

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

***CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE –
ESCOLA GHC***

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO
GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE.**

CURSO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE

**A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES
EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS EM FATURAMENTO
HOSPITALAR.**

IARA MARTIM DA SILVA

ORIENTADOR: JOSÉ MATIAS RIZZOTTO

CO-ORIENTADOR: DANIEL KLUG

PORTO ALEGRE

2017

IARA MARTIM DA SILVA

**A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES
EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS EM FATURAMENTO
HOSPITALAR.**

Relatório Técnico Científico
apresentado como pré-
requisito para a conclusão do
curso Técnico em Registros e
Informações em Saúde.

Orientador: José Matias
Rizzotto
Co-orientador: Daniel Klug

PORTO ALEGRE

2017

AGRADECIMENTOS

Grata a Deus por este presente maravilhoso que é a vida.

À minha querida família, que me inspirou, me ajudou, me encorajou para que cada dia me tornasse melhor.

Ao Professor José Matias Rizzotto, pela mediação e orientação de conhecimentos teórico-práticos, que me potencializaram a descrição deste relatório.

Meu muito obrigado ao Professor Daniel Klug, pelas sugestões, críticas, observações, as quais foram determinantes para tornar possíveis as impossibilidades.

Meu reconhecimento especial, à Professora Luciane Berto Benedetti, pela paciência, carinho, dedicação, que sempre esteve presente nos momentos de nervosismo e dificuldades do grupo, ela foi muito além de sua missão como educadora, uma motivadora. Obrigada por fazer parte da minha formação.

RESUMO

O presente relatório é uma exigência parcial para a conclusão do curso Técnico em Registros e Informações em Saúde e tem como objetivo instrumentalizar futuras vivências no Setor de Faturamento de Contas do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Para escrever sobre o tema foi realizado um período de vivência neste setor, de dezenove a vinte e seis de abril de dois mil e dezessete, acompanhando sistematicamente toda dimensão do processo. A experiência vivenciada na aplicação do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH), sua operacionalidade, funcionalidade, fluxos e finalização dos processos, foram fundamentais para selar os estudos teóricos, ministrados em sala de aula, e me capacitar para descrever com veracidade este trabalho.

Palavras-chave: Sistemas de Informação Hospitalar

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACH	Autorização de Conta Hospitalar
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APAC	Autorização de Procedimento de Alta Complexidade
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
CAPS	Centro de Atuação Psicossocial
CBO	Código Brasileiro de Ocupação
CID	Classificação Internacional de Doença
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
FPO	Programa Físico Orçamento
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HCC	Hospital da Criança Conceição
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HCR	Hospital Cristo Redentor
HF	Hospital Fêmeina
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
INAMPS	Instituto Nacional de Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
OPM	Material de Órteses e Próteses
RAAS	Registros das Ações Ambulatoriais de Saúde
RH	Recursos Humanos
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAMIS	Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento de Tabelas de Procedimentos
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	O SETOR DE ARQUIVO MÉDICO E INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.....	8
3	SETOR DE FATURAMENTO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.....	12
3.1.	FATURAMENTO AMBULATORIAL.....	12
3.1.1.	Sistema de Gerenciamento de Tabelas de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP)	14
3.1.2.	Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC).....	14
3.1.3.	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS)	15
3.1.4.	Boletim de Produção Ambulatorial(BPA)	15
3.1.5.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	15
3.1.6.	Programa Físico Orçamentário (FPO)	16
3.2.	FATURAMENTO INTERNAÇÃO HOSPITALAR.....	13
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
	REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

Escrever sobre Faturamento Hospitalar e os Sistemas que o compõe, será um grande desafio, uma oportunidade talvez, única. Para subsidiar esta vivência trarei relatos de minha experiência profissional, exercida na área da saúde durante trinta e dois anos, na instituição Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e minha vivência no Serviço de Faturamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), no período de dezenove a vinte e seis de abril, de dois mil e dezessete, através da Unidade Prática Profissional Simulada II, do Curso Técnico em Registros e Informações em Saúde.

Inicialmente, falarei sobre os anos dedicados à instituição HCPA, e a seguir relatos de minha vivência no HNSC, no Serviço de Faturamento de Contas Hospitalares.

2 O SETOR DE ARQUIVO MÉDICO E INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Iniciei minhas atividades na área da saúde em 1980, na função administrativa no Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS). Cargo Auxiliar de Registros Médicos. Minha primeira experiência de trabalho foi dolorosa, pois o desconhecido gerou muita ansiedade no meu aprendizado. Afinal eu teria acesso ao prontuário do paciente, documento legal onde consta todas as informações sobre sua saúde. Como não recebi orientações á respeito de ética e sigilo profissional das informações, contidas no prontuário do paciente, procurei minha formação ética embasada na educação recebida no âmbito familiar ao longo de minha vida.

Segundo Vasconcellos, Gribel e Moraes (2008, p.173) o prontuário pode ser assim definido:

como o documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas com base em 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.

Essa atividade consistia em identificar os formulários preenchidos pelo médico durante o atendimento do paciente, no qual deveria constar nome e o número do registro do paciente, anexar exames recebidos das áreas realizadoras, zelar pela conservação de cada prontuário, colocar em ordem numérica crescente por seção, por exemplo: 0000001 aos 9999991; proceder então o arquivamento.

Desarquivar prontuários para as consultas agendadas e para pesquisas científicas faziam parte da minha rotina de trabalho. Para que o serviço apresentasse resultados das pesquisas, uma equipe de funcionários da seção administrativa apresentava resultados estatísticos dos prontuários estudados. Toda a busca de informações através dos estudos era orientada por um Professor, que coordenava a pesquisa junto á seus discípulos. O HCPA é uma instituição pública e universitária, ligada ao Ministério da Educação e á Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e é conhecido como hospital escola.

Um breve histórico a respeito da origem do prontuário, segundo Patrício et al (2011, p. 122):

A palavra prontuário origina-se do latim *promptuarium* e significa “lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento” ou “manual de informações úteis” ou ainda “ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa”.

De acordo com Marin et al., Hipócrates, no século V a.C, incentivava os médicos a elaborarem registros escritos para avaliar a evolução da enfermidade e identificar suas possíveis causas. Os autores revelam, ainda, que Florence Nightingale, a precursora da enfermagem moderna, ao tratar os doentes da Guerra da Criméia (1853-1856) afirmou: “Na tentativa de chegar à verdade, eu tenho buscado, em todos os locais, informações; mas, em raras ocasiões eu tenho obtido os registros hospitalares possíveis de serem usados para comparações. Esses registros poderiam nos mostrar como o dinheiro tem sido usado, o que de bom foi realmente feito dele [...]”.

Segundo Santos, com a transferência da organização hospitalar dos religiosos para os médicos em meados do século XVIII na Europa, o controle do paciente e do seu registro tornou-se mais rigoroso. Tais registros consistiam na identificação dos pacientes por etiquetas amarradas ao punho e fichas em cima de cada leito, com o nome da doença; registro geral das entradas e saídas; o registro e o diagnóstico médico (diagnóstico, tratamentos prescritos, etc.); a(s) enfermaria(s) que ocupou e as condições de alta ou óbito; registros da farmácia, com as receitas de cada paciente. Com o tempo, chegou-se ao consenso de quão indispensáveis são os registros sobre o cuidado ao paciente e, assim, surgiu o prontuário conhecido hodiernamente. A denominação inicial de “Prontuário Médico” foi substituída por “Prontuário do Paciente”, devido às transformações na relação médico-paciente, com ênfase na defesa dos direitos dos pacientes.

Exercer a função administrativa no Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde me proporcionou um amplo aprendizado na área da saúde, pois o contato diário com profissionais experientes, termos médicos, treinamentos, disposição para aprender, persistência, determinação, ética profissional foram fundamentais para alcançar meus objetivos.

Continuando minha trajetória, passei a exercer o cargo de Auxiliar de Estatística, setor de Estatística Médica que está vinculado ao Serviço de Arquivo Médico. As tarefas pertencentes ao setor eram da responsabilidade de três funcionários, recebimento diário e organização dos prontuários com alta hospitalar emissão de relatórios de pacientes com altas das unidades de internação, para conferência e cobrança da documentação caso fosse necessário, codificação da CID (Classificação Internacional de Doenças), das patologias listadas na lista de problemas, dos prontuários dos pacientes que receberam alta hospitalar.

Em 1987, após uma seleção interna, isto é, um convite da chefia do serviço de Consultoria Médica, a qual estava interligada ao Serviço de Faturamento foi submetida ao processo seletivo para compor o quadro funcional do serviço. Essa seleção constava de uma prova escrita, aplicada pelo Serviço de Recursos Humanos (RH), uma entrevista e teste com psicóloga. Passei a exercer o cargo de Agente Administrativo, atividade no Faturamento de Contas Hospitalares.

Nesta época, os processos eram manuais, pois as tecnologias da informação estavam em fase de desenvolvimento. A leitura do prontuário do paciente, assim como atualmente era imprescindível para proceder à cobrança dos procedimentos realizados no período da hospitalização. As contas faturadas eram armazenadas em disquetes e encaminhadas à companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa) que é uma empresa pública de tecnologia de informação a qual fazia as consistências e exportava ao DATASUS. Hoje como dispomos dos meios tecnológicos a dinâmica se dá pela leitura virtual. O sistema de saúde na década de oitenta era o chamado Instituto Nacional de Previdência Social (INAMPS). Todo trabalhador com carteira assinada, tinha direito a uma carteira do INAMPS. Quem não tinha carteira profissional assinada, era indigente e somente recebia atendimento nos hospitais filantrópicos (Santas Casas). O INAMPS era uma autarquia federal centralizado, sem participação dos usuários. As informações registradas devem ser fidedignas, claras, para qualificar os processos, isto é: sem rasuras, observar regras, sendo necessário fazer a consistência dos processos antes do envio ao Datasus. Uma equipe médica complementavam os dados técnicos e a compatibilidade da história clínica com os códigos da doença CID e tabela de procedimentos.

Nos meados dos anos noventa a Administração Central do Hospital, implantou várias metas, entre essas, a descentralização do faturamento de contas hospitalares. Isto consistia que a área realizadora fosse responsável pelo lançamento do procedimento no sistema. Dessa forma a agilidade e transparência nos registros respeitariam os prazos (três dias), pós-alta estipulados pela administração, para enviar a conta do paciente com alta ao gestor. Esta tomada de decisão da Administração, Central do HCPA foi um

marco importantíssimo para os avanços das tecnologias da informação, dos serviços prestados à população.

Para que o processo alcançasse êxito, as gerências administrativas formaram equipes de trabalho para assumirem a tarefa de treinamento de funcionários das diversas áreas do HCPA. Foi necessário unir tecnologia, conhecimento, comprometimento profissional, dedicação, paciência para implantar e concretizar este avanço o qual colocaria o sistema de faturamento de contas hospitalares em evidência, podendo servir como referência para a rede hospitalar do sul do país.

Participei de toda a trajetória das inovações no serviço de faturamento, colaborando com treinamentos para os colegas de todas as unidades dos serviços administrativos. Após vários anos trabalhados, agregando experiências, passei a analisar as contas e lançamentos realizados pelos secretários das diversas unidades de internações assim como os retornos dos procedimentos cirúrgicos realizados.

Encerrei minha trajetória de trabalho, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, do qual me orgulho, por ter feito parte do quadro funcional e me proporcionar conviver com pessoas especiais, podendo desempenhar meu trabalho com qualidade e satisfação.

3 SETOR DE FATURAMENTO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

A partir deste parágrafo descreverei, com muito prazer, minha vivência no Setor de Faturamento, situado no Prédio Administrativo, 4º andar. O ambiente recebe luz natural, agradável, silencioso, excelente local para desenvolver as atividades com qualidade e satisfação.

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é formado pelos hospitais da Criança Conceição (HCC), Cristo Redentor (HCR), Fêmina (HF), Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar, Doze unidades do Serviço de Saúde Comunitária, três Centros de Atenção Psicossocial, Consultório na Rua, e Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC. O Hospital Nossa Senhora da Conceição está vinculado ao Ministério da Saúde, e sua atenção está voltada ao atendimento 100% Sistema Único de Saúde (SUS). Realiza atendimentos de emergência, consultas, exames e internações (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2017).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, e regulamentado pela Lei N.º 8.080/1990 e pela Lei n.º 8142/1990. O Ministério da Saúde (MS) implantou o Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) por meio da Portaria GM/MS n.º 896/1990 (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, 2017).

A experiência vivenciada no Serviço de Faturamento de contas hospitalares no HNSC enriqueceu o meu período formativo em toda a sua dimensão, observações, anotações, explicações, visualizações em telas, conteúdos práticos pertencentes ao curso, foram decisivos para alicerçar meu aprendizado.

O faturamento do HNSC se divide em ambulatorial e internação, sendo que o mesmo está informatizado com complemento de sistema manual.

3.1 FATURAMENTO AMBULATORIAL

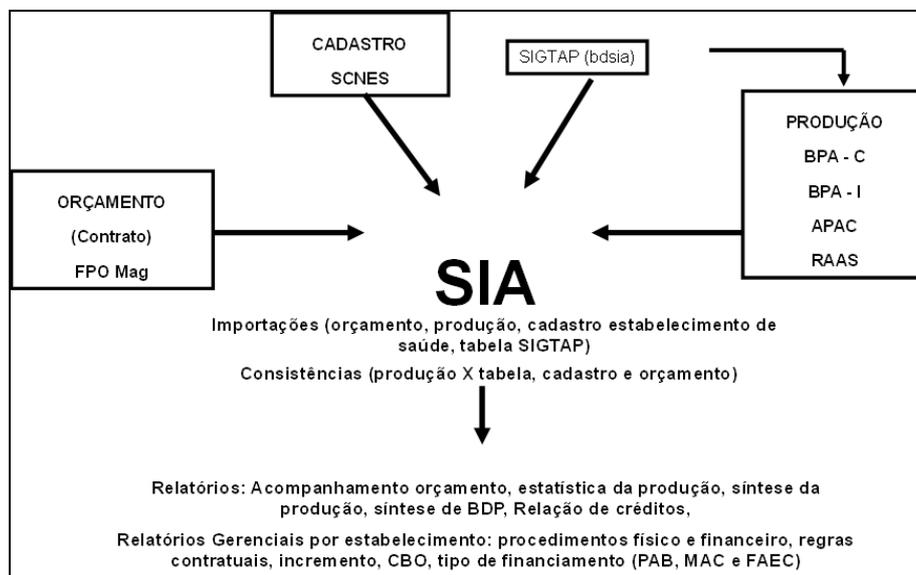
O faturamento ambulatorial é processado através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), que tem por objetivo transformar os dados

ambulatoriais em informações relevantes para subsidiar a tomada de decisões em saúde. O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) foi implantado nacionalmente na década de noventa, visando o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial, por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) (ALVES, 2012).

Uma equipe de três funcionários é responsável pela consistência das informações dos procedimentos lançados: consultas médicas, emergência, exames, medicamentos, cirurgias, atendimento de enfermagem e outros. O serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) compreende exames em geral: ultra-sonografias, ressonâncias magnéticas, transfusão de sangue, medicina nuclear, etc.

Os sistemas de gestão hospitalar possuem módulos específicos que auxiliam os profissionais de instituições de saúde nessa tarefa (BPA, APAC, RAAS). O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA) recebe a transcrição do SIGTAP, CNES, FPO, através do gestor Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e encaminha para o Ministério da Saúde (MS) /DATASUS (Figura 1)

Figura 1: Representação do processo do faturamento ambulatorial



Fonte: Silveira, Viviane Coletti 2017.

Por meio do sistema do GHC *TELNET*, são realizadas as consistências dos processos e após transferidas para o Gestor SMS, que envia ao

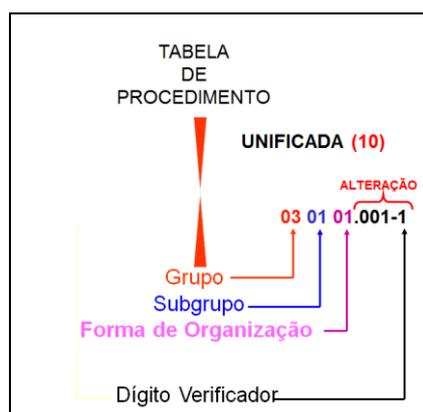
DATASUS. As empresas coligadas do GHC processam seu faturamento e encaminham para HNSC, que é responsável pelo envio ao Gestor Municipal a cada final de competência.

Segue detalhamento dos módulos e sistemas usados para o processo do faturamento ambulatorial (DATASUS, 2017):

3.1.1 Sistema de Gerenciamento de Tabelas de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP

É a tabela unificada, ou seja, é a ferramenta que rege toda a cobrança dos processos, é atualizada por competência, isto é, mês a mês. (Figura 2)

Figura 2: Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.



Fonte: Silveira, Viviane Coletti.2017

3.1.2 Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC)

É o sistema criado pelo Ministério da Saúde e que deve ser autorizado pela Secretaria Municipal da Saúde. Faz o controle individual por pacientes em tratamento; faturamento de procedimentos incluídos nesse sistema pela SMS e feito controle de frequência dos pacientes; emissão de laudos de APAC; emissão de relatórios estatísticos e financeiros.

3.1.3 Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS)

Sistema desenvolvido pelo Datasus, voltado a solução informatizada para entrada de dados referentes as ações dos atendimentos aos pacientes dos Centros de Atuação Psicossocial (CAPS).

3.1.4 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)

É o responsável por todo o gerenciamento do faturamento ambulatorial do SUS. Por meio dele é possível cadastrar regras de repasse para cada médico e procedimento, além de gerar as contas de atendimento automático sem a necessidade de realizar a tarefa em cada um deles. Isso resulta em mais praticidade e agilidade nesse processo. O BPA também faz a validação criteriosa das consistências da tabela do SIA/SUS, onde há os procedimentos mais simples, que podem ter sua produção informada em lotes (procedimentos consolidados) e aqueles mais complexos e caros, que devem ser detalhados com os dados de cada paciente e de seu atendimento, com regras mais rígidas chamados de denominadores.

3.1.5 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

É a base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS. Automatizar todo o processo de coleta de dados feita nos estados e municípios sobre a capacidade física instalada, os serviços disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, equipes de saúde da família, subsidiando os gestores (MS, SES, SMS, etc.) com dados de abrangência nacional para efeito de planejamento de ações em saúde. O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) apresenta o quantitativo de profissionais e dos vínculos cadastrados no CNES, mantendo até três CBO(s), por profissional Código Brasileiro de Ocupação, reflete a série histórica do cadastro por mês de competência, esse sistema é utilizado nos Estabelecimentos de Saúde.

3.1.6 Programa Físico Orçamentário (FPO)

Magnético, conjunto de dados que permite registrar a programação física orçamentária de cada estabelecimento de Saúde. Apenas operado pelo Gestor, ou seja, a Secretaria Municipal de Saúde. Quando a Saúde é municipalizada ou possui gestor Estadual, através das regionais de Saúde.

3.2 FATURAMENTO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nos procedimentos eletivos, o fluxo inicia-se com uma consulta/atendimento na rede de saúde no âmbito do SUS (estabelecimento ambulatorial público ou contratado), onde o profissional assistente (médico, cirurgião-dentista ou enfermeiro obstetra) emite, obrigatoriamente, o laudo para solicitação de AIH. Nos procedimentos de urgência, o fluxo inicia-se com o atendimento no estabelecimento público ou contratado, onde o usuário se encontra, sendo este acesso realizado por demanda espontânea, encaminhamento por outro estabelecimento de saúde ou regulado. Estas são rotinas do atendimento para o paciente que necessita de uma internação (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, 2017).

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços SUS e apresenta como característica a proposta de pagamento por valores fixos dos procedimentos médico hospitalares onde estão inseridos os materiais que devem ser utilizados, os procedimentos que são realizados, os profissionais de saúde envolvidos e estrutura de hotelaria. A Portaria GM/MS n.º 396/2000 atribuiu a responsabilidade da gestão do SIH/SUS à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), bem como a atualização deste Manual. A Portaria GM/MS n.º 821/2004 descentralizou o processamento do SIH/SUS, para Estados, Distrito Federal e Municípios plenos (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, 2017).

Os processos desenvolvidos para operar o faturamento das contas hospitalares de internação no hospital Nossa Senhora da Conceição são distribuídas por ilhas de forma muito bem organizada, os documentos seguem um fluxo dinâmico e lógico, proporcionando segurança e eficácia na realização

das tarefas. Em cada ambiente de trabalho, a mobília está disposta de forma que a comunicação flua normalmente. Desta forma a visualização do local fica harmônico e confortável.

O primeiro processo é o recebimento diário dos prontuários com altas hospitalares das unidades de internação, conferência e ordenação dos documentos, lançamento e controle de diárias de UTI unidade de terapia intensiva. As diárias não podem ultrapassar a capacidade dos leitos cadastrados no CNES, motivo de alta do paciente; declaração de óbito deve ser anexada no prontuário do paciente se for o caso. Diariamente a Central de Leitos envia a relação dos óbitos/dia; relatório de controle de diárias acompanhantes. Cada laudo emitido é válido por dez dias e deve ser assinado pela Enfermeira da unidade. Na ausência destes documentos ou de qualquer outro, o funcionário do faturamento faz contato com a unidade e solicita o documento com urgência.

Na sequência é efetuada a abertura do arquivo temporário dos pacientes admitidos no HNSC e HCC no dia anterior, para guarda dos documentos recebidos durante a internação. Após gerar as etiquetas contendo o nome do paciente, registro e a data da internação, as mesmas são coladas num envelope e arquivadas em ordem numérica por hospital, até a alta do paciente.

Recebimento da documentação: laudos da AIH-autorização de internação hospitalar, requisições do banco de sangue, notas de sala do centro obstétrico, laudos de acompanhantes, notas cirúrgicas bloco/hemodinâmica, laudos de hemodiálise, doação de órgãos. Quando da alta hospitalar os documentos do prontuário temporário são agregados ao definitivo, e repassados para revisão e faturamento com vistas à cobrança adequada dos procedimentos realizados durante a hospitalização.

Nesta ilha são realizadas as atualizações ou a transmissão dos dados do paciente na Base Nacional do CAD-SUS, para confecção do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente. É obrigatória para toda hospitalização a indicação do número do CNS do paciente na AIH, para processamento, assim como a compatibilidade de seus dados.

Na terceira etapa ocorre a revisão dos procedimentos solicitados na AIH (Autorização de Internação Hospitalar), segundo tabela SIGTAP. É feito os laudos médicos, quando necessário: mudança de procedimentos, permanência

a maior, desdobramentos da conta (emissão de nova AIH), cobranças de cirurgias múltiplas/ politraumatizados/ sequenciais, conforme Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar. Cinco funcionários técnicos administrativos realizam os lançamentos dos procedimentos realizados no sumário de alta de cada paciente para garantir exatidão do processo. Dois profissionais médicos fazem a complementação dos dados técnicos e da compatibilidade da História clínica com os códigos da doença (CID), Código Internacional de Doenças e a Tabela de Procedimentos.

A quarta etapa do faturamento de internação hospitalar é a digitação da conta como um todo. Desempenham esta etapa final, quatro funcionários e a distribuição das contas é realizada de forma proporcional entre as partes.

Após a digitação, é feita a consistência dos dados informados, assim como o acerto de todas as incompatibilidades apontadas pelos programas de entrada de dados, buscando manter a clareza da informação e a transparência total dos procedimentos realizados e registrados no prontuário do paciente. Cabe registrar que no GHC o prontuário é único por paciente, devendo inibir os registros em duplicidade. Sistemáticamente as contas faturadas no GHC Sistemas são consistidas e importadas para o ACH (Autorização de Conta Hospitalar). Após autorização do diretor clínico do HNSC, o arquivo é importado novamente para o sistema GHC, onde ficam armazenadas todas as contas faturadas, aguardando o envio ao Gestor Municipal, quando do encerramento da competência.

A validade da AIH é de no máximo 03 competências anteriores à competência de apresentação, contada a partir da alta do paciente. A autorização de internação hospitalar apresentada a partir do quarto mês da alta será rejeitada em definitivo. AIH apresentada e rejeitada dentro dos 04 meses de validade pode ser reapresentada até o 6º mês a contar do mês de alta do paciente. Assim, as altas de janeiro, por exemplo, podem ser apresentados na competência janeiro, fevereiro, março ou abril. Se apresentadas e rejeitadas nesse período, podem ser reapresentadas na competência maio ou junho (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, 2017).

A Secretaria da Saúde elabora agenda com datas de encerramento da competência, mês a mês. O Hospital Nossa Senhora da Conceição, sob a responsabilidade do Coordenador do Serviço de Faturamento, na data

estipulada pelo Gestor, envia a fatura mensal para a Secretaria da Saúde que transmite para sistema Datasus -Ministério da Saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Minha vivência no serviço de Faturamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição, me lembrou os momentos em que desempenhava as atividades no meu trabalho, no faturamento do HCPA, me sentindo empoderada por estar em um nível técnico avançado.

Entendo que as atividades desenvolvidas no serviço de Faturamento do HNSC incluem processos distintos e complexos, porém todas as etapas são executadas com eficiência e comprometimento, formando uma excelente equipe de profissionais.

O objetivo maior da minha vivência foi atingido, ou seja, deixar este relato aos futuros Técnicos em Registro e Informações em Saúde, como suporte para suas vivências no Serviço de Faturamento do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC).

REFERÊNCIAS

ALVES, Leandro. **SIA/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial**. 2012. Disponível em: <<http://meuprontuario.net/siasus-sistema-de-informacao-ambulatorial/>>. Acesso em: 11 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Quem somos**. Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 12 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Sistema de Informação Hospitalar do SUS**: manual técnico operacional do Sistema. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2017.

DATASUS. **CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cnes>>. Acesso em: 03 maio 2017.

PATRÍCIO, Camila Mendes et al. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos? **Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 121-131, 2011.

VASCONCELLOS, Miguel Murat; GRIBEL, Else Bartholdy; MORAES, Ilara Hammerli Sozzi de. R. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica, Rio de Janeiro, Brasil, **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 173-182, 2008. Suplemento n. 1.