
Sumário de Alta - Aspectos legais

Dr. Werner T. Müller

Outubro - 2015



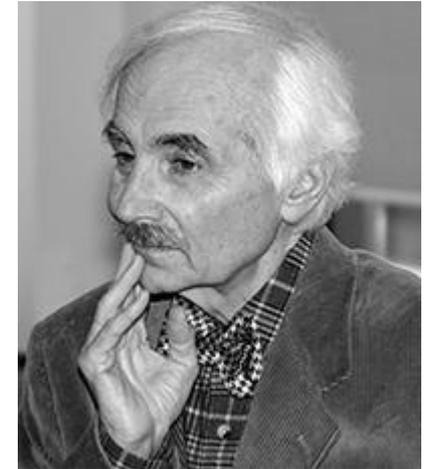
Sumário de Alta - Aspectos legais

Prontuário – a palavra origina-se do latim *promptuarium* e significa “**lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento**” ou ainda “**ficha que contem os dados pertinentes de uma pessoa**”.



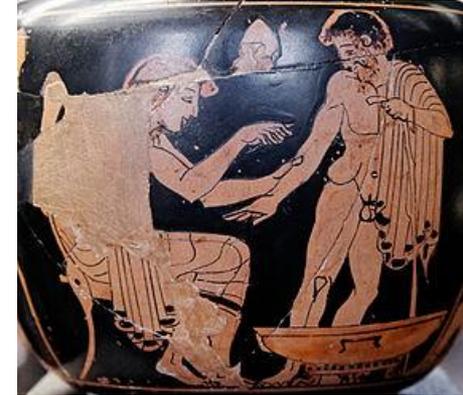
Sumário de Alta - Aspectos legais

A função de um prontuário médico segundo Stanley Reiser (1991) é *fornecer as observações a respeito da evolução da saúde de um paciente, transmitir estas informações a outros, instruir estudantes, adquirir conhecimento, monitorar tratamentos, justificar intervenções.*

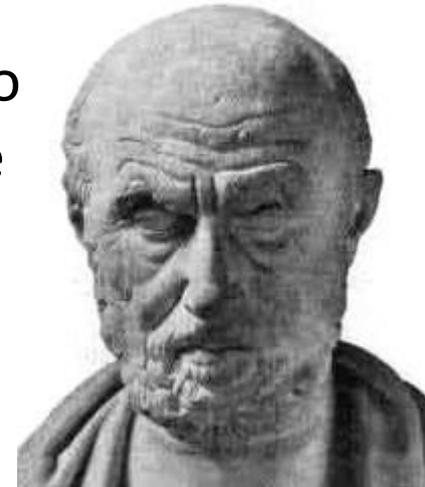


Objetivo: o aperfeiçoamento das ciências da saúde para melhor atender o paciente.

Sumário de Alta - Aspectos legais



Hipócrates, no séc. 5 AC – o registro médico deveria refletir exatamente o curso da doença e indicar suas possíveis causas, Seu registro era feito sempre em ordem cronológica.



Sumário de Alta - Aspectos legais



Charles e William Mayo



Dr. H. Plummer



Mabel Root



Em 1892 fundada a Clínica Mayo pelos irmãos Mayo. Inicialmente, como era comum em outros hospitais, tinha o seu prontuário separado por médico.

Em 1907, sob a supervisão do Dr. Henry Plummer e sua assistente Mabel Root, a Clínica adotou o prontuário único para cada paciente. Nascia o registro médico centrado no paciente.

Sumário de Alta - Aspectos legais

Em 1910 , no relatório Flexner, sobre a educação médica nos EUA e Canadá houve a primeira declaração formal sobre a função e o conteúdo do prontuário médico (Abraham Flexner, 1910).

Defendendo uma visão científica para a educação médica, o relatório também encorajava os médicos a manterem registros médicos orientados ao paciente.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Nos anos 40, nos EUA, as autoridades de acreditação hospitalar passaram a insistir na necessidade da existência do registro médico preciso e bem organizado como uma das condições para acreditação. Exigido, também, que os resumos de alta contivessem:

1. informações demográficas
2. diagnósticos de internação e de alta
3. permanência
4. procedimentos realizados.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Década de 1960 - primeiras experiências com o uso de sistemas de informação

Em 1972, o primeiro congresso com o objetivo de estabelecer uma estrutura mínima para os registros médicos ambulatoriais. (Patrocínio do *National Center for Health Services Research and Development* e o *National Center for Health Statistics USA*).

No início dos anos 1990, o *Institute of Medicine* dos EUA propôs um estudo para definir o que é PEP. Resultou na publicação do livro *The Computer-Based Patient Record*.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Em 2002 publicada a **RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002**, que define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

Art. 1º - Definir 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.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Art. 5º - Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

- a. Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;



Sumário de Alta - Aspectos legais

- c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;
- d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;
- e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.



E o Sumário de Alta?

Sumário de Alta - Aspectos legais

Conselho	Nº Parecer	Resposta
Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) Curitiba – PR	Protocolo n.º16326/2011, de 13 de junho de 2011 Of. N.º 262/2011 - DEPCON	“quanto ao seu questionamento temos aduzir que a descrição de alta hospitalar faz parte do prontuário médico e deve conter as informações referentes ao estado de saúde do paciente no momento desta. Não conhecemos nenhuma normativa ética que defina os elementos a serem registrados”.
Conselho Federal de Medicina (CFM)	9414/2011 de 13 de outubro de 2011	“Informamos que não localizamos normativas deste CFM sobre sumário de alta hospitalar”

Pesquisa realizada pela Sra. Andréia Cristina de Souza - tese de mestrado



Sumário de Alta - Aspectos legais

Apesar do sumário de alta ser um documento essencial, não existe hoje no Brasil um consenso sobre o conjunto de dados que fazem parte deste documento.

Existem sim documentos com olhar de pagamento tanto na área pública como na privada. Na área pública a AIH é um padrão de fato no Brasil em uso há mais de 20 anos .

Na área privada, a Guia de Resumo de Internação Hospitalar (como parte do padrão TISS) foi instituída pela ANS em outubro de 2005 . Desde então, esta passou a ser de uso mandatório para o processo de pagamento das operadoras de planos de saúde.

Estes dois documentos são voltados ao faturamento e não contém o nível de detalhamento necessário à continuidade da assistência, ainda que tenham grande valor histórico, uma vez que, até o momento, são as únicas fontes de dados sobre as internações hospitalares no País



Sumário de Alta - Aspectos legais

Uma das narrativas clínicas importantes que compõe o prontuário é o sumário de alta, documento essencial para a continuidade da assistência ao paciente.

Este é constituído de informações relacionadas ao acompanhamento do paciente, como evolução clínica, procedimentos assistenciais, intervenções clínicas e diagnósticas, condutas adotadas e iniciadas para seguimento em clínica ou outro estabelecimento de assistência à saúde, e principalmente no final de sua permanência hospitalar.

Uma das principais finalidades do sumário de alta é a transição das informações do cuidado, que será realizado após a internação, promovendo a continuidade da assistência a fim de garantir a segurança do paciente. Essas informações são organizadas pelos profissionais da instituição em que o paciente se encontra, sendo destinadas ao profissional que recebe o paciente para continuar seu tratamento.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Elementos sugeridos para o Sumário de Alta:

Ordem	Elementos Chaves do Conselho Regional de Medicina do DF
1	Resumo histórico do período de internação
2	Relato das condições do estado clínico do paciente no momento da alta
3	Diagnóstico ou hipóteses de diagnósticos do tratamento realizado
4	Critérios de alta
5	Condutas subsequentes

Quadro 1 - Elementos Chaves apresentados pelo Conselho Regional de Medicina-DF

Fonte: Adaptado do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal-DF

Ordem	Elementos Chaves do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
1	Identificação
2	Diagnósticos
3	Procedimentos Terapêuticos
4	Evolução
5	Plano pós-alta
6	Seguimento do atendimento

Quadro 2 – Elementos Chaves sugeridos pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Fonte: Adaptado da Cartilha do Prontuário do Paciente do HCPA



Sumário de Alta - Aspectos legais

Elementos sugeridos para o Sumário de Alta:

Ordem	Elementos Chaves da <i>Joint Commission International</i>
1	Motivo da admissão, diagnósticos e comorbidades
2	Achados clínicos relevantes e outros achados
3	Procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados
4	Medicações importantes, inclusive as de alta (medicamentos a serem tomados em casa)
5	Condições/estado do paciente na alta
6	Instruções relativas ao acompanhamento

Quadro 3 - Elementos Chaves apresentados pela *Joint Commission International*

Fonte: Adaptado da *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*



Sumário de Alta - Aspectos legais

Kripalani *et al* (2007) apresentam alguns problemas pesquisados em um estudo que comprovam a ineficiência do sumário de alta devido à inexistência de um padrão e que tem afetado negativamente o atendimento posterior do paciente.

Os principais problemas encontrados foram:

- Dados insuficientes para a comunicação entre os profissionais de hospitais e de atenção primária, como informações imprecisas e omissão de informações necessárias; falta de resultados de testes de diagnósticos, resultados de exames e medicamentos indicados na alta, ou legibilidade;
- Tempo de entrega do resumo de alta ao profissional da atenção primária;
- Falta de aconselhamento familiar no momento da alta.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Proposta de conteúdo do Sumário de Alta

	Elementos Chaves	Origem
1	Identificação do paciente e caracterização da internação	HCPA
2	Motivo da admissão, diagnósticos e comorbidades.	JCI
3	Achados clínicos relevantes e outros achados	JCI
4	Procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados	JCI
5	Medicações importantes, inclusive as de alta (medicamentos a serem tomados em casa)	JCI
6	Exames pendentes	ACP
7	Evolução e Condições do estado do paciente na alta	JCI/HCPA
8	Instruções relativas ao acompanhamento (educação ao paciente e familiar)	JCI
9	Destino da alta e ou retorno	ACP

Quadro 12 - Elementos selecionados para a proposta de padronização de conteúdo do sumário de alta

Sumário de Alta - Aspectos legais



ABNT/CEE-78
PROJETO 78:000.00-072/1
DEZ 2014

Informática em saúde — Sumário de alta de internação Parte 1: Modelo de informação

1 Escopo

Esta Norma estabelece o conjunto de informações que fazem parte do sumário de alta de internação, visa comunicar a equipe profissional responsável pela continuidade da assistência ao paciente, as informações clínicas mais relevantes de um episódio de cuidado de doenças agudas ou agudizações de doenças pré-existentes em uma unidade de cuidados secundários: hospital, hospital dia, internação domiciliar ou em setor de emergência.

Esta Norma provê aos desenvolvedores a especificação do modelo de informação do sumário de alta de internação.



Sumário de Alta - Aspectos legais



ABNT/CEE-78
PROJETO 78:000.00-072/1
DEZ 2014

Esta Norma se aplica a todas as partes interessadas no processo de continuidade da assistência do paciente, incluindo:

- a) hospitais e departamentos de saúde em processo de planejamento, implementação ou atualização de sistemas de sumário de alta;
- b) fornecedores de software que estejam desenvolvendo sistemas que incluem sumário de alta;
- c) administradores, gerentes e formuladores de políticas;
- d) especialistas clínicos;
- e) gestores de informação em saúde, equipes de TI e suporte, integradores de sistemas;
- f) leitores técnicos e não-técnicos.



Sumário de Alta - Aspectos legais



ABNT/CEE-78
PROJETO 78:000.00-072/1
DEZ 2014

Ordem	Elementos Chaves	Origem
1	<p>Identificação do paciente e caracterização da internação</p> <p>Identificação do Paciente</p> <p>1. Nome completo, Nome completo da mãe, Data de nascimento, Idade, Sexo, Nº do cartão SUS; Número do prontuário: Não achamos importante constar do sumário, controle interno (em discussão).</p> <p>Caracterização da Internação</p> <p>2. Identificação do estabelecimento de saúde: <código CNES do estabelecimento do saúde>; 3. Caráter da Internação: Eletiva /Urgência; 4. Data e Hora da Internação: dd/mm/aaaa/hh/mm/ss; 5. Data e Hora da Saída da Internação: dd/mm/aaaa/hh/mm/ss; 6. Tipo de Internação: Clínica, Cirúrgica, Pediátrica, Obstétrica, Psiquiátrica; 7. Regime da Internação: Hospitalar, Hospital-dia, Domiciliar; 8. Internação Obstétrica.</p>	HCPA GT8



Sumário de Alta - Aspectos legais



CRM-PA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

PARECER CONSULTA N° 07/2015 - CRM/PA - PROCESSO CONSULTA
N° 10/2014

PROTOCOLO N° 3663/2014

INTERESSADA: L.F.M.H.

PARECERISTA: MARIA DE FÁTIMA GUIMARÃES COUCEIRO.

EMENTA: O sumário de alta é parte integrante do prontuário médico, sendo obrigação do médico assistente o seu preenchimento.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Entre os documentos que fazem parte do prontuário estão:

- 1) Identificação do paciente;
- 2) Evolução médica diária;
- 3) Evoluções de enfermagem e de outros profissionais assistentes;
- 4) Exames laboratoriais, radiológicos e outros;
- 5) Raciocínio médico;
- 6) Hipóteses diagnósticas e diagnósticos definitivos;
- 7) Conduta terapêutica;
- 8) Prescrições médicas e de enfermagem;
- 9) Descrições cirúrgicas, fichas anestésicas;
- 10) **Resumo de alta (sumário de alta);**
- 11) Fichas de atendimento ambulatorial e/ou atendimento de urgência;
- 12) Folhas de observação médica, boletins médicos.



Sumário de Alta - Aspectos legais

Sumário de Alta (ou resumo de alta) é um documento que obrigatoriamente deve integrar o prontuário de pacientes que foram internados. Deve conter o motivo da internação, os diagnósticos secundários, as hipóteses diagnósticas, a terapêutica instituída e a evolução do estado do paciente e dos exames realizados. Além do que, deve deixar claro, aos profissionais que continuarem o atendimento, o planejamento terapêutico após a alta. Deve ser um documento completo e abrangente, mas também objetivo, conciso e direto.



Sumário de Alta - Aspectos legais



CRM-PA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

III- Da Conclusão:

Não há legislação específica sobre a quem cabe o preenchimento do sumário de alta, porém, nos parece claro por todo o exposto que o mesmo deve ser preenchido pelo médico que assistiu o paciente ou o médico que der a alta ao mesmo, substituindo seu médico assistente.

É o parecer, s.m.j.

Belém, 07 de abril de 2015

Dra. Maria de Fátima Guimarães Couceiro.





2014

Prontuário do Paciente

Aspectos Jurídicos

Obrigado.

