

 UNIRIO Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	 EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP nº05
 HU Gaffrée Guinle Hospital Universitário Gaffrée e Guinle		Serviço de Arquivo Médico e Estatístico - SAME	Versão 01
		Fluxo de solicitação de cópia do prontuário para pacientes internados	Próxima Revisão: 26/05/2020 Ou quando necessário.
Elaborado por: Ana Carolina Leite Castello Branco Maia, Andreia Rodrigues Gonçalves Ayres e Marcela Medeiros Martins Monteiro.		Data da Criação: 26/11/2019	
Revisado por: -		Data de Revisão: -	
Aprovado por: Sergio Luis Teixeira de Aquino		Data de Aprovação:	
Responsável pelo POP: Ana Carolina Leite Castello Branco Maia		Nº de Laudas: 04	
Objetivo Geral: Estabelecer o fluxo de recebimento dos prontuários satélites			
Objetivos Específicos: Garantir o recebimento dos prontuários satélites de forma segura; Obter meios de conferência dos prontuários oriundos no ato do recebimento; constituir o prontuário único no HUGG.			
<p>Informações Gerais:</p> <p>O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG) tem por finalidade o gerenciamento, a guarda e preservação dos prontuários dos pacientes, contribuindo para a prestação da assistência e para o desenvolvimento do ensino e pesquisa.</p> <p>O Serviço funciona para atendimento ao público diariamente, de segunda à sexta-feira, das 7:00h às 19:00h, exceto feriados.</p> <p>O presente documento dispõe de informações sobre o projeto de implantação do prontuário único no HUGG e tem por objetivo, traçar o fluxo de recebimento dos prontuários satélites.</p> <p>São considerados prontuários satélites, todos os documentos que contenham informações do atendimento multiprofissional utilizado pelo paciente atendido no HUGG, que não foram disponibilizados para arquivo prévio no SAME.</p> <p>Consideramos primeiro para o desenvolvimento e pertinência desse projeto, que prontuário é um documento extremamente valioso para o paciente, para os profissionais que o atendem, para as instituições de saúde, serviços públicos, assim como para o ensino e pesquisa, constituindo-se como instrumento de defesa legal.</p> <p>Como referência, utilizamos a Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, onde no Art. 87 veda o profissional a deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente, contendo dados clínicos</p>			

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.

Também utilizamos como referência a Resolução CFM nº 1.638/2002, de 9 de agosto de 2002, que define o prontuário médico como 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.

A Lei 13.787/2018, determina que decorrido o prazo mínimo de 20 (vinte) anos a partir do último registro, os prontuários em suporte de papel e os digitalizados poderão ser eliminados, que prazos diferenciados para a guarda de prontuário de paciente, em papel ou digitalizado, poderão ser fixados em regulamento, de acordo com o potencial de uso em estudos e pesquisas nas áreas das ciências da saúde, humanas e sociais, bem como para fins legais e probatórios, que alternativamente à eliminação, o prontuário poderá ser devolvido ao paciente, atentando que o processo de eliminação deverá resguardar a intimidade do paciente e o sigilo e a confidencialidade das informações, sendo a destinação final de todos os prontuários e a sua eliminação serão registradas na forma de regulamento, e que a lei deve ser aplicada a todos os prontuários de paciente, independentemente de sua forma de armazenamento, inclusive aos microfilmados e aos arquivados eletronicamente em meio óptico, bem como aos constituídos por documentos gerados e mantidos originalmente de forma eletrônica.

Já o Parecer Técnico do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP, pela consulta nº 29.709/13, emitida em 07/01/2014, determina que a avaliação da equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, enfermagem e assistente social) faz parte do prontuário médico e que devem ficar em um único documento, sob a guarda da unidade de saúde que o gerou.

Já a Resolução CFM 1.821/2007, considera que as unidades de serviços de apoio, diagnóstico e terapêutica têm documentos próprios, mas que devem fazer parte dos prontuários dos pacientes, que os dados ali contidos pertencem ao paciente e só podem ser divulgados com sua autorização ou a de seu responsável, ou por dever legal ou justa causa, além de afirmar que o prontuário e seus respectivos dados pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis, de modo que quando solicitado por ele ou seu representante legal permita o fornecimento de cópias autênticas das informações pertinentes, e que toda informação em saúde identificada individualmente necessita de proteção em sua confidencialidade.

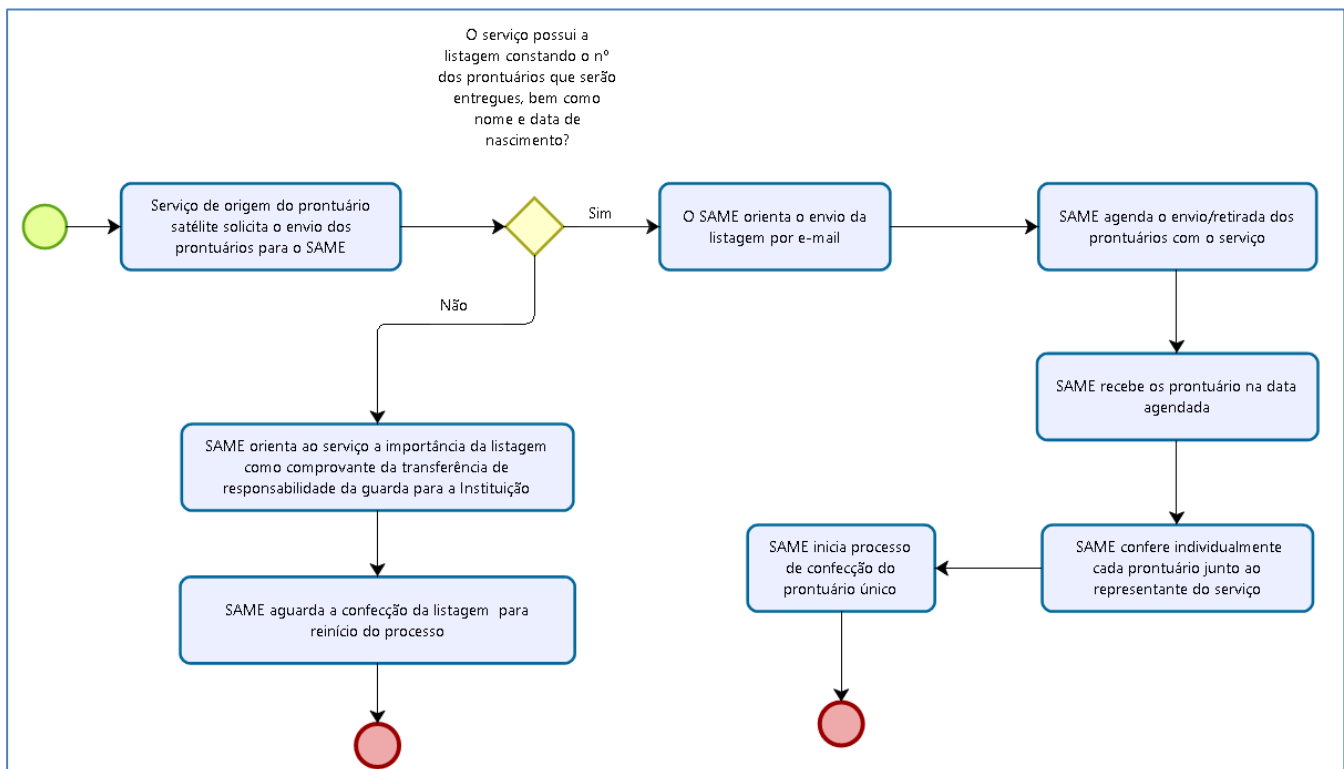
Resolução CFM 1.672/2003, que dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes, especifica que todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.

Essa atividade faz parte do grupo de estratégias organizadas para cumprir os objetivos do Plano Diretor Estratégico (PDE), de 2017 – 2018, que estabelece a definição de um prontuário único e sequencial

que, mesmo em meio físico, possibilite a migração para um modelo eletrônico quando houver disponibilidade do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU) na instituição, bem como a implantação da auditoria clínico-assistencial, incluindo: avaliação de indicadores qualitativos e quantitativos; avaliação da qualidade dos registros das informações em prontuário; e acompanhamento sistemático da assistência multiprofissional.

Diante do exposto acima, o SAME orienta que o fluxo estabelecido abaixo seja cumprido na sua íntegra, com o objetivo de garantir a segurança da informação contida nos prontuários utilizados no HUGG e atingir a meta de utilização do prontuário único, dando garantias ao serviço de origem e à Instituição.

Fluxo 01: Recebimento de prontuários satélites no SAME



1. O serviço de origem do prontuário satélite solicita ao SAME o envio dos prontuários?
2. SAME questiona ao serviço de origem a confecção de uma listagem que conste todos os prontuários que serão enviados, discriminando seu número de matrícula, nome completo e data de nascimento, para que sirva de orientação em caso de homônimos;
3. Não estando o serviço com a listagem feita, o SAME orienta que a mesma tem extrema importância para que a atividade seja concluída, pois será utilizada como comprovante da transferência de responsabilidade da guarda para a Instituição;
4. Se o serviço de origem já estiver com a lista pronta, o SAME orienta que a mesma seja enviada por e-mail (comissaosamehugg@gmail.com);
5. SAME agenda com o serviço o envio ou a retirada dos prontuários listados;

6. SAME recebe ou retira os prontuários na data agendada previamente;
7. SAME confere individualmente cada prontuário junto ao representante do serviço de origem;
8. SAME inicia o processo de confecção do prontuário único.

Em caso de dúvidas, enviar e-mail (copiadeprontuariohugg@gmail.com) ou telefone (21 2264-2059).

Referências

CFM. Resolução nº 1638/2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acessado em 26/11/2019.

CFM. Resolução CFM nº 2.217/2018. Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/48226289 Acessado em: 26/11/2019

CREMESP. Parecer Técnico, consulta nº 29.709/13, com emissão em 07/01/2014, determinando que a unidade de saúde que gerou o prontuário médico é responsável pela sua guarda. A avaliação da equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, enfermagem e assistente social) faz parte do prontuário médico, que deve ficar arquivado sob a guarda da unidade que o gerou e é responsável pela sua guarda. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/novaHome.php?siteAcao=Pareceres&dif=a&ficha=1&id=11685&tipo=PARECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&numero=29709&situacao=&data=07-01-2014> – Acesso em: 26/11/2019

CFM. Resolução CFM nº 1.821/2007, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2007/1821_2007.htm - Acesso em: 26/11/2019.

Resolução CFM nº 1.672/2003, que dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes e dá outras providências. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2003/1672>. Acesso em: 26/11/2019

BRASIL. Lei 13.787/2018, dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13787.htm. Acesso em: 26/11/2019.

