



PÔSTER

Cuidado individual, familiar e comunitário

Prontuário da família: coerência e comunicação na equipe de saúde da família

Landwehrner Lucena da Silva. Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS-DF). landwehrner@gmail.com

Clarissa Bezerra de Santana. Escola Superior de Ciência da Saúde do Distrito Federal (ESCS-DF). claacdc@gmail.com

Michelle Pereira Lima dos Reis. Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS-DF). michellepreis@gmail.com

Sérgio Leuzzi. Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS-DF). sergioleuzzi@ig.com.br

Karlo Jozefo Quadros de Almeida. Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal (ESCS-DF). karlo.escs@gmail.com

Introdução: O prontuário clínico (PC), idealizado por Flexner em 1910, tornou-se instrumento essencial para o registro clínico. Entretanto, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), o PC não consegue documentar toda a complexidade do cuidado. Assim, torna-se necessário problematizar o registro do cuidado na ESF, cujo processo envolve três sujeitos coletivos: a equipe de saúde, a família e a comunidade.

Objetivos: Problematizar a implantação do prontuário da família (PF) enquanto possível dispositivo de registro do cuidado de uma equipe de saúde da família (EqSF) em uma unidade básica de saúde (UBS) do Distrito Federal (DF).

Metodologia ou Descrição da Experiência: Contexto: Este trabalho foi produzido no âmbito do programa educacional “interação ensino-serviços-comunidade (IESC)”, atividade curricular do segundo ano do curso de medicina da ESCS. As atividades do programa educacional IESC fundamentam-se na pedagogia problematizadora de Paulo Freire. Etapas: Utilizou-se o método do arco de Maguerez, o qual compreende 5 etapas: (1) observação da realidade, (2) elaboração dos pontos-chave, (3) teorização, (4) hipóteses de solução e (5) aplicação à realidade. A seguir, expõem-se os resultados encontrados em cada etapa.

Resultados: (1) identificou-se o problema: “O PF não existe nesta unidade. Por que?” (2) discutiu-se as possíveis causas: desconhecimento, ausência de evidências e resistência da EqSF. (3) realizou-se revisão da literatura e entrevistas com servidores e gestores. Nas entrevistas, evitou-se falar sobre o PF. Utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: “Como ocorre a comunicação entre os membros da sua EqSF?” (4) elaborou-se um modelo piloto de PF, de baixo custo e facilidade operacional, composto por 4 formulários, na seguinte ordem: ficha A, ficha complementar, genograma e fichas de evolução. (5) os gestores aprovaram a implementação oficial do presente modelo de PF em sete equipes de uma UBS.

Conclusão ou Hipóteses: O prontuário clínico é um instrumento indispensável, porém valoriza apenas o encontro individual (interface profissional/usuário). Já o PF valoriza o encontro coletivo (interface EqSF/família e comunidade), promovendo coerência à produção coletiva do cuidado. No PF, instaura-se o espaço democrático da escrita para todos os membros da EqSF, promovendo uma comunicação eficaz no processo de cuidado.

Palavras-chave: Prontuário de Família. ESF. Graduação