

MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

Recomendação do Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas para manejo dos acervos das Unidades de Saúde e Transição do Prontuário em Papel para Prontuário Eletrônico do Cidadão do ESUS

POP 01: Do recebimento de prontuários transferidos

CS _____ Data de adesão: __/__/__

1. Ao receber um prontuário transferido, cheque o conteúdo do envelope; se estiver de acordo com a guia de remessa vinda, assine-a, carimbe-a e date-a e devolva ao CS de origem, usando o malote adequado;
 2. Busque o usuário em questão no SIGA para localizar seu prontuário na unidade;
 3. Integre o conteúdo transferido ao prontuário em uso, respeitando da melhor forma a ordem cronológica;
 4. Use corretivo para apagar todas as informações cadastrais que podem gerar confusão futura como endereço anterior, nº antigo do prontuário, fones desativados;
 5. Complete os dados da matrícula no SIGA e ESUS se dispuser das informações como naturalidade, sexo, cor, filiação;
 6. Telefone e endereço podem ser atualizados a lápis para evitar futuras rasuras no prontuário;
 7. Recupere fisicamente o prontuário da melhor forma possível, não mantenha páginas em branco desnecessárias dentro do prontuário. Exames e resultados de perícia e contra-referência devem ser colocados na frente junto à folha rosto;
 8. Lembre-se que na filiação o nome da mãe completo é essencial e do pai é importante;
 9. Não use abreviações em nomes;
 10. Caso o usuário transferido não possa ser localizado no SIGA ou ESUS, tente todos os fones possíveis para poder localizá-lo e efetivar a matrícula no CS. Caso não consiga localizá-lo, peça uma visita domiciliar aos agentes de saúde;
- **Não deixe acumular prontuários recebidos e não avaliados;**
 - Todas as dúvidas devem ser cheçadas com a coordenação.

POP 02: Transferência de prontuários para outra unidade

CS _____ **Data de adesão:** __/__/__

1. Ao receber um pedido de transferência para outra unidade, acerte os novos dados informados pelo usuário no SIGA e no ESUS, em especial, vinculando-o a nova unidade, apagando o nº do prontuário do CS e corrigindo o novo endereço;
2. Crie uma planilha de transferidos, constando nome, nome da mãe, data nascimento, data do envio, destino e por quem foi solicitada a transferência. Esta planilha evita confusões futuras!
3. Preencha o memorando de transferência em duas vias e use o malote adequado para enviá-lo;
4. O prontuário também poderá ser transferido em mãos (quando for do titular e seus dependentes e não houver informações comprometedoras ou sigilosas);
5. Para outras cidades do Estado de SP, podemos usar o malote da DRS-7. Neste caso o prontuário será enviado para a unidade de saúde onde a família será acompanhada e a guia de remessa deverá ser feita em 5 vias.
6. Para outros estados também podemos usar a DRS7 ou o prontuário poderá seguir em mãos tomando as mesmas precauções já citadas ou via correio se não houver um portador para levar o prontuário;
7. Todas as dúvidas que surgirem devem ser checadas com a coordenação.

POP 03: Da abordagem aos Prontuários Inativos

CS _____ Data de adesão: __/__/__

1. O prontuário que por qualquer razão for considerado inativo deve passar por uma triagem com pesquisa minuciosa no SIGA e ESUS. A pesquisa no SIGA deverá ser feita por nome e data de nascimento ou por nome do usuário e nome da mãe. No ESUS sugerimos que a primeira busca seja feita só pelo nome completo.
2. Se o usuário tiver mais de um cadastro, todos os cadastros deverão ser olhados para se conhecer a sua real situação, pois o usuário pode estar matriculado em mais de uma unidade de saúde ou ter informação de óbito registrada em apenas um dos cartões e etc.
3. Anotar a lápis, no canto superior direito do prontuário, a situação encontrada nos sistemas para cada um dos membros da família. Após pesquisar todos os membros da família, o profissional poderá então ter uma visão global do que está acontecendo de fato com aquele prontuário.
4. Algumas vezes serão necessárias contatos com a família para entender o que está se passando na dinâmica familiar (compartilhamento de prontuários por diferentes famílias, compartilhamento de domicílio no caso de idosos, etc). Os contatos podem ser por telefone e, se necessário, por visitas domiciliares.
5. A função histórico de atendimento do SIGA e o GEM ajudam-nos a descobrir qual unidade o usuário está frequentando, portanto é mais uma ferramenta que pode ser usada.
6. Entendida a situação, o caminho poderá ser para cada indivíduo do prontuário em questão:
 - a) **manter o prontuário no acervo ativo da unidade**, quando o usuário continua residindo na área de cobertura, embora não esteja frequentando o serviço. Este é um direito do cidadão!
 - b) **a incorporação a um prontuário em caso de duplicidade**;
 - c) **a transferência para outra unidade de saúde**. Recomendamos neste caso manter uma planilha excel com os dados do envio;

d) **a necessidade de refinamento da busca com auxílio de outros sistemas**, telefonemas ou VD pelos ACSs.

7. No caso de incorporar o prontuário inativo a um prontuário ativo da própria unidade, lembrar-se de fazer da melhor forma possível, respeitando a ordem cronológica, apagando endereços, fones e números antigos para que não gerem dúvidas no presente e acertar informações no SIGA e ESUS, quando for o caso. Lembrar sempre de não usar abreviações em nomes e colocar CPF. A presença do CPF favorece a higienização dos bancos de dados.

8. Encontrando mais de um Cartão SUS para o mesmo usuário ativo da área de cobertura do CS, apontar necessidade de vinculação dos cartões pelo MPI ao coordenador ou responsável por esta tarefa na unidade. Todo coordenador pode pedir à Coordenadoria de Informática a liberação da função MPI para ele ou para uma pessoa que julgar responsável, atenciosa e capacitada.

9. Os prontuários de óbito devem ser levados à pasta de óbitos da coordenação para posterior envio ao Arquivo da Saúde;

10. Situações de exceção ou que gerarem dúvidas devem ser discutidas com a coordenação.

11. Recomendamos que seja evitada a segregação de prontuários inativos. **Segregar arquivos só gera retrabalho e perdas de informações dentro da própria unidade.**

POP 04: Abordagem do prontuário em óbito e o registro nos sistemas

CS _____ Data de adesão: __/__/__

1. Ao tomar conhecimento de um óbito, seja atual ou antigo, o profissional deve levar o prontuário à coordenação para posterior envio ao Arquivo da Saúde;
2. Na coordenação deve existir um espaço reservado para tal, que seja de conhecimento da equipe;
3. O óbito deve ser registrado nos sistemas em uso (SIGA e ESUS). Ao fazer este registro lembre-se de pôr o número da Declaração de Óbito (DO) se houver e a data do ocorrido. Complete as demais informações faltantes, para poder salvar o registro;
4. Sugerimos que não seja colocada a causa de óbito porque isto quebra o sigilo a que o paciente tem direito;
5. O Arquivo da Saúde recebe prontuários em óbitos ocorridos há mais de dois anos;
6. Quando do envio dos óbitos ao Arquivo da Saúde, estes deverão ser planilhados, contendo nome do usuário, data de nascimento, nome da mãe, data do óbito, fonte da informação sobre o óbito e número da DO se houver. O Arquivo dispõe de uma planilha modelo a ser seguida.
7. Por se tratar de documento único e relevante o Arquivo só aceita receber caixa de óbito em mãos com prévio agendamento.

POP 05: Da abordagem dos exames radiológicos

CS _____ Data de adesão: __/__/__

1. Sugerimos que a unidade faça rotineiramente a vigilância sobre os resultados de exames que recebe, **convocando pacientes imediatamente em caso de exames gravemente alterados**;
2. Os demais exames devem ser entregues aos usuários em suas consultas de retorno;
3. Os exames não procurados deverão, ao final de cada ano, receber uma nova avaliação e o mesmo procedimento deve ser adotado quando alterado (**convocação imediata do paciente**).
4. O exame normal não procurado em até um ano, deve ter seu resultado anotado no prontuário e a chapa e o laudo devem ser entregues na casa do paciente pelo ACS ou outro profissional da equipe, com as devidas orientações sobre o resultado do mesmo e ressaltando a importância da guarda para eventuais comparações;
5. Em caso de exames radiológicos de pacientes em óbito ou não encontrados, estes deverão ser descaracterizados (cortar o campo de identificação do usuário) e as chapas encaminhadas para reciclagem.

POP 06: Transição do Prontuário em Papel para Prontuário Eletrônico do Cidadão

CS _____ Data de adesão: __/__/__

1. Com a adoção do prontuário eletrônico pela Unidade de Saúde em questão, o usuário deverá receber um carimbo em seu prontuário de papel sinalizando que daquela data em diante seu registro passa a ser eletrônico. Esta anotação deve conter dia e responsável pela informação;
2. Com base na segurança do sistema em uso, o Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, apoiado pelo Arquivo da Saúde em comunhão com o Arquivo Municipal e Coordenadoria de Informática desta Secretaria, recomenda a imediata adoção do PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão para as unidades básicas integrantes de nossa rede assistencial, inteiramente e integralmente on line, sem a necessidade de certificação profissional. Esta recomendação se baseia nos dispositivos de segurança oferecidas pelo sistema tanto de rastreabilidade, quanto de autenticidade, uma vez que cada profissional deve estar logado com seu CPF e respectiva senha;
3. Ainda com base na segurança do sistema e impossibilidade de reedição de uma consulta já gravada, orientamos que não será necessária a impressão destas consultas de rotina. O trabalho deve ser portanto, paperless, ou seja, sem envolvimento de papel;
4. Todas as categorias profissionais envolvidas na assistência devem ser capacitadas para o uso do PEC, sugerindo que a unidade comece pelos profissionais que não opõem resistência ao uso e com mais habilidade para tal, de tal maneira que a adesão seja crescente e sem sacrifícios e em consonância aos equipamentos disponíveis;
5. Por fim, enquanto o uso do PEC-ESUS estiver restrito à Atenção Básica, manteremos a indicação do uso do prontuário eletrônico do SIGA, nos mesmos moldes, para as Unidades Especializadas e Pronto Atendimentos (se houver anuência da Rede Mario Gatti), como forma de integração da assistência, respeitando os desenvolvimentos já realizados e a segurança do sistema.