

MANUAL DE BOAS PRÁTICAS DA REDE PRESTADORA

UNIMED BLUMENAU
Prontuário



SUMÁRIO

1 - Introdução.....	1
2 - A Importância do Prontuário.....	2
3 - Acesso ao Prontuário.....	6
4 - Conclusão.....	12



INTRODUÇÃO

A Unimed Blumenau, visando a melhoria contínua de processos, qualidade e segurança dos serviços de sua rede prestadora, dispõem de Manuais de Boas Práticas, focados em rotinas internas da cooperativa, Resoluções e Normativas, fragilidades identificadas nas visitas de qualificação, cuidado centrado no paciente, qualidade e segurança assistencial.

O objetivo é desenvolver a rede prestadora para o atendimento de excelência aos beneficiários, promovendo a disseminação e compartilhamento de informações com os prestadores credenciados e cooperados.

Neste segundo modulo será trado informações pertinentes ao prontuário do paciente. O prontuário do paciente é um importante instrumento no cotidiano dos profissionais da saúde. Além de ter preenchimento obrigatório a cada atendimento ao usuário, é indispensável para uma assistência de qualidade e segura.

Disponibilizamos atendimento para suporte pelo e-mail qualipres@unimedblumenau.com.br, WhatsApp (47) 9 9927-9715 e telefone (47) 3331-8658.



A IMPORTÂNCIA DO PRONTUÁRIO

O prontuário do paciente é um conjunto de documentos relativos à assistência prestada ao paciente, onde contém informações e anotações sigilosas dos profissionais que prestaram a assistência ao mesmo, podendo conter laudos de exames, relatórios de procedimentos e tratamentos realizados.

Este documento possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao paciente. O sigilo e confidencialidade do mesmo tem valor legal e ético perante a Justiça, sendo enquadrado no Art. 154 do Código Penal Brasileiro, e aos Conselhos de cada Classe.

Os registros em prontuário, ficha clínica e laudos de exames devem ser feitas de forma legível. Permitindo, inclusive, identificar os profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente. Além disso, o profissional é obrigado a assinar e carimbar ou, assinar, escrever seu nome legível e sua respectiva inscrição no conselho de classe competente. É importante enfatizar que não há lei que obrigue o uso do carimbo. Nesse caso, o nome do profissional e seu respectivo conselho devem estar legíveis.

Composição Mínima do Prontuário

Identificação do paciente: Recomenda-se a utilização de no mínimo dois identificadores, sendo os mais comumente utilizados: o nome completo e a data de nascimento do paciente e/ou nome da mãe;

Anamnese: consiste no registro da entrevista realizada ao paciente afim de identificar as queixas, sintomas, alergias, doenças crônicas, tratamentos em andamento, entre outros.



Ainda a anamnese consiste no registro da avaliação do profissional sobre os relatos do paciente, exames complementares e exame físico;

Plano terapêutico: consiste no estabelecimento de medidas e metas terapêuticas, a partir da avaliação de cada caso. O enfoque precisa ser multiprofissional, interdisciplinar e promover o engajamento do paciente quanto ao autocuidado;

Laudos de exames: é a transcrição formal de resultados de exames realizados, registrando os elementos encontrados na avaliação podendo ser normais ou alterados de acordo com os padrões preestabelecidos;

Prescrição médica: registro de todas as medidas indicadas ao paciente, como cuidados gerais, dieta, uso de dispositivos e medicamentos e precaução para reabilitação;

Evolução multiprofissional: documenta de forma sucinta, o histórico do paciente, a doença atual, as intervenções realizadas, evolução mediante o plano terapêutico e orientações realizadas;

Termos de consentimentos: documento que fornece informações referentes ao procedimento que o paciente será submetido, contendo riscos e benefícios do mesmo, este documento deve conter a assinatura do profissional e do paciente;

Documentos diversos: descrição cirúrgica, laudos de consultoria, atestados de quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, entre outros.

O QUE NÃO SE DEVE FAZER NO PRONTUÁRIO:

- ✓ Registros à lápis;
- ✓ Utilizar líquido corretor;
- ✓ Deixar folhas em branco;
- ✓ Fazer anotações que não se referem ao paciente.



TEMPO DE ARQUIVAMENTO

É norma legal que os registros de prontuário em suporte de papel serem arquivados por tempo não inferior a vinte anos, a partir da data do último registro de atendimento do paciente.

Por sua vez, laudos de exames complementares de imagem e a própria imagem em si, por serem documentos integrantes de prontuários, devem seguir as mesmas regras atribuídas a guarda de prontuários, segundo o Parecer CFM nº 10/2009, porém a responsabilidade de guarda do médico ou do estabelecimento que produziu o exame cessa com a entrega, mediante protocolo, da imagem e respectivo laudo ao paciente, devendo, no entanto, arquivar uma via do laudo.

A equipe multiprofissional deve seguir o tempo de armazenamento conforme preconizado pelo seu conselho de classe.

Findo o prazo legal, o original poderá ser substituído por outros métodos de registro que possam restaurar as informações nele contidas (Lei n.º 5.433/68; Resolução do CFM n.º 1.821/07; Parecer CFM n.º 23/89), isto é, arquivados eletronicamente em meio óptico, magnético ou microfilmado, para manutenção permanente.

QUALIDADE DOS ARQUIVOS MÉDICOS

O prontuário necessita estar arquivado em local que garanta sua qualidade e segurança. O prestador de serviço de saúde deve manter o arquivo conforme determinado pela legislação, para o arquivo físico ou eletrônico.



Para conservação dos documentos que compõem os arquivos deve-se respeitar a composição do material que os constituem e seu comportamento em relação ao ambiente em que estão inseridos.

Os índices muito elevados de temperatura e umidade relativa do ar, as variações bruscas e a falta de ventilação promovem a ocorrência de infestações de insetos e o desenvolvimento de microrganismos, que promovem a deterioração do papel, sendo assim, é necessário o controle de temperatura e humidade.

O sigilo deve ser garantido sendo necessário restringir o acesso de pessoas no ambiente onde esses documentos são armazenados. Recomenda-se que em hipótese alguma os prontuários originais deverão ser para retirada do acervo, sendo a consulta do documento original nas instalações do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME).

A Unimed Blumenau ao realizar a visita técnica de qualificação ao prestador de serviço em saúde, deve observar critérios estabelecidos em lei para a adequação e armazenamento de prontuários físicos. Esse processo tem como objetivo estabelecer o estímulo à melhoria contínua da qualidade dos arquivos médicos, incentivando a rede de prestadores a manter os dados clínicos dos beneficiários (prontuários, fichas clínicas, laudos) íntegros, rastreáveis e disponíveis.



ACESSO AO PRONTUÁRIO

Solicitação pelo próprio paciente

O prontuário pertence ao paciente e, por delegação deste, pode ter acesso ao mesmo. Portanto, é um direito do paciente ter acesso a qualquer momento ao seu prontuário, recebendo por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão (CRM, COREN, entre outros), podendo, inclusive, solicitar cópias do mesmo.

Segundo o código de Ética Médica:

Art. 70 do Código de Ética Médica: É vedado ao médico negar ao paciente acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros.

Art. 71 do Código de Ética Médica: É vedado ao médico deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento ou na alta, se solicitado.



Solicitação dos familiares e/ou do responsável legal do paciente

Quando solicitado por responsável legal pelo paciente - sendo este menor ou incapaz - o acesso ao prontuário deve ser-lhe permitido e, se solicitado, deve ser fornecido a cópia solicitada ou elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

Caso o pedido seja feito por familiares do paciente, será necessária a autorização expressa dele. Na hipótese de que ele não tenha condições para isso ou tenha ido a óbito, as informações devem ser dadas sob a forma de laudo ou até mesmo cópias, mediante solicitação formal e documentação de autorização.

O prontuário original precisa ser arquivado pela entidade que o elaborou. Desta forma, caso haja necessidade, será entregue ao solicitante apenas cópia ou laudos médicos. O laudo médico não deve ser cobrado, facultando-se, porém, a critérios da entidade, a cobrança das cópias quando fornecidas por ela.

O acesso ao prontuário pela figura do médico auditor enquadra-se no princípio do dever legal, já que tem ele atribuições de peritagem sobre a cobrança dos serviços prestados pela entidade, cabendo ao mesmo opinar pela regularidade dos procedimentos efetuados e cobrados, tendo, inclusive, o direito de examinar o paciente, para confrontar o descrito no prontuário. A visita da Auditoria Multidisciplinar será feita sempre que houver necessidade, cabendo à Instituição providenciar o espaço e estrutura necessária para que ela ocorra. Todavia, esse acesso sempre deverá ocorrer dentro das dependências da instituição de assistência à saúde responsável por sua posse e guarda.



COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO

De acordo com as premissas para o trabalho da Comissão de Revisão de Prontuário, os prontuários devem ser avaliados quanto a qualidade de seus registros. Deve ser efetuada verificação continuada de requisitos obrigatórios como a identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo, tratamento efetuado e evolução diária.

As oportunidades encontradas pela equipe da comissão devem ser trabalhadas afim de orientar o correto preenchimento do prontuário, zelar pela integridade das informações, evidenciar o padrão de atendimento e disponibilizar educação continuada dos profissionais envolvidos na prestação dos cuidados.

CONFIDENCIALIDADE DO PRONTUÁRIO

A Operadora Unimed Blumenau ao realizar o credenciamento do prestador, possui em contrato cláusula de que garante a confidencialidade dos prontuários de seus beneficiários, observando os limites legais. No caso de cooperativação, tanto Pessoa Física ou Pessoa Jurídica, possui cláusula no Regimento Interno dos Médicos Cooperados da Unimed Blumenau.



Contratos Unimed Blumenau

A Unimed Blumenau tem um cuidado especial na orientação dos seus prestadores quanto aos prontuários, é possível perceber este cuidado nos contratos de prestação de serviços.

Abaixo iremos apresentar modelos e cláusulas encontradas nos contratos de prestação de serviços.

Cláusula do Sigilo e da Confidencialidade

A CONTRATADA compromete-se expressamente a não fornecer, vender, emprestar ou ceder a terceiros e a manter em estrito sigilo quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, inclusive cadastrais e médicas, assistenciais, documentos, especificações técnicas, fornecidos ou disponibilizados pela CONTRATANTE, de que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste contrato, sejam eles de interesse da CONTRATADA ou de TERCEIROS, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros, estranhos a esta contratação, sob as penas da lei, bem como a não utilizá-las exceto no que concerne ao desenvolvimento dos objetivos e prestações de serviços deste contrato.



Parágrafo Primeiro - Entende-se por “informações confidenciais” neste contrato, todos os dados que não sejam de domínio público, reveladas pela CONTRATANTE à CONTRATADA, inclusive, todas as informações de saúde relativas à assistência prestada aos beneficiários da CONTRATANTE ou de qualquer cooperativa do SISTEMA UNIMED, bem como, quaisquer informações médicas, assistenciais, cadastrais, financeiras, operacionais, técnicas ou mercadológicas.

Parágrafo Segundo - O não cumprimento desta cláusula implicará na responsabilidade civil e criminal dos que estiverem envolvidos na violação das regras de sigilo e confidencialidade, sendo que, as obrigações a que alude esta cláusula perdurarão inclusive após a cessação do vínculo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

No Regimento Interno (RI-015) da Unimed Blumenau encontramos referências sobre os prontuários dos pacientes, sendo que no capítulo IV - Dos Deveres podemos perceber:

Art. 27. São deveres do Cooperado:

XLII. Manter a confidencialidade, por si e seus prepostos quanto às informações de seus pacientes, utilizando-se destas exclusivamente para execução dos serviços vinculados à Unimed Blumenau, assumindo total responsabilidade por eventuais danos decorrentes da divulgação destas informações por prazo indeterminado. Mesmo após a descooperativação.



A preservação de segredos profissionais é um direito do paciente e uma conquista da sociedade. Esta relação de confiança se estabelece entre o paciente e seu médico, e se estende a todos os demais profissionais das áreas de saúde e administrativa, incluindo-se as secretárias e recepcionistas que tenham contato direto ou indireto com as informações obtidas. Muito do vínculo que se estabelece pode ser creditado a esta garantia.

As instituições têm a obrigação de manter um sistema seguro de proteção aos documentos que contenham registros com informações de seus pacientes. As normas e rotinas de restrição de acesso aos prontuários e de utilização de senhas de segurança em sistemas informatizados devem ser continuamente aprimoradas.



CONCLUSÃO

A Unimed Blumenau deseja estar mais próxima de toda sua rede prestadora oportunizando o desenvolvimento de uma rede credenciada e cooperada que oferta serviços de excelência, com qualidade e segurança proporcionando a melhor experiência e segurança ao beneficiário.

O envolvimento de todas as partes interessadas é fundamental para o desenvolvimento de um ecossistema de saúde sustentável e eficiente.

Esperamos que as informações contidas neste manual tenham elucidado as boas práticas em relação ao preenchimento, acesso e arquivamento de prontuários.

Permanecemos a disposição para qualquer informação complementar através dos nossos canais de comunicação.

REFERÊNCIA

Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63 de 2011, seção IV;

Resolução do Conselho Federal de Medicina - Resolução CFM nº 1.638/2002;

Resolução do Conselho Federal de Medicina - Resolução CFM nº 1.821/2007.



ANS nº 33456-1

www.unimedblumenau.coop.br

Rua das Missões, 455 - Ponta Aguda
89051-900 - Blumenau/SC