

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO
GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE

CURSO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

PRONTUÁRIO DO PACIENTE: SUA IMPORTÂNCIA E
ORGANIZAÇÃO DENTRO DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE

NAYANA DE ESCOBAR PEIXOTO

ORIENTADOR: ALESSANDRA MALISKA

PORTO ALEGRE

2018

NAYANA DE ESCOBAR PEIXOTO

**PRONTUÁRIO DO PACIENTE: SUA IMPORTÂNCIA E ORGANIZAÇÃO DENTRO
DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE**

Relatório apresentado como requisito de conclusão do curso técnico de registros e informações em saúde do centro de educação tecnológico e pesquisa em saúde-escola ghc.

Orientadora: Alessandra Maliska

PORTO ALEGRE

2018

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo mostrar a importância do prontuário do paciente, abordando temas como a evolução do prontuário do papel para o eletrônico e suas vantagens e desvantagens para as instituições. Mostro a importância do técnico em registros e informações em saúde dentro de um hospital. Com o decorrer da minha formação, aprendi sobre a ética do profissionalismo. O trabalho foi elaborado a partir da minha vivência na Prática Profissional Simulada II, realizada no primeiro semestre de 2018, no posto de enfermagem do 3º I2 de dor e cuidados paliativos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 A INSTITUIÇÃO	6
3 A SITUAÇÃO DO CÂNCER NO BRASIL.....	7
4 O CADASTRAMENTO DE UM PACIENTE HOSPITALIZADO	8
5 A EVOLUÇÃO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE.....	9
5.1 VANTAGENS E DESVANTAGENS PARA O USO DO PRONTUARIO ELETRONICO DO PACIENTE (PEP)	9
6 RELATO DE VIVÊNCIA.....	11
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFÊRENCIAS.....	15
ANEXO A - INFORMAÇÕES DE NOVOS CASOS DE CÂNCER NO MUNDO CONFORME OS ANOS.....	16
ANEXO B - RANKING DOS 10 TIPO DE CÂNCER MAIS COMUNS NO MUNDO TODO	17

1 INTRODUÇÃO

O trabalho a seguir apresenta como são feitos os registros dos pacientes que chegam ao hospital, que tem com o objetivo criar um cadastro único para todo e qualquer tratamento que ele possa desenvolver dentro desta instituição.

Apresenta a evolução dos prontuários do papel para o eletrônico, como uma forma de facilitar o seu manuseio e atuando como forma de redução de folhas de papel, porém apresentando as suas vantagens e desvantagens para o uso desta ferramenta.

O objetivo deste trabalho é mostrar a importância do prontuário do paciente dentro de uma instituição de saúde. Com o decorrer da minha formação, aprendi sobre a ética do profissionalismo com o manuseio deste documento.

Como base para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, utilizei os meus 20 dias de vivência da Prática Profissional Simulada II, que foi realizada no posto de enfermagem do 3ºI2 de dor e cuidados paliativos, localizado no 3º andar do Hospital Nossa Senhora Da Conceição, uma instituição 100% SUS (Sistema Único De Saúde), localizada na Avenida Francisco Trein, nº 596, no primeiro semestre de 2018.

2 A INSTITUIÇÃO

Referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é formado pelos hospitais Conceição, Criança Conceição, Cristo Redentor e Fêmeina, além da UPA Moacyr Scliar, de 12 postos de saúde do Serviço de Saúde Comunitária, de três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e da Escola GHC (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2018).

Vinculado ao Ministério da Saúde, essa estrutura reconhecida nacionalmente forma a maior rede pública de hospitais do Sul do país, com atendimento 100% SUS. Com uma oferta de 1.510 leitos, é responsável pela internação de 55,9 mil gaúchos por ano (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2018).

Com o objetivo de qualificar ainda mais suas instalações, o hospital investiu pelo menos R\$ 15 milhões para ampliar a sua UTI adulto (tipo 3) de 40 para 59 leitos, tornando-a uma das maiores do SUS no Brasil. Um dos principais diferenciais é a internação de pacientes em boxes individualizados. Com equipamentos de ponta, uma central de monitoramento pode acompanhar pacientes à distância (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2018).

Atualmente, o Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. é uma empresa pública, com personalidade de direito privado, sob controle acionário integral da União. É uma entidade da Administração Pública Federal Indireta, vinculada ao Ministério da Saúde, pelo disposto no artigo 146, do Decreto nº 99.244, de 10 de maio de 1990, sujeita à Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016 – o Estatuto Jurídico das Empresas Estatais – e à Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976 – a Lei das Sociedades por Ações (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2018).

3 A SITUAÇÃO DO CÂNCER NO BRASIL

Desde 1995, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima e publica anualmente a incidência de câncer para o Brasil levando em conta os tipos específicos e desagregando os dados por estados e capitais. Para viabilizar estas estimativas, os dados gerados pelos Registros de Câncer de Base Populacional (RBPC) brasileiros são essenciais e os coordenadores destes registros têm colaborado muito com os profissionais do INCA ao longo destes 11 anos. De forma crescente, estas estimativas são amplamente divulgadas em publicação anual para gestores, serviços de saúde, universidades, centros de pesquisa, sociedades científicas e entidades não-governamentais, além de estarem disponíveis no site do INCA. Estas informações têm sido úteis no planejamento das ações para o controle do câncer e são marco referencial constante em artigos científicos, dissertações e teses relacionadas ao câncer, além de frequentemente citadas pela imprensa em geral (BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer, 2006).

O câncer é responsável por mais de 12% de todas as causas de óbito no mundo: mais de 7 milhões de pessoas morrem anualmente da doença (BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer, 2006).

4 O CADASTRAMENTO DE UM PACIENTE HOSPITALIZADO

O primeiro contato de um paciente no hospital ou consultório acontece, muitas vezes, quando ele entra em contato para agendar sua consulta ou exame. O segundo contato, tão importante quanto o primeiro, é quando ele vem até o consultório para a consulta (FORCHESATTO, 2016).

Esse segundo contato pode ser decisivo na escolha do paciente de continuar seu tratamento ou de interrompê-lo e procurar outro profissional. Alguns fatores impactam diretamente nesse contato: o ambiente da recepção do atendimento prestado pela secretária e, até mesmo, as informações que constarão no cadastro do paciente (FORCHESATTO, 2016).

Acredito que o primeiro cadastramento do paciente que chega a uma instituição de saúde seja de extrema importância para o decorrer do seu tratamento, sendo assim, se seu cadastro sempre se mantiver atualizado ajuda na hora de receber qualquer informação.

Tem sido afirmado que a combinação de computadores, redes de telecomunicações, informações médicas *online* e dados eletrônicos de pacientes pode melhorar a qualidade e as decisões inerentes ao cuidado de saúde, além de facilitar o acesso aos serviços disponíveis. Assim sendo, tem-se enfatizado a automação do prontuário do paciente, já que os sistemas de arquivo médico baseados em computadores, por mais incompletos que sejam, contribuem significativamente para melhorar a qualidade do tratamento e o controle dos custos de saúde (LINDBERG; HUMPHREYS, 1995; RODRIGUES FILHO, 1995).

5 A EVOLUÇÃO DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

Existem evidências do registro médico desde tempos muito antigos. Foram descobertas informações sobre doenças e pacientes datadas de 4.500 a.C; alguns relatórios do Egito Antigo e até mesmo anotações de Hipócrates, que observou e anotou, com zelo científico, vários sinais e sintomas de males diversos (MEDEIROS, 2017).

Segundo o Conselho Federal de Medicina (2002), o prontuário pode ser entendido como:

uns documentos únicos, constituídos 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.

Na década de 1970, impulsionados pelo crescente desenvolvimento da tecnologia surgem os primeiros sistemas de prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP), sob uma proposta de informatização dos registros em saúde. Por meio de uma criteriosa pesquisa bibliográfica, questões concedentes ao prontuário eletrônico do paciente foram discutidas, especialmente do ponto de vista ético (ALMEIDA et al, 2016).

5.1 VANTAGENS E DESVANTAGENS PARA O USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)

VANTAGENS: (MV, 2017)

✓ **Segurança do Paciente;**

Pode auxiliar para agilidade na hora de dar um medicamento ou fazer uma nova prescrição médica.

✓ **Controle Epidemiológico;**

Auxiliar no controle de epidemiologia de uma região, facilitando as informações de dados e diagnósticos da região afetada.

✓ **Acesso ao histórico médico;**

Ajuda na hora do médico procurar o histórico do paciente dentro da instituição.

✓ **Redução de Custos;**

Diminuiria a quantidade de folhas impressas e o desperdício de medicamentos que foram prescritos de forma excessiva.

DESVANTAGENS: (ICLINIC BLOG, 2017)

✓ **Alto investimento;**

Para implementação do PEP há um grande investimento financeiro, e muitos gestores acreditam que talvez não valeria tanto pena.

✓ **Treinamento e aceitação dos profissionais da saúde;**

Acredito que muitos profissionais não aceitariam a implementação do PEP, pois já estão acostumados a fazer tudo manual e, caso passassem a ser informatizadas no sistema, perderiam algum tempo digitando e precisariam ter algum tipo de auxílio para que aprendessem a utilizar o sistema.

6 RELATO DE VIVÊNCIA

Durante 20 dias realizei a minha vivência no posto de enfermagem 3ºI2 de dor e cuidados paliativos, do Hospital Nossa Senhora da Conceição. O setor fica localizado no 3º andar, juntamente com o posto de enfermagem 3ºI1, ambos tratam pacientes oncológicos ou com algum tipo de urgência oriunda do tratamento propriamente dito.

Nesses dias convivi diretamente com toda a equipe de enfermagem, pacientes, médicos e com a secretária do posto, a qual me ensinou as suas rotinas e como colocá-las em prática.

É um setor de fácil acesso, muito movimentado e percebi uma harmonia entre a equipe de trabalho e os pacientes, pois muitos já estavam ali há muito tempo e acabaram criando um carinho com toda a equipe profissional.

No 3ºI2 o paciente pode deixar o seu leito reservado, porém isso quem faz é o NIR, pois alguns são pacientes pós-operados ou que precisam fazer algum tipo de procedimento mais invasivo. Portanto, assim quem um paciente recebe alta ou vem a óbito o NIR liga para o paciente que está aguardando o leito e informa que ele pode comparecer ao hospital para que seja feita a sua internação imediata. Assim que o paciente chega no hospital, ele precisa comparecer diretamente no NIR, que liga para o posto e informa que o paciente já chegou. Antes dele subir, é feito um cadastramento no hospital, após isso é instalado pelo enfermeiro responsável no leito que irá verificar peso, altura e sinais clínicos do paciente, e estes serão devidamente anexados ao seu prontuário físico.

Uma grande parte do setor é de certa forma controlada e monitorada pelo GHC SISTEMAS, que possibilita efetuar pedidos de conserto para materiais de uso da equipe de enfermagem e até mesmo para conserto de vasos sanitários, chuveiros entre outros. O pedido de transporte para pacientes também é feitos através desse sistema, em um programa chamado workflow, onde são preenchidos dados do paciente e algumas informações técnicas preenchidas pela enfermeira padrão da equipe.

Todos os dias eram retiradas as listas dos pacientes que estavam internados naquele dia, para que pudesse haver um controle de quantos pacientes estavam internados, quantos quartos estavam ocupados, quantos leitos estavam disponíveis

e quantos estavam reservados, porém tudo isso também poderia ser visto através do GHC SISTEMAS.

Era retirado também o chamado censo diário dos pacientes, onde constavam as altas, os óbitos e as transferências, a partir desta lista eram organizados os prontuários dos pacientes que estavam de alta ou óbito para serem levados ao setor do Faturamento no decorrer da manhã.

O prontuário do paciente deve seguir uma ordem de organização antes de ser levado ao Faturamento, facilitando assim o seu armazenamento. Antes de começar a organizar no envelope é preciso juntar o prontuário que está nas pastas com o que está nos excessos, que dependendo do tempo de internação do paciente pode estar dividido em até 2 envelopes ou mais, depois de juntar todas as partes do prontuário, começamos a organizar e armazenar.

Quando for um prontuário de óbito o procedimento é praticamente o mesmo, juntávamos todo o prontuário, porém antes de começar a organizar, ligávamos para o NIR (Núcleo de Interno de Regulação) para solicitar a segunda via do atestado de óbito do paciente, que era anexado junto e mandado para o ambulatório da oncologia para que o médico responsável pelo caso fizesse essa nota de óbito no sistema. Posteriormente o prontuário era levado ao Faturamento.

Quando era feita uma transferência do paciente, era organizado todo o prontuário e mandado junto ao paciente para o setor de sua transferência, acompanhado da prescrição da sua medicação, caso houvesse

Percebi um problema quanto ao prontuário dos pacientes que ficam armazenados nas chamadas pastas de excessos, as quais ficavam muito bagunçadas e qualquer um do setor tinha acesso. Na hora de organizar o prontuário para levar ao Faturamento, muito tempo era perdido até organizar a parte que estava nas pastas. Este fato gerava uma grande demora, acredito que se os prontuários já fossem guardados mais organizados nos excessos, pouparia tempo e seria mais ágil.

Acredito que se os prontuários dos pacientes fossem em prontuários eletrônicos, facilitaria na hora de consultar ou dar algum diagnóstico, também evitaria o acúmulo de papéis, gerando menos desordem e assim facilitando ainda mais o seu manuseio.

Com base no período que passei no posto de enfermagem do 3ºI2, acredito que uma solução para os prontuários que ficam armazenados em pastas de papel pardo seria o prontuário eletrônico, o qual facilitaria o manuseio e evitaria o acúmulo de papel, assim evitando que alguma parte deste documento fosse perdido.

Com os prontuários armazenados apenas em envelopes de papel pardo eles estão diariamente expostos, pois qualquer pessoa do setor tem acesso a eles, e podem ocorrer algum extravio de alguma parte do prontuário, caso isso aconteça para achar esse documento seria muito mais complicado.

Acredito que um Técnico em Registros e Informações em Saúde poderia ajudar a efetuar a digitalização os documentos para o prontuário eletrônico, de forma mais ágil, pois temos um olhar mais qualificado em questão de organização, não que um técnico administrativo não seja capaz de efetuar tal procedimento, porém no decorrer de toda a minha formação aprendi sobre a importância do manuseio correto deste documento, do sigilo e da sua segurança, pois as informações contidas são de extrema importância.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento deste trabalho acredito que um Técnico em Registros e Informações em Saúde efetuará a troca do prontuário do papel para o eletrônico, de forma mais ágil, pois temos um olhar mais qualificado em questão de organização, não que um técnico administrativo não seja capaz de efetuar tal procedimento, porém no decorrer de toda a minha formação aprendi sobre a importância do manuseio correto deste documento, do sigilo e da sua segurança, pois as informações contidas são de extrema importância. O prontuário eletrônico, apesar de causar alguns gastos para as instituições que optarem por ele, pode trazer junto inúmeros benefícios e facilidades para aqueles que o manusearem.

Com o andamento do curso realizei duas vivências, em Prática Profissional Simulada I e II, dentre elas usei a segunda para o desenvolvimento deste trabalho. Orientadas por professores da escola, foram experiências muito produtivas, de muito aprendizado e muito crescimento, foi possível aprender muito nesses dias que vivi dentro do Hospital Nossa Senhora da Conceição, sempre lembrarei, pois este contato direto com a equipe de enfermagem e com os paciente é algo único, que me desperta ainda mais vontade pela área da saúde.

REFÊRENCIAS

ADRIANO, JOSÉ Rodrigues Fialho; XAVIER, Ana Livia Jefferson Colombo B. **A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registros de paciente.** 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a07>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

ALMEIDA et al. **Discussão ética sobre o prontuário eletrônico do paciente.** 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5502201600030052>. Acesso em: 11 jun.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Quem somos?** Porto Alegre, 2018. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **A situação do câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/situacao_cancer_brasil.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

FORCHESATTO, André Luiz. **Informações essenciais que o cadastro de pacientes deve ter.** 2016. Disponível em: <<https://clinicanasnuvens.com.br/blog/2016/05/informacoes-essenciais-que-o-cadastro-de-pacientes-deve-ter/>>. Acesso em: 11 jun. 2018.

ICLINIC BLOG. **Vantagens e desvantagens do prontuário eletrônico.** 2017. Disponível em: <<https://blog.iclinic.com.br/vantagens-e-desvantagens-do-prontuario-eletronico/>> Acesso em: 18 jun. 2018.

MACEDO, Laís. **Prontuário do paciente: ética, lei e preenchimento.** 2017. Disponível em: <http://www.consultorio20.com.br/prontuario-do-paciente/>. Acesso em: 11 jun. 2018.

MV. **Prontuário eletrônico do paciente: conheça as vantagens para hospitais pequenos e médios.** 2017. Disponível em: <<http://www.mv.com.br/pt/blog/prontuario-eletronico-do-paciente--conheca-as-vantagens-para-hospitais-pequenos-e-medios>>. Acesso em: 18 ju.2018.

ANEXO A - INFORMAÇÕES DE NOVOS CASOS DE CÂNCER NO MUNDO CONFORME OS ANOS



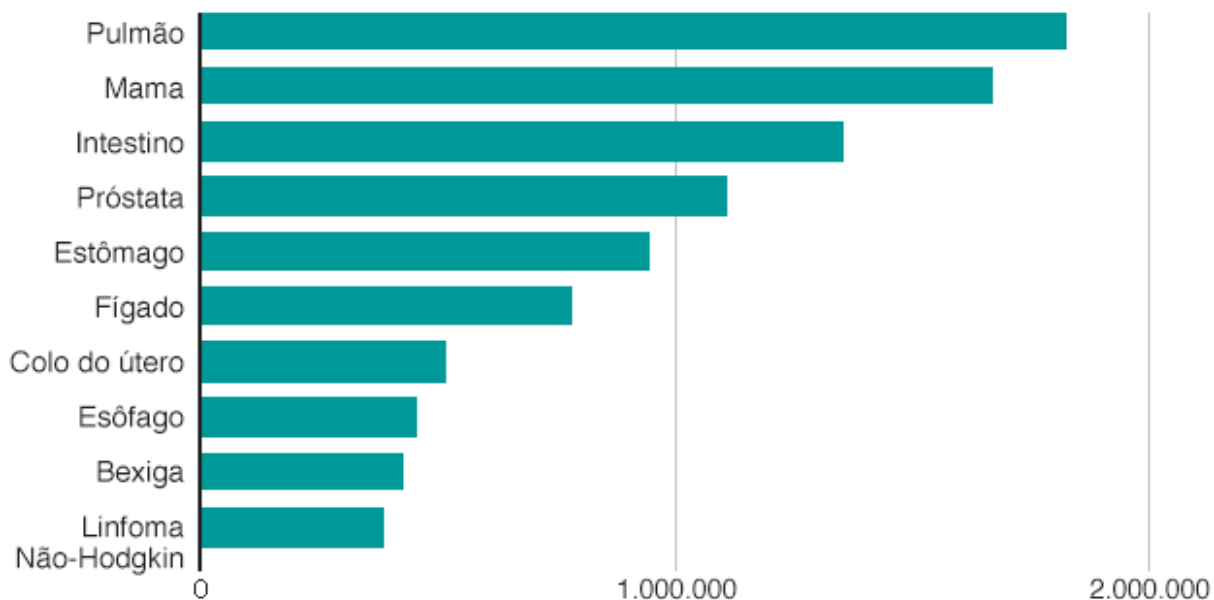
Fonte: Globocan



uma estimativa de 13% de todas
as mortes no mundo todo

ANEXO B - RANKING DOS 10 TIPO DE CÂNCER MAIS COMUNS NO MUNDO TODO

10 tipos de câncer mais comuns diagnosticados no mundo todo



Fonte: Cancer Research UK, Globocan, Estimativas de 2012