

Prontuário Eletrônico do Paciente: uma ferramenta para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde

▮ Selene Maria Bezerra *

Resumo

O presente artigo tem por objetivo promover uma discussão sobre o prontuário eletrônico do paciente (PEP). Atualmente, devido a grande quantidade de informações possibilitada pelas tecnologias de informação e comunicação, verifica-se a necessidade de mudanças na área de informação da saúde. Nesse sentido, o PEP pode ser um grande aliado como dispositivo de acesso às informações médicas necessárias tanto ao profissional, como ao paciente. Apesar das vantagens proporcionadas pelo PEP, existem ainda muitos desafios a serem enfrentados tais como o alto custo para a informatização adequada das Unidades Hospitalares e a resistência de parte dos profissionais de saúde. O Ministério da Saúde, assim como as Agências Reguladoras e os Órgãos Normatizadores, devem destinar maiores recursos orçamentários de forma a reforçar a política de informatização das Unidades Hospitalares. A implantação do PEP e de outros dispositivos como um cartão personalizado, que permitam o acesso em tempo real às informações dos pacientes, são exemplos de ações que podem melhorar a qualidade do atendimento ao paciente.

Palavras-chave: Prontuário eletrônico do paciente. Informática na área médica assistencial. Políticas públicas para a área de saúde.

Patient Electronic Record: a tool to improve the quality of health services

Abstract

This article has the objective of promoting a discussion about Patient Electronic Record (Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP). Currently, due to the great quantity of information enabled by Information and Communication Technologies, changes in the field of health information are even more required. Therefore, PEP may be a great ally

* Pós-graduada em Medicina do Trabalho, Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, RJ; Mestranda em Avaliação da Fundação CESGRANRIO, RJ (2009). E-mail: selenebezerra@uol.com.br

as an access device to medical information necessary to the professional, as well as the patient. Despite of the advantages provided by PEP, several challenges exist and they are still to be faced, such as the high cost of appropriately supplying Hospital Units and the resistance posed by health professionals. The Health Ministry, as well as Regulatory Agencies and Restricting Organs, must enhance the budget forwarded to Hospital Units to assure their digitalization policy. The establishment of PEP and other devices, such as a personalized card, that permit access in real time to patient data, are examples of actions that may improve the quality of patient care.

Keywords: Patient Electronic Record. Informatics on medical assistance field. Public policies for the health field.

Prontuario Electrónico del Paciente: una herramienta para mejorar la calidad del servicio de salud

Resumen

El presente artículo tiene por objetivo promover una discusión sobre el prontuario electrónico del paciente (PEP). Actualmente, debido a gran cantidad de información permitida por las tecnologías de información y comunicación, se verifica la necesidad de cambios en el área de información de la salud. En ese sentido, el PEP puede ser un gran aliado como dispositivo de acceso a la información médica necesaria tanto al profesional, como al paciente. Aunque las ventajas proporcionadas por el PEP, existen varios desafíos como, por ejemplo, el alto coste de informatizar Unidades Hospitalares y la resistencia planteada por los profesionales de la salud. El Ministerio de la Salud, así como las Agencias Regulatoras y los Órganos Normatizadores, deben destinar mayores recursos presupuestarios de forma a reforzar la política de informatizar las Unidades Hospitalares. La implantación del PEP y de otros dispositivos como una tarjeta personalizada, que permitan el acceso en tiempo real a las informaciones de los pacientes, son ejemplos de acciones que pueden mejorar la calidad de la atención al paciente.

Palabras-clave: Prontuario electrónico del paciente. Informática en el área médica asistencial. Políticas públicas para el área de salud.

Introdução

A informática na área de Saúde é uma das utilizações das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), que apresenta maior potencial de crescimento. As TICs podem contribuir para melhorar as condições de saúde dos cidadãos pois, além de aprimorar os processos de tomada de decisão, contribuem para troca de experiências de domínio específico nas diversas especialidades da Medicina, reforçando a qualidade do atendimento médico.

Os avanços da tecnologia contribuem, ainda, para o desenvolvimento dos sistemas de informação das organizações de Saúde (públicas ou privadas), possibilitando no Brasil, em futuro próximo, a criação de redes interligadas, permitindo o acesso à história do paciente por profissionais autorizados em qualquer lugar do mundo, através da Internet, exigindo *links* com alto grau de segurança, preservando o sigilo médico exigido legalmente.

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. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), é atualmente um grande desafio na área da informática, sendo uma ferramenta fundamental na construção de um novo paradigma do sistema de informação médica.

A implementação do PEP nas unidades hospitalares abre uma discussão quanto a mudanças históricas dos processos de trabalho, rotinas médico-assistenciais, conceitos éticos, armazenamentos dos dados exigidos em lei, informatização de todos os setores prioritários, planejamento e treinamento de todos os envolvidos no processo da assistência médico-hospitalar. O PEP deve contemplar todos os atendimentos e internações, inclusive os de emergência, permitindo o acompanhamento de cada evento com uma visão detalhada da história e da evolução clínica dos pacientes.

É fundamental que haja a integração dos diferentes sistemas desenvolvidos para as áreas assistencial e de gestão hospitalar. Dessa forma, possibilita-se que hospital, pacientes, gestores, seguradora de saúde interajam de forma eficiente, com meios de armazenar o histórico dos atendimentos, imagens diagnósticas, dados importantes dos

tratamentos anteriores, como medicamentos prescritos ou informações clínicas pertinentes.

A implantação do PEP precisa estar inserida em uma política institucional porque envolve, além do cuidado ao paciente, a parte administrativa e a auditoria. O PEP traz grandes vantagens. Além de melhorar a qualidade no cuidado dos pacientes, permite o aumento da produtividade dos profissionais de Saúde, a facilidade ao acesso aos serviços disponíveis, a redução dos custos administrativos. À medida que os hospitais implantam o prontuário eletrônico, todos ganham.

Os sistemas de informatização das Unidades Hospitalares devem obedecer às Normas da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), sendo submetidos a critérios de segurança da informação com *software* e *hardware* adequados aos perfis de cada Unidade Hospitalar.

Para a autora do artigo é fundamental que, no início do processo de informatização de uma Unidade Hospitalar, haja um planejamento envolvendo os profissionais de Saúde, Administrativos, Técnicos de Informática, enfim, todos aqueles que trabalham em setores-chave na coleta de dados dos pacientes. Nesta ocasião, é importante que seja observado e avaliado todo o processo de registro dos eventos realizado durante os atendimentos médicos ou internações dos pacientes. A padronização dos formulários, o estabelecimento dos fluxos do processo da informação médica, o treinamento de todos envolvidos e o controle e avaliação dos resultados são passos relevantes que devem ser considerados.

No momento da implantação do prontuário eletrônico há necessidade de um grande esforço e empenho de todos os profissionais, especialmente os ligados à assistência médica. Ao final do processo, são muitas as contribuições para as Unidades Hospitalares e pacientes, a saber: rapidez, qualidade da informação clínica, confiabilidade dos dados que podem ser usados tanto na gerência, quanto na assistência direta ao paciente, nas pesquisas clínicas, nas auditorias, permitindo a criação de indicadores administrativos, médicos assistenciais, gerenciais, possibilitando o controle e avaliação das ações.

Historicamente, os sistemas de informatização das Unidades Hospitalares foram desenvolvidos de forma independente para atender a: (a) necessidades administrativas (aplicações financeiras, folha de pagamento, contabilidade); (b) assistência médica

como os exames de Patologia, Radiologia, Laboratório, Farmácia; e (c) cuidado direto ao paciente. A interligação e integração entre as áreas assistencial e administrativa é que fará a diferença na qualidade do cuidado aos pacientes e nos resultados gerenciais esperados. As informações necessárias ao cuidado médico do paciente diferenciam-se qualitativamente daquelas que apóiam as funções administrativas. As informações administrativas podem ser coletadas posteriormente, mas as ligadas ao tratamento dos pacientes devem estar disponíveis na hora da assistência ao cliente.

Nos últimos anos, as organizações hospitalares, de um modo geral, têm se preocupado com a integração dos dados administrativos, clínicos e aqueles relacionados aos cuidados dos pacientes. Os insucessos dos sistemas de informatização hospitalares podem ser, em parte, atribuídos à falta de conhecimento dos planejadores de sistemas a respeito dos fluxos internos das informações médicas. Os profissionais de Saúde e as associações médicas precisam ter um papel mais decisivo na definição de sistemas de informatização adequados à sua realidade, especificando as informações necessárias para a implantação do PEP. Outro aspecto crítico são os recursos orçamentários insuficientes disponibilizados pelo Sistema de Saúde.

Prontuário do Paciente

O prontuário do paciente, feito inicialmente para documentar as informações de saúde e de doença, tornou-se mais complexo, passando a ter um papel fundamental na sociedade moderna. No passado, o médico detinha conhecimento suficiente para dispensar quase todo o cuidado necessário ao paciente. Com o crescimento de diversas especialidades clínicas e os avanços tecnológicos da medicina, a responsabilidade do cuidado do paciente passou a ser dividida por diferentes especialidades médicas e outros profissionais da área da saúde.

A Resolução CFM nº 1.638/2002 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002a, p. 184), em seu Art. 1º, define o prontuário médico como: o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, comunicação entre equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

A Resolução CFM nº 1.639/2002 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002b), em seu Artigo 4º, estabelece que o prazo mínimo a partir do último registro para a preservação dos prontuários médicos em suporte de papel é de 20 anos. O tempo de guarda do prontuário em papel é um fator desestimulante para as Unidades Hospitalares, que precisam investir em dois modos de armazenamento: papel e sistema digital.

O PEP permite o compartilhamento de informações entre diferentes profissionais de saúde, como base legal para as ações médicas, fonte de pesquisas clínicas, estudos epidemiológicos, avaliações da qualidade do cuidado do paciente, vigilância a reações adversas de drogas e, também, como fonte de educação e reciclagem médica continuada.

As normas técnicas para o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários médicos são bastante complexas. Exigem que o sistema tenha entre outras:

- ✓ Integridade da Informação e qualidade do Serviço - com métodos fortes de autenticação, do controle do acesso conforme a norma ISO/IEC 15408, para segurança dos processos de sistema.
- ✓ Cópia de Segurança – Deverá ser feita a cada 24 horas. O procedimento de *backup* deve seguir as recomendações da norma ISO/IEC 17799.
- ✓ Privacidade e Confidencialidade – Garantia do sigilo profissional, com acesso restrito e limitado a cada perfil de usuário, de acordo com a sua função no processo assistencial, com uso de senhas de no mínimo 5 caracteres, compostos por letras e números.
- ✓ Autenticação – O sistema de informação deverá ser capaz de identificar cada usuário através de algum método de autenticação. É obrigatória a utilização de senhas com no mínimo 5 caracteres, compostos por letras e números e trocas periódicas no período máximo de 60 (sessenta) dias.
- ✓ Auditoria – O sistema de informações deverá possuir registro (*log*) de eventos.

É necessária a obtenção da Certificação dos Sistemas Informatizados para Guarda e Manuseio do Prontuário Médico. Todas as pessoas físicas, organizações ou empresas

desenvolvedoras de sistemas informatizados para a guarda e manuseio do prontuário médico devem obter a certificação do CFM e da SBIS (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002b).

No Brasil, a preocupação com a elaboração e desenvolvimento de um modelo de PEP surgiu no meio universitário, na década de 90. Em 1999, por iniciativa do Ministério da Saúde, foi proposto um conjunto mínimo de informações sobre o paciente que devem constar no PEP, para permitir sua integração nos diversos sistemas de informação de saúde nacionais (BRASIL, 2008).

As principais Universidades Brasileiras que desenvolvem estudos neste setor são: Escola Paulista de Medicina, Universidade de Campinas, Universidade de São Paulo e os Institutos ligados ao Hospital das Clínicas, Instituto do Coração e Instituto da Criança com projetos pioneiros nesta área. Alguns hospitais, nos grandes centros brasileiros, estão realizando projetos-piloto de implantação dos PEP. As Instituições precisam melhorar a qualidade de suas informações para otimizar recursos e eliminar gastos. Só assim sobreviverão num mundo que antes era exclusivo do mercado industrial.

Em Curitiba, desde 1998, a integração dos serviços da rede própria da Secretaria Municipal de Saúde, via sistema informatizado, tem sido feita através do Cartão Qualidade Saúde. Este cartão personalizado permite o acesso a um prontuário de saúde, disponibilizado em rede *on-line*, integrando as Unidades de Saúde Próprias do Município à Central de Regulação, Central de Procedimentos e ao Laboratório municipal (XAVIER et al., 2003).

Nos Estados Unidos, desde 1997, cerca de 70% dos hospitais americanos, com mais de 100 leitos, já tinham iniciado a implantação de prontuário eletrônico. Na Europa, em especial na Holanda, na Suécia e na Inglaterra, houve um progresso considerável com respeito ao desenvolvimento e à implantação de modelos do prontuário eletrônico, voltados ao atendimento primário.

São inúmeras as vantagens advindas da utilização do PEP, tais como: acesso mais veloz às informações sobre problemas de saúde e intervenções, uso simultâneo, legibilidade, eliminação da redundância de dados e pedidos de exames, fim da redigitação de informações, processamento contínuo dos dados, organização mais sistemática, melhoria da efetividade do cuidado, com melhores resultados dos tratamentos (SALVADOR, 2008). O PEP também possui desvantagens: necessidade de

grandes investimentos de *hardware*, *software* e treinamento, resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados, e ocorrência de falhas que podem deixar o sistema inoperante (COSTA, 2001).

Considerações finais

Os recursos da computação e das telecomunicações no mundo atual e a vasta quantidade de informações, que segundo a Organização Mundial de Saúde dobra a cada três anos, impõem mudanças na área de informação da saúde.

A utilização das ferramentas e instrumentos da informática no processo do atendimento de pacientes auxilia os profissionais da saúde, facilita a coleta e armazenamento das informações, e a troca das mesmas informações entre profissionais e instituições, proporcionando qualidade no atendimento e criando condições de enfrentamento dos desafios do mundo globalizado.

No início, o processo de informatização de uma Unidade Hospitalar pode gerar insegurança nos profissionais de saúde quanto à interferência da tecnologia na “relação médico–paciente”. Porém, com o treinamento adequado e o domínio na utilização das ferramentas, estas incertezas serão superadas. Apesar de todas as dificuldades para a implantação de sistemas informatizados, seja por falta de recursos orçamentários de investimentos, seja por resistência dos profissionais da área, entre outras, espera-se que essas modificações necessárias possam estar presentes nas unidades médico-hospitalares o mais breve possível.

O uso da Internet traz benefícios devido à universalização e democratização do conhecimento, com rápido acesso às informações, condições técnicas de segurança e confidencialidade para médicos e pacientes, bem como a obtenção de exames e análises de procedimentos à distância (telemedicina), que podem auxiliar no diagnóstico e na terapêutica. Ao buscar informações na Internet, o médico deverá apoiar-se em critérios de qualidade das instituições oficiais, nacionais ou internacionais, para ter mais segurança quanto a fidedignidades dessas informações.

As sociedades normatizadoras e reguladoras dos profissionais de Saúde, tais como o Conselho Federal de Medicina e as Regionais, têm se preocupado com as questões éticas e legais do prontuário do paciente: da mesma forma que os prontuários em

papel, os prontuários eletrônicos, que armazenam dados sobre os pacientes em clínicas, hospitais, e laboratórios, devem estar protegidos contra eventuais quebras de sigilo.

O PEP deve atender a todas as normas do convênio realizado entre o Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, com sistemas seguros, dotados de selo de qualidade, devendo ser revalidado a cada nova versão do sistema. A necessidade de guarda do prontuário médico em papel ou meio eletrônico é de competência da unidade geradora e deve cumprir a legislação vigente do Conselho Federal de Medicina.

A mudança do perfil do paciente, passivo e receptor do cuidado, para um indivíduo que faz exigências e necessita entender a documentação neste contexto, irá demandar em registro único com acesso a qualquer provedor. Conseqüentemente, as instituições de saúde deverão se adaptar as essas novas exigências da sociedade, o que acarretará a necessidade de implementação de sistemas complexos interligados, possivelmente em redes internas ou externas e em tempo real.

A ousadia de concretizar o sonho de possibilitar ao corpo técnico e gerencial, assim como aos usuários, o acesso às informações do paciente em tempo real passa, inicialmente, pela implantação do PEP. Portanto, torna-se imperiosa a necessidade de se regular o uso da tecnologia para usufruir seus benefícios, levando-se em consideração autenticidade, integridade, confidencialidade, privacidade, assinatura eletrônica e guarda de documentos.

Tendo em vista a necessidade de mudanças na área de informação da saúde, o Ministério da Saúde, assim como as Agências Reguladoras e os Órgãos Normatizadores, precisam destinar maiores recursos orçamentários para apoiar a política de informatização das Unidades Hospitalares. Visando melhorar a qualidade dos serviços de saúde, o PEP e outros dispositivos, seriam como um cartão personalizado, que permita o acesso em tempo real às informações dos pacientes, são exemplos de ações a serem concretizadas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. CID 10- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à saúde – 10ª Revisão. *DATASUS*, Brasília, DF, 2008. Disponível em: < <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/apresent.htm> >. Acesso em: 15 out. 2008.

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.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.639/2002, de 10 de julho de 2002. Aprova as "Normas Técnicas para o uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio de Prontuário Médico", dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências. *Portal Médico*, Brasília, DF, 10 jul. 2002b. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm>. Acesso em: 4 set. 2006.

COSTA, C. G. A. *Desenvolvimento e avaliação tecnológica de um Sistema de prontuário eletrônico do paciente, baseado nos paradigmas da World Wide Web e da engenharia de software*. 2001. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2001. Disponível em: <[http://www.medsolution.com.br/Claudio/Dissertação de mestrado-Cláudio Giulliano.ppt](http://www.medsolution.com.br/Claudio/Dissertação%20de%20mestrado-Cláudio%20Giulliano.ppt)>. Acesso em: 31 jul. 2008.

SALVADOR, V. F. M; ALMEIDA FILHO, F. G. V. Aspectos éticos e de segurança do prontuário eletrônico do paciente. In: JORNADA DO CONHECIMENTO E DA TECNOLOGIA, 2., 2005, Marília. *Trabalhos apresentados...* Marília, SP: UNIVEM, 2005. Disponível em: <http://galileu.fundanet.br/jornada/artigos/computacao/Valeria_Farinazzo.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2008.

XAVIER, E. C. et al. *Implantação da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CISPEC, no Prontuário Eletrônico da Secretaria Municipal da Saúde [de] Curitiba*. Curitiba, PR: SMS, 2003.

Recebido em: 22/04/2009

Aceito para publicação em: 07/05/2009