acontece por meio manual em formulários de papel, ou seja, não ocorre de maneira eletrônica. De acordo com a Resolução nº 414 da CREFITO, o prontuário é um documento que é obrigatório o seu registro sobre o atendimento a cada paciente, possibilitando a orientação e afiscalização sobre o serviço prestado e a condução da assistência do Fisioterapeuta, além da responsabilidade de cada profissional acerca do registro realizado (CREFITO, 2012).

Essa Resolução estabelece ainda sobre a regulamentação dos acadêmicos de Fisioterapia, que estabelece que fica de responsabilidade do seu estagiário em realizar o registro com assinatura e supervisão do seu preceptor de estágio ou responsável técnico, ou seja, no Hospital de Nanuque obedecem a essa Resolução (CREFITO, 2012).

Foram questionados aos entrevistados se o prontuário existente na instituição apresenta de forma clara e objetiva as informações necessárias para assistência do Fisioterapeuta, e se possuem também organização. No que diz respeito a clareza e objetividade, a maioria dos entrevistados disseram que tem dificuldade em analisar algumas evoluções contidas no prontuário, entre elas, a do profissional médico, entretanto, não vê dificuldade com os demais profissionais entre eles, o Fisioterapeuta, sendo que metade dos entrevistados responderam que na maioria das vezes o prontuário se encontra de forma clara e objetiva, os outros participantes disseram que em metade dos prontuários não se encontra essas informações de maneira clara e objetiva. No que se refere a organização, todos apontaram dificuldade da instituição em manter a organização do prontuário, onde todos apontaram que em nenhum momento o prontuário está de maneira organizada.

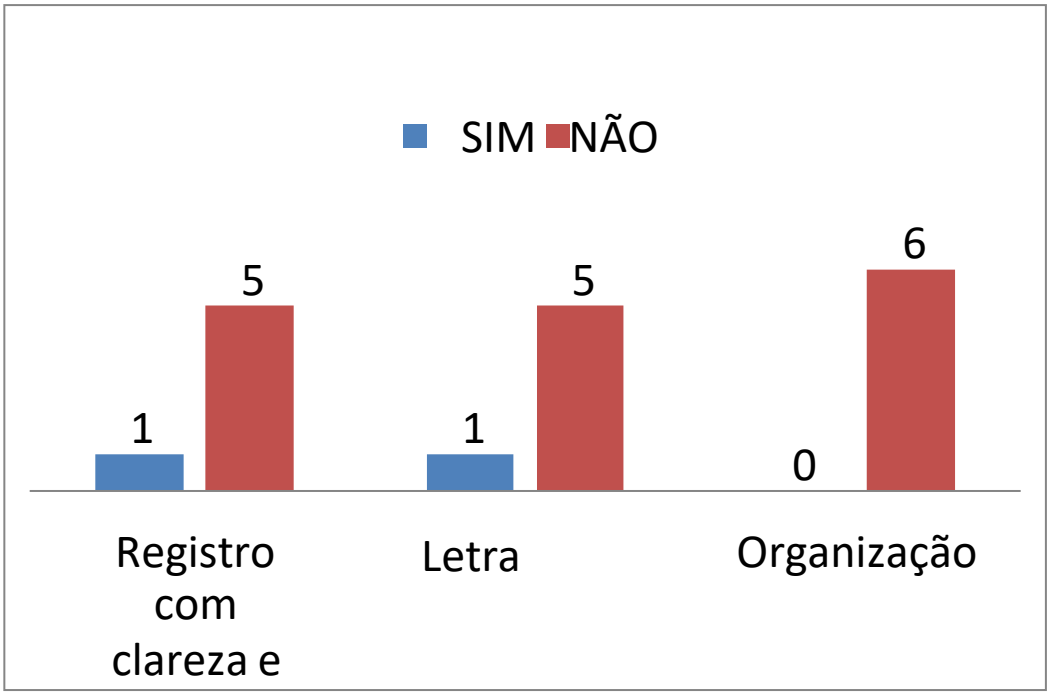
De acordo com CREFITO (2015, p. 1), no prontuário do paciente deve conter informações clara e objetiva, onde é possível a compreensão de todos os profissionais envolvidos na assistência ao paciente, visto que é um documento indispensável na condução da terapêutica de cada paciente.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

Vale destacar que além do registro, o Fisioterapeuta deve zelar pela preservação desse documento e também pela garantia do sigilo das informações fornecidas nesse documento, uma vez que o prontuário não é um documento do profissional, e sim do paciente, sendo de uso exclusivo do mesmo (CREFITO, 2015).

Outro ponto importante, abordado na pesquisa, foi sobre o preenchimento legível e correto no prontuário, onde todos os entrevistados mostram dificuldades na leitura e compreensão de algumas letras descritas no prontuário, sendo que os seis opinaram que em metade dos prontuários há a descrição legível e correta nesse documento. Abaixo segue o gráfico 2, que resume a pesquisa realizada sobre registro no prontuário.

Gráfico II – Registro no Prontuário



Fonte: Dados da pesquisa

A CREFITO define na Resolução nº 414 (2012) que o os registros realizados pelos Fisioterapeutas devem ser realizados de maneira legível e clara com os termos adotados pela respectiva profissão, podendo ser realizado de maneira manuscrita, nos casos dos prontuários de papel, e de forma eletrônica por meio dos prontuários eletrônicos, ficando de responsabilidade da instituição definir qual a melhor forma de registro.

Uma proposta para melhorar a compreensão dos profissionais envolvidas na assistência nesse Hospital seria a adoção de prontuário eletrônico para evitar os casos de prontuários ilegíveis e de difícil compreensão.

Além do registro do Fisioterapeuta é importante verificar se a integração desses registros junto com a equipe multidisciplinar, ou seja, se os demais profissionais, registram de maneira correta no

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

prontuário e se há uma análise dessas informações para a condução do tratamento e intervenção do Fisioterapeuta. Ao serem questionados sobre essa integração junto com a equipe multidisciplinar, os seis responderam que algumas vezes acontecem, entretanto, a parte médica é a que apresenta maior dificuldade nessa integração, visto que há dificuldades na leitura e na compreensão dos registros, além de esses profissionais ficarem somente do momento da rotina médica.

O registro correto e adequado do prontuário não é somente de responsabilidade do Fisioterapeuta, pois, todos os Conselhos dos profissionais da saúde regulamentam e definem sobre a obrigatoriedade e os aspectos éticos e morais acerca do preenchimento do prontuário, bem como orientações sobre o registro adequado e correto, além das penalidades em relação a falta de preenchimento e o registro inadequado (ARAÚJO, et al., 2019).

Apesar de todas as regulamentações e normatizas dos Conselhos dos profissionais de saúde acerca do registro do prontuário, o que se vê é pouca relevância sobre esse preenchimento, pois, na maioria das vezes esses registros não obedecem uma clareza, objetividade e organização correta, além de ter letras ilegíveis que dificulta a análise da equipe multidisciplinar e interfere diretamente na conduta a ser adotada (GALVÃO; RICARTE, 2012).

Por fim, a pesquisa questionou se as informações contidas no prontuário interferem na conduta do Fisioterapeuta, obtendo o resultado dos seis entrevistados que em todas as situações o registro no prontuário interfere diretamente na conduta e no plano terapêutico do Fisioterapeuta, sendo indispensável esse registro.

De acordo com o Galvão e Ricarte (2012, p.1), o prontuário do paciente possibilita avaliar a qualidade e a quantidade de serviços prestados pela instituição e o desempenho sobre a assistência prestada ao paciente, enfim, se preenchido da maneira correta mostra o que deve ser feito no paciente mediante o que está sendo registrado. Por isso, há a necessidade desse registro, pois, o caminho a ser seguido se fundamenta na evolução diária desse paciente, além da sua resposta ao tratamento realizado, que é descrito nesse documento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Revisão de Prontuário, apesar de algumas vezes desconhecidas por algumas instituições de saúde, desempenha um grande papel fundamental dentro do modelo organizacional de uma instituição e sua função é clara e objetiva, como descrita no estudo. Por isso, se torna uma grande ferramenta para subsídios de alguns processos dentro da instituição, entre o da assistência do Fisioterapeuta, que tem papel fundamental dentro da equipe multidisciplinar e o seu registro no prontuário que deve acontecer de maneira correta, clara e objetiva. Porém, para que um auxilie o outro nas tomadas de decisões e resoluções dos problemas encontrados, necessita que ambas as partes executem as suas atribuições e responsabilidades, para que no final resulte na promoção de saúde adequada ao paciente.

Essa pesquisa evidenciou que a Comissão de Revisão de Prontuário ainda é pouco difundida em algumas instituições hospitalares e que os profissionais da Fisioterapia na maioria desconhecem sobre a

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

funcionalidade dessa Comissão, que é indispensável para avaliação e o monitoramento dos registros realizados no prontuário.

Outro importante encontrado nessa pesquisa é que, apesar de todos as regulamentações envolvendo o registro no prontuário, os profissionais da Fisioterapia ainda têm dificuldades em compreender os registros realizados, pois, na maioria das vezes não estão claro e nem objetivo, além de ter dificuldades ainda na leitura dessas evoluções, visto que em algumas vezes esses prontuários não estão descritos de maneira correta.

Fica como proposta, após a realização desse estudo, o fortalecimento da Comissão de Revisão de Prontuário nesse Hospital, pois, se existe, os profissionais da Fisioterapia desconhecem, além disso, é necessário que a instituição proponha políticas e diretrizes que asseguram e orientam sobre o registro adequado no prontuário, pois como visto, existem algumas falhas nesse processo que precisam ser corrigidas imediatamente, pelo fato de poderem interferir diretamente na conduta não só do Fisioterapeuta, mas também dos demais profissionais.

Ao término desse estudo foi possível entender sobre a Comissão de Revisão de Prontuário, além de também identificar a percepção dos profissionais da Fisioterapia em relação ao registro do prontuário neste Hospital em Nanuque, em Minas Gerais, sendo que esses objetivos foram possíveis graças a aplicação de um questionário de campo, que familiarizou o estudo teórico com a realidade desses profissionais.

REFERÊNCIAS

ARAUJO A. T. M. *et al.* O sigilo do prontuário médico como um direito essencial dopaciente: uma análise a partir das normativas do Conselho Federal de Medicina. **Caderno Ibero-Americano de Direito Sanitário**, p. 95-109, jan./mar. 2019.

ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIAIS (ACCG). **Comissão de Revisão de Prontuário.** Goiás: ACCG: 2020. Disponível em: http://www.accg.org.br/unidades/hospital-araujo- jorge/comissao-de-revisao-de-prontuarios. Acesso em: 19 de set. 2021.

BOMBARDA, T. B.; JOAQUIM, R. H. V. T. O ensino do registro em prontuário no campo da terapia ocupacional hospitalar. **Cad. Bras. Ter. Ocup**., São Carlos, 2019.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (CREFITO).Resolução nº 414. Brasília: Crefito, 2012. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3177. Acesso em: 2 de out. 2021.

_____. **Resolução nº 415**. Brasília: Crefito, 2012. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3178. Acesso em: 2 de out. 2021.

_____. **Atenção:** é obrigatório o registro dos atendimentos em prontuário. Porto Alegre: Crefito5, 2015. Disponível em: https://crefito5.org.br/noticia/atencao-profissionais-e-obrigatorio-o-registro-dos-atendimentos-em-prontuario. Acesso em: 2 out. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Prontuário Médico do Paciente.** Brasília: Conselho Regional de Medicina, 2006. 94 p.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CRM). **RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002. 2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: 19 set. 2021.**

COLTRI, M. V.; SILHVA, R. H. A. Prontuário do paciente: comentários da Lei nº13787/2018. **Rev. Bras. Odontol. Leg. RBOL**, p. 89-105, 2019.

EBSERH. **Regimento da CRPDME**. Brasília: EBSERH, 2015. Disponível em: http://www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/regimento-interno5. Acesso em: 19 set. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 19 p.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L M. **Prontuário do paciente.** Rio de Janeiro: Forense, 2012.

GOMES, L. E. M. *et al.* O prontuário do paciente e o dever legal e ético de registro de profissionais da saúde: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo da Saúde**, São Paulo, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e3615.2020.

GOOGLE FORMS. **Comissão de Revisão de Prontuário e registro no prontuário do paciente.** Disponível em: **https://docs.google.com/forms/d/1AyDXw46UtMWP_rEYOl3VfBJ-SMned0bMhY7RyJU9QQU/edit. Acesso em: 19 de set. 2021.**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Prontuário do Paciente:**tempo de guarda. São Paulo: Secretária de Estado da Saúde, 2012. Disponível em: **http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/auditoria/reunioes/prontuario_guarda_vanderlei_moya.pdf . Acesso em: 25 set. 2021.**

SILVA, F. G.; TAVARES-NETO, J. Avaliação dos prontuários médicos de hospitais de ensino do Brasil. **Rev. Bras. Edu. Med**, Rio de Janeiro, p. 113-226, 2007.