

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA: UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM BELO HORIZONTE

OLIVEIRA, F.G.R.R.¹; CAMPOS, R.R.²; ANTUNES, T.P.³; COSTA, P.R.S.M.⁴,
SANTOS, A.F.⁵, TORRES, R.M.⁶

¹ Graduando da Faculdade de Medicina da UFMG; Membro da Liga de Telessaúde da UFMG;
nandaguieiro@gmail.com

² Graduando da Faculdade de Medicina da UFMG; Membro da Liga de Telessaúde da UFMG;
rayanarc@hotmail.com

³ Graduando da Faculdade de Medicina da UFMG; Membro da Liga de Telessaúde da UFMG;
tati.litel@yahoo.com.br

⁴ Graduando da Faculdade de Medicina da UFMG; Membro da Liga de Telessaúde da UFMG;
paula_bombom@hotmail.com

⁵ Vice coordenadora do Núcleo de Telessaúde da Faculdade de Medicina da UFMG – NUTEL;
laines@uol.com.br

⁶ Professora do Departamento de Clínica Médica da FM-UFMG; rmtorres@medicina.ufmg.br

Resumo: Introdução: O avanço da Telemedicina e todas as possibilidades que envolvem o uso da informática na área da saúde pressionam as instituições para adoção do sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Isso coloca em evidência discussões de caráter técnico e ético em torno da implantação deste novo modelo de registro das informações sobre o paciente. Em 2002, o PEP foi reconhecido como forma legal de arquivamento das informações do paciente pelo Conselho Federal de Medicina e vem sendo implantado em várias Unidades de Saúde. Objetivos: Avaliar o atual estágio de desenvolvimento e utilização do PEP pelas Unidades de Saúde de Belo Horizonte na atenção primária, secundária e terciária; e discutir os entraves que devem ser transpostos para sua efetiva aplicação. Metodologia: Revisão bibliográfica e entrevistas com profissionais ligados ao assunto. Resultados: Foram respondidos 41 questionários entre os profissionais entrevistados. Destes, apenas 29,3% afirmaram utilizar o prontuário eletrônico, sendo que 12,2% o fazem em seu consultório particular. Embora alguns profissionais tenham declarado utilizar o PEP em determinadas instituições de Belo Horizonte, estas negaram já fazer uso do sistema, indicando pouca familiaridade do profissional com o conceito de PEP. Foi avaliado, também o Projeto Saúde em Rede, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS de Belo Horizonte que teve o objetivo de implantar o PEP nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No Hospital das Clínicas da UFMG não há um projeto de adoção a curto prazo de prontuário eletrônico, mas já existem iniciativas para informatização do atendimento, como a utilização da classificação de Manchester informatizada no Pronto Atendimento e prescrição eletrônica na clínica cirúrgica. Discussão: Pode-se afirmar que o PEP ainda não está efetivamente implantado em nenhum hospital de Belo Horizonte; entretanto Projetos contemplando essa proposta estão em discussão em várias instituições. A implantação do sistema nas UBS foi considerada satisfatória, segundo avaliação da SMS, embora sejam necessárias discussões mais aprofundadas respeito do processo de implantação e dos aspectos éticos e legais referentes à mesma.

Palavras chaves: Telemedicina, Prontuário eletrônico, ética, Informática em saúde.

Key Word: telemedicine, computer based patient Record (CPR), Ethics, Health informatics.

Introdução

A Tecnologia está presente cotidianamente na área de saúde e pode ser instrumento facilitador da acessibilidade dos profissionais de saúde ao prontuário mediante a possibilidade de adoção do prontuário eletrônico do paciente (PEP). O prontuário do paciente é um conjunto de documentos que contém informações referentes ao paciente a partir de sua admissão na instituição de saúde seja ela pública ou particular. É através desses documentos que os profissionais envolvidos com o paciente poderão ter acesso a qualquer informação referente a seu estado de saúde geral e a qualquer conduta ou intervenção médica realizada.

O PEP é uma reprodução informatizada do prontuário do paciente tradicional. Contendo todas as informações referentes ao paciente, torna-se uma via de acesso fácil aos profissionais de saúde através da rede do sistema. Mas, se por um lado esta característica apresenta-se como vantagem, por outro, pode ser considerada a

maior barreira para o sucesso do PEP, pois traz questionamentos éticos a respeito da segurança dos programas utilizados, requisito para preservar o direito do paciente ao sigilo de suas informações.

Inúmeros estudos apontam vantagens e desvantagens da utilização do PEP. Dentre suas vantagens estão a legibilidade, acesso mais veloz aos dados, uso simultâneo por diversos profissionais, integração com outros sistemas de informação e maior facilidade para o armazenamento dos dados. Apesar disso, a implantação do sistema esbarra em desvantagens importantes, como a necessidade de grandes investimentos em *software* e *hardwares*, a possibilidade de falhas, e, principalmente, o risco de uso e acessos indevidos, colocando em questionamento a confiabilidade e a segurança das informações do paciente. A confidencialidade de suas informações clínicas é direito do paciente, o que é previsto tanto na Constituição Federal quanto no Código de Ética Médica (resolução 1821, de 2007). Em vista disso, estratégias para manter esse direito (utilização de senhas para acesso, certificados digitais e biometria), restringindo o acesso a esse documento apenas pelos profissionais habilitados, são fundamentais para implantação efetiva e correta do PEP.

O PEP foi reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina, em 2002, como forma legal de arquivamento das informações do paciente, e há tentativas de sua implantação em várias instituições de Saúde, inclusive em Belo Horizonte.

Objetivos

Avaliar o atual estágio de desenvolvimento e utilização do PEP pelas Unidades de Saúde de Belo Horizonte, pontuando seus fatores positivos e negativos. Discutir os aspectos éticos relacionados à sua utilização.

Materiais e método

Revisão bibliográfica em artigos e resoluções relacionadas ao assunto. Utilização de estudo exploratório (DIAS, 2008), realizado junto a médicos e hospitais. Entrevistas com profissionais ligados ao assunto, para avaliação da funcionalidade do PEP.

Resultados

Em (DIAS, 2008) foram realizadas entrevistas com profissionais da área de clínica médica, pediatria e cirurgia, sendo respondidos 41 questionários. Destes, apenas 29,3% afirmaram utilizar o prontuário atualmente, sendo que 12,2% o fazem em seu consultório particular. Embora alguns profissionais tenham declarado utilizar o PEP em determinadas instituições de Belo Horizonte, estas negaram fazer uso do sistema. A principal vantagem da utilização do PEP, apontada por estes profissionais, foi a captura automática de dados a partir de qualquer ponto do sistema; e a principal desvantagem é o fato do sistema estar sujeito a falhas.

Nesse mesmo estudo, foram encaminhados questionários a 33 hospitais, mas só houve retorno de 3 deles. Todos declararam não fazer o uso do PEP, apesar de haver propostas de implantação do mesmo. O que chama a atenção é que, embora alguns profissionais tenham declarado utilizar o PEP em determinadas instituições de Belo Horizonte, estas negaram fazer uso do sistema.

Durante a revisão bibliográfica, foi identificado o projeto Saúde em Rede, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que introduz a utilização do PEP nas instituições municipais de saúde, embora esteja voltado prioritariamente, no momento atual, para as unidades básicas de atendimento nos centros de saúde e não para os hospitais gerais. O projeto visa informatizar a atenção à saúde, o que inclui, além do PEP, o programa de telessaúde, com teleconferências e teleconsultorias. Além disso, deverá integrar as unidades

participantes por meio do Cartão Nacional de Saúde (cartão do SUS) e do Terminal de Atendimento do SUS (TAS). O Cartão Nacional de Saúde é um instrumento que possibilita a vinculação dos procedimentos executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao usuário, ao profissional que os realizou e também à unidade de saúde onde foram realizados. Esses dados permitiriam a rapidez nos processos assistenciais além da construção de indicadores de acompanhamento da implantação do novo sistema proposto. O terminal de atendimento desenvolvido especificamente para o projeto cartão, denominado Terminal de Atendimento do SUS (TAS), funciona como porta de entrada de dados do sistema, como terminal para emissão de relatórios e como dispositivo para facilitar a interação das unidades de saúde com os usuários do SUS. O projeto Saúde em Rede prevê a implantação de todo este sistema em 167 unidades assistenciais da Secretaria municipal de Belo Horizonte. O projeto encontra-se implantado em 14 unidades básicas, 1 unidade especializada, 1 laboratório, 1 unidade de urgência e 1 farmácia distrital da Regional Oeste. O número de computadores nessas localidades perfaz um total de 2119 unidades. Dentro do sistema pode-se implantar módulos como: o módulo "custo", o de "agendamento" e "recepção", "acolhimento e registro de atendimento médico e de enfermagem". A implantação de alguns desses módulos nas 14 unidades e outros módulos em apenas poucas unidades mostraram resultados satisfatórios. Um exemplo da eficiência do sistema e referente ao módulo "solicitação, coleta e resultados de exames", que propiciou a redução do tempo de execução de coleta de exames de 2 horas, para 40 minutos, em todas as 14 unidades básicas. O projeto tem tido boa aceitação pelos profissionais e usuários das Unidades Básicas de Saúde, principalmente devido à agilidade e organização das atividades assistenciais aos paciente.

No Hospital das Clínicas da UFMG não há um projeto de adoção, a curto prazo, de prontuário eletrônico, mas já existem iniciativas para informatização parcial do atendimento, como a utilização da classificação de Manchester informatizada no Pronto Atendimento e prescrição eletrônica na clínica cirúrgica.

Discussão

Pode-se afirmar que o PEP ainda não está implantado em nenhum hospital de Belo Horizonte, embora já existam discussões sobre essa possibilidade em alguns deles.

Apesar de alguns médicos informarem que utilizam o PEP em certas instituições belo-horizontinas, estas negaram ter o sistema de PEP implantado, o que nos faz levantar a possibilidade de que boa parte dos médicos não saiba conceituar o PEP, confundindo-o com outros sistemas informatizados utilizados por esses hospitais. Em contraponto, há, no Projeto Saúde em Rede, a experiência de implantação do Sistema em diversas unidades básicas de saúde da prefeitura de Belo Horizonte. Tida como uma experiência de êxito, ainda não foi abolido o uso do prontuário em papel, sendo a ameaça ao sigilo médico uma das barreiras que este sistema enfrenta para entrar em pleno vigor. De fato, este é um aspecto importante a considerar, visto que o segredo médico é garantido pelo Código de Ética Médica, explicitado nos artigos 11 e capítulo IX (artigos 102 a 109). É vedado ao médico revelar qualquer informação referente ao paciente, exceto se houver sua autorização expressa ou quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente, riscos a terceiros ou à saúde pública. Desta maneira, a informatização do prontuário deve se adequar a algumas normas anexadas à resolução CFM nº 1.639/2002. Essas normas determinam que os sistemas devam possuir um certificado digital de aplicação única, emitido por uma autoridade certificadora, para transmissão remota de dados do paciente. Além disso, foi instituída a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil, para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica. Devemos lembrar que as vantagens da

informatização do prontuário não podem se sobrepor ao respeito aos direitos do paciente. Além dos mecanismos de segurança já previstos, Motta (2003) propõe um modelo de autorização contextual para o controle de acesso ao PEP, denominado MACA, com base nas funções (papéis) de seus funcionários, denominados níveis de segurança. De fato, os aspectos técnicos, éticos e legais do PEP costumam refletir um denominador comum, que é a segurança da informação contida no prontuário. É importante que se tenha claro que, se o prontuário eletrônico é algo novo, o paciente também o é, pois mudou seu perfil ao longo do tempo visto ter sido ele também exposto à influência da tecnologia. Hoje, o paciente saiu do papel de passivo receptor do cuidado para um indivíduo que faz exigências, que está alerta e mais consciente da qualidade do cuidado que recebe. É um indivíduo que quer ter seu registro de saúde disponível e entender a documentação contida neste registro. E as Instituições de Saúde terão de se adaptar a este novo perfil do paciente, elaborando estratégias adequadas para implantação do PEP, garantir a sua usabilidade e resguardar a informação em níveis adequados e éticos de segurança.

Referências Bibliográficas

1. Lopes Dias, Juliana, 2008, *A utilização do prontuário eletrônico do paciente pelos hospitais de belo horizonte*, Revista TEXTOS de La CiberSociedad, 16. Monográfico: Internet, sistemas interativos e saúde. Disponível em <http://www.cibersociedad.net>
2. Sancho, L. G.; Rievers, N.; Reis, Gilberto A.; Cirino, M.G.W.; Sena, Eliane. *Avaliação do Projeto "Gestão Saúde em Rede": um primeiro olhar do período pós informatização, na perspectiva da gestão*. Disponível em <http://www.sbis.org.br/cbis/arquivos/943.pdf>
3. Ministério da Saúde. *Cartão Nacional de Saúde*. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=24401
4. Abrão, R. M. *O Consentimento Informado na Atividade Médica e a Autonomia do Paciente*. Disponível em http://www.bureaujuridico.com.br/medicina/artigos/art_bm008.htm. Acesso em novembro de 2009.
5. RESOLUÇÃO CFM nº 1.639/2002, disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm