

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

ROTINAS ADMINISTRATIVAS
NO POSTO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NUM
HOSPITAL DE GRANDE PORTE NO RIO GRANDE DO SUL

DENISE CRISTINA MATTOS CARDOSO

ORIENTADORA: PROF^a LAHIR CHAVES DIAS

PORTO ALEGRE

2016

DENISE CRISTINA MATTOS CARDOSO

**ROTINAS ADMINISTRATIVAS
NO POSTO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NUM
HOSPITAL DE GRANDE PORTE NO RIO GRANDE DO SUL**

Relatório apresentado como pré-requisito de conclusão do curso Técnico em Registros e Informações em Saúde do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC.

Orientadora: Prof^a Lahir Chaves Dias

Porto Alegre
2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço a paciência que minha família teve. Das minhas filhas que ainda dependem de mim para suas atividades de desenvolvimento e crescimento. Do amigo e parceiro que meu esposo foi durante o tempo do curso. Das pessoas importantes em minha vida que atualmente zelam pelo meu bem estar e minhas conquistas e vitórias. A oportunidade que tive de conhecer pessoas de diferentes pensamentos e em comum durante o Curso Técnico em Registros de Informações em Saúde. E por fazer parte da construção do reconhecimento deste curso no campo profissional. Mas principalmente da turma e professores por terem acolhido mãe e filha, durante o curso, dia após dia. Onde juntos construímos a possibilidade de inclusão num espaço de qualificação profissional na saúde, com algumas barreiras que em conjunto conseguimos resolver e o desejo, que consegui realizar, de conclusão do curso, que é também o significado em francês do nome da minha pequena Desireé.

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo relatar as rotinas administrativas de uma unidade de internação clínico-cirúrgica no Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), hospital geral de grande porte no Rio Grande do Sul. Neste estabelecimento atualmente estão em uso tanto o prontuário convencional (papel) como o prontuário eletrônico, paralelamente. Discorro brevemente sobre o prontuário do paciente. Relato ainda o histórico do prontuário eletrônico na instituição. Descrevo as principais tarefas e protocolos para organização do prontuário convencional e o fluxo do mesmo no hospital até após a alta do paciente. Comento que na prática o auxiliar administrativo ainda utiliza pouco o sistema informatizado, pois a maioria do seu tempo é utilizada na organização do prontuário convencional e nos fluxos administrativos funcionais da unidade. Destaco a importância do auxiliar administrativo do posto de enfermagem, trabalhando em sintonia com a equipe assistencial e de apoio. Concluo sugerindo que algumas capacitações podem ser estendidas também para a equipe administrativa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CFM - Conselho Federal de Medicina

CTRIS - Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde

CRM - Conselho Regional de Medicina

DO - Declaração de Óbito

HCC - Hospital da Criança Conceição

HCR - Hospital Cristo Redentor

HF - Hospital Fêmeina

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

HNSC - Hospital Nossa Senhora Conceição

PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente

POP - Procedimento Operacional Padrão

RS - Rio Grande do Sul

SAME – Serviço de Arquivo Médico e Estatística

SSC- Serviço de Saúde Comunitária

SUS- Sistema Único de Saúde

TI - Tecnologia da Informação

UBS - Unidade Básica de saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI- Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	7
2.1. ROTINAS DIÁRIAS IMPORTANTES.....	9
2.1.1. Chamada para exames.....	9
2.1.2. Altas.....	9
2.1.3. Transporte externo.....	10
2.1.4. Transferências internas.....	10
2.1.5. Óbito.....	10
2.1.6. Censo diário.....	11
2.1.7. Organização do prontuário.....	11
3 PRONTUARIO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXO.....	17

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso é baseado no relato de experiência que ocorreu durante a prática profissional simulada, ocorrida no decurso do Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde (CTRIS) da Escola do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). O GHC é formado por quatro hospitais: Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC), Hospital Cristo Redentor (HCR) e Hospital Fêmeina (HF). Inclui ainda doze Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Serviço de Saúde Comunitária (SSC), três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, localizada na Zona Norte de Porto Alegre - Rio Grande do Sul (RS) (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC, 2016).

O Ministério da Saúde é o acionista majoritário do GHC e este grupo totaliza 1.800 leitos, incluindo Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e emergência, que apresentam uma média de internação de 5.300 pessoas por mês, realizam 5.000 consultas/dia, 900 partos por mês e mais de 3.000 cirurgias por mês. Tem como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) garantindo o atendimento ao cidadão conforme a Lei 8.080/90, baseado na equidade, universalidade, integridade e resolutividade, desenvolvendo ainda atividades de ensino e pesquisa na saúde. (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC, 2016).

Durante a Prática Profissional Simulada II no terceiro semestre, minha vivência foi numa unidade de internação clínico-cirúrgica no HNSC. Nesta unidade pude observar a organização do prontuário convencional (papel), o prontuário eletrônico do paciente (PEP) e as rotinas administrativas da internação. O GHC disponibiliza um sistema informatizado para os profissionais de saúde e demais profissionais conforme acesso permitido a cada um. Este sistema informatizado ameniza o risco de extravio de folhas, garante o sigilo e o acesso apenas a quem tem direito legal, bem como facilita o seu manuseio e arquivamento. O prontuário que predomina no GHC ainda é o convencional, mas ambos funcionam paralelamente.

As rotinas administrativas do posto de enfermagem são desenvolvidas visando facilitar a equipe assistente, agiliza e organiza os registros e simplificar o tratamento do paciente internado. São organizados conforme protocolos existentes, também denominados como Procedimento Operacional Padrão (POP), disponíveis no sistema

do GHC. Os protocolos visam padronizar para que todos sejam organizados da mesma forma, independente da unidade de internação.

Escolhi este tema, pois percebi durante a vivência profissional simulada a importância da organização dos processos de trabalho, aqui descritos como rotinas administrativas, desenvolvidas pelo auxiliar administrativo, como integrante de uma equipe cujo objetivo é atender da melhor forma possível o paciente. Como parte destas rotinas administrativas está o prontuário, convencional ou PEP para facilitar e agiliza o atendimento.

O objetivo do trabalho é descrever as rotinas administrativas de uma unidade de internação de um hospital de grande porte e salientar a importância do planejamento e organização do posto, realizada pelo auxiliar administrativo, que participa desta forma do bom funcionamento da unidade.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A unidade de internação deste relato atende pacientes clínicos e cirúrgicos e possui quarenta e três (43) leitos. O HNSC é um hospital geral, cujo atendimento é 100% pelo SUS.

Esta unidade de internação clínico-cirúrgica é um setor organizado e conta com equipes de assistência e de apoio para o atendimento dos pacientes internados. Esta equipe é composta pelos seguintes profissionais: um auxiliar administrativo com jornada diária de oito horas, quatro enfermeiras (uma por turno), vinte (20) técnicos em enfermagem nos quatro turnos, treze (13) médicos contratados e seis (6) médicos residentes. Estes são os profissionais fixos da unidade, fora os demais que circulam entre esta e outras unidades, como fisioterapeutas, nutricionistas, auxilia de higienização, auxiliar de nutrição, etc. Estes números dão a ideia de quantas pessoas circulam no posto de enfermagem diariamente.

O posto de enfermagem é dividido em dois ambientes: um deles utilizado pela enfermagem para guarda e preparo de medicamentos dos pacientes internados e outro para a área administrativa, onde são realizados os registros, as prescrições e onde permanece a auxiliar administrativa.

O primeiro ambiente é composto por armários aéreos com portas, armário aéreo com divisores na vertical sem porta, balcão com portas e cuba inox com torneiras, balcões e bancadas com gavetas grandes, balcões com gavetas com separadores, bancada de atendimento, cadeira e balança digital. Na parede (murais) estão fixados alguns informativos: protocolos, escala de profissionais, ramais, etc. Ali as gavetas e armários são organizados com os medicamentos devidamente separados por pacientes.

No ambiente administrativo existem gavetas e armários aéreos, devidamente identificados. Organizadas com mesas e cadeiras, três computadores, uma impressora, armários aéreos com portas, prateleira aéreas sem porta, balcões com gavetas e bancadas. Possui mural fixado na parede para colocar informativos e documentos administrativos. Algumas gavetas e armários possuem chave por segurança e controle dos medicamentos de uso restrito. Há computadores na sala administrativa que ficam a disposição com prioridade para os médicos prescreverem,

evoluírem e solicitar exames. Há um computador na mesa da auxiliar administrativa para utilização da mesma, para execução dos procedimentos administrativos.

O enfermeiro é a pessoa que recebe as informações de tratamento prescrito pelo médico e faz a escala de distribuição dos técnicos em enfermagem por pacientes. Este profissional gerencia a unidade, encaminha solicitação de exames, transportes, consertos de materias e também realiza procedimentos técnicos com o paciente.

As atribuições do auxiliar administrativo são: abrir o prontuário (papel) do paciente na internação do mesmo, organizar diariamente os documentos no prontuário, organizar as prescrições deixadas na gaveta (plantões) colocando-as por ordem de leito, organizar os papéis para altas, transferências e óbitos. Manter as pastas com o prontuário de papel no escaninho, separar as prescrições dos pacientes que receberam altas. Limpar as pastas (retirar excessos) a cada dois dias ou quando cheia. Encaminhar a solicitação de transporte para realização de exames fora do hospital, solicitação de exames em outros setores e documentos a diferentes áreas conforme a demanda. Atender chamado para exames. (CORRÊA, 2016)

Compete também ao auxiliar administrativo: abastecer e organizar os materiais administrativos para uso diário, encaminhar documentos para o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), acompanhar as movimentações dos pacientes informando respectivamente o setor responsável através do sistema informatizado do GHC, imprimir a programação cirúrgica de segunda- feira à quinta-feira, imprimir a lista de pacientes hospitalizados e colocar na planilha do auxiliar administrativo, imprimir o censo diário (nas segundas – feiras imprime-se dos três últimos dias) que será enviado para o setor de Faturamento. Buscar as etiquetas de identificação solicitadas na central de leitos, a partir das dezesseis horas (16h). (CORRÊA, 2016)

Numa caixa aberta são organizados envelopes com número do leito e registro do paciente identificado na frente do envelope, para organizar os documentos retirados da pasta do prontuário em excesso. Observa-se que neste momento a preocupação é de colocar os documentos em ordem conforme a orientação do SAME. (CORRÊA, 2016)

Quando o paciente recebe alta o prontuário é organizado e encaminhado para o setor de faturamento no dia seguinte, conferindo no leito físico se realmente o

paciente já deixou o hospital. Após o faturamento, o prontuário é liberado para o SAME.

Na ausência do auxiliar administrativa (falta, doença, licença ou férias), em algumas situações o setor pode não receber alguém para a substituição e permanece sem nenhum profissional da área administrativa. Existem vinte e cinco (25) auxiliares administrativos no HNSC, sendo dezenove (19) fixos e cinco (5) como volantes. Quando o setor não dispõe de auxiliar administrativo, as rotinas administrativas acabam sendo realizadas aleatoriamente por um profissional da saúde que realiza aquelas atividades mais urgentes, indispensáveis para a assistência do paciente. Obviamente a organização da unidade fica prejudicada nestas situações.

No que diz respeito ao PEP pude observar a falta de treinamento para funcionaria administrativa na realização de registros de informações no sistema GHC, o que dificultou muito o desenvolvimento das tarefas. Também observei a falta de orientação para o auxiliar administrativo na higienização de mãos e cuidados no manuseio dos documentos para sua própria segurança (biossegurança). Segundo a auxiliar administrativa da unidade é realizada atividade de orientações/atualização para higienização de mãos e cuidados de biossegurança para os profissionais da assistência ao paciente, porém os funcionários administrativos não são convocados. (CORRÊA, 2016)

2.1. ROTINAS DIÁRIAS IMPORTANTES

2.1.1. Chamada para exames

Quando qualquer setor chama um paciente para exames (ecografias, tomografia, cintilografias, etc.) ou para consultas ambulatoriais (oftamo, odonto, dermatol, etc) é muito importante avisar quando o paciente estiver em “isolamento” para que as medidas recomendadas para conter a dispersão de micro-organismos sejam tomadas. É importante confirmar com o setor se estão cientes desta informação antes do horário agendado; (CORRÊA, 2016)

2.1.2. Altas

Acompanhar os pacientes que estão com alta prescrita através do GHC Sistemas. Verificar com o médico assistente se há previsão de horário para a saída do hospital. Reunir os excessos do prontuário e organizá-los na ordem conforme protocolo. (CORRÊA, 2016)

2.1.3. Transporte externo

O transporte para outro município deve ser solicitado pelo médico ao Serviço Social; o transporte para Porto Alegre é preenchido pelo auxiliar administrativo, em duas vias, assinada pelo enfermeiro da unidade. A requisição deve ser entregue no setor de transporte do GHC e ficar com uma via assinada por eles (protocolo). (CORRÊA, 2016)

Para o deslocamento de pacientes na realização de exames fora do hospital é realizada a reserva de veículo antecipadamente. É preenchida uma planilha com informações referentes ao paciente, o local onde será realizado o exame, horário de saída e de retorno ao hospital. O auxiliar administrativo preenche eletronicamente e também realiza contato telefônico para o setor de transporte, confirmando reserva, procedimentos realizados a pedido do enfermeiro. (CORRÊA, 2016)

2.1.4. Transferências internas

Para as transferências de unidade, deve-se anotar o nome do paciente, o leito atual e o leito de destino para onde será transferido; retirar a documentação do paciente da pasta e reunir todo o prontuário do paciente (excessos+pasta) para envio há unidade de destino. Quando o paciente for transportado para o novo leito, lançar a transferência no sistema informatizado do GHC. (CORRÊA, 2016)

A transferência para a enfermaria de retaguarda é realizada quando é necessário fazer a higienização de uma enfermaria em que estavam pacientes em isolamento. Como esta transferência é temporária e os pacientes retornam a mesma enfermaria após a higienização, por isso não se encaminha o excesso das pastas dos pacientes nem se desmontam as pastas. (CORRÊA, 2016)

2.1.5. Óbito

Pegar o “aviso de movimentação” preenchido pelo enfermeiro em duas (2) vias e questionar se há algum familiar do paciente que faleceu no hospital no momento do óbito, caso não haja ninguém o auxiliar administrativo deve solicitar para a assistente social que entre em contato telefônico com os familiares. (CORRÊA, 2016)

Levar o aviso na Central de Leitos, retirando a DO (Declaração de Óbito). A DO é entregue ao médico responsável ou colocada na pasta do paciente. Solicitar ao médico responsável que preencha a mesma em duas (2) vias. Quando a DO estiver preenchida, deve anotar o número da declaração e o número do registro no Conselho

Regional de Medicina (CRM) do médico que o preencheu, para fazer o lançamento no terminal destes dados. Entregar a DO preenchida na Central de Leitos. (CORRÊA, 2016)

2.1.6.Censo diário

É a contagem e o registro, a cada dia hospitalar, do número de leitos ocupados e vagos nas unidades de internação. É o primeiro procedimento realizado quando o auxiliar administrativo chega no posto para trabalhar. Uma via do censo diário e uma via da lista de pacientes são retiradas no GHC sistemas, para solicitação de etiqueta e pulseiras dos pacientes. Quando ocorre a alta, o auxiliar administrativo organiza o prontuário, adicionando na frente uma cópia do censo diário, e encaminha para o faturamento. (CORRÊA, 2016)

2.1.7. Organização do prontuário

Conforme protocolo da instituição o prontuário convencional de uma unidade de internação deve seguir a seguinte ordem:

1. Sumário de hospitalização (grampeado por fora do envelope);
2. Nota de óbito (quando for o caso) OU
3. Nota de alta
4. Laudo médico para emissão da Autorização de Internação Hospitalar (AIH);
5. Relatório de cirurgia;
6. Relatório de anestesia;
7. Prescrições;
8. Evoluções;
9. Exames em geral;
10. Pedido de consultoria;
11. Registro de cuidados (sinais vitais);
12. Controle de queda;
13. Boletim de atendimento de emergência;
14. Listas de problemas;
15. Folha de fluxo;
16. Listas de cuidados pré e pós-operatório;
17. Registro de cuidados da UTI;
18. Antecedentes de imunização e infecção

19. Solicitação de uso de medicamento controlado
20. Outros (documentação do bloco UTI);
21. Dados Cadastrais (caso não fique no pé da cama – dois últimos registro).
(CORRÊA, 2016)

3. PRONTUÁRIO

O prontuário de paciente é definido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) (2002) 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 e considerado de elaboração obrigatória pelo Código de Ética Médica (Artigo 69).

O sigilo das informações do prontuário é um dever do médico, definido pelo Código de Ética Médica, Código Penal, Código Civil e Resoluções do Conselho Federal de Medicina. (KLÜCK; GUIMARÃES, 2014)

O prontuário é o conjunto de documentos que vai sendo juntado ao longo do período que o paciente permanece internado. É a comunicação entre os profissionais que prestam assistência ao paciente internado durante as 24 horas, como também uma ferramenta a disposição das equipes e do hospital para a realização de pesquisa.

Na década de 90, no Brasil, através de uma universidade houve uma preocupação de um modelo de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e na padronização de registro de informações de paciente, bem como a integração dos diversos sistemas de informação de saúde nacionais. Em 2002, Ministério da Saúde, estabelece o conjunto de registro de informações do paciente no prontuário médico (PATRÍCIO, 2011).

No Brasil, o CFM está empenhado no contexto legal e ético do prontuário do paciente, tendo já aprovado a Resolução CFM nº. 1.331/89, que trata da temporalidade do PEP, e as portarias de nº 1638/2002 e nº. 1.639/2002 que normatizam o uso de sistemas informatizados, a guarda e o manuseio de Prontuários. Portanto, todos os aspectos legais do PEP vêm ao encontro da autenticidade, integridade, confidencialidade/ privacidade, auditoria, assinatura eletrônica e guarda de documentos (PINTO, 2006).

Cabe ressaltar também que o termo “prontuário médico” é um documento que é do paciente, tendo este acesso total e direto do mesmo, que pode ser solicitado através de cópias. A responsabilidade do estabelecimento de saúde por sua vez é de zelar e manter esses documentos organizados, com segurança e guardados

adequadamente. O prontuário passa a ser uma ferramenta de apoio, beneficiando o ensino de saúde e ampliando o planejamento no campo de saúde. (FARINA. 1999)

No GHC em 1999, inicia-se o desenvolvimento dos Sistemas de Informações Médicas, o prontuário eletrônico do paciente, baseado em interface gráfica, utilizando uma arquitetura cliente-servidor e com a colocação de centenas de microcomputadores nas áreas assistenciais dos hospitais do GHC. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2016).

Em março de 2016, a gerência de informática do GHC apresenta o diagnóstico da atual situação da Tecnologia da Informação (TI), através do Plano Diretor. O PEP é produto de um esforço interno no sentido de solucionar vários problemas operacionais importantes no GHC: o tempo de agendamento, qualidade da apresentação do resultado e tempo de resposta do resultado de todos os exames produzidos no GHC. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2016).

Todos estes problemas foram superados com a implantação PEP que é usado atualmente por aproximadamente 900 médicos, 400 enfermeiras, nutricionistas e farmacêuticos em mais de 2.300 pontos instalados em todos os hospitais do GHC. (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2016).

Durante o período desta prática profissional simulada observei pouco a utilização do PEP pela auxiliar administrativa. Algumas tarefas são realizadas eletronicamente, mas a maioria das atividades são realizadas através do prontuário convencional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivenciar a experiência profissional simulada numa unidade hospitalar de internação oportunizou conhecer as rotinas administrativas de uma unidade de internação. Acompanhar as tarefas do auxiliar administrativo fez entender a importância do serviço administrativo e sua interligação na assistência ao paciente.

A experiência profissional simulada nos fez observar na prática as teorias recebidas durante o CTRIS, demonstrando os conhecimentos e procedimentos nas funções administrativas com viés ético e profissional. Foi uma experiência de enriquecimento profissional e pessoal, já que é um ambiente em que trabalham pessoas de diferentes profissões na assistência ao paciente internado.

A tarefa de organizar diariamente o prontuário convencional é exaustiva, mas importante principalmente para minimizar o risco de perder algum documento. As rotinas administrativas devem ser respeitadas e desenvolvidas com serenidade e comprometimento. A importância do trabalho em equipe deve ser salientada, inclusive estendendo as capacitações também para a área administrativa.

Entendo que o objetivo do trabalho foi alcançado, pois foram descritas as principais tarefas administrativas de uma unidade de internação, estabelecendo o elo do trabalho em equipe, onde todos atuam com o objetivo de qualificar a assistência ao paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Plano Diretor de Tecnologia da Informação**. Porto Alegre: [s.n.], 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1638/2002**. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. 2002. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 10 jun. 2016.

CORRÊA, Isabel Cristina dos Reis. **Rotinas Administrativas**. 2016. Depoimento

FARINA, Aguiar. **Prontuário médico**. 2016. Disponível em: < www.portal.cfm.org.br>. Acesso em: 05 maio 2016.

KLÜCK, Mariza Machado; GUIMARÃES, José Ricardo. **Prontuário de pacientes finalidades preenchimento e questões éticas e legais**. 2014. Disponível em: < http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/5795/prontuario_de_pacientes_finalidades_preenchimento_e_questoes_eticas_e_legais.htm >. Acesso em: 19 jun. 2016.


PATRÍCIO, Camila Mendes et al. Prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos. **Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 21, n.3, p. 121-131, 2011.

PINTO, Virgínia Bentes. **Prontuário Eletrônico do Paciente: documento técnico de informações e comunicação do domínio da saúde**; Artigo de Revista; 2.2 Aspectos Legais do PEP.


ANEXO A- PRONTUÁRIO/ OCORRÊNCIA DE ÓBITO

OCORRÊNCIA DE ÓBITO	
<p> <small>HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ: 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 - F: (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350-200 HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.) HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ: 92.787.128/0001-76 - Rua Domingos Rubbo, 20 - F: (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP 91040-000 HOSPITAL FEMINA S.A. - CNPJ: 92.893.134/0001-93 - Rua Mostardeiro, 17 - F: (51) 3314.6200 - Porto Alegre - RS - CEP 90430-001</small> </p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90</p>	
OCORRÊNCIA DE ÓBITO	
<p>Comunico que o paciente _____ faleceu às _____:_____ horas, quarto/leito n.º _____, o corpo será levado para o necrotério deste hospital pelos funcionários : _____ e _____ às _____:_____ horas. A família foi comunicada por _____ às _____:_____ horas. O atestado de óbito foi assinado pelo Dr. _____ CREMERS _____ Motivos pelo qual o médico não assinou o atestado _____</p> <p style="text-align: right;">Idade: _____ anos</p> <p>Cor: _____ Nome do pai: _____ Nome da Mãe: _____ Data ____/____/____.</p> <p>Enfermeira: _____</p>	
<p>Comunico o óbito fetal de: _____ que ocorreu às _____:_____ horas. Peso: _____ Kg Sexo: _____</p> <p>Foi fornecido atestado de Óbito Sim () Não ()</p> <p>Foi solicitado Anátomo Patológico Sim () Não ()</p> <p>Foi solicitado incineração Sim () Não ()</p> <p>Pelo Dr. _____ CREMERS _____ Data ____/____/____</p> <p>Enfermeira: _____</p> <p>Obs.: No óbito de RN (Nativo) deve constar o nome próprio da criança e não o da mãe.</p>	
<p>Comunicado recebido às _____:_____ horas do Setor _____</p> <p>Às _____:_____ horas de ____/____/____ compareceu no Morgue _____</p> <p>RG _____, residente a _____</p> <p>que identificou o corpo e a quem foram transmitidas as orientações sobre liberação do mesmo.</p> <p>O familiar acima declara que nada lhe foi imposto com referência a escolha da funerária e serviços prestados.</p> <p style="text-align: center;">Porto Alegre ____/____/____</p>	
<p>O corpo foi retirado pela funerária _____ Viatura Placa: _____</p> <p>Às _____:_____ horas de ____/____/____, através do agente funerário _____ RG _____ e _____ encaminhado para capela do cemitério _____</p>	

ANEXO B- PRONTUÁRIO / NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE			4 - CNES	
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE			6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL			9 - SEXO Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
			15 - UF	
			16 - CEP	
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR			19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL			23 - CID 10 PRINCIPAL	
			24 - CID 10 SECUNDÁRIO	
			25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE				
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			40 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF			42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				
AUTORIZAÇÃO				
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	
47 - DOCUMENTO () CNS () CPF			48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				

ANEXO D- PRONTUÁRIO / PEDIDO DE CONSULTORIA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO			
			
HOSPITAL N. S. CONCEIÇÃO - CNPJ 02.787.116/0001-20 - Av. Francisco Trein, 606 - F.3367.2000 - Porto Alegre - RS - CEP:91360-200 HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição) HOSPITAL CRISTO RESSORTIR - CNPJ 02.787.120/0001-79 - Rua Domingos Rêgo, 20 - F.3367.4100 - Porto Alegre - RS - CEP:91040-000 HOSPITAL FEMINA - CNPJ 02.863.134/0001-83 - Rua Mostardale, 17 - F.3314.8208 - Porto Alegre - RS - CEP:91400-001			
Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99244/99			
PEDIDO DE CONSULTORIA			
Nome do Paciente			Registro
Idade	Leito	Pedido de <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Avaliação	
Nome do Médico ou Serviço Consultor		Especialidade	
MOTIVO DA CONSULTORIA		Horário solicitado	Data / /

Declaro estar ciente de que a transferência só será efetivada após a avaliação do Consultor, sendo até então, da minha responsabilidade o acompanhamento do paciente.



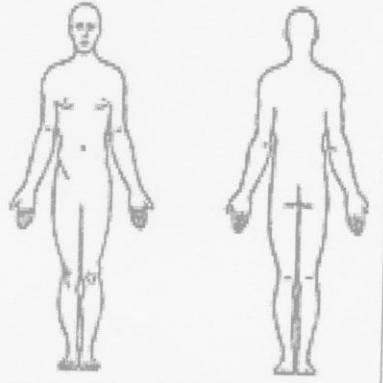
DATA DO PEDIDO	CRM/D.C.	NOME DO MÉDICO SOLICITANTE
PARECER DO SERVIÇO CONSULTOR		Horário executado Data / /

CONCLUSÃO (quando se tratar de pedido de transferência)

- Transferir para o serviço _____
 Será acompanhado pelo nosso serviço, em conjunto com o atual;
 Não se justifica a transferência.

DATA DA AVALIAÇÃO	CRM/D.C.	NOME DO CONSULTOR
50 CENTRO GRÁFICO GHC - II.11.09		



ANEXO F- PRONTUÁRIO / PRESCRIÇÕES DE CUIDADE PRÉ- OPERATÓRIOS

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO						
		<small>HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. 33672000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350 200 Filiais: Hospital Fêmeina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar, Unidade de Saúde Santíssima Trindade Unidade de Saúde Parque dos Máias, Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Floresta, Unidade de Saúde Divina Providência, Unidade de Saúde Costa e Silva, Unidade de Saúde COINMA, Unidade de Saúde Barão de Bagé, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - CETPS, Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil, Unidade de Saúde SESC, Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto, Unidade de Saúde Conceição, Unidade de Saúde Jardim Itu e Centro de Atenção Psicossocial III - Álcool e Drogas. Vinculado ao Ministério da Saúde - Decreto 99244/90</small>				
PRESCRIÇÃO DE CUIDADOS PRÉ-OPERATÓRIOS						
NOME OU ETIQUETA			CIRURGIA PROPOSTA			
LEITO	POSTO	DATA DA CIRURGIA	HORA	INÍCIO DO NPC		
PRESCRIÇÃO		ROTINA		RESPONSÁVEL		
ORIENTAR PACIENTE						
COMUNICAR PACIENTE SOBRE NPO						
VERIFICAR PESO E ALTURA/ANOTAR NA FOLHA						
HIGIENIZAR A CABEÇA						
HIGIENIZAR O CORPO						
VESTIR CAMISOLA/TROCAR ROUPAS DE CAMA						
LIMPAR UNHAS E/OU REMOVER ESMALTE						
RETIRAR JÓIAS, ADORNOS E PRÓTESES						
REALIZAR TRICOTOMIA (tricotomizador elétrico) -Ver esquema abaixo						
ESVAZIAR A BEXIGA						
INSTALAR SONDA VESICAL DE DEMORA - CPM						
REALIZAR ENEMA						
HIGIENIZAR A CAVIDADE ORAL (Retirar prótese dentária)						
TROCAR CURATIVOS						
TROCAR E/OU ESVAZIAR DRENAGENS						
COLOCAR PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO						
VERIFICAR SINAIS VITAIS						
ADM. PRÉ ANESTÉSICO - CPM						
SUSPENDER HEPARINA CPM						
SINAIS VITAIS		PESO/ALTURA	MARCAR LOCAIS A SEREM TRICOTOMIZADOS			
TA:	TAX:	FC:	FR:			
OBJS:						
O prontuário médico está completo e correto? () SIM () NÃO						
A medicação acompanha o paciente? () SIM () NÃO						
Comunicar o Bloco Cirúrgico em caso de alterações clínicas do paciente.						
Os pertences do paciente foram entregues à.....						
Observações:.....						
.....						
.....						
Prescrito por:		Revisado por:				
Data:		Data:				
						

ANEXO G- PACIENTE / SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE

SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE	
Data / Horário / Exame	
Paciente	
Leito	
Idade	PESO >
Transporte	<input type="checkbox"/> COM EQUIPE <input type="checkbox"/> SEM EQUIPE
Patologia	
Estago geral	<input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Inconsciente <input type="checkbox"/> Orientado
Agressivo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Deambula ou é dependente?	<input type="checkbox"/> Deambula <input type="checkbox"/> Dependente
Uso de oxigenoterapia?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual?	
Uso de ventilação mecânica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Acesso venoso?	<input type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Não
Presença de sondas ou drenos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quais?	
Uso de bombas de infusão?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Quantas bombas de infusão?	
Isolamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
No caso de isolamento, qual?	
Medicação em uso	
Alergia	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Qual?	
Enfermeira	
Coren	
CARIMBO DA ENFERMEIRA	
TRANSPORTE : COMUNICADO CHEFIA;.....	

ANEXO H- PACIENTE/ AVISO DE MOVIMENTAÇÃO DE PACIENTES

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		
	HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ: 02.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 - F: (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350-200 HOSPITAL GRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.) HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ: 02.787.128/0001-76 - Rua Domingos Rubbo, 29 - F: (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP 91040-000 HOSPITAL FEMINA S.A. - CNPJ: 02.653.134/0001-53 - Rua Mostardeiro, 17 - F: (51) 3314.6200 - Porto Alegre - RS - CEP 90430-001	
Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90		
AVISO MOVIMENTAÇÃO DE PACIENTES		
Nome	Registro nº	Leito
MOVIMENTO	SITUAÇÃO	
	Anterior	Nova
TRANSFERÊNCIA DO LEITO	Do Leito	Para Leito
TRANSFERÊNCIA MÉDICO	Nome do Médico	Nome do Médico
	CREMERS	CREMERS
CONDIÇÕES DE SAÍDA () Alta () Óbito () Transferência	CONDIÇÕES DO Leito () Disponível * () Bloqueado (verso) * () Interditado (verso)	Data baixa
		Data
Responsável pela informação		Hora
7897		AGO/02

ANEXO I – ACOMPANHANTE/ SOLICITAÇÃO DE ENTRADA DE CRIANÇA

GHC	GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
	HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ 02.787.118/001-20 - Av. Francisco Trein, 595 - F.3341-1300 - Porto Alegre - RS - CEP: 91350-200
	HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.
	HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ 02.787.125/001-75 - Rua Domingos Frazão, 20 - F.3301-0000 - Porto Alegre - RS - CEP: 91040-000
HOSPITAL FÉLIX S.A. - CNPJ 02.653.154/001-53 - Rua Mostardeiro, 17 - F.3311-0808 - Porto Alegre - RS - CEP: 91450-001	
Unicóduco ao Ministério da Saúde - Decreto nº 98.244/00	

GERÊNCIA DE INTERNAÇÃO – SOLICITAÇÃO DE ENTRADA DE CRIANÇA

Paciente: _____

Leito: _____ Registro: _____ Data: ____/____/____

Solicito a liberação da entrada de _____ criança(s).

Motivo: _____

- Esta autorização ficará em poder da segurança.
- A segurança somente poderá aceitar este documento se todos os itens acima estiverem cumpridos/preenchidos.

 Familiar/paciente

 Enfermeira
 Assinatura e carimbo

ANEXO J- ACOMPANHANTE / SOLICITAÇÃO DE APARELHO DE TELEVISÃO

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO		
GHC	<small>HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. - CNPJ 92 787 119/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 - F-3341-1300 - Porto Alegre - RS - CEP: 91350-200 HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO - (Unidade Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.) - F-3361-3366 - Porto Alegre - RS - CEP: 91040-000 HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A. - CNPJ 92 787 126/0001-26 - Rua Domingos Rabello, 20 - F-3311-9808 - Porto Alegre - RS - CEP: 91430-001 HOSPITAL FÉLIX S.A. - CNPJ 92 893 134/0001-03 - Rua Modestino, 17 - F-3311-9808 - Porto Alegre - RS - CEP: 91430-001 Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/80</small>	

GERÊNCIA DE INTERNAÇÃO – SOLICITAÇÃO DE APARELHO DE TELEVISÃO

Paciente: _____

Leito: _____ Registro: _____ Data: ____/____/____

Solicito a liberação de um aparelho de televisão marca _____, até 14 polegadas.

Motivo: _____

- A pessoa solicitante será a responsável pelo aparelho.
- Desligar das 22 as 08 horas, ouvir em volume baixo.
- O hospital não se responsabiliza por extravio ou danos ao mesmo.
- Os pacientes/familiares do mesmo quarto devem estar de acordo com a utilização do televisor, assinando este documento juntamente com o (a) solicitante.
- Esta autorização terá duas vias, uma fica em poder da segurança e outra junto ao televisor.
- A segurança somente poderá aceitar este documento se todos os itens acima estiverem cumpridos/preenchidos.

Familiar/paciente
Assinatura

Médico Assistente
Assinatura e carimbo

e ou

Enfermeira
Assinatura e carimbo

