**CBL**

**Big Ideia:** Centralizar prontuários de órgãos de saúde para que a população tenha fácil acesso de qualquer lugar.

**Essential Question:** O controle eletrônico de prontuários já existe na rede pública?

**Challenge:** Manter informações seguras e acessíveis de qualquer lugar.

**Guiding Questions:**

1. O controle eletrônico de prontuários já existe na rede pública?
   1. Sim, durante cada consulta vai sendo registrado as informações do paciente para armazenamento.
2. Como manter acessível para qualquer um e de qualquer lugar?
   1. Centralizando as informações disponíveis nos hospitais para que o paciente possa acessar de qualquer lugar em que tenha acesso a internet.
3. Onde são armazenadas as informações de prontuário de uma pessoa?
   1. Somente em um servidor especifico de cada hospital.
4. A Pessoa possui acesso a isso?
   1. Caso deseje, pode ir ao hospital e pedir seu histórico, porém somente é informado o daquele estabelecimento.
5. Se sim, o acesso é fácil?
   1. Não total.
6. Quem atualiza as informações?
   1. As informações são atualizadas em cada consulta feita pelo paciente no mesmo hospital.
7. De quanto em quanto tempo é atualizado?
   1. Quando o paciente retorna ao local.
8. Possui “backup” físico?
   1. Não.
   2. Talvez registros mais antigos estejam ainda armazenados em papel.
9. Possui segurança de acesso?
   1. As informações somente podem ser acessadas pelo próprio paciente e, em caso específico como óbito, pela família. Mediante prova de parentesco.
10. Possui acesso público para consultas?
    1. Não, iria contra a segurança de acesso onde somente o paciente pode ter acesso a suas informações.
11. É possível uma clínica ou hospital particular mandar dados para serem inseridos em uma ficha existente?
    1. Não, cada estabelecimento possui seu próprio histórico.
12. Os dados são acessíveis do Brasil todo?
    1. Não.
13. Os dados de todo o Brasil está armazenado no mesmo lugar?
    1. Não.
14. Como evitar redundância nas informações?
    1. Fazendo com que um hospital tenha acesso as informações de prontuário de outro, assim tendo a informação de se um exame já foi feito ou não.
15. Quais seriam as limitações do compartilhamento?
    1. Cada hospital possui informações especificas em seu prontuário, então somente seria feito o compartilhamento de informações essenciais.
16. Quais dados obrigatórios, pela legislação, que um prontuário deve ter?
    1. Constituído pela estrutura física e lógica.
    2. Física:
       1. Dados relativos ao paciente;
       2. Convênio;
       3. Internação;
       4. Ficha clínica;
       5. Dados referentes aos exames iniciais e complementares;
       6. Diagnóstico;
       7. Tratamento;
       8. Evolução diária;
       9. Dados referentes a nutrição;
       10. Dados referentes ao serviço social;
       11. Dados referentes à assistência psicológica;
       12. Prescrição sobre as doses de medicamentos a serem utilizadas;
       13. Avaliação pré-operatória;
       14. Recuperação pós-operatório;
       15. Relatório cirúrgico;
       16. Controle de antimicrobiano;
       17. Boletim anestésico;
       18. Sistema de controle clássico;
       19. Resumo de alta.
       20. Dados respeitantes à gestão da saída do paciente:
           1. Prestação de contas;
           2. Relatório de alta;
           3. Receituário contendo orientações e prescrições a serem seguidas pelo paciente;
           4. Consumo do centro cirúrgico;
           5. Notificação de óbito.
    3. Lógica:
       1. Informações propriamente sobre o paciente:
          1. Identificação;
          2. Socioeconômicos;
          3. Administrativos;
          4. Nome completo;
          5. Identidade;
          6. CPF;
          7. Escolaridade;
          8. Credo;
          9. Endereço;
          10. Residência;
          11. Local de trabalho;
          12. Idade;
          13. Cor;
          14. Filiação;
          15. Naturalidade;
          16. Nacionalidade;
          17. Estado civil;
          18. Nome do cônjuge;
          19. Número de filhos;
          20. Termo de responsabilidade;
          21. Relatório do serviço social;
          22. Profissão;
          23. Situação previdenciária;
          24. Saúde:
              1. Queixa principal;
              2. História da doença atual;
              3. Antecedentes pessoais e familiares;
              4. História mórbida pregressa;
              5. Vícios;
              6. Alimentação;
              7. Exame físico;
              8. Hipóteses diagnósticas.
          25. Gráficos:
              1. Temperatura;
              2. Pulso;
              3. Respiração.
          26. Relatórios:
              1. Social;
              2. Psicológico;
              3. Nutrição.
          27. Prescrição.
17. Quais vantagens e inconvenientes entre prontuário eletrônico e no papel?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prontuários | Vantagens | Inconvenientes |
| Prontuário em Papel | - Maior liberdade na maneira de escrever;  - Facilidade no manuseio,  - Não requer treinamento para o seu manuseio;  - Nunca fica “fora do ar”. | - Ilegibilidade em decorrência dos “hieróglifos” da equipe de saúde;  - Espaço único;  - Ambiguidade;  - Perda frequente de informações;  - Multiplicidade de pastas;  - Dificuldade de acesso e de pesquisa coletiva;  - Falta de padronização;  - Fragilidade do papel. |
| Prontuário Eletrônico | - Redução no tempo de atendimento e custos, eliminação da redundância na demanda de exames;  - Desterritorialização;  - Possibilidades de reconstrução histórica e completa dos casos acerca dos pacientes, registros médicos, tratamentos, laudos...;  - Contribuição para a pesquisa;  - Fim do problema de compreensão dos hieróglifos da equipe de saúde;  - Facilidade na organização e no acesso às informações;  - Racionalidade do espaço de arquivamento de grandes quantidades de documentos;  - Comunicação entre o paciente e a equipe de saúde. | - Manutenção dos prontuários em papel para fins jurídicos, em virtude da indefinição legal dos documentos eletrônicos;  - Necessidade de grande investimento em hardware, software e treinamento;  - Resistência a mudanças;  - Demora na sua implantação;  - Falhas na tecnologia,  - Falhas no sistema de fornecimento de energia elétrica. |

**Guiding Activities:** Conversar com profissionais da saúde e/ou pesquisadores que possam ter informações relevantes sobre como é feito o armazenamento dos dados atuais.

**Guiding Resources:**

1. <http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmsc/manual/parte3b.htm>
2. <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1997_2012.pdf>
3. <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm>
4. <http://www.ans.gov.br/component/content/article/48-perguntas-frequentes/1659-cartao-nacional-de-saude-uma-realidade-para-todos-os-brasileiros>
5. <https://www.researchgate.net/profile/Magdala_Novaes/publication/266445681_O_prontuario_eletronico_do_paciente_no_sistema_de_saude_brasileiro_uma_realidade_para_os_medicos/links/571f864008aead26e71b66fe.pdf>
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4162964/>
7. <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10074/1/2006_art_vbpinto.pdf>

**Solution:** Um modelo conceitual de como pode ser feito uma integração entre todos os hospitais públicos para centralizar as informações e evitar redundâncias.