

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: UMA DISCUSSÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA
DESSE REGISTRO NA ÁREA MÉDICA

Mariana Martins Xavier^{1*}

Fernando Gabriel Santos Lima¹

Fernanda Ferreira Mendonça¹

Norma Condinho Filgueiras²

Andresa de Cássia Martini Mendes²

Resumo: A composição do prontuário eletrônico possui estrutura informativa e técnica. O objetivo é evidenciar aqueles problemas que podem ser resolvidos com o conhecimento da ciência da informação e de seus profissionais. Para explicar o método de pesquisa, foi analisada a finalidade do prontuário eletrônico do paciente e determinada a possível conexão com o âmbito da ciência da informação. Por meio dessas conexões, o conhecimento adquirido pode ser conciliado por meio da revisão da literatura, da observação da produção e do uso de prontuários médicos de pacientes e da observação e análise de prontuários em diferentes instituições. Com isso, são apresentados os requisitos de informação e técnicos para o prontuário eletrônico, que estão relacionados ao processo de criação, comunicação, identificação, seleção, aquisição, organização e restauração, armazenamento, preservação, análise e síntese da informação. No entanto, um dos pontos negativos apontados na revisão é que ainda existem profissionais que se recusam a inserir novas tecnologias na área da saúde, o motivo é a falta de compreensão adequada do tratamento desses meios técnicos. Como resultado, está claro que somente por meio do treinamento e cooperação de todo o pessoal relevante podem ser incluídos resultados satisfatórios, incluindo o sistema de registro médico eletrônico. Portanto, parece que este estudo concluiu que o prontuário eletrônico precisa apresentar requisitos favoráveis para a atuação dos profissionais da saúde e da informação e formular planos de pesquisa para que a ciência da informação contribua para a saúde, por um lado e por outro teste e aperfeiçoe suas teorias, hipóteses e metodologia.

¹ Acadêmicos do curso de Medicina- Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES)- Campus Trindade. E-mail: *marixavier52@academico.unifimes.edu.br

² Docentes do curso de Medicina- Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES)- Campus Trindade.

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar e II Feira de Empreendedorismo da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

Palavras-chave: Identificação. Informação. Resolubilidade. Tecnologias.

INTRODUÇÃO

De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doenças ou enfermidades. Vale ressaltar que a saúde deve ser promovida pela completa cooperação entre indivíduos e Estados. A Constituição Brasileira garante que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante acesso universal e igualitário a ações e serviços. Promover a saúde é competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que necessitam de divisão de responsabilidade e de trabalho cooperativo e integrado entre as diferentes esferas governamentais, para constituir o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988).

Sobre esse contexto, o prontuário do paciente é um documento essencial para a assistência integral e contínua do mesmo, construído por meio de informações registradas pela equipe multiprofissional de saúde sobre os aspectos físicos, mentais e sociais do paciente. Respeitando a ideia de que através do sistema de saúde, o paciente pode ser atendido em instituições em vários contextos geográficos, sociais e políticos, e considerando as possibilidades integrativas promovidas pelas tecnologias de informação e comunicação, encontra-se que o prontuário do paciente no século XXI assuma novas configurações.

Com base no que Marin et al. (2003) expõe, Hipócrates, no século V a.C, incentivava os médicos a elaborarem registros escritos para avaliar a evolução da enfermidade e identificar suas possíveis causas. Esses autores mostram também 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”.

De acordo com Santos (2007), a partir do momento que ocorre 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 se torna mais criterioso. Esses registros possuíam papel fundamental no processo de identificação dos pacientes, através da utilização de

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

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; a(s) enfermaria(s) que ocupou e as condições de alta ou óbito.

É notório pontuar que com o passar do tempo, observou-se a importância 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 (NOVAES e BELIAN, 2004).

Por meio dessa perspectiva, a International Organization for Standardization (ISO) conceitua que o prontuário tem a função de coletar informações, sejam elas computadorizadas ou escritas, que mostrem o real estado de saúde de um sujeito, garantindo com essas informações sejam armazenadas e transmitidas com completa segurança, e tendo seu caráter acessível a qualquer usuário autorizado. Desse modo, o prontuário eletrônico contempla o padrão lógico para a organização da informação, aceito universalmente e independente do sistema. Sua principal função é assegurar serviços de saúde integrados de forma contínua, eficiente e com qualidade, juntamente com informação retrospectiva, corrente e prospectiva (ISO, 2005).

Todos esses parâmetros devem estar vinculados a uma determinada produção de conhecimento do campo da ciência da informação, cujo caráter essencial é válido através dos seus serviços e tecnologias para habilitar sua gestão e uso, contemplando a criação, comunicação, identificação, seleção, aquisição, organização e descrição, armazenagem e recuperação, preservação, análise, interpretação, avaliação, síntese, disseminação e gestão da informação e do conhecimento – conforme conceito proposto pela American Library Association (2008).

Os conceitos associados ao termo prontuário eletrônico do paciente e ao termo ciência da informação são muitos (HÄYRINEN, SARANTO, NYKÄNEN, 2008; ZINS, 2007). No entanto, a adoção dos conceitos mencionados e propostos por instituições mundialmente reconhecidas ISO, compreende ao objetivo deste estudo, que contempla a apresentação das demandas informacionais e tecnológicas do prontuário eletrônico do paciente, onde possui resolução por meio dos conhecimentos da ciência da informação e de seus profissionais.

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

METODOLOGIA

Para a realização desse estudo, o instrumento de pesquisa utilizado foi a consulta na plataforma Google Acadêmico, com as palavras-chave: prontuário eletrônico. Também foram utilizados os filtros para classificar por relevância, sem data específica (a qualquer momento) e em qualquer idioma. Foram selecionados dois artigos da primeira página de resultados para referenciar deste trabalho. A pesquisa teve como critério de exclusão: artigos publicados em outras plataformas, artigos com outros filtros e/ou palavras chaves e artigos fora do tema da pesquisa.

Portanto, estudo trata-se de uma revisão de literatura, por esse motivo inicialmente foi realizado uma revisão bibliográfica, para sustentar o marco teórico e contextualizar o tema da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A era digital proporcionou a troca de dados e informações originários do prontuário do paciente visando a integralidade da atenção em saúde. Nesse sentido, o prontuário eletrônico visa que se um mesmo paciente circula em instituições de saúde de localidade distinta, não tenha suas informações desconexas e não seja exposto a coletas, ou a exames duplicados e desnecessários (PATRÍCIO et al, 2011).

No Brasil, promulgação da Constituição de 1988 que definiu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio a integralidade da assistência e como diretriz a descentralização. Neste contexto, o SUS integra estabelecimentos de saúde municipais, estaduais, assim, o prontuário eletrônico torna-se um documento essencial nessa rede de saúde para manter a comunicação das informações do paciente entre as equipes multiprofissionais (BRASIL, 1988).

Além disso, é importante levar em consideração que o paciente e sua família têm direito de acessar as informações registradas no prontuário. Nesse caso, vale ressaltar que no prontuário deve conter diversas informações a respeito do paciente como: nome civil, nome social, local e data de nascimento, estado civil, nomes dos pais, nome do cônjuge, profissão, responsável, endereço, telefone para contato, procedência, histórico de doenças, alergias,

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

cirurgias, nome da instituição que foi atendido, medicamentos utilizados, dentre outros (BRASIL,2009).

Os registros eletrônicos tem como objetivo claro de compartilhamento informações em benefício de se querer o melhor para o paciente. É uma forma de evidenciar as certezas e discuti as incertezas entre os profissionais, sejam eles médicos, enfermeiros ou outro profissional. Entretanto, toda a sistemática deve-se pautada em protocolos com emprego de terminologias de contexto institucional que irá ser compreendido por qualquer equipe multiprofissional (PERONDI, 2008).

A utilização do sistema de prontuário eletrônico possui inúmeras vantagens como também desvantagens. Tal vantagens podem ser descritas como: acesso rápido ao histórico de saúde do paciente, intervenções que o paciente já foi submetido, uso síncrono de várias equipes, disponibilização remota, eliminação de dados redundantes, sistema com flexibilidade de layout e as informações organizadas de maneira sistemática (PERONDI, 2008).

Segundo Perondi (2008) o prontuário eletrônico soluciona vários problemas, como disponibilidade de dados de atendimentos prévios e histórico do paciente para consulta imediata, extravio de fichas, solicitação e verificação de exames, controle do fluxo de pacientes, priorização de atendimento para os casos graves e medicação com mais agilidade.

No aspecto de saúde pública, a atualização continua em níveis municipais, estaduais e nacional servem de apoio as políticas públicas entre os três níveis de atenção (primário, secundário e terciário), pois há melhor controle de medicações podendo minimizar erros e padronização do atendimento, como também evitam a deterioração, perda e alteração das informações (PATRÍCIO et al, 2011).

Ademais, as desvantagens analisadas são: altos investimentos em hardwares, softwares, computadores e treinamento da equipe; os profissionais de saúde são resistentes ao uso de sistemas informatizados; profissionais possuem receio em expor suas condutas clínicas; o sistema pode sofrer falhas e ficar indisponível por horas ou dias; a questão de confiabilidade e segurança são questionadas por caso do uso e acesso indevidos que podem ocorrer colocando paciente em risco (PATRÍCIO et al, 2011).

No que se refere a privacidade das informações do paciente há uma constante preocupação em relação a preservação e os armazenamentos dos dados. Observa-se vários aspectos éticos e mecanismo de segurança sistemáticos, como também são utilizadas

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

tecnologias de última geração para proteção dos dados. É extremamente necessário adoção de diretrizes de segurança de dados que a privacidade do paciente seja garantida por meio de normas e legislações que abrangem nacionalmente e internacionalmente. (GRITZALIS et al., 2005).

Portanto, destaca-se que os sistemas de prontuários eletrônicos exigem precisão para serem elaborados. Nesse contexto, é notório que a realidade brasileira não condiz muito devido a sua grande extensão territorial. A demanda de serviços de prontuários nos hospitais brasileiros é de baixo padrão de qualidade, quando existem. O funcionamento é precário, devido a uma falta de organização estrutural dessas instituições e também falta de recursos financeiros para instalação de altas tecnologias. (PATRÍCIO et al, 2011).

Entretanto, o relato documentado a respeito dos cuidados do paciente torna-se indispensável, sendo necessário um planejamento entre a instituição e a equipe de profissionais atuante, afim de coletar dados dos pacientes durante os atendimentos ou internações. Além de padronizar os formulários, estabelecer fluxos de processo da informação em saúde, treinamento dos envolvidos e o controle e avaliação dos resultados devem ser considerados para se pensar no benefício do paciente (BRASIL,2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais vantagens da adoção de um sistema informatizado de registros foram citadas: o acesso rápido ao histórico do paciente, a facilidade na consulta de dado em atendimentos futuros, a redução no tempo de atendimento, a melhoria no controle e planejamento hospitalar e a melhoria na qualidade do atendimento. Todavia, é essencial a utilização desse modelo de registro na atenção primária, uma vez que ele proporciona uma maior qualidade ao atendimento e à gestão pública. Os profissionais de saúde, juntamente com os pacientes teriam muito a ganhar com a utilização dessa ferramenta: evitaria a redundância de procedimentos, tais como exames; aumentaria a produtividade do serviço e a satisfação dos usuários; e facilitaria a intercomunicação nos pontos de atenção.

No entanto, a única desvantagem constatada foi a resistência dos profissionais da saúde quanto ao uso de novas tecnologias, o que se deve, normalmente, à falta de domínio de informática dos usuários. Isso mostra que a implantação de um sistema eletrônico de registros, após

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

período de adaptação, traz mais benefícios que prejuízos à equipe de saúde e aos próprios pacientes.

Com isso, pode-se concluir que o sucesso ou fracasso na implantação de um sistema de prontuários eletrônico está condicionado, diretamente, ao treinamento intenso e adequado da equipe e à sua participação nas diversas etapas que precedem a implantação do sistema e à familiaridade dos usuários com o sistema implantado. Através desses treinamentos seria possível que a implantação dos prontuários eletrônicos em todo o território nacional seria um grande passo em direção à melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes, por gerar facilidade, agilidade e segurança para os profissionais de saúde. A saúde pública brasileira se tornaria mais completa e precisa.

REFERÊNCIAS

AMERICAN LIBRARY ASSOCIATION. **Standards for accreditation of master's programs in library and information studies**. Chicago: ALA, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde. Ilustrada**. 2º edição. Brasília- DF: MS, 2009. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_direitos_usuarios_saude_ilustrada.pdf.
Acesso: Nov. 2020.

GRITZALIS, S. et al. "**Diretrizes técnicas para melhorar a privacidade e proteção de dados em ambientes médicos eletrônicos modernos**", vol.9, n.3, pp. 413-423, set. 2005.

HÄYRINEN, K.; SARANTO, K.; NYKÄNEN, P. Definition, structure, content, use and impacts of electronic health records: a review of the research literature. **International Journal of Medical Informatics**, v. 77, n. 5, p.2 91-304, 2008.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. **Health informatics: electronic health record, definition, scope and context**. ISO/TR 20514. Geneva: ISO, 2005.

MARIN HF, MASSAD E, AZEVEDO NETO RS. **Prontuário eletrônico do paciente: definições e conceitos**. In: Massad E, Marin HF, Azevedo Neto RS (editores). O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. São Paulo: USP; 2003. p.1-20.

MOTA, FRL, BABÊTTO HS. **Processamento e compartilhamento da informação em prontuários eletrônicos**. In: Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. Anais do IX

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar
e II Feira de Empreendedorismo
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 2004 nov. 7-10; Ribeirão Preto, S.P. Brasil; 2004. [6 p.]. Disponível em: www.sbis.org.br/cbis9/arquivos/254.rtf

NOVAES, MA, BELIAN RB. **Pontos estratégicos para especificação de um prontuário eletrônico do paciente como instrumento de cooperação clínica na web.** In: Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. Anais do IX Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 2004 nov. 7-10; Ribeirão Preto, SP. Brasil; 2004. [4 p.]. Disponível em: <http://telemedicina.unifesp.br/pub/SBIS/CBIS2004/trabalhos/arquivos/431.pdf>

PATRÍCIO, C.M et al. – **O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro.** Scientia Medica (Porto Alegre) 2011; volume 21, número 3, p. 121-131

PERONDI, M.B.M, SAKANO, T.M.S, SCHVARTSMAN, C.; **Utilização de um sistema informatizado de atendimento em pronto-socorro pediátrico com sistema de escore clínico de triagem.** Einstein. 2008; 6:31-6. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/691-Einstein%20v6n1%20port%20p31-6.pdf>. Acesso: nov.2020.

SANTOS, F. **Breve história dos registros hospitalares.** In: Os nobres escritores; o ponto de encontro de anônimos literatos. 2007. Disponível em: <http://osnobresescritores.blogspot.com/2007/08/breve-histria-dos-registros.html>