



5	[1..1]	Via de administração	Texto codificado por terminologia externa: OBM	
5	[1..1]	Duração de uso do medicamento	Caracteres numéricos	Tempo conforme ISO 8601
5	[1..1]	Estado do medicamento	Ativo Descontinuado Nunca ativo	
			Tratamento completo Substituído	
5	[0..1]	Orientação sobre o uso do medicamento	Texto livre	
2	[0..1]	Medicamentos prescritos na alta (não estruturado)		
3	[1..1]	Descrição da prescrição	Texto livre	
1	[0..1]	Plano de cuidados, instruções e recomendações (na alta)		
2	[1..1]	Descrição do plano de cuidados, instruções e recomendações	Texto livre	
1	[1..1]	Informações da alta		
2	[1..1]	Data e hora da saída da internação	Data e hora	Conforme ISO 8601. Data e hora da saída do indivíduo da internação.
2	[1..1]	Desfecho da internação	Texto codificado: Alta clínica Alta voluntária	Caracteriza o motivo de conclusão da internação.
			Encaminhamento Evasão Óbito Ordem Judicial	
			Permanência Retorno Transferência	
2	[0..1]	Encaminhamento pós-alta		
3	[0..1]	Tipo de estabelecimento de saúde	Caracteres numéricos	CNES válido.
3	[0..1]	Descrição do serviço ou especialidade	Texto livre	
2	[0..1]	Profissional responsável pela alta		
3	[1..1]	CNS do profissional	Caracteres numéricos.	CNS válido do profissional responsável pela alta.
3	[1..1]	Ocupação do profissional responsável pela alta	Texto codificado por terminologia externa: CBO MTE	Atividade desempenhada pelo profissional responsável pela alta.
1	[0..N]	Anexos com os Resultados de Exames		
2	[1..1]	Descrição dos anexos	Texto livre	
1	[0..1]	Informações Adicionais/Complementares		
2	[1..1]	Descrição das informações	Texto livre	

ANEXO B

Modelo de Informação
Registro de Atendimento Clínico
Introdução

O registro de atendimento clínico é o registro de dados essenciais de uma consulta realizada a um indivíduo no âmbito da atenção básica, especializada ou domiciliar (atendimento diário). Apresenta informações relacionadas ao acompanhamento do indivíduo como medições, diagnósticos e/ou problemas avaliados, exames, procedimentos, pequenas cirurgias e desfecho.

Essas informações são registradas pelos profissionais de saúde, prioritariamente durante o atendimento, podendo ser usadas por profissionais que continuarão seu tratamento (de modo contínuo ou eventual) ou como fonte de conhecimento para assistência futura, além do uso pelo próprio cidadão em seu registro pessoal de saúde.

O acesso à informação clínica partilhada por uma equipe multidisciplinar de profissionais apoia, também, a prestação de cuidados à distância, levando ao atendimento qualificado e à redução da duplicação de serviços. Estes benefícios são particularmente importantes para os atuais desafios de saúde na gestão do plano de cuidados individualizados.

O registro de atendimento clínico favorece ainda o uso secundário de informações, trazendo benefícios significativos para melhorias na prestação de serviços, uma vez que as informações podem ser utilizadas com a finalidade de planejamento de serviços, possíveis tomadas de decisões, nos processos de auditoria e em pesquisas, promovendo maior eficiência e eficácia dos serviços. Além disso, permite à gestão o monitoramento de serviços, viabilizando a avaliação do desempenho dos serviços de saúde.

Dessa forma, partindo do pressuposto de que os sistemas de informação devem ser progressivamente qualificados, a reestruturação dos sistemas de informação do SUS em busca de um SUS eletrônico tem como horizonte a informatização dos processos de trabalho, garantir fluxo de informações adequado e aperfeiçoar a gestão do cuidado, dos serviços e das Redes de Atenção à Saúde.

1 Objetivo

Estabelecer a especificação do modelo de informação do Registro do Atendimento Clínico e promova a formulação do consenso nacional sobre compartilhamento de informações essenciais entre os provedores de cuidados de saúde

Objetivos específicos

- Garantir que um conjunto mínimo de informações clínicas padronizadas possa ser encaminhado e processado para múltiplos sistemas de informações em saúde apoiando a comunicação entre os diversos níveis de atenção e subsidiando a continuidade do cuidado do indivíduo;

- Melhorar a qualidade da atenção em saúde e a segurança do indivíduo;

- Facilitar a agregação e a análise de dados para tomada de decisão e produção de conhecimento.

2 Escopo

Esta resolução estabelece o conjunto de informações que fazem parte do Registro de Atendimento Clínico, documento que visa a comunicar à equipe profissional responsável pela continuidade da assistência ao indivíduo as informações clínicas mais relevantes de um episódio de cuidado.

Este documento provê aos desenvolvedores a especificação do modelo de informação do Registro do Atendimento Clínico e se aplica a todas as partes interessadas no processo de continuidade da assistência do indivíduo, incluindo:

- Profissionais de saúde (que acompanham regularmente o indivíduo e os que venham a atendê-lo em situações de urgência/emergência ou fora de seu atendimento de rotina);
- Estabelecimentos de saúde em fase de planejamento e implementação ou melhorias de seus sistemas de informação e saúde, visando a interoperabilidade;
- Vendedores e desenvolvedores de software;
- Gestores e realizadores de políticas públicas, especialistas clínicos, gerentes de informática em saúde e equipes de suporte, bem como integradores de sistemas;
- Usuários dos serviços de saúde e suas entidades representativas;
- Especialistas responsáveis apenas por algum aspecto específico da saúde do indivíduo, tais como diabetes ou gravidez e,
- O próprio indivíduo e ou seus responsáveis.

3 Termos, definições e abreviaturas

3.1 Termos e definições

Para os efeitos deste documento, aplicam-se os seguintes termos e definições.

Alergia ou hipersensibilidade

Reatividade alterada a um antígeno, pode resultar em reações patológicas consequentes à exposição subsequente àquele antígeno particular.

Cartão Nacional de Saúde

Número de identificação do usuário do SUS. Esse número é armazenado no Cadastro Nacional de Usuários do SUS e permite a identificação em âmbito nacional.

Concentração do medicamento

Quantidade do princípio farmacologicamente ativo contida no medicamento por unidade de dosagem farmacêutica. Nas formas sólidas (comprimido, cápsulas, drágeas, óvulos, adesivos transdérmicos, pó liofilizado para injetável e spositórios) a concentração é expressa por unidade de peso (mg, g, etc). Nas formas líquidas ou semissólidas, a concentração será expressa em mg/mL, mg/g ou percentual.

Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde

Base de dados padronizada de natureza administrativa, clínica e demográfica que contém um núcleo mínimo de informações referentes a cada contato assistencial, servindo de subsídio para gestão, planejamento e avaliação da rede assistencial e serviços de saúde, bem como para investigação epidemiológica e clínica. É um componente de informação essencial para a gestão da rede de atenção à saúde, programação das ações de serviços de saúde e planejamento em saúde, nos três níveis de gestão, proporcionando uma base de informações assistenciais válida, confiável, comparável e oportuna.

Critividade da alergia ou reação adversa

Uma indicação do potencial de danos nos órgãos críticos do sistema ou consequência de ameaça à vida.

- Alta - potencial impacto clínico de uma nova reação é considerado alto. Existe contraindicação ABSOLUTA de uso futuro da substância.

- Baixa - potencial impacto clínico de uma nova reação é considerado baixo. Existe contraindicação RELATIVA de uso futuro da substância.

- Indeterminada - não foi possível avaliar com a informação disponível.

Diagnóstico

Determinação da natureza de uma doença ou estado, ou a diferenciação entre elas. A avaliação pode ser feita através de exame físico, exames laboratoriais, ou similares.

Diagnóstico principal

É a condição estabelecida após estudo de forma a esclarecer qual o mais importante ou principal motivo responsável pela demanda do contato assistencial. O diagnóstico principal reflete achados clínicos descobertos durante a permanência do indivíduo no estabelecimento de saúde, podendo, portanto, ser diferente do diagnóstico de admissão.

Efeitos adversos

Reações ou complicações de procedimentos diagnósticos, terapêuticos, profiláticos, anestésicos, cirúrgicos e outros, excluídas contraindicações para os quais são usados.

Estabelecimento de saúde

Espaço físico delimitado e permanente onde são realizadas as ações e os serviços de saúde humana sob responsabilidade técnica.

Internação hospitalar

Admissão de um indivíduo para ocupar um leito hospitalar, por um período igual ou maior que 24 h.¹

Identificador único do objeto

Uma cadeia de caracteres formada por números e pontos (!) conforme ISO/IEC 8824-1 que identifica univocamente o esquema de codificação que o conceito e código se referem.

Local de atendimento

Lugar onde ocorre o atendimento ao indivíduo.

Modalidade assistencial

Classificação do contato com o serviço de saúde de acordo com as especificidades do modo, local e duração do atendimento.

- Atenção Básica: atenção à saúde desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas, o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, norteadas pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da interdisciplinaridade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

- Ambulatorial especializada: atenção à saúde de caráter ambulatorial composta por ações e serviços cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.