

 MINISTÉRIO DA **J** USTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

 ARQUIVO NACIONAL

NOTA TÉCNICA Nº

PROCESSO Nº 08227.000370/2020-18

INTERESSADO: ARQUIVO NACIONAL/HOSPITAIS FEDERAIS

OBJETO

1. Trata-se da identificação e definição dos documentos que constituem os Prontuários do Pacientes, e ainda, da conceituação deste no âmbito do Sistema de Gestão de Documentos e Arquivos – Siga, da administração pública federal.

 ANÁLISE

1. O Arquivo Nacional, órgão integrante da estrutura do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) e órgão central do Sistema de Gestão de Documentos e Arquivo – Siga, da administração pública federal, por meio da Portaria AN nº 30, de 20 de outubro de 2021, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 21/10/2021, criou um Grupo de Trabalho (GT) para tratar da identificação e definição dos documentos que devem constar de forma obrigatória no Prontuário do Paciente, bem como estabelecer, segundo as suas prerrogativas legais, o conceito de Prontuário do Paciente.
2. Importa destacar os papéis desempenhados pelo Arquivo Nacional no que compete ao Sistema de Gestão de Documentos e Arquivos - Siga, da Administração Pública Federal, instituído pelo Decreto nº 4.915 de 12 de dezembro de 2003. O Arquivo Nacional, órgão central do sistema, deve “acompanhar e orientar, junto aos Órgãos setoriais do Siga, a aplicação das normas relacionadas à gestão de documentos de arquivos”.
3. Em decorrência, deve-se ter em mente a manutenção de uma atuação regular dos serviços arquivísticos governamentais, e para tal, instrumentaliza-se o Arquivo Nacional como agente ativo responsável pela normatização no que tange à gestão dos documentos na esfera federal da governança de arquivos públicos.
4. Quanto ao produto final do GT de Prontuários dos Pacientes, este vinculará apenas as Instituições de Saúde do Poder Executivo Federal, excetuando-se assim, quando aplicável, as do Poder Legislativo, Judiciário, do Poder Executivo Estadual e Municipal, e ainda, instituições de saúde na esfera privada.
5. A metodologia de trabalho aplicada foi a de estudos de casos múltiplos para maior compreensão e entendimento sobre os prontuários dos pacientes dentro das instituições de saúde. Nesta etapa, foram realizadas coletas de dados e visitas técnicas contando com a contribuição dos representantes deste GT.
6. As etapas da consecução do trabalho ocorreram em quatro momentos: 1º) pesquisa, identificação, verificação e análise de normativas de conselhos profissionais e órgãos públicos que regulam o registro de informações no prontuários do paciente; 2º) levantamento e identificação dos registros constantes dos prontuários dos pacientes produzidos pelas instituições representadas no GT; 3º) consolidação dos dados em uma planilha para posterior análise durante as reuniões; 4º) análise de fluxograma referente aos processos assistenciais na cadeia de valor no âmbito da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, servindo como orientação para alocação dos registros de informações no prontuário dos pacientes; e 5º) a última etapa foi definir cada registro a ser inserido no prontuário a partir da finalidade daquele registro.
7. Cumpre esclarecer que em cada Unidade de Saúde a forma e a denominação do registro (que resulta em diferentes formações de tipos documentais), pode variar, impossibilitando o GT de identificar toda a gama de tipos documentais produzidos e inseridos nos prontuários dos pacientes nas diversas Unidades de Saúde do Poder Executivo Federal.
8. Diante do exposto, optou-se por não identificar tais tipos documentais e ater-se somente ao registro a ser inserido no prontuário, identificado a partir de sua finalidade.
9. Uma vez estabelecidos os objetos do escopo desta Nota Técnica, estes não poderão vir a sofrer qualquer supressão, ampliação ou alteração; a não ser pela via da provocação direta, formal e justificada a ser endereçada a esta Instituição arquivística federal e, nesse caso, instituir-se-á outro GT específico para consolidar tais modificações a seu próprio termo.
10. Desse modo, em face das suas competências, consolidou-se o seguinte conceito para Prontuário do Paciente:

*“Prontuário do Paciente é o conjunto único de registro de informações, qualquer que seja o suporte, produzido por uma unidade assistencial, para registrar todo o histórico de atendimento e acompanhamento relativos à saúde do paciente” (Grifo nosso).*

1. Exclui-se do escopo desta norma documentos relativos à saúde do servidor, tais como os documentos gerados em processo de perícia ou inspeção médica, nos quais a ação assistencial visa apurar apenas o estado de saúde do paciente, sem adentrar em qualquer tipo de conduta ou prescrição.
2. Não basta termos um conjunto documental com as informações do paciente para considerá-lo qualificado como Prontuário do Paciente, mas, compulsoriamente, tais registros devem ensejar o tratamento pontual do paciente, e não o simples atesto das suas condições de saúde.
3. Nestes casos, deve-se observar que tais conjuntos documentais são pertencentes à área meio da organização ora produtora, ao passo que o prontuário do paciente é, por sua natureza, intrinsecamente relativo à área fim das Instituições de Saúde.
4. Ainda no tocante aos documentos relativos à saúde do servidor, cumpre esclarecer que o Código de Classificação e Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos, relativos às atividades-meio do Poder Executivo Federal, orienta quanto à devida classificação desse conjunto documental

*025.14 Incluem-se documentos referentes aos registros dos cuidados médicos profissionais prestados aos servidores, como exames e inspeções periódicas de saúde exames complementares, laudos médicos e comunicação de alta e óbito. (grifo nosso)*

1. De forma complementar, para os documentos relativos às atividades-meio das Forças Armadas, a subclasse 080 Pessoal Militar determina quanto à devida classificação dos documentos oriundos da ação assistencial dos militares:

*087.12 PERICIAL Incluem-se documentos* ***referentes ao controle e verificação do estado de higidez*** *(em estado saudável) do pessoal em serviço ativo, inativo e a ser selecionado para ingresso nas Forças Armadas; atestado sanitário de origem; inquérito sanitário de origem; resultado de exames; auto de corpo de delito;* ***atas de inspeção de saúde****, bem como os processos de perícia médica para reforma, isenção de imposto de renda, melhoria de reforma e movimentação por motivo de saúde. (grifo nosso)*

17. Com isso, resta evidente que os processos de perícias e inspeções médicas do pessoal militar se diferenciam do Prontuário do Paciente. Para os processos de perícias médicas do pessoal militar, destaca-se a sua previsão de tratamento arquivístico ao ser classificado em descritor específico da subclasse 080.

18. A partir das ações requeridas no Grupo de Trabalho de Prontuários dos Pacientes, foram definidos os registros que deverão constar nos prontuários segundo suas qualificações a partir da finalidade a que devem servir. Assim, no prontuário do paciente devem ser inseridos, de forma obrigatória, os registros referentes ao(s)/à(s):

* Admissão;
* Análise pré-anestésica;
* Anamnese e exame físico;
* Checklist de cirurgia segura;
* Classificação de risco a partir de *scores*aplicados aos pacientes (se aplicável);
* Codificação dos prontuários (de acordo com sistema de controle utilizado pelo hospital);
* Controle anestésico intraoperatório;
* Declaração de óbito (uma via);
* Descrição cirúrgica;
* Espelho da autorização de internação hospitalar (AIH);
* Etiqueta de produto (OPME);
* Evolução de enfermagem;
* Evolução médica;
* Evolução multiprofissional;
* Exame de imagem para comprovação de uso de OPME (órteses, próteses e materiais especiais);
* Identificação;
* Laudo de necropsia.
* Medicamentos e recomendações;
* Plano terapêutico;
* Prescrição de enfermagem;
* Prescrição médica;
* Prescrição multiprofissional;
* Procedimentos especiais[[1]](#footnote-2);
* Procedimentos realizados;
* Recomendações;
* Recuperação pós-anestésica;
* Resultados de exame;
* Resumo do atendimento emergencial;
* Risco cirúrgico;
* Solicitação de exames;
* Solicitação de parecer;
* Sumário de alta (incluindo alta por óbito);
* Termo de consentimento livre e esclarecido;
* Termo de recusa (de procedimento);
* Termos, declarações e autorizações relativas à doação de órgãos[[2]](#footnote-3);

19. Cumpre, ainda, esclarecer que todos os registros acima identificados somente são obrigatórios quando aplicáveis, ou seja, quando o paciente for submetido a atendimento e/ou procedimento cuja ação esteja vinculada ao registro especificado. De igual modo, é preciso esclarecer que a ordem dos registros, na forma como consta acima relacionada, não possui relação com a ordem de inserção ou organização interna dos registros dentro do prontuário do paciente (a ordem de inserção deve respeitar a cronologia do atendimento e/ou acompanhamento do paciente).

CONCLUSÃO

20**.**  Ante o exposto, este Arquivo Nacional, conforme disposto nos termos dos Incisos III e IV do Art. 4 do Decreto nº 4.915, de 12 de dezembro de 2003, considerando o trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho de Prontuário do Paciente, instituído pela Portaria AN nº 30, de 20 de outubro de 2021, e relevância da matéria recomenda a sua ampla divulgação, a fim de que todos os profissionais atuantes na saúde assistencial possam contribuir para o seu aperfeiçoamento.

21. O presente documento deverá ser submetido à consulta pública pelo prazo de 30 dias, a contar de sua publicação, para que a lista dos registros que deverão constar de forma obrigatória no prontuário do paciente (item 18 desta nota técnica) possa ser analisada para o envio de sugestões visando sua revisão e aperfeiçoamento.

22. Assim, por oportuno, seguem as instituições que contribuíram honrosamente na efetividade desta demanda.

Comando da Aeronáutica

Hospital Federal do Andaraí

Hospital Universitário Gaffrée Guinle

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Conselho Federal de Medicina

Sociedade Brasileira de Patologia

Hospital Federal Cardoso Fontes

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH

Hospital Federal de Bonsucesso

Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes

Ministério da Saúde

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz

Hospital das Clíninas da Universidade Federal de Minas Gerais

Hospital Federal da Lagoa

Hospital da Universidade Federal do Sergipe

Rio de Janeiro, 10 de agosto de 2022

1. Procedimentos especiais devem obedecer a legislação específica, tais como: transfusão de hemoderivados e componentes, hemodiálise, entre outros. [↑](#footnote-ref-2)
2. A produção e inclusão dos registros relativos à doação de órgãos e tecidos devem obedecer às regulamentações específicas para controle e realização dos procedimentos. [↑](#footnote-ref-3)