

A INSERÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA REALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS: AS DIFICULDADES NA PRESERVAÇÃO DO SIGILO MÉDICO.

Raíssa Josefa Pereira de Moura (1); Cibely Leonara de Queiroz Santos (2); Lourenço de Miranda Freire Neto (3).

Discente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB); e-mail: rayssamoura16@gmail.com (1); Discente da Faculdade de Campina Grande (FAC); e-mail: cibelyleonaraesa@hotmail.com (2); Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB); e-mail: lourencomiranda@gmail.com_(3).

Resumo: Introdução: O prontuário eletrônico do paciente (PEP) é uma ferramenta que tem o registro de todos os cuidados profissionais prestados aos pacientes, tornando-se um material muito valioso. A circulação de tais informações precisa ser analisada de forma cuidadosa, devendo obedecer a princípios de confidência. Baseando-se na premissa de que tais informações são de fundamental importância no que diz respeito à deontologia médica, este artigo visa mostrar as principais implicações para o sigilo na utilização do PEP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que teve como descritores: “prontuário eletrônico”, “sigilo” e “medicina”. Foram rastreados artigos publicados no período de 2003 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados LILACS, MEDLINE e na biblioteca eletrônica SciELO. **Resultados e discussão:** Foram encontradas 48 publicações sobre o tema e analisados 19 para a construção desta revisão. Verificou-se nesses estudos que a utilização do PEP auxilia os profissionais da saúde; facilita a coleta e o armazenamento das informações, proporcionando qualidade no atendimento. Entretanto, alguns estudos revelam que uma das principais dificuldades dessa realidade é o cuidado ético para que o sigilo médico não seja quebrado. A legislação específica, referente ao prontuário eletrônico, ainda é incipiente. **Conclusão:** O Controle de acesso é importante para manter o sigilo das informações contidas nos PEPs, pode ser realizado através da utilização de senhas, biometrias, instrução profissional sobre o manuseio e a legislação específica, objetivando o uso apropriado e seguro desses PEPs.

Palavras-chave: prontuário eletrônico, sigilo, medicina.

INTRODUÇÃO

Com a ascensão tecnológica nos últimos anos, aliado ao surgimento de sistemas operacionais e interfaces mais didáticas, houve uma crescente

incorporação das aplicações de informática na área da saúde. Nesse contexto, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) apresenta-se como uma consequência dessa perspectiva, sendo incorporado nas instituições de saúde como um dispositivo de relevante importância para médicos e outros profissionais da área, assim como para gestores hospitalares que podem controlar, de maneira eficiente, todas as informações pessoais e administrativas relacionadas aos usuários de saúde (RONDINA et al., 2017).

O prontuário médico é uma obrigatoriedade em todo atendimento. No passado era realizado somente através de registro em papel e hoje pode ser feito por meio eletrônico, desde que sejam cumpridas as exigências legais e o sigilo profissional. Nesse viés, entende-se por prontuário médico um conjunto de documentos que reúnem todas as informações relativas ao estado de saúde do paciente e os cuidados prestados ao mesmo, desde o momento de sua admissão até sua alta. Ele deve ser padronizado, organizado, conciso e de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo, segundo a resolução CFM 1638/2002 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

Bezerra (2009) afirma que o prontuário possui como finalidade a análise da evolução da doença, registro da passagem do paciente nos serviços de saúde como também a defesa profissional. O PEP é, atualmente, um grande desafio na área da informática e da saúde, sendo uma ferramenta fundamental na construção de um novo paradigma do sistema de informação médica. É importante pontuar que a implementação do PEP nas instituições em saúde abre uma discussão tocante a questões médico-legais, uma vez no contexto ético exige, entre outras coisas, o sigilo e a privacidade das informações sobre o paciente, sendo que, por outro lado, o mau-uso da informática pode facilitar seu extravio e seu acesso indevido. Além disso, a facilidade de alteração de dados registrados eletronicamente traz perigos adicionais à vida e ao bem estar dos pacientes, além de facilitar a fraude.

Ademais, o sigilo médico compreende todas as informações relatadas ao médico e as que podem ser por ele percebidas durante o acompanhamento do paciente, sendo indispensável ao bom relacionamento entre as partes. Considerando isso, é essencial que o sigilo seja mantido, visto que consiste em dever do profissional e direito do paciente. A confidencialidade do médico e algumas atitudes e comportamentos, que se fundamentam também em valores, princípios éticos e moral individual, são necessários para mediar essa relação entre o seu dever profissional e o direito de seu paciente, construindo uma relação de respeito entre ambas as partes (RODRIGUES et al., 2009).

Nesse sentido, é possível afirmar que o PEP constitui um ferramenta na qual as informações nele registradas são de extrema importância, não só a respeito de patologias, mas também para o paciente, médico, equipe da saúde, pesquisa e para a instituição na qual o paciente teve assistência (WOODS et al., 2013). Com o objetivo de contribuir para uma reflexão sobre os desafios da proteção adequada dos dados relativos à saúde, advindos da inserção de prontuários eletrônicos na realidade dos hospitais brasileiros, essa revisão analisa os aspectos sigilosos mais relevantes para que seja efetiva a proteção desses dados pessoais no contexto específico do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio do levantamento bibliográfico. Souza et al. (2010) traz que a pesquisa bibliográfica oferece um importante aparato para iniciar um estudo, buscando-se semelhanças e diferenças entre os materiais levantados nos documentos de referência. Essa metodologia possibilita ainda reunir pesquisas precedentes e delas obter conclusões gerais para analisar o conhecimento científico sobre o assunto a ser investigado e contribuir com a prática profissional.

A realização desta pesquisa seguiu algumas etapas fundamentais: 1) elaborar o tema do estudo; 2) realizar a pesquisa bibliográfica; 3) organizar os dados coletados; 4) interpretar e avaliar os resultados do estudo; 5) exposição dos resultados (SOBRAL; CAMPOS, 2012; SOUZA, 2010).

Essa revisão possui a intenção de identificar o conhecimento constituído sobre a temática de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e suas implicações no contexto do sigilo médico. Foi realizada uma busca ativa por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na base de dados LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e na biblioteca eletrônica SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores das palavras foram: PRONTUÁRIO; ELETRÔNICO; SIGILO; e MEDICINA. Para critérios de inclusão, foram estabelecidos como filtros: artigos publicados no período de 2003 a 2017, nos idiomas português, inglês e espanhol e disponível na íntegra ou parcialmente em meios eletrônicos. Os artigos foram classificados e, posteriormente, os resultados encontrados foram sintetizados considerando a

similaridade de conteúdo. Foram excluídos aqueles com títulos repetidos ou aqueles cujo tema principal fugia do propósito central deste trabalho, sendo então obtidos dezenove resultados para realização desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da metodologia aplicada foi possível elaborar o presente resumo. Obteve-se como resultado uma visão ampla sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e suas implicações no contexto profissional com base no referencial teórico utilizado. A realidade brasileira ainda é a dos prontuários específicos para cada unidade de saúde, digitalizados ou, em muitos casos, em papel. Os prontuários em papel dificultam a transferência, a atualização e a compreensão das informações. Além disso, o espaço físico necessário para o seu armazenamento tem gerado problemas logísticos aos sistemas de saúde e incentivado negativamente a introdução de novas informações (CHIAVEGATTO FILHO, 2015).

Nesse sentido, existe uma forte tendência para a universalização da digitalização dos prontuários no Brasil, principalmente nos grandes centros urbanos. Entretanto, apesar de necessária, essa novidade surge trazendo desafios para que sejam cumpridas as exigências legais e o sigilo profissional. A implantação de sistemas de informação em um hospital, além de complexo, envolve um custo muito alto e um compromisso significativo da força de trabalho, esperando-se que os sistemas implantados funcionem de modo adequado (JENAL et al., 2012).

Os efeitos da implantação de novos sistemas podem ser, decididamente, perturbadores, em função da complexa dinâmica do contexto médico. Entre as desvantagens pode-se citar: resistência dos profissionais em relação ao uso de sistemas informatizados e ocorrência de falhas que podem deixar o sistema inoperante. É necessário ressaltar que, para atingir um bom resultado, deve-se oferecer à equipe que utiliza o sistema um treinamento contínuo e qualificado, além de discutir com os usuários sua aceitação e adesão (JENAL & ÉVORA, 2012).

O uso agregado da tecnologia com os prontuários eletrônicos pode resultar em agravos e riscos à ética profissional, a postura sigilosa e a segurança do paciente (PEGÔ-FERNANDES; WEBERE, 2010). As informações contidas no PEP são de propriedade do paciente. As instituições e os profissionais da área da saúde que tem acesso a elas são fiéis depositários do prontuário. Portanto, o dever de segredo não se

limita ao médico, mas a todos aqueles que, em função de sua profissão, tenham acesso a estes dados. Porém, seus acessos deveriam se limitar somente às informações para o exercer de suas profissões (BEZERRA, 2009).

Rondina, et.al. , (2017) realizaram uma pesquisa comparando o Hospital de Ensino de São José do Rio Preto – SP com outras instituições de saúde, obtendo que, após a adesão ao PEP, o uso e acesso indevidos que comprometem a confiabilidade e segurança das informações do paciente apresentaram uma frequência de 34%, relatado também por 43% dos serviços de saúde analisados.

Entretanto, Farias et.al. (2011) realizaram uma pesquisa sobre a adoção do PEP em Hospitais Universitários de Brasil e Espanha, descrevendo a percepção dos profissionais de saúde sobre esse tema. Com relação ao controle de informações, foi observada uma melhoria da gestão de fluxos e informações como vantagem relativa ao emprego de tecnologias de informação e comunicação na gestão hospitalar. Foi constatado que a segurança da informação - quando o acesso só ocorre por meio de pessoas autorizadas -, o armazenamento de dados de forma segura, o sigilo garantido das informações do paciente em comparação à segurança oferecida em prontuários impressos, além da prevenção de erros de transcrição de nomes de medicamentos e materiais são vantagens que contribuem com a gestão hospitalar e assistencial de maneira adequada.

Segundo MASSAD (2003), todas as profissões da área da saúde estão regulamentadas por leis, normas e códigos que consagram os princípios éticos definidos primária e primeiramente para a medicina e estabelecem limites à atuação de seus integrantes. Vale notar que a confidencialidade das informações do PEP é um direito de todo cidadão, com respaldo na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso X que garante a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da imagem e da honra das pessoas. Este dever de preservação de segredo é previsto no nosso Código Penal, artigo 154, e na maioria dos códigos de ética profissional da saúde.

Apesar disso, a legislação referente ao prontuário eletrônico ainda é incipiente, por tratar-se de documento que possui como característica básica o armazenamento de informações do paciente necessita de uma legislação específica para seu acesso (PINTO, 2006).

O Código de Ética Médica, no seu artigo 11, impõe o segredo como um princípio fundamental para o exercício da medicina. No Capítulo IX estão as obrigações com o segredo profissional, como: o dever do médico de orientar seus

auxiliares e zelar para que todos respeitem o segredo profissional e a proibição do médico em facilitar o acesso ao prontuário por pessoas que não são obrigadas ao segredo profissional. (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, 2002).

O controle de acesso é importante para manter o sigilo das informações contidas nos PEPs, objetivando limitar que ações realizadas por usuários legítimos possam quebrar a privacidade em seus acessos desnecessários ou não autorizados. Também devemos pensar em maneiras de se evitar que pessoas não autorizadas possam ter acesso a estas informações (SALVADOR & ALMEIDA FILHO, 2005). A fim de objetivar a segurança dos PEPs, podem-se utilizar alguns mecanismos, tais como: Controle de acesso por login e Senha, Certificados Digitais, Biometria, etc.

Além disso, Rodrigues et al. (2013) expõem a problemática da segurança do PEP, apontando que devem ser considerados mecanismos de segurança de rede, criptografia de dados, assinaturas digitais e monitoramento de acesso tanto pelos provedores dos serviços quanto pelos clientes de saúde. Pêgo-Fernandes e Webere (2010) corroboram com a assinatura eletrônica e relata que cuidados são necessários e uma forma de assegurar a privacidade dos dados do paciente é através da assinatura digital que é criptografada em códigos. No momento do preenchimento do prontuário essa assinatura eletrônica prova quem preencheu o prontuário e em que momento. Outra vantagem dessa assinatura é a dificuldade de falsificação se contrapondo com a facilidade adulterar um carimbo.

Nessa conjuntura, o estudo aprofundado sobre a privacidade da informação se faz importante, pois bastaria que uma única informação sobre uma única pessoa, fornecida de maneira incorreta ou inadequada, roubada ou acessada por quem não de direito, causando danos, angústias e sofrimento ao paciente, para não se fazer sentido o uso de tais tecnologias (SALVADOR & ALMEIDA FILHO, 2005).

CONCLUSÃO

É possível afirmar, portanto, que o prontuário constitui-se em um documento no qual as informações nele registradas são de extraordinária importância, não só a respeito de patologias, mas também para o paciente, médico, equipe da saúde, pesquisa e para a instituição na qual o paciente teve assistência. Para o médico, um prontuário bem elaborado representa um instrumento de grande valia para o diagnóstico e o tratamento de doenças e possibilita o fornecimento de laudo mais seguro.

Com a maior facilidade de compartilhamento de informações entre profissionais de saúde e serviços de saúde com a informatização, as Leis do Código de Ética Médica e todas as demais leis e normas referentes a questões éticas ligadas ao Prontuário Eletrônico do Paciente devem ser muito bem divulgadas e estudadas. Por outro lado, o acesso ao PEP fica restrito às pessoas autorizadas a usar o computador, restringindo-se os profissionais administrativos responsáveis pelo arquivo das pastas, e até mesmo enfermeiros e auxiliares, melhorando o controle da confidencialidade dos dados.

Nesse viés, alguns mecanismos de segurança, tais como criptografia, assinatura digital e biometria podem garantir um nível bastante elevado de confiabilidade e privacidade das informações contidas em um PEP, mas há necessidade de se criar políticas e práticas bem estruturadas de acesso a estas informações, objetivando a conscientização das pessoas de direito a um uso apropriado e seguro de sistemas informatizados. Pois, como já citado, as informações constantes no prontuário médico caracterizam-no como um documento estritamente sigiloso calcado em dados reveladores e restritos ao paciente e aos profissionais que lhe atendem e prestam o serviço de saúde.

Para se alcançar todas as vantagens do Prontuário Eletrônico do Paciente, ainda há que se solucionar muitos dos problemas éticos, legais e técnicos. Vale ressaltar que os obstáculos dos processos, tais como: legislação, a priorização da confiabilidade e privacidade, falta de identificação de forma unívoca dos pacientes superam as dificuldades tecnológicas do processo em si, pois estas têm sido tratadas de forma individual por iniciativas privadas e públicas. Manter-se o sigilo profissional é direito do paciente e dever dos profissionais, independente da maneira que essas informações são/estão armazenadas.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, S.M. Prontuário Eletrônico do Paciente: uma ferramenta para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde. **Meta: Avaliação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 73-82, jan./abr. 2009

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.638/2002, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial [da República Federativa**

do Brasil], Brasília, DF, n. 153, 9 ago. 2002a. Seção 1, p.184-185.

CHIAVEGATTO FILHO, A. D. P. C. Uso de big data em saúde no Brasil: perspectivas para um futuro próximo, **Epidemiologia e Serviços de Saúde** – Brasília, 2015.

FARIAS, J. S.; GUIMARÃES, T. A.; VARGAS, E. R.. Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 45, p.303-326, out. 2011.

FERREIRA, M. L. Introdução à preservação digital: conceitos, estratégias e actuais consensos. Minho Portugal : **Edição Eletrônica, Escola de Engenharia da Universidade do Minho**. 2006.

JENAL, S., ÉVORA, Y. D. M. Desafio da implantação do prontuário eletrônico do paciente . **Jornal Health Informatics** , SBIS – 2012.

MARTINS, A., SAUKAS E., ZANARDO, J. SCAI: Sistema de Controle de Acesso para os Requisitos da Saúde. **Anais do IX Congresso Brasileiro de Informática em Saúde**, novembro de 2006.

PATRÍCIO, C.M.; MAIA, M.M.; MACHIAVELLI, J.L.; NAVAES, M.A.N. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos?. **Scientia Medica** (Porto Alegre); volume 21, número 3, p. 121-131, 2011.

PEGÔ-FERNANDES, P. M.; WEREBE, E. Prontuário Eletrônico do Paciente: algumas pegadas para o futuro. **Revista Diagnostico e Tratamento**. v. 15, n.4, p. 159-61, 2010.

PINTO, V. B. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. **Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf .**, Florianópolis, n.21, p. 34-48, 2006.

RODRIGUES, J. J. P. C. et al. Analysis of the Security and Privacy Requirements of Cloud-Based Electronic Health Records Systems . **J. Med. Internet Revist**, v. 15, n.8, 2013.

RODRIGUES, C.C. Ética no prontuário eletrônico. **Trabalho Monográfico** – Enfermagem – Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA, 2009.

RONDINA, J. M. et al.. Prontuário eletrônico do paciente: comparação de um hospital de ensino com outras instituições de saúde. **Revista de Saúde Digital de Tecnologia da Educação**. Fortaleza, v. 2 - 2017.

SALVADOR, V. F. M; ALMEIDA FILHO, F. G. V. Aspectos éticos e de segurança do prontuário eletrônico do paciente. **Revista JORNADA DO CONHECIMENTO E DA TECNOLOGIA**, 2. 2006.

SILVA, F.G.; TAVARES NETO, J. Avaliação dos Prontuários Médicos de Hospitais de Ensino do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica** , Rio de Janeiro, v.29, nº 1, 2006.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?; Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, 2010.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012.

WOODS, S. S. et al. Patient Experiences with Full Electronic Access to Health Records and Clinical Notes through the My HealthVet Personal Health Record Pilot: **Qualitative Study J Med Internet Rev.**, v.15, n,3, 2013.

ZARCADOOLAS, C. et al. Consumers' Perceptions of Patient-Accessible Electronic Medical Records. **J Med Internet Rev.**, v.15, n.18, 2013.