

Projeto Fapesp - Linha Políticas Públicas

Ocorrência de casos de violência doméstica e sexual nos serviços de saúde em São Paulo e desenvolvimento de tecnologia de atendimento para programas de saúde da mulher

Pesquisadora responsável/Coordenação
LILIA BLIMA SCHRAIBER

Manual de Leitura de Prontuários Médicos

maio de 2001

I. Apresentação

Para o estudo dos prontuários, o instrumento foi dividido em duas partes. As duas devem ser aplicadas nos prontuários de todas as mulheres entrevistadas na primeira parte da pesquisa. Ou seja, o instrumento de leitura de prontuário será aplicado às mulheres que foram entrevistadas e que apresentarem matrícula no serviço. Com este estudo, pretendemos conhecer melhor como as mulheres utilizam os serviços, que serão úteis quando da implementação de uma tecnologia de atendimento, e suas demandas.

A primeira ficha foi baseada em instrumento usado em estudo realizado no Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa, para verificar o uso do serviço pelas usuárias. Com esta ficha faremos um levantamento **quantitativo** do uso de serviço no último ano e o uso de serviço na vida das usuárias, bem como se há registro de episódios de violência. Estudos mostram que mulheres em situação de violência usam mais os serviços de saúde do que outras usuárias. Assim, com este instrumento queremos verificar quanto essas mulheres usam o serviço e quais atividades elas recorrem mais.

A segunda ficha visa um levantamento **qualitativo** do uso de serviços de saúde, 1. Especialmente por meio dos tipos de demanda das usuárias (sintomas, queixas e diagnósticos) e 2. As condutas do atendimento. Pela bibliografia internacional, sabemos que mulheres que sofrem violência não só vão mais aos serviços de saúde, como também chegam com queixas vagas, sintomas que não desaparecem, doenças difíceis de diagnosticar, etc. Assim, queremos levantar as queixas e/ou diagnósticos mais recorrentes das usuárias entrevistadas. Além disso, também queremos saber como os serviços acolhem, ou não, as demandas das usuárias.

II. A ficha de Leitura dos prontuários - parte quantitativa

Atenção:

deixe sempre todos os campos da última coluna da direita em branco, pois será usada pela codificadora no escritório.

Questões 1 a 5 - são questões para identificação dos serviços e das usuárias.

Esta parte é importante para que os dados colhidos não sejam misturados com os de outros serviços ou de outras usuárias pesquisadas. Portanto, os códigos identificadores dos serviços serão previamente registrados pela equipe central da pesquisa.

A identificação da usuária (número de matrícula e iniciais do nome), bem como a data de nascimento da entrevistada e a data da entrevista serão também fornecidas pela equipe central da pesquisa. Mas para o campo 4 (data de inscrição no serviço) os avaliadores serão os responsáveis pelo preenchimento. Antes de começar a preencher

a ficha, certifique-se de que está com o prontuário correto, conferindo o número do prontuário, iniciais da usuária e a data de nascimento. Se alguma das informações não coincidir com as que estão no prontuário da mulher, informe a supervisora. Quanto à data de nascimento, pode acontecer de haver duas datas: a do registro e a real, que tanto pode aparecer na entrevista quanto no prontuário. Neste caso, vamos considerar a data real de nascimento e informe a supervisora de campo.

Q. 6 - Uso de serviço no último ano

O objetivo deste quadro é contar quantas vezes a usuária passou em cada atividade do serviço, NO ÚLTIMO ANO. Vamos considerar como referência a data em que foi realizada a entrevista. [a data estará registrada no item 3.]. Assim, se a usuária foi entrevistada em 12/06/2001, veja os registros de atendimentos a partir de 12/06/2000. O último registro a ser analisado será, portanto, o da data em que ela foi entrevistada. Note que em alguns casos é possível que não haja registro coincidente. Isto se deve ao tipo de atendimento que ela procurou e o que recebeu no serviço. Mas não será regra. Neste caso, considere o último registro (mais próximo ao da data da entrevista).

E ainda, para cada atividade, verifique nos prontuários se houve relato de violência física, sexual e psicológica. Estamos considerando qualquer relato de violência, atual ou que tenha acontecido no passado. Por exemplo, uma paciente de 34 anos que durante uma consulta ginecológica relatou que sofreu abuso sexual na adolescência e cujo relato foi anotado no prontuário pelo médico. Para os casos de violência registrados faça um "X" na coluna correspondente (física, sexual ou psicológica), no caso, sexual.

Consideramos como violência física: tapas, empurrões, socos, pontapés, agressão física ou ameaça com armas ou qualquer objeto, com ou sem lesão aparente; violência psicológica: agressões verbais, insultos, humilhações, ameaças de agressão física sem armas, agressão física a pessoas, animais ou objetos de estima da mulher, com a intenção de agredi-la, privação de liberdade; violência sexual: qualquer ato sexual e/ou que ela considere humilhante ou degradante, imposto à mulher sob coerção. Discordâncias ou desentendimentos entre as pessoas, onde há possibilidade de negociação das decisões, não são consideradas como violência. Por exemplo, se a mulher se queixa que o marido não quer que ela use DIU e vivem discutindo por isso, entendemos que são negociações sobre direitos reprodutivos. Mas, se ele proíbe a mulher de usar DIU, ameaçando machucá-la fisicamente, isto seria violência psicológica. Mesmo que, pelo registro, dê para perceber que a mulher não se queixa da situação de violência, que talvez ela não perceba estas como tal, leve em conta que o profissional que fez o registro achou importante o fato ou situação. Registre como violência.

Aqui, só queremos saber em quais atividades aparecem relatos de violência e se são registradas no prontuário, PELO MENOS UMA VEZ em cada atividade. Não queremos saber quantas vezes aparecem / são registradas. Assim, mesmo que

aparecem vários registros de um mesmo tipo de violência naquela atividade, você só deve assinalar um "X".

A terceira coluna deste quadro se destina ao registro da quantidade de vezes que a mulher passou em cada uma das atividades. Conte todas as vezes que a mulher foi ao serviço de saúde. Neste caso você procederá da seguinte forma: faça os quadradinhos com palitinhos (em número de 5). Cada palitinho corresponderá a um atendimento. Ao final, some e coloque o número (arábico) total para cada atividade. Lembre que a última coluna da direita não deve ser preenchida.

As atividades de atendimento estão listadas tentando diferenciar o tipo de atendimento e tipo de profissional (médico e enfermagem), privilegiando os atendimentos de Pré-Natal e dentre as consultas médicas, a consulta médica do ginecologista. Vejamos, para cada tipo de atividade listada, o que se enquadra:

Para esta ficha, estamos supondo - e queremos verificar - se há diferenças quanto à procura e aos relatos de violência doméstica conforme as atividades de atendimento e conforme o tipo de profissional (diferenças entre profissionais médicos e enfermagem, assistente social, saúde mental; e entre atividades individuais e em grupo).

6.a Pronto Atendimento: como pode ter variações de formas conforme os serviços, vamos considerar como PA aqueles atendimentos não agendados, com o caráter de urgência e que consiste em uma espécie de triagem, acolhimento, onde a mulher é atendida, ouvida e avalia-se o melhor segmento para a demanda dela. Seria um atendimento que não estaria restrito a uma especialidade médica. Desta forma, não estamos considerando como PA os atendimentos médicos fora de dia que entraram como "encaixe", nas vagas de faltosos.

6.b e 6.c Pré Natal - médico e Pré Natal - enfermagem: demos destaque ao Pré-Natal por sabemos, de pesquisas anteriores, que a gravidez parece ser uma situação de risco para as mulheres, quanto à violência doméstica. Quando falamos "enfermagem", estamos considerando tanto a enfermeira como as auxiliares de enfermagem. A única exceção, aqui, será a atividade de Pré Natal realizada em grupo, que deverá ser contada no item 6.i "Grupos".

6.d Ginecologista: aqui, deve-se considerar todas as consultas individuais do ginecologista, desde que não seja de Pré-Natal (que será contada no item 6.b). Portanto, conta-se aqui, as consultas que tratam de todas as outras queixas ginecológicas, incluindo a de papanicolau, desde que feitas pelo ginecologista.

6.e Outras consultas médicas: nesta contagem, não distinguiremos as consultas dos outros médicos, como clínico, ortopedista, cardiologista, oftalmologista... Na maioria das unidades este item contemplará somente o clínico, e em algumas outras haverá

mais especialidades médicas. Neste caso, passe para a supervisora de campo a quantidade de consultas médicas destes outros especialistas, para que ela registre no caderno de campo de cada serviço.

6.f Saúde Mental: a saúde mental é o único campo em que não estamos diferenciando os tipos de profissionais (médico, psicólogo, enfermagem) nem a condição de grupo ou individual, nem a situação de urgência (pronto atendimento). Do estudo no Centro de Saúde Escola Butantã, vimos que neste setor, não há diferenças quanto à qualidade dos relatos de situação de violência, por profissional que atendeu ou se foi individual ou em grupo. Mas há diferenças na comparação com as outras atividades do serviço, quanto a este aspecto.

6.g Atendimento de Enfermagem: todo atendimento de enfermagem (seja da enfermeira como da auxiliar de enfermagem) deve ser contado neste item, incluindo as pré e pós consultas (lembre que queremos diferenciar os profissionais também, não só as atividades de atendimento), com exceção das atividades de Pré-Natal, da Saúde Mental e atividades em grupo, que têm campos próprios para a contagem. Em muitos serviços a enfermagem é quem faz a coleta do papanicolau e também dá o resultado. Se estes atendimentos forem individuais, conte neste item. Sabemos que muitos serviços não registram as atividades da enfermagem nos prontuários das usuárias, mas em livro próprio. Isto será levado em conta no momento da análise, mas não será contado nesta ficha, pois não iremos estudar outras formas de registro além do prontuário das usuárias.

6.i Grupos: se a atividade for em grupo, privilegie esta característica, contando neste item, pois a situação de grupo favorece relatos da vida, independente do tipo de profissional que atende. A única exceção é se for realizado na Saúde Mental, pois estes grupos têm uma especificidade que os diferencia dos outros.

6.j Outras atividades: atividades de atendimento individuais que não se encaixam em nenhum dos itens anteriores deve ser contada neste item, como fisioterapia, fonoaudiologia, dentista... e relatadas ao supervisor de campo. Este deve anotar as atividades de atendimento registradas neste item, contando as vezes em que apareceu nos prontuários de cada serviço, para posterior análise (se uma atividade aparecer muitas vezes, a coordenação da pesquisa irá analisar se é o caso de criar um outro item, específico para tal atividade).

6.k Número de comparecimentos na unidade: aqui, você deverá contar os dias, registrados no prontuário, nos quais a usuária foi à unidade. Note que este número será diferente do total da primeira coluna, já que estaremos contando as pré e pós consultas como atendimentos de enfermagem, separadamente da consulta médica.

Esta diferenciação das atividades e dos profissionais também permite verificar quais as atividades e tipo de profissionais que as usuárias com história de violência procuram mais. Assim, por exemplo, saberemos se elas demandam mais o ginecologista do que outros médicos, se vão muito para urgências ou melhor, usam muito o pronto atendimento (isto se for possível distinguir, no registro, a consulta médica marcada do pronto atendimento, no caso dos médicos que atendem destas duas formas), se usam muito a saúde mental... e se contam mais freqüentemente as situações de violência às auxiliares de enfermagem ou à saúde mental ou à assistente social ou ao ginecologista.

Situações que podem gerar dúvidas quanto à classificação da atividade de atendimento:

Visitas domiciliares, por serem geralmente uma demanda do serviço (vigilância), não deve ser contada. Estamos interessados na demanda da usuária. Então, uma visita domiciliar a uma paciente com tuberculose para chamá-la ao serviço para continuar o tratamento, não deve ser considerada por não ser um atendimento solicitado pela usuária e não deve ser contado.

Faltas - não serão contadas, porque a usuária não usou o serviço neste caso.

Puerpério - deverá ser contado como Pré Natal, já que em geral faz parte deste programa. Consideramos como puerpério os atendimentos até 40 dias após o parto. Se não for possível identificar a data do parto, considere como uma consulta médica do Ginecologista ou Atendimento de Enfermagem (conforme o profissional que atendeu).

Anotações da vigilância - como não se trata de atendimento de contato direto com a usuária, não serão contadas, mesmo que haja um registro de violência. Neste caso, perderemos o dado, pois ele não foi relatado diretamente ao profissional que registrou.

Um parente veio buscar medicação ou remarcar - também não contaremos esta ida ao serviço, por não ser a própria usuária que foi ao serviço.

A própria paciente veio remarcar e não foi atendida - neste caso, se estiver registrado no prontuário, contamos no item 6.j "Outras Atividades", lembrando de avisar a supervisora para que ela faça a anotação no seu caderno de campo.

Veio fazer o pnegnosticon - se deu positivo: em muitos serviços, já se faz um primeiro atendimento de Pré Natal, dando as orientações, pedindo exames e examinando a paciente. Se este atendimento é realizado, conte esta ida ao serviço como Pré Natal, ficando atenta para o profissional que atendeu (se foi um médico, conte no item 6.b Pré Natal - médico; se foi enfermeira ou auxiliar de enfermagem, no item 6.c Pré Natal - enfermagem).

- se deu negativo ou se não se configurou um atendimento de PN: se foi a enfermagem que fez o teste, conte no item 6.g "Atendimento de Enfermagem"; se foi um médico, conte como 6.a "Pronto Atendimento", se a atividade se caracterizar como tal (ver instrução para o item 6.a); se foi o ginecologista que atendeu em uma consulta agendada ou "encaixe", conte como 6.d "Ginecologista". Se não se enquadrar em nenhuma destas opções, procure a supervisora de campo.

Se tem um outro profissional fizer anotações, mas não realizou atendimento - em alguns serviços, o médico só assina o atendimento e faz observações como uma espécie de supervisor. Neste caso, conte a atividade realizada, pelo profissional que atendeu, seguindo as orientações dadas acima. Isto é diferente da pré e da pós consulta, que se configuram como atendimentos de enfermagem.

7 - Uso de serviço na vida

Neste quadro, registre, como no quadro anterior, o número de vezes em que a usuária passou em cada atividade, bem como os registros de violência. Mas, preste atenção, pois esta questão refere-se ao USO DE SERVIÇO NA VIDA, isto é, considere todas as atividades em que a usuária passou desde seu ingresso no serviço. No caso das mulheres que fazem uso do serviço desde a infância, registre somente a partir dos 15 anos de idade dela, mesmo que ela ainda faça uso da pediatria. Para tanto, você procederá da seguinte forma: verifique a data de nascimento. Por exemplo, se ela nasceu em 15/12/1971, você começará a fazer a análise a partir da data 15/12/1986 (atenção para o mês do nascimento). O que nos interessa é o recorte etário (15 anos).

Q. 8 - Relato espontâneo

Assinale SIM nesta questão apenas se no quadro anterior (Q. 7) houve algum registro de violência. Esta questão é apenas para facilitar a digitação e a primeira tabulação dos dados.

Q. 9 - Relato de violência a partir do questionário.

Esta questão será preenchida pela codificadora do escritório. Favor NÃO PREENCHER ESTA QUESTÃO. Esta pergunta serve para facilitar a análise dos dados. Nesta questão, estaremos considerando a violência perpetrada pelo companheiro(a) ou ex-companheiro(a) ou por qualquer outra pessoa, seja física, psicológica ou sexual. Estaremos avaliando a percepção do serviço quanto à violência (se ouvem, registram, se acham importante...).

Q. 10 - Data da avaliação do prontuário

Neste campo não esqueça de marcar a data que você preencheu esta ficha. Isto é muito importante para controle da coleta dos dados assim como para a montagem da planilha de remuneração do avaliador.

Q. 11 - Avaliador do prontuário

Neste campo, registre seu nome, para que, em caso de dúvida da codificadora, possamos recorrer a quem preencheu o instrumento. Além disso, é através deste campo que teremos o controle de quantos prontuários cada profissional pesquisou, para efetuarmos a remuneração.

III. A ficha de Leitura dos prontuários - parte qualitativa

Esta ficha deverá ser aplicada para cada vez que a usuária passou pelo serviço, ou seja, **VOÇÊ DEVE USAR UMA FOLHA PARA CADA ATENDIMENTO REGISTRADO NO PRONTUÁRIO no ÚLTIMO ANO DE USO DO SERVIÇO PELA USUÁRIA.** Por exemplo, se a paciente frequenta o serviço desde 1980 e foi entrevistada em 10 de julho de 2001, então você fará a avaliação dos atendimentos realizados no período de 10 de julho de 2000 a 10 de julho de 2001, independente do número de vezes que ela passou em atendimento neste ano. Se ela passou 7 vezes, você deverá preencher uma ficha para cada atendimento, ou seja, 7 fichas. Não esquecendo de colocar em todas elas a identificação (questões de 1 a 4).

Questões 1 a 4 - são questões para identificação dos serviços e das usuárias.

Esta parte é importante para que os dados colhidos não sejam misturados com os de outros serviços ou de outras usuárias pesquisadas. Como você preencherá, muitas vezes, mais de uma ficha para cada prontuário estudado, não esqueça de preencher estes campos, mesmo que depois vá grampear as folhas do mesmo prontuário. Isto facilita a digitação e evita perder os dados caso alguma folha se solte do bloco grampeado.

Atenção:

na primeira folha (ficha quantitativa), o número do prontuário será fornecido pela equipe central, mas na segunda folha (ficha qualitativa) os avaliadores devem preencher todos os campos de identificação

Q. 5 - Tipo de atendimento

Nesta questão, queremos saber o tipo de atividade que a usuária passou, para sabermos, na análise dos dados, quais serviços que as usuárias demandam mais. Marque com um "X" o campo correspondente à atividade. Lembre que esta ficha tem uma lógica diferente da ficha anterior. E por isso, a classificação do tipo de atendimento também segue uma lógica diferente.

Nessa segunda ficha, a questão principal é a Q.6, e nesta Q.5 queremos distinguir as atividades de atendimento conforme o "programa", ou seja, saúde mental, pré-natal, ginecologia, serviço social, pronto atendimento ou outras, independentemente do tipo de profissional que atendeu. Desta forma, uma consulta para fazer papanicolau, mesmo que tenha sido realizado pela enfermagem, deve ser considerado como ginecologia, pois é uma demanda ginecológica. Note que não discriminamos os Atendimentos de Enfermagem. Estes deverão ser assinalados conforme o programa no qual se enquadra: Pré Natal, Ginecologia (papanicolau, atraso menstrual e outras queixas ginecológicas), Saúde Mental e Outros (quando não se enquadrar em nenhuma das opções destas, o que inclui todas as outras consultas médicas e dos outros profissionais não médicos e grupos que não são dos programas

discriminados nos itens). Para o Pronto Atendimento serve as mesmas considerações feitas para a ficha anterior.

Nesta ficha, também não serão consideradas as faltas, anotações de profissionais que não realizaram atendimento, idas de parentes no lugar da usuária, ou seja, não serão analisadas as vezes que a paciente não compareceu ao serviço. E também deverão ser levantadas todas as vezes nas quais ela foi ao serviço, mesmo que para remarcar ou pegar medicação, se isto estiver registrado. E estes motivos para ir ao serviço devem ser assinalados na questão 6.

Observe que há um campo para atividade "não identificada". Assim, mesmo que não dê para saber qual a atividade (por não ter identificação do profissional ou as queixas forem ilegíveis, por exemplo), não deixe de preencher as questões seguintes, pois elas decorrem desta primeira questão. De qualquer forma, antes de assinalar esta opção, confira com algum profissional da unidade de saúde a que pertence o prontuário se não é possível identificar a atividade, pois conhecendo o funcionamento do serviço e os profissionais que trabalham lá, pode-se ter "dicas" da atividade registrada (em praticamente todos os serviços participantes da pesquisa teremos profissionais destes fazendo as análises de prontuários). E além disso, pelo tipo de queixa algumas vezes podemos identificar a atividade. Por exemplo: revisão de DIU; se naquele serviço só o ginecologista faz este trabalho, então, é uma consulta de Ginecologista.

Lembre que esta questão não é de múltipla resposta, mas de resposta exclusiva, pois você estará preenchendo uma ficha para cada atividade.

Q. 6 - Queixas/ diagnóstico

Nesta questão, queremos saber quais as queixas e/ou diagnósticos e/ou sintomas registrados nos atendimentos. Para facilitar a análise, listamos os sintomas e/ou queixas e/ou diagnósticos mais comuns em serviços de atenção primária, para mulheres entre 15 e 49 anos.

Além destes, listamos alguns que sabemos estar relacionados com violência doméstica ou sexual, segundo a literatura internacional. Mesmo que alguns destes não sejam tão recorrentes, consideramos importante destacá-los.

Agrupamos os sintomas/queixas/diagnósticos em cinco blocos:

- os itens de 1 a 10, classificamos como "sintomas" mentais ou emocionais;
- de 11 a 32, como "sintomas" clínicos, de ordem física;
- de 33 a 44, são demandas ou diagnósticos de ordem não clínica, o que inclui as que não são diretamente de saúde, mas de ordem social, familiar, ou outros motivos para a ida ao serviço (como o item 40 - retorno agendado sem queixas, atividade de educação e orientação preventivas, veio ver resultado de exames, veio pegar medicação);
- 45 é o item para marcar demandas que não se encaixam em nenhuma das opções anteriores. É importante especificar a queixa/diagnóstico, para que possamos analisar estas demandas posteriormente;
- 46 - sem registro ou em branco e 47 - ilegível.

Marque com um "X" no item correspondente ao sintoma/ queixa/diagnóstico registrado. Tente ser o mais fiel ao registro do profissional que atendeu, evitando dar interpretações para as queixas. Se o que está registrado não puder ser enquadrado em nenhum dos itens de 1 a 44, marque o "X" no item 45 e descrimine a queixa ou diagnóstico ou sintoma, como está escrito no prontuário. Depois a codificadora irá avaliar, e se possível, encaixar em um dos itens anteriores.

No campo, haverá sempre um médico-supervisor para auxiliar na classificação dos sintomas e diagnósticos e no entendimento da linguagem e registro médicos.

Q. 7 - Se a paciente está grávida

Nesta questão, queremos diferenciar as pacientes que estão grávidas, ou são puérperas (até 40 dias após o parto), das gestantes e não puérperas, nos atendimentos registrados no último ano. Isto porque muitos sintomas da questão anterior são recorrentes e normais em mulheres grávidas e não estão relacionados com violência (como, por exemplo, dor em baixo ventre ou tontura).

Q. 8 - Conduta

Aqui, queremos saber a conduta ao final do atendimento, em relação às demandas da usuária. Só queremos saber se houve alguma conduta ou não. Entendemos por conduta: agendamentos de retorno ou outras atividades do segmento (quando há), prescrição de medicamentos, orientações educativas e/ou preventivas (inclui dietas e similares) e pedidos de exames, mesmo que em outros serviços.

Caso não haja nenhum registro considere que não houve conduta. No caso do registro estar ilegível, tente se certificar de que se trata realmente de uma conduta e considere que houve conduta e registre "sim". Se não for possível identificar, assinale "não".

Q 9 - Encaminhamentos

Consideramos como encaminhamento quando for feito para outro especialista fora do programa ou fora do setor. Desta forma, se a paciente está no pronto atendimento e foi agendada consulta médica dentro do mesmo setor, consideramos como conduta e não como encaminhamento. Por exemplo: ela foi ao serviço, no PA, por atraso menstrual e ao final do atendimento, foi agendada consulta com ginecologista para início do Pré Natal. Consideramos como conduta pois se configura como continuidade do atendimento. Mas se ela foi encaminhada para tratamento com dentista, ou especialista de outro setor, então consideramos como encaminhamento (seja este interno ao serviço ou externo; note que há campos separados para isto).

O importante desta questão é identificar os encaminhamentos realizados, se foi para a Saúde Mental ou Outros (neste último, descrimine todos, quando houver). Pois, segundo a literatura internacional, os casos de pacientes com história de violência, via de regra são encaminhados para serviços de psicologia ou psiquiatria, por muitas vezes apresentarem queixas emocionais e também serem de difícil manejo (queixas vagas, pacientes poliqueixosas, etc.).

Atenção:

Esta é uma questão de múltipla resposta. Fique atenta para registrar os encaminhamentos e não as condutas.

Q 10 - Avaliador do prontuário

Neste campo, registre seu nome, para que, em caso de dúvida da codificadora, possamos recorrer a quem preencheu o instrumento. Além disso, é através deste campo que teremos o controle de quantos prontuários cada profissional pesquisou, para efetuarmos a remuneração.

Data da leitura de prontuário: registre, para nosso controle, a data que você preencheu as fichas.