



JOSIANE CLEMENTE CORREIA TONIN

**INFORMATIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO DE SAÚDE NA UNIDADE
PRISIONAL – PROJETO PILOTO**

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

JOSIANE CLEMENTE CORREIA TONIN

**INFORMATIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO DE SAÚDE NA UNIDADE
PRISIONAL – PROJETO PILOTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Gestão em Saúde no Sistema Prisional.
Orientadora: Prof.^(a) Me. Elizandra Queiroz Venancio

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família que sempre me apoiou e me perdoou os momentos de impaciência e ausência. Para aprender é necessário muito mais que vontade, mas esforço e dedicação, ainda mais se tratando de um curso a distancia onde o próprio estudante traça a disciplina para se concentrar nos estudos. Por isso reconheço cada esforço que minha família fez junto a mim compreendendo e colaborando com minha força de vontade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade, e também a professora Elizandra que soube conduzir muito bem o grupo, colaborado para ampliar nossos saberes. Aos colegas do curso que contribuiu com as realidades vividas e assim me ajudando a vencer as dificuldades do dia a dia, vencer os obstáculos como muitos já venceram, quando compartilhamos experiências mostramos que é possível para aquele que acredita e se esforça para a batalha.

EPIÍGRAFE

Somos um 0 nesta vida e Deus o numero 1, por isso se eu viesse primeiro seria um 01, mas sempre coloco Deus na minha frente e então me torno um 10.

Autor desconhecido.

RESUMO

O prontuário do paciente é um documento essencial para garantir a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde, sendo que em papel ou eletrônico segue os mesmos princípios éticos. Este estudo objetivou implantar a informatização dos dados de saúde dos usuários do sistema de saúde na penitenciária. Cujo elemento principal foi a criação de uma ficha eletrônica para digitalização dos dados pessoais e de saúde. Foi fácil de ser implantado devido o programa oferecer facilidades para acesso e digitalização, além da equipe colaborar para interação com a nova ferramenta de trabalho. Esta oferece acesso rápido as informações do individuo, segurança dos dados e agilidade nas tomadas de decisões. Contudo observa-se que o projeto atingiu os objetivos desejados, mesmo que não seja um software sofisticado, esta ficha eletrônica oferece agilidade no acesso, facilidade para armazenar os dados e atualiza-los, bem como armazenamento correta do arquivo morto.

Palavras chave: prontuário eletrônico, qualidade em assistência, paciente.

ABSTRACT

The patient's record is an essential document to ensure the quality of care delivered by health professionals, and in paper or electronic follow the same ethical principles. This study aimed to implement the computerization of health data of users of the health system in the penitentiary. Whose main element was the creation of an electronic record for digitization of personal and health data. It was easy to deploy because the program provide access and facilities for scanning, and team interaction to collaborate with the new tool. This provides quick access to the information of the project achieved the desired goals, even if it is not a sophisticated software, this electronic card offers flexibility in access, easy to store data and update them, as well as proper storage of the archive.

Keywords: electronic medical, care quality, patient.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	8
1.1 Introdução.....	8
1.2 Objetivos: Geral e Específicos.....	11
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	12
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXOS.....	17

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

O prontuário do paciente é um documento importante para assistência integral e continuada, garantido por lei, sendo que nele deve-se registrar dados clínicos sobre a saúde e a doença, desde o seu nascimento até sua morte, com avaliações e registro de atividades dos profissionais de saúde os quais lidam com o paciente, bem como resultados de exames, com o avanço da tecnologia o prontuário de papel se tornou dispendioso nos serviços de saúde (Murahovschi, 2000).

Pode ser observado que o prontuário de papel possui as dificuldades para armazenamento, exige grande área física para guarda-los, dificuldade para localização e devida organização para encontra-los, dificuldade de leitura da caligrafia, demora em pesquisar um dado concreto, a fragilidade do papel como sujar, molhar e perdas entre outros problemas que o prontuário em papel apresenta. Mesmo que se reconheça suas facilidades para transporte e fácil manuseio .

Registrar observações de saúde, cuidado e evolução do paciente existe desde Hipócrates, o Pai da Medicina, ele mesmo afirma que o registro medico deve conter o percurso da doença como sinais e sintomas. Na Guerra da Criméia (1853-1856) Florence Nightingale relata a dificuldade em achar dados suficientes nos prontuários hospitalares. Após muitas discussões o prontuário foi evoluindo passando a ser um para cada paciente (1907), possuindo uma quantidade mínima de informações (1920), exigência do governo (1940), no Brasil deu-se inicio em 1943 (Cruz, 2011).

Porém o Prontuário Eletrônico de Pacientes – PEP que se trata dos dados de saúde do individuo informatizado e vem tomando lugar dos prontuários de papel, onde o sistema é projetado para dar apoio aos usuários,

maior rapidez para acesso, disponibilização de dados completos, com alertas e sistemas de apoio a decisões, portanto, trata-se de um arquivo digital cujo objetivo principal é permitir a qualidade do atendimento e veracidade da informação (Cruz, 2011).

A informatização dos dados de saúde foi crescendo lentamente, sendo que a princípio eram digitalizados dados administrativos, atividade específica como laboratoriais e agendas médicas. O Prontuário Eletrônico do Paciente surgiu nas Universidades americanas, no fim da década de sessenta, que desenvolveram projetos pioneiros para o desenvolvimento e disseminação dos mesmos, a partir de então foram sendo utilizados e atualizados para as mais diversas necessidades da assistência médica e administrativa. Porém, sua implantação é difícil e gradual sendo que os prontuários eletrônicos e de papel coexistem nas instituições, geralmente por receio de futuros questionamentos jurídicos (Patrício, et al., 2011).

O PEP foi regulamentado em 2002, sendo que a Lei 8159/1991 dispõem sobre arquivos públicos e privados, com criação da Câmara Técnica de Documentos Eletrônicos. A Resolução 1638/2002 do Conselho Federal de Medicina que estabelece o prontuário do paciente e seu sigilo bem como a Resolução 1821/2007 que aprovou as normas técnicas para guarda e manuseio do prontuário eletrônico por isso vem cada vez mais sendo utilizado, resguardando suas normas de ser sigiloso, científico e de preservação permanente (Cruz, 2011)

No Brasil foi crescendo na década de 90, haja visto que primeiramente foram os planos de saúde, as clínicas laboratoriais, clínicas médicas e depois os hospitais, sendo que estes ainda usam do PEP e do prontuário de papel, vale ressaltar que o o Sistema Único de Saúde – SUS faz uso de um cartão com código de barras para armazenamento de dados cadastrais de cada usuário, este auxilia na criação de um banco de dados e como base para criação de um prontuário eletrônico, podendo também ser usado para identificar os usuários de empresas de seguro-saúde e dos usuários da rede pública, conseguindo acessar dados de realização de exames e ocorrência de doenças (Murahovschi, 2000).

O fato é que o prontuário do paciente (de papel ou eletrônico) visa o registro das informações de saúde e da comunicação que a mesma faz na equipe de assistência ao indivíduo, sendo que toda vez que o paciente receber uma assistência a mesma será registrada afim de informação nova ou complementar para garantir o compartilhamento, conhecimento e sincronia dos profissionais com relação as informações de saúde do paciente. Devendo esta comunicação ser pautada em protocolos de conteúdos informacionais como redação ou preenchimento de campos, com terminologias adotadas no contexto institucional e compreendidas pela equipe multidisciplinar (Galvão e Ricarte, 2011).

Entre as vantagens e desvantagens o prontuário de papel tem seus benefícios como o fácil manuseio, acesso em qualquer local, maior liberdade para descrever, sem risco de falhas (inoperante, falta de energia, falha no hardware), porém a desvantagem esta na qualidade do prontuário, letras ilegíveis (pode confundir o leitor), necessita de maior espaço físico para armazenamento, difícil acesso principalmente quando vai para o arquivo morto. Já o prontuário eletrônico é de fácil leitura, maior confiabilidade na privacidade dos dados, login único para cada profissional, ter certificado digital – o qual assegura a visualização mas não pode alterar os dados, protegendo assim a confiabilidade do mesmos, agilidade na informação – isto é ter os dados em tempo real, sem ter que esperar pela procura em arquivos ou outras unidades que também prestaram assistência ao paciente. Com relação a ética a mesma para manuseio do prontuário de papel se aplica ao PEP (Salvador e Almeida, 2004).

A importância desse projeto esta na necessidade de organizar os dados de saúde dos detentos dessa Unidade Prisional-UP visto que a Unidade Prisional (UP) não possui um local apropriado para o arquivo morto, a sala que existe é de difícil acesso, insalubre e sem ordem numérica ou alfabética para facilitar a procura aos dados. Sendo que há uma alta reincidência e que após os arquivos serem encaminhados ao suposto arquivo morto, sendo necessário acesso as informações pregressas dos indivíduos para garantir continuidade na assistência a saúde. Outra razão é que os cartões criados em campanhas, exames e informações de saúde entregues aos reeducandos são perdidas

pelos mesmos, por isso ter os dados informatizados facilita o acesso e a confiabilidade das informações de saúde do indivíduo além de ser um documento arquivístico permanente.

Informatizar os dados de uma unidade de saúde é tornar o acesso hábil ao prontuário e as informações referentes ao indivíduo, além da habilidade, há redução nos custos, ocupação de menor espaço, evita perda ou adultério de dados, além da duplicação e deterioração. Pode-se observar hoje na Unidade a falta de um arquivo morto de fácil acesso e salubre para guardar todos os prontuários criados na unidade, e por essa dificuldade muitas vezes é feito um novo prontuário para o indivíduo reincidente e perdendo dados importantes colhidos no passado.

Com isso o presente estudo visa organizar as informações de saúde do reeducando em um arquivo digitalizado, assegurando as informações e obtenções da mesma de forma rápida e segura.

1.2 Objetivos do Projeto

- Implantar a informatização dos prontuários de saúde.
- Obter a vida pregressa de forma rápida e segura, arquivo morto de fácil acesso.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

Neste projeto de intervenção que visa a informatização dos dados, será criado um arquivo no EXCEL, com barras de informações de saúde e dados pessoais (CNS, CPF, ID, cartão de vacina, doenças pré-existentes, etc.), este programa tem como ferramenta: as barras de informação para preenchimento dos campos, tem as mais diversas formas de pesquisa de dados que o excel oferece, tem opção para acrescentar barras de informação, configurar cores diferenciadas e janelas de informação adicional.

Para a criação do programa no excel foi feito o documento com senha de acesso, confeccionado em ordem alfabética, com as seguintes barras de informações: nome completo, filiação, data de inserção na UP, artigo de cumprimento a ordem fechada de liberdade, documento de identidade, CPF, cartão de vacina com barras para vacinas oferecidas na vida adulta (hepatite b, dupla viral, tríplice bacteriana), campanhas em teste rápido com barras para – HIV, sífilis, hepatite B ou C, participação em campanha de tuberculose.

Os dados serão obtidos a partir do prontuário judiciário e consulta individual para obter o máximo de informações possíveis para informatização, como documentos pessoais, cartão sus, calendário de vacinação, sendo que o cartão SUS será adquirido no SISREG a partir de pesquisa no banco de dados no cadastro nacional de saúde.

Os dados informatizados serão feitos para todos os indivíduos que estão na UP e para os que adentrarem na UP a partir da implantação deste projeto, isto é os dados serão fomentados sempre que surgir nova informação de saúde, como participação em campanhas de vacinas e exames diagnósticos, e novos usuários na UP.

A digitalização será feita somente por um profissional de saúde que será treinado e obterá a senha de acesso ao programa, os outros profissionais poderão visualizar os dados no computador, mas não poderão alterar ou digitalizar novos dados, se houver mudança ou novas informações, as mesmas deverão ser repassadas ao profissional treinado que possui a senha.

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Nesta fase do projeto de intervenção, foi feito a digitalização dos dados do prontuário do paciente, foi feito treinamento com a enfermeira da Unidade para conhecimento do programa e das ferramentas, a equipe de saúde colaborou muito e isto facilitou o treinamento e adaptação da equipe. Portanto, o acesso as informações de saúde do reeducando se tornou mais fácil e rápida, com este projeto não se faz mais necessário a busca pelo prontuário antigo arquivado na sala de arquivo morto, tão pouco as ligações realizadas para o departamento do SISREG para pesquisa de cartão SUS do reeducando, os quais muitas vezes era necessário tirar xerox dos documentos de entrada no presídio para pesquisar ou criar o cartão nacional de saúde do SUS, poupando assim fotocópias desnecessárias que posteriormente seriam jogadas no lixo, além de diminuir o uso do telefone e acúmulo de papéis a serem arquivados.

Para Murahovschi (2000), também fez a observação em sua pesquisa com relação as informações digitalizadas e no papel, frisando que o acesso é mais rápido, a integração das informações, e o rápido acesso a varias informações ao mesmo tempo, bem com a questão da fragilidade do papel, da difícil leitura devido caligrafias, e o banco de dados que é possível obter com este tipo de prontuário.

Este tipo de arquivo criado a partir do Programa EXCEL, este de fácil manuseio, também facilita para pesquisas dados anuais, sendo que todo ano é possível criar um novo dado, fácil de fazer backup e de mantê-los atualizados. A ficha eletrônica possui dados básicos da saúde do individuo para facilitar o acesso a vida pregressa do individuo, além de fornecer dados que interferem diretamente nas ações de prevenção e promoção de saúde, visto que a equipe de enfermagem realiza campanhas de vacinação e teste rápido para doenças sexualmente transmissíveis necessitando das informações daquele que já estiveram na unidade e retornaram, pois a maioria dos usuários não guardam o cartão de vacina ou não se lembram das informações pertinentes.

O conselho Regional de Medicina exige um prontuário para cada paciente, onde deve ter informações do paciente, anamnese, história clínica, resultados de exames, pareceres dos profissionais que prestaram assistência e evolução que o mesmo apresentou, sendo dados desde a data de nascimento até sua morte. O prontuário eletrônico ainda pode ter função clínica e administrativas. Além de que o prontuário em papéis necessita de grande área física para disposição e organização dos mesmos (Cruz, 2011; Galvão e Ricarte, 2011).

O projeto também facilitou o cruzamento de dados antigos com dados novos, isso foi muito útil principalmente nas campanhas de vacinação, como os usuários não guardam os cartões de papel entregues no ato da vacinação e muitas vezes esquecem quais tomaram, com isso a consulta ao dado no computador e a resposta em tempo real favoreceu a rapidez na tomada de decisão da equipe tomando nota das doenças as quais o usuário já estava imunizado.

Os prontuários eletrônicos estão em fase de evolução constante, sendo que cada vez mais tenta se aproximar da necessidade médica, visto que hoje há sistemas que integram resultado de exames realizados, imagens de exames e laudos, mesmo que ainda haja muita resistência para utilização do PEP (Patrício et al., 2011)

O prontuário eletrônico deve ser projetado para oferecer qualidade no atendimento, bem como apoio através da disponibilidade dos dados completos e simultâneos, com facilidade de organização e acesso. A digitalização dos dados não deve ser considerado um prontuário se não causar mudança no comportamento de seus usuários e essencialmente qualidade do atendimento prestado ao paciente (Cruz, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso pode-se observar que os objetivos do projeto de intervenção foram atingidos parcialmente, visto que foi criado um programa com a ficha de atendimento informatizada, com dados básicos sobre a vida do indivíduo, mas não foi possível colocar a anamnese do paciente nesta ficha eletrônica.

Para tal seria necessário adquirir um software que oferecesse a segurança necessária para proteger estas informações e que tivesse o certificado de digitalização, como a UP não possui recursos financeiros para aquisição do mesmo e também para manutenção dos computadores e da rede não foi possível implantar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP disponível no mercado.

Mas com esta ferramenta criada a partir do programa excel foi possível fazer a experiência do acesso rápido as informações de saúde, obter dados de reeducandos que regrediram para a UP de forma pratica e segura. Além de que esta ferramenta pode ser atualizada em qualquer momento, manuseio apenas pelo profissional de saúde que obteve a senha de segurança, o backup das informações pode ser feita de forma simples e rápida, facilitando o manuseio dos profissionais na atualização do dados.

REFERÊNCIAS

Cruz, JAS. Prontuário Eletrônico de Pacientes (PEP): **Políticas e Requisitos Necessários à Implantação do HUSM**. Santa Maria -RS, 2011. Mestrado [Dissertação em Patrimônio Cultural].

Galvão, MCB. Ricarte, ILM **O Prontuário Eletrônico Do Paciente No Século XXI: Contribuições Necessárias Da Ciência Da Informação**. InclD; Ci inf e Doc.,Ribeirão Preto. 2011. v.2 n. 2

Murahovschi, D. **Implantação de Prontuário Eletrônico em Hospital de Grande Porte. Estudo de caso**. São Paulo. 2000. Mestrado [Dissertação em administração].

Patrício, CM. Maia, MM. Machiavelli, JL. Navaes, MA. O prontuário eletrônico do paciente no sistema brasileiro: uma realidade para os médicos?. Rev. **Scientia Medica**. Porto Alegre. 2011. Vol 21, n.3.

Salvador, VFM. Almeida Filho, FV. **Aspectos Éticos e de Segurança do prontuário Eletrônico do Paciente**. [II Jornada do Conhecimento e da Tecnologia, UNIVEM; 2004. Marília - SP].

ANEXOS

Nome	Filiação	Data nascimento	RG:	CPF	SUS	HIV / VDRL	DST	Tuberculose
Adailton Pereira Silva	Sandra Aparecida Pereira Adão Pereira da Silva	16/08/1990			160 877 808 160 000	-	-	2013/-
Adelmo Cardoso de Sá	Cleide dos Santos de Sá Gedião Cardoso de Sá	16/11/1969				-	-	2013/-
Alexandro Gomes da Silva	Maria Gomes da Silva Sebastião Jacinto da Silva	06/04/1981	4880790			-	-	
Alexandro Souza Vieira	Vilma A. DE Souza Vieira Sebastião Vieira	19/01/1978	473.3031SSP-GO			-	-	2013/-
Alex Silva Carvalho	Aniã Helena da Silva Carvalho Aldimar Silva Carvalho	10/06/1991	5548220/2ªVIA SSP-GO			-	-	2013/-
Alex Ferreira da Silveira	Francisca Ferreira da Silva Aloar Pereira da Silva	12/08/1990				-	-	2013/-
Amarildo Lemes Rosa	Maria Lemes Rosa Getúlio Pereira Rosa	05/05/1970	2531771SSP-GO		898.002.789.579.476	-	-	2013/-
Amarildo Lemes Rosa Filho	Izamar Gomes Rosa Amarildo Lemes Rosa	01/12/1988	5042328/SSP-GO	023.148.901-032	898.002.789.579.484	-	-	2013/-
Antônio da Silva Rocha	Maria Luiza da Silva Benedito Mandu da Silva	24/08/1979	2295708/SSP-GO		898.001.127.946.260	-	-	2013/-
Antônio Francisco Conceição Libanio	Maria do Carmo da Conceição Almir Maria Libanio	02/11/1981				-	-	2013/-
Antonio Rodrigues Ferreira	Maria Perpetua Ferreira Cizernandes Marques Ferreira	15/06/1964	1579884 - SSP-GO		898.001.037.248.688	-	-	2013/-
Haroldo Souza	Rosa de Soussa	13/10/1977	10054340/SSP-GO	943.096.551-491	160.853.141.330.002			
Augusto Henrique G. de Souza	Mareni Beatriz Garcia Nilton Cesar de S. Moraes	22/02/1992	5562246/SSP-GO		160.335.000.920.004			
Bruno Gomes Cardoso	Cristina Gomes DE Barros Adailton Vieira Cardoso	30/01/1990			#####			

Foto1: Prontuário com visualização em ordem alfabética

7	Nome	Filiação	Data nascimento	RG:
14	Alexandro Souza Vieira	Classificar do Mais Antigo para o Mais Novo		473.3031SSP-GO
20	Amarildo Lemes Rosa	Classificar do Mais Novo para o Mais Antigo		2531771SSP-GO
24	Antônio da Silva Rocha	Classificar por Cor		2295708/SSP-GO
30	Haroldo Souza	Limpar Filtro de "Data nascimento"		10054340/SSP-GO
38	Carlos Manoel de Santana	Filtrar por Cor		001930527/SSP-MS
41	Celiomar Dias Sousa	Filtros de Data		3650762/SPTC-GO
44	Divino Alessandro Peres	197		4355318/SSP-GO
60	Divino Alessandro Peres	(Seletor Todos os Resultados da Pes		5525018/SSP-GO
74	Fabio Santiago Guimaraes	<input type="checkbox"/> Adicionar seleção atual ao filtro		5792430/SSP-GO
78	Geraldo Barbosa do Nascimen	<input checked="" type="checkbox"/> 1979		3647884/DGPC-GO
86	Gilmar Santos Souza	<input checked="" type="checkbox"/> 1978		3629786/SSP-GO
88	Henrique de Souza Silva	<input checked="" type="checkbox"/> 1977		3968288/SSO-GO
104	José Roberto Rodrigues de Mor	<input checked="" type="checkbox"/> 1976		3421331-DGPC-GO
106	Julio Cesar de Oliveira Ramal	<input checked="" type="checkbox"/> 1975		2209776/SSP-GO
120	Marcos Matins de Paula	<input checked="" type="checkbox"/> 1974		4479663/DGPC-GO
134	Rangel Roque Santos	<input checked="" type="checkbox"/> 1973		4918372/SSP-GO
146	Rogerio Carlos da Silva			69941206/SSP-GO
148	Roni Alves Ferreira			4354595/SSP-GO
158	Valderson Carvalho dos Sant			
190	Edinalia Ramos Demetrio			
194	Izamar Gomes Rosa			
198	Juliana Prioriello de Souza			
200	Luzia Botelho			

Foto 2: Com solicitação de filtro, neste exemplo quem nasceu na década de 70.

7	Nome	Filiação	Data nascimento	RG:	CPF	SUS
14	Alexandro Souza Vieira	Vilma A. DE Souza Vieira	19/01/1978	473.3031SSP-GO		
20	Amarildo Lemes Rosa	Maria Lemes Rosa	05/05/1970	2531771SSP-GO		898 002 789 579 476
24	Antônio da Silva Rocha	Maria Luiza da Silva	24/08/1979	2295708/SSP-GO		898 001 127 946 260
30	Haroldo Souza	Rosa de Soussa	13/10/1977	10054340/SSP-GO	943.096.551-49	160 853 141 330 002
38	Carlos Manoel de Santana	Ginauria Maria de Santana	26/08/1976			209 9670 8523 0000
41		Idefonso Preste Brandão	23/09/1977	001930527/SSP-MS		
44	Celiomar Dias Sousa	Ariete Dias Sousa	23/09/1977	3650762/SPTC-GO		898 001 036 557 687
60	Divino Alessandro Peres	Marlene Dias Peres	12/03/1977			898 0011 3264 0522
74	Fabio Santiago Guimarães	Cleonice Lima Santiago	20/10/1978	4355318/SSP-GO		160 941 201 330 000
78	Geraldo Barbosa do Nascimento	Marivalda Paula de Oliveira	30/08/1974	5525018/SSP-GO		898 002 789 579 565
86	Gilmar Santos Souza	Barbara Santos de Souza	07/08/1978	5792430/SSP-GO		
88	Henrique de Souza Silva	Fatima Claudete de Souza	10/01/1976			
104	José Roberto Rodrigues de Moraes	Marli Venceslau Rodrigues	19/02/1970			
106	Julio Cesar de Oliveira Ramalho	Adalha de Oliveira	23/07/1977	3647884/DGPC-GO		898 0019 1970 8504
120	Marcos Matins de Paula	Rosangela G de Paula	01/09/1977	3629786/SSP-GO	800.226.851-20	
134	Rangel Roque Santos	Abadia Soares Santos	05/07/1977	3968288/SSO-GO		
146	Rogério Carlos da Silva	Marlete Maria da Silva	10/02/1977	3421331-DGPC-GO	00.685.181-96	
148	Roni Alves Ferreira	Maria Abadia A. Ferreira	04/01/1973	2209776/SSP-GO	547.276.181-68	898 000 695 735 618
158	Valderson Carvalho dos Santos	Maria Margarida de Carvalho	18/08/1979	4479663/DGPC-GO		898 002 789 579 778
190	Edinalia Ramos Demetrio	Edisia Ramos Demetrio	28/06/1979	4918372/SSP-GO	013.365.431-16	
194	Izamar Gomes Rosa	Geralda Gomes da Silveira	27/06/1973			898 002 827 517 207
198	Juliana Prioriello de Souza	Rita Prioriello de Souza	05/01/1978	69941206/SSP-GO		898 002 827 515 921
200	Luzia Botelho	Felisberta Bispo dos Santos	13/12/1975	4354595/SSP-GO		
202	Norma Elizabeth Coronel Caceres	Lidia Coronel	24/11/1972	698361/SSP-MS		
204	Sheila Vieira Faria	Ilda Vieira Faria	25/02/1978	3995631/DGPC-GO	851.211.501-72	898 0019 1861 5529
206	Vania Dias Araújo	Izabel Dias Araújo	10/12/1975	3400176/SSP-GO		
238	Elisio Marcus Galdino da Silva	Maria das Graças Silva	24/10/1975	3629977/SSP-GO		898 0022 3156 0390
242	Eduardo dos Passos Pinheiro	Sugli dos Passos Ferreira	23/09/1973	3709570/SSP-GO		898 0027 0219 3953
			11/09/1979	4316343	002 515 701.93	

Foto 3: Nesta imagem pode observar que o filtro mostra apenas quem nasceu na década de 1970, isto pode ser feito com vários outros dados, como exemplo filtro para DST que apresentou positivo (+), visualizar apenas um prontuário, entre outras pesquisas.