

Acompanhamento da auditoria na implantação do *checklist* na conferência dos prontuários em uma instituição filantrópica

Follow-up of the audit in the implementation of the checklist at the medical records conference in a philanthropic institution

Seguimiento de la auditoría en la implementación de la lista de verificación en la conferencia de registros médicos en una institución filantrópica

Ana Paula Ferreira Marcolongo¹

ORCID: 0000-0002-1726-0650

¹Casa de Caridade de Muriaé. São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Marcolongo APF. Acompanhamento da auditoria na implantação do *checklist* na conferência dos prontuários em uma instituição filantrópica. Glob Acad Nurs. 2020;1(2):e24.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200024>

Autor correspondente:

Ana Paula Ferreira Marcolongo
E-mail: apmarcolongo@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão: 03-01-2020

Aprovação: 20-06-2020

Resumo

O prontuário do paciente deve ser único para cada indivíduo em cada hospital, reunindo registros de atendimentos ambulatoriais, de emergência e de internação. O presente artigo teve como objetivos verificar a importância do preenchimento correto e completo do prontuário do paciente durante a assistência prestada ao cliente e identificar a eficácia na implantação do *checklist* para conferência de prontuários em relação à melhoria de processos e ao impacto financeiro da Instituição. A pesquisa de campo foi realizada através da amostragem de 100 prontuários aleatórios, sendo 50 prontuários sem a utilização do *checklist* na conferência de prontuários e, 50 prontuários com a utilização do *checklist* na conferência de prontuários. Os dados foram coletados através da auditoria realizada pela Enfermeira Auditora nos prontuários, após analisados para o alcance dos objetivos. Conclui-se que a mudança proporcionou uma melhoria contínua de processos e o impacto financeiro referente à agilidade do faturamento das contas hospitalares.

Descritores: Auditoria em Saúde; Auditoria; Prontuários; Impacto Financeiro.

Abstract

The patient's record must be unique for everyone in each hospital, gathering records of outpatient, emergency, and hospitalization. The purpose of this article was to verify the importance of correct and complete filling of the patient's medical record during the assistance provided to the client and to identify the effectiveness in the implementation of the checklist for checking medical records in relation to the improvement of processes and the financial impact of the Institution. The field research was carried out through the sampling of 100 random medical records, 50 of which were medical records without the use of the checklist in the medical records conference and 50 medical records with the use of the checklist in the medical records conference. Data were collected through the audit performed by the Nurse Auditor in the medical records, after being analyzed to achieve the objectives. It is concluded that the change provided a continuous improvement of processes and the financial impact related to the agility in billing hospital bills.

Descriptors: Health Audit; Audit; Medical Records; Financial Impact.

Resumen

El registro del paciente debe ser único para cada individuo en cada hospital, recopilando registros de pacientes ambulatorios, emergencias y hospitalizaciones. El propósito de este artículo fue verificar la importancia del llenado correcto y completo de la historia clínica del paciente durante la asistencia brindada al cliente e identificar la efectividad en la implementación de la lista de verificación para la verificación de historias clínicas en relación con la mejora de los procesos y el impacto financiero de la Institución. La investigación de campo se realizó mediante el muestreo de 100 registros médicos aleatorios, 50 de los cuales fueron registros médicos sin el uso de la lista de verificación en la conferencia de registros médicos y 50 registros médicos con el uso de la lista de verificación en la conferencia de registros médicos. Los datos fueron recolectados a través de la auditoría realizada por la Enfermera Auditora en los registros médicos, luego de ser analizados para lograr los objetivos. Se concluye que el cambio supuso una mejora continua de los procesos y el impacto financiero relacionado con la agilidad en la facturación de las facturas hospitalarias.

Descritores: Auditoría de Salud; Auditoría; Registros Médicos; Impacto Financiero.



Introdução

O prontuário do paciente é um meio de comunicação escrito elaborado por uma equipe multidisciplinar facilitando a coordenação e a continuidade do planejamento da saúde¹.

O Conselho Federal de Medicina² define, através da Resolução n.º 1.638/2002, o prontuário do paciente como sendo “o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e 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”.

O setor de auditoria dentro da instituição hospitalar desenvolve um trabalho com senso crítico, explorando o que há de mais digno em auditoria, que é o aspecto educacional e de orientação, identificando as possíveis irregularidades, prevenindo e corrigindo problemas, resultando em economias e qualidade no atendimento prestado e garantindo pagamento justo frente às operadoras através do preenchimento exato e completo do prontuário.

Nesta perspectiva, apresentam-se neste artigo os objetivos: verificar a importância do preenchimento correto e completo do prontuário do paciente durante a assistência prestada ao cliente e identificar a eficácia na implantação do *checklist* para conferência de prontuários em relação à melhoria de processos e ao impacto financeiro da Instituição.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, utilizando os prontuários de pacientes que estiveram internados nesta Instituição, o que originou um estudo descritivo, em que se pretende apresentar aspectos vivenciados após a implantação de um instrumento de *checklist* para a conferência de prontuários em uma Instituição Hospitalar Filantrópica.

A Instituição Hospitalar onde foi realizado o artigo localiza-se na Região Sudeste, no Estado de Minas Gerais, sendo um hospital geral, de grande porte, filantrópico sem fins lucrativos (atender no mínimo 60% SUS, o hospital atende uma média de 75% SUS) reconhecido de utilidade pública Federal, Estadual e Municipal, fundado em 1927, credenciado na média e alta complexidade, atende uma média de 1.000.000 de habitantes; possui 211 leitos ativos e um Pronto Socorro aberto 24 horas inserido na RUE (Rede de Urgência e Emergência) como Hospital Tipo II.

O *checklist* foi elaborado pela Comissão de Revisão de Prontuários desta Instituição Hospitalar, sendo implantado após a aprovação da Provedoria, da Diretoria Administrativa, do Departamento Jurídico e das Diretorias Técnicas e Clínicas Médicas.

Com a aprovação e assinatura do Ofício pelas Diretorias em 18 de fevereiro de 2019, a utilização do *checklist* foi iniciada em 11 de março do corrente ano. O instrumento de *checklist* foi elaborado para a utilização diária em que a equipe de Enfermagem do setor de origem do paciente aplicaria antes de encaminhar o paciente para os setores de internação com o objetivo de verificar o preenchimento completo e correto do prontuário e sanar imediatamente as não conformidades neste setor; devido às particularidades de cada setor, foram elaborados três tipos de *checklist* sendo, um para o uso nas “Portas” de entrada (Pronto Socorro, Atendimento de convênios/particular, Ortopedia, Cardiologia, Hemodinâmica, Hemodiálise, etc.), um do setor de internação para o outro setor de internação (quando o paciente for transferido para outro setor) e um do Centro Cirúrgico para os setores.

Para a pesquisa foi utilizada a amostragem de 100 prontuários aleatórios, sendo 50 prontuários sem a utilização do *checklist* na conferência de prontuários e, 50 prontuários com a utilização do *checklist* na conferência de prontuários. Foram escolhidos prontuários de dois setores, sendo 80 prontuários da Enfermaria Feminina e Masculina (atendimento de SUS) e 20 prontuários do setor de Apartamentos (atendimento de Convênios e Particular).

A pesquisa foi realizada com os dados coletados de 25 de março a 12 de abril de 2019 e, para preservar o total anonimato e sigilo dos pacientes e da Instituição Hospitalar, os aspectos éticos da Resolução n.º 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) foram atendidos a partir da assinatura da Carta de Anuência pela Direção do Hospital em 04 de março de 2019; os prontuários foram identificados somente pelo número de registro disponível pelo sistema da Instituição.

Resultados e Discussão

Os dados foram coletados através da auditoria realizada pela Enfermeira Auditora nos prontuários, na intenção de verificar a falta e/ou o preenchimento dos formulários imprescindíveis para a liberação do prontuário. A análise dos dados coletados baseou-se na presença ou na ausência do preenchimento dos seguintes formulários: Laudo de Emissão de AIH, Anamnese, Exame Físico e Objetivo, Diagnóstico Provisório e Sumário de Alta (Diagnóstico Definitivo), que são apresentados por duas tabelas para melhor organização e visualização dos dados. O gráfico apresenta os resultados obtidos de acordo com a comparação dos prontuários sem o *checklist* (totalizando em 50) e os prontuários com o *checklist* (totalizando em 50).

Vale ressaltar que foram escolhidos prontuários de dois setores, sendo 40 prontuários da Enfermaria Feminina e Masculina (atendimento de SUS) e 10 prontuários do setor de Apartamentos (atendimento de Convênios e Particular) em cada tabela correspondente.



Tabela 1. Relação dos prontuários conferidos sem a utilização do *checklist* de conferência de prontuários. MG, Brasil, 2019

| QUANTIDADE | SETOR DE CONFERÊNCIA | NÚMERO DO PRONTUÁRIO | PENDÊNCIAS IDENTIFICADAS (FALTA DE PREENCHIMENTO) | | | VALOR DA CONTA |
|------------|---------------------------------|----------------------|--|---|--|----------------|
| | | | LAUDO DE EMISSÃO DE AIH | ANAMNESE, EXAME FÍSICO, OBJETIVO E DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO | SUMÁRIO DE ALTA (DIAGNÓSTICO DEFINITIVO) | |
| 1. | Enfermaria Feminina e Masculina | 892313/12 | X | X | X | R\$ 1340,31 |
| 2. | Enfermaria Feminina e Masculina | 850712/11 | X | X | X | R\$ 2218,81 |
| 3. | Enfermaria Feminina e Masculina | 557807/22 | X | X | | R\$ 8247,43 |
| 4. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4003607/19 | X | | X | R\$ 944,94 |
| 5. | Enfermaria Feminina e Masculina | 731014/3 | | X | X | R\$ 355,28 |
| 6. | Enfermaria Feminina e Masculina | 231619/3 | X | | X | R\$ 1206,72 |
| 7. | Enfermaria Feminina e Masculina | 240719/5 | X | X | | R\$ 331,30 |
| 8. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2339108/64 | | X | X | R\$ 822,60 |
| 9. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1027106/18 | X | X | | R\$ 147,87 |
| 10. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4558807/33 | X | X | X | R\$ 955,84 |
| 11. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3092507/21 | X | | X | R\$ 1842,35 |
| 12. | Enfermaria Feminina e Masculina | 602307/28 | X | X | X | R\$ 2693,13 |
| 13. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1488109/95 | X | X | X | R\$ 1411,26 |
| 14. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4699207/9 | X | X | | R\$ 398,54 |
| 15. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3558307/41 | X | | X | R\$ 4396,97 |
| 16. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3183908/6 | X | X | X | R\$ 1201,89 |
| 17. | Enfermaria Feminina e Masculina | 539012/5 | X | | X | R\$ 276,36 |
| 18. | Enfermaria Feminina e Masculina | 181913/6 | X | X | | R\$ 752,77 |
| 19. | Enfermaria Feminina e Masculina | 917910/24 | | X | X | R\$ 140,87 |
| 20. | Enfermaria Feminina e Masculina | 351818/6 | X | | X | R\$ 3579,24 |

Acompanhamento da auditoria na implantação do checklist na conferência dos prontuários em uma instituição filantrópica
 Marcolongo APF

| | | | | | | |
|-----|---------------------------------|------------|---|---|---|-------------|
| 21. | Enfermaria Feminina e Masculina | 867408/40 | | X | X | R\$ 412,16 |
| 22. | Enfermaria Feminina e Masculina | 923307/16 | X | | X | R\$ 1102,69 |
| 23. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3877207/14 | X | X | X | R\$ 366,23 |
| 24. | Enfermaria Feminina e Masculina | 160509/35 | | X | X | R\$ 8522,34 |
| 25. | Enfermaria Feminina e Masculina | 123119/1 | X | X | | R\$ 2024,02 |
| 26. | Enfermaria Feminina e Masculina | 581511/13 | | X | X | R\$ 841,03 |
| 27. | Enfermaria Feminina e Masculina | 195813/5 | X | X | X | R\$ 2645,68 |
| 28. | Enfermaria Feminina e Masculina | 252007/91 | | X | X | R\$ 662,25 |
| 29. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2573809/66 | X | X | X | R\$ 1076,36 |
| 30. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2468507/9 | | X | X | R\$ 510,58 |
| 31. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1960110/7 | X | X | | R\$ 6375,15 |
| 32. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4889407/46 | X | | X | R\$ 1496,72 |
| 33. | Enfermaria Feminina e Masculina | 218212/5 | | X | X | R\$ 656,44 |
| 34. | Enfermaria Feminina e Masculina | 122419/5 | X | X | X | R\$ 5223,87 |
| 35. | Enfermaria Feminina e Masculina | 612210/13 | X | X | | R\$ 1105,35 |
| 36. | Enfermaria Feminina e Masculina | 291406/31 | | X | X | R\$ 818,55 |
| 37. | Enfermaria Feminina e Masculina | 209212/72 | | X | X | R\$ 625,95 |
| 38. | Enfermaria Feminina e Masculina | 239719/3 | X | | X | R\$ 636,22 |
| 39. | Enfermaria Feminina e Masculina | 251719/6 | | X | X | R\$ 497,71 |
| 40. | Enfermaria Feminina e Masculina | 997314/6 | X | | X | R\$ 375,43 |
| 41. | Apartamentos | 774210/6 | | X | X | R\$ 1130,21 |
| 42. | Apartamentos | 268419/1 | | | X | R\$ 1650,00 |
| 43. | Apartamentos | 1431608/16 | | X | X | R\$ 500,00 |
| 44. | Apartamentos | 299509/3 | | X | X | R\$ 7551,97 |
| 45. | Apartamentos | 1201107/11 | | X | X | R\$ 2270,69 |
| 46. | Apartamentos | 2903108/22 | | X | | R\$ 1000,00 |



| | | | | | | |
|---|--------------|------------|--|---|---|-------------|
| 47. | Apartamentos | 142216/6 | | X | X | R\$ 1100,00 |
| 48. | Apartamentos | 18213/24 | | X | | R\$ 705,90 |
| 49. | Apartamentos | 559018/7 | | X | X | R\$ 1059,64 |
| 50. | Apartamentos | 1303006/49 | | | X | R\$ 4978,55 |
| TOTAL (em valor) = R\$ 91.186,17 (referente aos prontuários sem a utilização do <i>checklist</i> de conferência de prontuários). | | | | | | |

A Tabela 1 mostra que dos 40 prontuários auditados na Enfermaria Feminina e Masculina, todos havia pendência de preenchimento sendo que 13 (30%) apresentavam os formulários Anamnese, Exame Físico, Objetivo, Diagnóstico Provisório e o Sumário de Alta sem preencher, 10 (25%) prontuários estavam com os formulários de Laudo de Emissão de AIH, Anamnese, Exame Físico, Objetivo, Diagnóstico Provisório e o Sumário de Alta sem preencher, consta também, 10 (25%) prontuários com falta de preenchimento dos formulários Laudo de Emissão de AIH e o Sumário de Alta e, 7 (20%) prontuários faltando o preenchimento dos formulários Laudo de Emissão de AIH, Anamnese, Exame Físico, Objetivo e Diagnóstico Provisório.

Percebe-se também que dos 10 prontuários auditados nos Apartamentos, todos apresentaram pendências de preenchimento (exceto do Laudo de Emissão de AIH, por não ser utilizado em prontuários de convênios e particular), sendo prevalente 6 (60%) a falta de preenchimento dos formulários Anamnese, Exame Físico, Objetivo, Diagnóstico Provisório e o Sumário de Alta; 2 (20%) prontuários com os formulários de Anamnese, Exame Físico, Objetivo e Diagnóstico Provisório sem preencher e 2 (20%) prontuários faltando o preenchimento do Sumário de Alta.

É importante o médico anotar com detalhes e extensivamente, no prontuário, todos os procedimentos realizados, justificar as condutas adotadas, descrever o estado do paciente durante o atendimento, relatar

diagnósticos, pareceres, dificuldades de assistência. Segundo o Art. 87 do Código de Ética Médica, “é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente. § 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina”³.

Na Tabela 2 são apresentados os prontuários auditados em que foi utilizado o *checklist* na conferência sendo visível a diferença em relação à tabela anterior; iniciando pelo setor de Enfermaria Feminina e Masculina em que 26 (65%) dos prontuários estavam todos preenchidos (fato não observado anteriormente) e apenas 4 (10%) dos prontuários constavam Laudo de Emissão de AIH, Anamnese, Exame Físico, Objetivo e Diagnóstico Provisório sem preencher, 4 (10%) prontuários com falta de preenchimento dos formulários Anamnese, Exame Físico, Objetivo, Diagnóstico Provisório e o Sumário de Alta, 4 (10%) somente sem o preenchimento do Sumário de Alta e, 2 (5%) faltando o preenchimento do Laudo de Emissão de AIH e o Sumário de Alta. Já o setor de Apartamentos, foram 7 (70%) prontuários preenchidos, com 2 (20%) prontuários faltando o preenchimento do Sumário de Alta e 1 (10%) prontuário com os formulários de Anamnese, Exame Físico, Objetivo e Diagnóstico Provisório sem preencher.

Tabela 2. Relação dos prontuários conferidos com a utilização do *checklist* de conferência de prontuários. MG, Brasil, 2019

| QUANTIDADE | SETOR DE CONFERÊNCIA | NÚMERO DO PRONTUÁRIO | PENDÊNCIAS IDENTIFICADAS (FALTA DE PREENCHIMENTO) | | | VALOR DA CONTA |
|------------|---------------------------------|----------------------|---|---|-----------------|----------------|
| | | | LAUDO DE INTERNAÇÃO | ANAMNESE, EXAME FÍSICO, OBJETIVO E DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO | SUMÁRIO DE ALTA | |
| 1. | Enfermaria Feminina e Masculina | 923107/18 | X | | X | R\$ 323,92 |
| 2. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3280607/27 | | X | X | R\$ 2023,14 |
| 3. | Enfermaria Feminina e Masculina | 160919/2 | | | | R\$ 1034,40 |



Acompanhamento da auditoria na implantação do checklist na conferência dos prontuários em uma instituição filantrópica
 Marcolongo APF

| | | | | | | |
|-----|---------------------------------|------------|---|---|---|-------------|
| 4. | Enfermaria Feminina e Masculina | 207319/5 | | | | R\$ 1058,75 |
| 5. | Enfermaria Feminina e Masculina | 975207/37 | X | X | | R\$ 1080,22 |
| 6. | Enfermaria Feminina e Masculina | 588117/23 | | | | R\$ 969,74 |
| 7. | Enfermaria Feminina e Masculina | 227619/2 | | | | R\$ 411,30 |
| 8. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3786707/49 | | | | R\$ 1572,64 |
| 9. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1663910/14 | X | X | | R\$ 2189,28 |
| 10. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2508607/29 | X | | X | R\$ 3819,67 |
| 11. | Enfermaria Feminina e Masculina | 477512/11 | | | | R\$ 920,03 |
| 12. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3424207/18 | | | | R\$ 1866,13 |
| 13. | Enfermaria Feminina e Masculina | 975618/9 | | | | R\$ 4695,33 |
| 14. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4578207/11 | | | | R\$ 1745,81 |
| 15. | Enfermaria Feminina e Masculina | 4399407/21 | X | X | | R\$ 1565,41 |
| 16. | Enfermaria Feminina e Masculina | 283216/8 | | X | X | R\$ 2725,32 |
| 17. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1167212/20 | | | | R\$ 1038,62 |
| 18. | Enfermaria Feminina e Masculina | 784318/7 | | | | R\$ 1043,31 |
| 19. | Enfermaria Feminina e Masculina | 775614/8 | | | | R\$ 938,59 |
| 20. | Enfermaria Feminina e Masculina | 498406/41 | | | | R\$ 908,02 |
| 21. | Enfermaria Feminina e Masculina | 158419/10 | | X | X | R\$ 613,79 |
| 22. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1242608/78 | | | | R\$ 895,82 |
| 23. | Enfermaria Feminina e Masculina | 342715/15 | | | | R\$ 5647,77 |
| 24. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1000511/25 | | | | R\$ 3754,87 |
| 25. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3149308/20 | | | | R\$ 923,33 |
| 26. | Enfermaria Feminina e Masculina | 224119/2 | X | X | | R\$ 1902,97 |
| 27. | Enfermaria Feminina e Masculina | 18219/3 | | | X | R\$ 975,78 |
| 28. | Enfermaria Feminina e Masculina | 776218/9 | | | | R\$ 2731,30 |



Acompanhamento da auditoria na implantação do *checklist* na conferência dos prontuários em uma instituição filantrópica
 Marcolongo APF

| | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------|--|---|---|-------------|
| 29. | Enfermaria Feminina e Masculina | 120709/19 | | | | R\$ 2171,62 |
| 30. | Enfermaria Feminina e Masculina | 132/3 | | | | R\$ 1463,59 |
| 31. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2331707/36 | | | | R\$ 1756,30 |
| 32. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1573009/28 | | | X | R\$ 208,37 |
| 33. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1041407/22 | | | X | R\$ 702,29 |
| 34. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1297613/13 | | X | X | R\$ 2203,65 |
| 35. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1965809/14 | | | | R\$ 316,21 |
| 36. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1919808/55 | | | | R\$ 3230,24 |
| 37. | Enfermaria Feminina e Masculina | 3790007/46 | | | | R\$ 5080,54 |
| 38. | Enfermaria Feminina e Masculina | 2438708/66 | | | | R\$ 638,09 |
| 39. | Enfermaria Feminina e Masculina | 21507/16 | | | X | R\$ 291,56 |
| 40. | Enfermaria Feminina e Masculina | 1000313/17 | | | | R\$ 561,59 |
| 41. | Apartamentos | 1770008/12 | | | | R\$ 483,30 |
| 42. | Apartamentos | 639107/16 | | X | | R\$ 1529,68 |
| 43. | Apartamentos | 3963908/24 | | | | R\$ 1050,54 |
| 44. | Apartamentos | 276714/10 | | | X | R\$ 809,61 |
| 45. | Apartamentos | 389218/15 | | | | R\$ 2038,20 |
| 46. | Apartamentos | 691608/41 | | | | R\$ 3655,31 |
| 47. | Apartamentos | 116519/3 | | | | R\$ 4561,58 |
| 48. | Apartamentos | 382216/5 | | | X | R\$ 241,69 |
| 49. | Apartamentos | 315141/41 | | | | R\$ 1634,52 |
| 50. | Apartamentos | 1031007/94 | | | | R\$ 1367,18 |
| TOTAL (em valor) = R\$ 84.797,92 (referente aos prontuários com a utilização do <i>checklist</i> de conferência de prontuários). | | | | | | |

Observa-se que após a implantação deste instrumento de *checklist* na conferência dos prontuários, o cenário do preenchimento de prontuário desta Instituição Hospitalar mudou consideravelmente, com uma “quebra de paradigmas” em relação à visão dos profissionais de saúde sobre a importância do preenchimento correto e em tempo hábil do prontuário.

No que tange ao impacto financeiro, foi verificado na tabela 1 (Relação dos prontuários conferidos sem a utilização do *checklist* de conferência de prontuários) que R\$ 91.186,17 refere-se aos prontuários com pendências e sem a utilização do *checklist*, sendo que este valor é equivalente

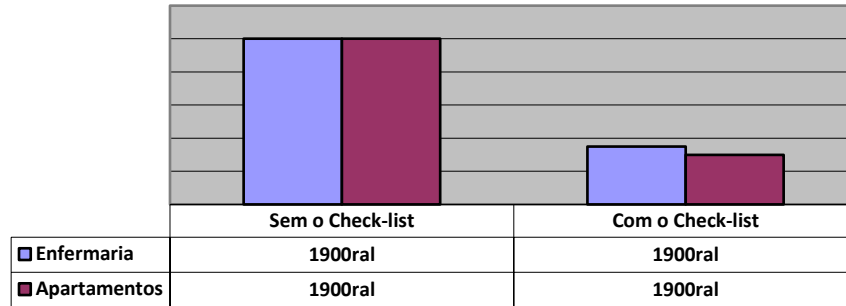
a uma quantidade de prontuários “parados” no setor aguardando a resolução das não-conformidades que, em média, tem a duração de 10 a 30 dias devido às escalas de atendimento dos profissionais e/ou à disponibilidade da presença destes no Hospital (sendo verificada que a escala de alguns profissionais não são semanais e sim, quinzenais ou mensais). Percebe-se que apesar do valor de prontuários conferidos que utilizaram o *checklist*, conforme a tabela 2 (Relação dos prontuários conferidos com a utilização do *checklist* de conferência de prontuários), ser menor (R\$ 84.797,92), é importante informar que neste estudo não foi levado em consideração o tempo de internação de cada



paciente, o que altera o valor de cada prontuário, entretanto, é nítido o impacto financeiro referente aos prontuários que foram liberados mais rápidos ao setor de Faturamento devido à utilização do *checklist*.

No Gráfico 1 apresentam-se os dados (em porcentagem) levando em consideração a proporção de prontuários (sem a utilização do *checklist* e com a utilização do *checklist*) com pendências de preenchimento por setor.

Gráfico 1. Prontuários com pendências por setor sem a utilização e com a utilização do *checklist*. MG, Brasil, 2019



É fato que, quando o gestor adere à ideia e atua ativamente para o desenvolvimento das propostas sugeridas e ações praticadas pela equipe multiprofissional, a adesão e o comprometimento dos funcionários envolvidos nesse processo são muito mais rápidos, eficientes e satisfatórios.

Conclusão

Conclui-se que houve uma mudança significativa no preenchimento completo e correto dos prontuários em consequência da implantação do *checklist* de conferência de prontuários e da conscientização por parte dos profissionais envolvidos no processo.

Vale ressaltar que houve uma diminuição considerável da incidência de não conformidades nos prontuários. Essa mudança proporcionou uma melhoria contínua de processos e o impacto financeiro referente à agilidade do faturamento das contas hospitalares. Frente a esse panorama foi possível a constatação favorável nos resultados obtidos e a quebra de paradigmas entre os profissionais que preenchem o prontuário, ou seja, o desligamento de um padrão que antes era seguido para um novo modelo adotado, facilitando o crescimento e a sobrevivência da organização empresarial.

Referências

1. Mesquita AMO, Deslandes SF. A construção dos prontuários como expressão da prática dos profissionais de saúde. *Saúde Soc.* 2010;664-673.
2. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução n.º 1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Brasília (DF): CFM, 2002.
3. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução n.º 1.931, de 24 de setembro de 2009. Atual Código de Ética Médica. Brasília (DF): CFM, 2009.