

A INFLUÊNCIA DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE SOB A ÓTICA DOS PACIENTES

FERRUZZI, Daniel Sartori¹
MAGNAGNAGNO, Odirlei Antonio²

RESUMO

Este trabalho trata-se de um estudo tipo *survey*, de caráter exploratório e quantitativo, tendo por objetivo realizar uma análise sobre o uso do prontuário eletrônico do paciente durante as consultas médicas segundo a visão dos usuários (pacientes) das unidades básicas de saúde do município de Loanda-PR, almejando representar a influência do prontuário eletrônico do paciente na relação médico-paciente. A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Loanda-PR e os dados adquiridos por meio de aplicação de questionário presencial. A pesquisa teve uma amostra total de 33 opiniões viáveis, que teve como resultado uma opinião favorável sobre o uso de computadores nas consultas sem que isso atrapalhe ou comprometa a relação médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: prontuário eletrônico; atendimento médico; relação médico-paciente;

THE INFLUENCE OF THE PATIENT'S ELECTRONIC RECORD ON THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP FROM THE PERSPECTIVE OF THE PATIENTS

ABSTRACT

This work is a survey type study, of exploratory and quantitative nature, with the objective of performing an analysis on the use of the patient's electronic record during medical consultations according to the view of the users (patients) of the basic health units of the municipality of Loanda-PR, aiming to represent the influence of the patient's electronic record on the doctor-patient relationship. The survey was conducted in the Basic Health Units of the city of Loanda-PR and the data acquired through the application of a face-to-face questionnaire. The survey had a total sample of 33 viable opinions, which resulted in a favorable opinion about the use of computers in consultations without hindering or compromising the doctor-patient relationship.

KEYWORDS: electronic medical record. medical care. teacher. doctor-patient relationship.

1. INTRODUÇÃO

A inserção de tecnologia nas diversas áreas de saúde, mais conhecidas como TICS (Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde), ganhou destaque nos últimos tempos, principalmente na área médica; mas especificamente ainda o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o qual se tornou inerente aos atendimentos médicos após o decreto de implantação N° 8.638, em toda rede SUS até dezembro de 2016 (BRASIL, 2016).

Muitos estudos e trabalhos na literatura trazem vantagens a respeito implantação do PEP em relação ao médico, como base de dados legal para ações médicas ou identificação de grupos específicos de pacientes (ROCHA *et al*, 2011); em relação ao paciente e a instituição, como por exemplo Salvador e Filho (2009), que diz o PEP é uma ferramenta essencial para profissionais da

¹Acadêmico do 12º Período do curso de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: ds.ferruzzi@uol.com.br

²Professor orientador, docente no Centro Universitário FAG. E-mail: odirlei@fag.edu.br

saúde como médicos e também para administradores de hospitais, pois permite, de forma eficiente, controlar as informações pessoais e administrativas referentes ao paciente. Também trazem as diversas e possíveis desvantagens que essa ferramenta tecnológica proporciona, desde os custos de implantação até o vazamento de informações sigilosas pertencentes ao paciente que, segundo Magnagnagno (2015), o vazamento de informações possui um impacto considerável, seja para o paciente, familiares, ou hospital, e até mesmo para o convívio social.

Essa introdução de TICS dentro do sistema de saúde, no próprio atendimento médico em si, traz também algumas modificações e impactos que acabam influenciando a relação médico-paciente como mostra o estudo de Maciel-Lima (2004). E, segundo Caprara e Franco (1999), a relação médico-paciente é fundamental para o avanço da qualidade do serviço de saúde.

Vigentes também na literatura, estudo como o de Canêo e Rondina (2014) traz algumas opiniões de médicos a respeito do uso de computadores na consulta médica, cujo computador é visto como um incomodo atuando como “terceira pessoa” no atendimento e comprometendo a humanização e o contato “olho no olho”. Portanto, o presente trabalho se mostra necessário a fim de revelar qual é a opinião dos pacientes e como eles se sentem em relação ao uso do computador, bem como o uso do PEP durante o atendimento médico e se isso interfere na relação médico-paciente ou na qualidade do atendimento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo tipo *survey*, sendo classificado como quantitativo e exploratório. Os dados foram adquiridos por meio de aplicação presencial do questionário adaptado de Namorato (2013) constituído de três campos para preenchimento por extenso sendo estes: idade, cidade e bairro; identificação de gênero e seis perguntas de múltipla escolha a qual deveria ser assinalada apenas uma alternativa; juntamente com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O número total de pacientes que participaram da pesquisa foi 34, entretanto um questionário foi excluído da análise dos dados devido ao preenchimento incompleto do mesmo; totalizando assim o número final de 33 participantes da pesquisa.

Excluiu-se do estudo menores de 18 anos, analfabetos e pacientes que nunca tiveram um atendimento médico com uso de prontuário de papel.

A pesquisa obedeceu aos preceitos bioéticos preconizados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi realizada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz – FAG.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

A informação pode se apresentar em variadas formas. Pode ser impressa, ou escrita em papel, acondicionada em meios eletrônicos, transmitida via correspondência, digitalmente, ou por meio de diálogos. Independentemente de sua forma de apresentação, veículo de comunicação ou local de armazenamento, a proteção adequada é recomendada sempre (ABRAHÃO, 2003).

Já no século V A.C., Hipócrates instigava os médicos a formularem registros escritos a fim de acompanhar a evolução do paciente, suas enfermidades e possíveis causas (MARIN e MASSAD; AZEVEDO, 2003). Com o passar do tempo o uso de registros para cada paciente foi se tornando imprescindível, culminando então com o surgimento do prontuário clássico conhecido atualmente. Posteriormente o nome “Prontuário Médico” foi substituído por “Prontuário do Paciente” por enfoque aos direitos de defesa do paciente (PATRÍCIO *et al*, 2011).

Reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) desde 2007 por meio da resolução 1821/2007 (CFM 1821/2007), o Prontuário Eletrônico do Paciente vem substituindo o prontuário de papel em todas as unidades de saúde do SUS desde sua promulgação em outubro de 2016 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

O PEP guarda inúmeras informações que pertencem ao paciente e que possuem importância apreciável. Segundo Bragança (2010), atualmente a informação – independente da forma como é expressa – possui papel de destaque nos diversos tipos de negócios, pois, sua utilização permite uma melhor tomada de decisões e análise de circunstâncias nas diferentes instituições; podendo simbolizar grande poder para quem a possui, sendo pessoa ou instituição.

Vale a pena ressaltar algumas qualidades dos prontuários de papel como fácil mobilidade, liberdade para escrita, não necessita de “treinamento” técnico prévio e não “sai do ar” (NAMORATO *et al*, 2013). Em contrapartida, as vantagens do PEP são inúmeras, como continuidade no tratamento (POMPILIO e ERMETICE, 2011), disponibilidade remota, uso simultâneo (SALVADOR e FILHO, 2009), compartilhamento de informações entre diferentes profissionais, base legal para ações médicas, identificação de grupos específicos de riscos, entre outras (WECHSLER *et al*, 2003).

Whiting *et al* (1985) listam benefícios em relação ao uso do PEP:

- Texto legível
- Possibilidade de incorporação de programas de apoio a decisão
- Dados não precisam ser transcritos em caso de pesquisas

- Pode destacar particularidades importantes de cada paciente
- Interação multiprofissional

Em sua pesquisa, Canêo e Rondina (2014) trazem relatos de profissionais a respeito da implantação do PEP em doze instituições brasileiras, ponderando os prós e os contras. Como resultado, a implantação traz mais benefícios que prejuízos; e o sucesso ou fracasso referente ao uso de um sistema está relacionado diretamente ao treinamento da equipe.

Outros estudos, como o de Casagrande *et al* (2015), Mourão e Neves (2007) e Namoratto *et al* (2013), os quais foram pesquisados também a opinião de profissionais a respeito da implantação e uso do PEP, a maioria dos entrevistados ressalta haver falhas no sistema eletrônico, mas que mesmo com os pesares ainda optariam pela utilização do sistema.

Para complementar, Magnagnagno (2015) traz em seu estudo uma tabela citando prós e contras do uso do PEP, que vai de encontro as opiniões trazidas pelos profissionais participantes do estudo de Namoratto *et al* (2013).

Tabela 1 Prós e contras sobre o prontuário eletrônico do paciente.

Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP	
Vantagens	Desvantagens
Acesso mais ágil aos problemas de saúde	Grande investimento em <i>hardware</i>
Disponibilidade de acesso remoto	Grande investimento em <i>software</i>
Flexibilidade do <i>layout</i> dos dados	Grande investimento em treinamento
Utilização simultânea	Resistência dos usuários na implantação
Legibilidade absoluta	Demora na obtenção resultados reais na implantação
Eliminação da redundância dos dados	Sujeito a falhas de <i>hardware</i> , <i>software</i> e redes, deixando o sistema inoperante
Fim da redigitação de informações	
Integração com outros sistemas	
Processamento contínuo dos dados	
Organização mais sistemática	
Acesso ao conhecimento científico atualizado	
Melhoria da efetividade do cuidado	
Possível redução de custo	

Fonte: Magnagnagno (2015)

Outro quesito de notável importância que tange o uso dos PEP's é a segurança das informações contidas no prontuário. Segundo Gaertner e Da Silva (2005) o histórico médico de um paciente é uma das informações que mais se deseja preservar. Pois, o vazamento de informações do PEP pode acarretar prejuízos tanto ao paciente quanto sua família (LUCIANO, BRAGANÇA e TESTA, 2011).

Portanto, a informação deve ser protegida e sistemas de segurança devem ser coordenados, não importando o meio, acesso, ou forma de armazenamento dessa informação (MOREIRA, 2001). E,

segundo Abrahão (2003), a segurança da informação é obtida por meio de efetivação de uma série de controles, podendo ser práticas, políticas, organizacionais e softwares.

Conforme o código de prática para a gestão de Segurança da Informação da ABNT (2005), algumas técnicas devem ser seguidas como Política de Segurança e Informação; Organizando Segurança da Informação; Gestão de Ativos; Segurança dos Recursos Humanos. E também algumas ferramentas podem ser usadas para garantir a segurança das informações do PEP, tais como: (SALVADOR e FILHO, 2009)

- Controle de Acesso por *login* e senha
- Certificados Digitais
- Biometria
- *Firewall*
- Políticas e Práticas
- Backups e Log de Auditoria

A segurança das informações dos pacientes possui tamanha importância que a Declaração de Genebra de 1924 diz o seguinte “os segredos confiados ao profissional de saúde deverão ser respeitados mesmo após a morte do paciente” (GOLDIN e FRANCISCONI, 2004).

3.2 RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

A relação médico-paciente remete desde a época de Hipócrates (DA COSTA e DE AZEVEDO, 2010), e é o âmago da medicina (PORTO, 2014), e a construção dessa relação depende da estratégia usada pelo profissional, [...] o médico deve se colocar no lugar do paciente para que possa compreender os sentimentos do paciente [...] sendo necessário o uso de características humanas e subjetivas de modo natural (ROCHA *et al*, 2011).

Da Costa e De Azevedo (2010) traz a empatia como um fator importante na relação médico-paciente, sendo capaz de fortalecer os laços existentes; e como resultado de sua pesquisa, a relação médico-paciente foi valorizada como meio fundamental da boa técnica profissional. Gordon e Beresin (2016) afirmam ainda que resultados ruins são frutos de uma prejudicada relação médico-paciente.

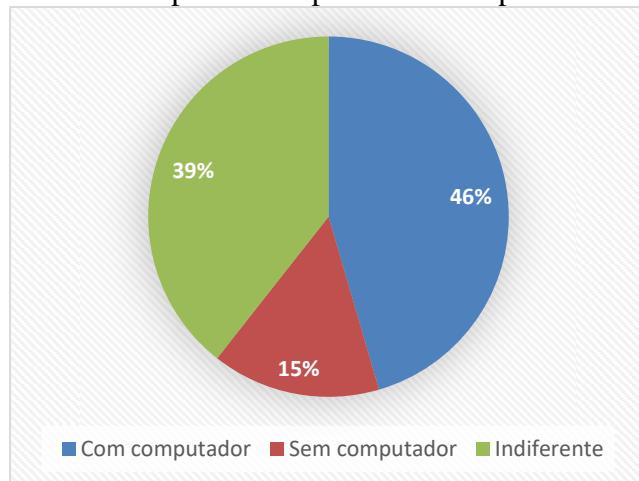
Sabendo que o avanço da tecnologia e a introdução no meio médico é algo inerente e inevitável, Porto (2014) considera que o atual desafio para os médicos é combinar o método clínico com a tecnologia. E, segundo Salles (2010), o contato com o paciente é imprescindível, pois alguns elementos só são construídos pela relação entre seres, não podendo ser substituído por máquinas.

O uso das tecnologias da informática no atendimento de pacientes funciona para auxiliar o profissional (WECHSLER *et al*, 2003), o que não pode acontecer é o médico se limitar ao uso de tais ferramentas (ROCHA *et al*, 2011). Mas, Wechsler *et al* (2003), traz ainda que com o domínio adequado do uso dessas ferramentas, a relação médico-paciente fica inalterada.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao analisar as respostas obtidas dos pacientes entrevistados nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Loanda-PR, e segregar aqueles citados nos critérios de exclusão, contempla-se, conforme o Gráfico 1, a opinião geral dos pacientes a respeito de preferirem ou não o computador (PEP) durante a consulta, conforme a terceira pergunta do questionário aplicado: O (a) senhor (a) prefere uma consulta que o médico atenda com ou sem o computador?

Gráfico 1: Opinião dos pacientes a respeito do uso de computador na consulta médica.

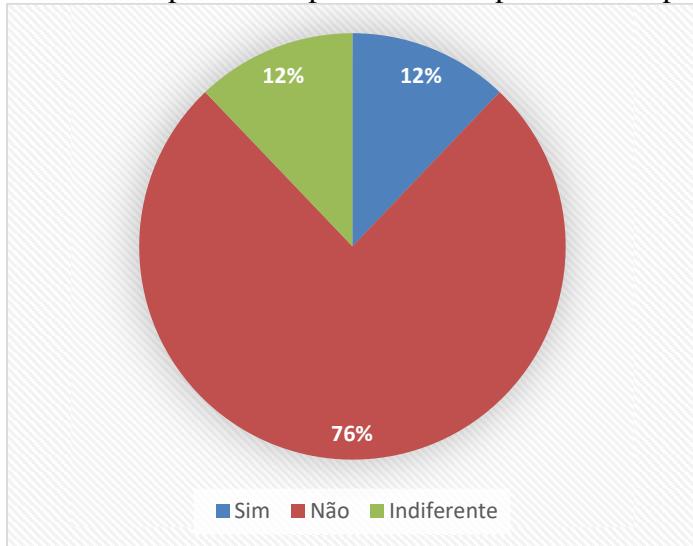


Fonte: Resultado da pesquisa (2020)

Apesar da pequena diferença de opinião entre aqueles que preferem o computador e àqueles que são indiferentes, evidencia-se uma opinião positiva a respeito do uso do PEP durante as consultas médicas. E percebe-se que somente uma minoria não prefere o uso de PEP nas consultas médicas.

Quando questionados sobre o computador/PEP causar desconforto ou incômodo durante a consulta médica, o Gráfico 2 evidencia as respostas obtidas a partir da opinião dos pacientes.

Gráfico 2: Opinião dos pacientes a respeito do computador causar incômodo durante a consulta.

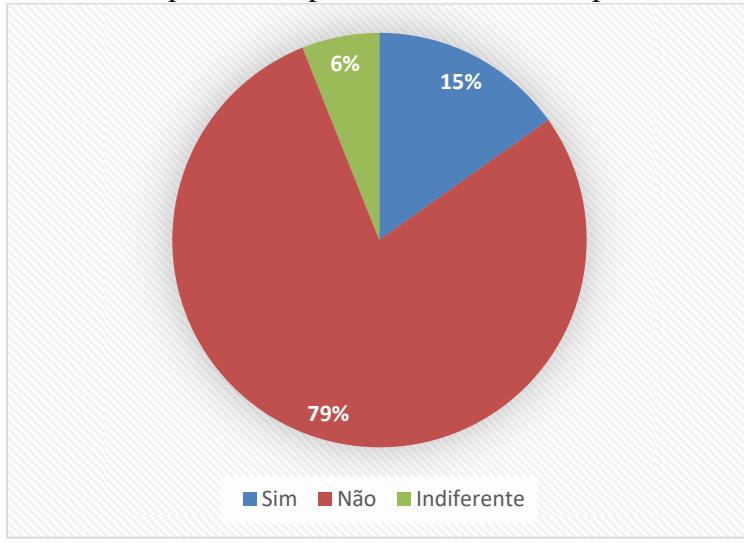


Fonte: Resultado da pesquisa (2020)

Após observar o Gráfico 2, pode-se perceber que a maioria dos pacientes não se incomoda ou se sente desconfortável com a presença do computador (PEP) durante a consulta médica.

A quinta pergunta do questionário traz o quesito sobre o computador atrapalhar ou não a consulta médica e, segundo o Gráfico 3, a maioria dos pacientes manifestaram suas opiniões de que o computador não atrapalha a consulta médica.

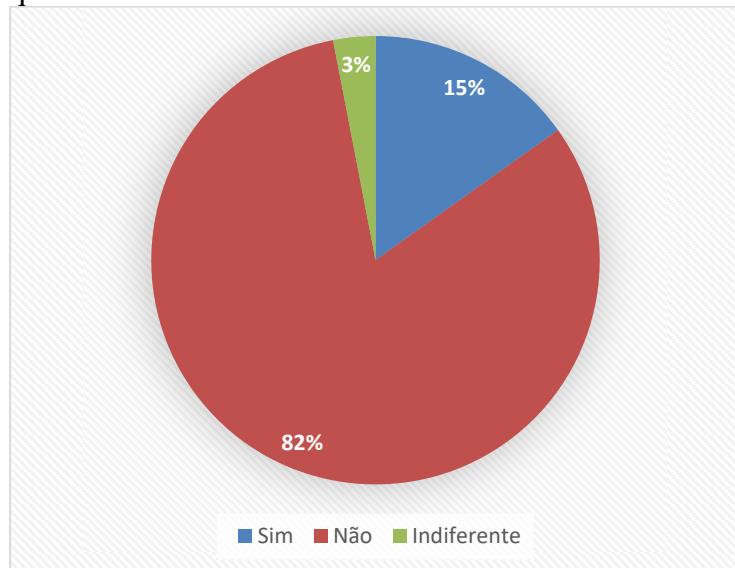
Gráfico 3: Opinião dos pacientes sobre o computador atrapalhar a consulta médica.



Fonte: Resultado da pesquisa (2020)

A última pergunta do questionário retrata a opinião dos pacientes sobre o médico prestar menos atenção na queixa do paciente quando faz uso de computador (PEP) durante a consulta. O Gráfico 4 mostra a opinião dos pacientes quanto ao ponto atenção dos médicos em relação a queixa do paciente.

Gráfico 4: Opinião dos pacientes sobre o médico prestar menos atenção às queixas do paciente quando faz uso do PEP.



Fonte: Resultado da pesquisa (2020)

De acordo com a pesquisa, nota-se que a maioria dos pacientes não acham que os médicos prestam menos atenção em suas queixas durante uma consulta médica a qual utiliza o computador (PEP).

Após a análise geral dos gráficos montados a partir da opinião dos pacientes, constata-se claramente uma opinião favorável quanto a uso do computador nas consultas por parte dos médicos. Percebe-se então que em uma análise mais ampla, tanto por parte dos pacientes quanto dos médicos, é preferível o uso de computador (PEP) durante as consultas médicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do prontuário eletrônico do paciente ainda é recente no âmbito médico, percebe-se que há muitas falhas e reclamações de diversas fontes informais, sejam de pacientes, médicos, gestores ou outros profissionais. Entretanto a literatura vem mostrando as opiniões comprovadamente favoráveis ao uso do computador durante a consulta. Este estudo compreendeu que os pacientes participantes possuem, de uma forma geral, uma opinião favorável ao uso do PEP, não interferindo então na relação médico-paciente nem afetando a qualidade do atendimento.

O presente estudo se faz para contribuir na utilização do PEP durante consultas médicas, acrescentando à literatura seu objetivo alcançado sobre a perspectiva positiva dos pacientes em relação ao uso do PEP durante as consultas. Deve ser levado em consideração tratar-se de um estudo com uma amostra limitada de participantes.

Em diálogos mantidos com pacientes durante a aplicação presencial do questionário, foi possível notar que a maioria tratava sempre de um mesmo ponto em comum a respeito das vantagens do uso do PEP: “a receita fica com a letra legível”. Diante disso, propõe-se que estudos com uma amostra maior de participantes sejam realizados para averiguar outras opiniões mais direcionadas; assim sendo para a comunidade científica saber se o uso do PEP não é um problema ou se tal uso evita um problema para os pacientes.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, M. S. A Segurança da Informação Digital na Saúde. In: **Publicação Oficial do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**. 2. ed. São Paulo: Einstein, 2003.
- BRAGANÇA, Carlos Eduardo Barbosa de Azevedo. Privacidade em informações de saúde: uma análise do comportamento percebido por profissionais de saúde de instituições hospitalares do Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Administração, Contabilidade e Economia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2010.
- BRASIL – MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Em 60 dias, posto de saúde sem prontuário eletrônico perderá recurso federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://portalsauda.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/25937-em-60-dias-posto-de-saude-semprontuario-eletronico-perdera-recurso-federal>>. Acesso em 04 de jun.2018.
- CANÊO, Paula Krauter; RONDINA, João Marcelo. Prontuário eletrônico do paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. **Journal of Health Informatics**, v. 6, n. 2, 2014.
- CAPRARÀ, Andrea; FRANCO, Anamelia Lins e Silva. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 647-654, jul-set, 1999.
- CASAGRANDE, Tamires Conte Vicenzi; ALENCAR, Karen Mariano de; WATANABE, Tatiane Mieko; MAGNAGNAGO, Odirlei Antonio. Influência do prontuário eletrônico na relação médico-paciente. **Revista Thêma et Scientia** v. 8, n. 1E, 2018.
- CFM. **Resolução nº 1.821/2007**. Brasília: CFM, 2007
- DA COSTA, Fabrício Donizete; DE AZEVEDO, Renata Cruz Soares. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010.
- GAERTNER, Adriana.; DA SILVA, Helena Pereira. Privacidade da Informação na Internet: Ausência de Normalização, **Proceedings CINFORM - Encontro Nacional de Ciência da Informação VI**, Bahia, 2005.
- GORDON C, BERESIN EV. The doctor-patient relationship. In: **Stern TA, Fava M, Wilens TE, et al., editors**. Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry. 2. ed. Philadelphia, PA: Elsevier Health Sciences; p. 1-7, 2016.

LUCIANO, Edimara Mezzomo; BRAGANÇA, Carlos Eduardo B.; TESTA, Mauricio Gregianin. Privacidade de informações de pacientes de instituições de saúde: a percepção de profissionais da área de saúde. **REUNA**, v. 16, n. 2, 2011.

MACIEL-LIMA, Sandra Mara. Acolhimento solidário ou atropelamento? A qualidade na relação profissional de saúde e paciente face à tecnologia informacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 502-511, 2004.

MAGNAGNAGO, Odirlei Antonio; LUCIANO, Edimara Mezzomo; BRITTO-DA-SILVA, Vergilio Ricardo. Mecanismos para Proteção da Privacidade das Informações do Prontuário Eletrônico de Pacientes de Instituições de Saúde. **Anais do XXXIX ENANPAD**, 2015, Brasil., 2015.

MARIN, Heimar de Fátima; MASSAD, Eduardo; AZEVEDO NETO, Raymundo Soares de. 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, p.1-20, 2003.

MOREIRA, Nilton Stringasci. Segurança Mínima: Uma visão corporativa da Segurança da Informação, Rio de Janeiro: **Axcel Books**, 2001

MOURÃO, Alice Diniz; NEVES, J. T. R. Impactos da implantação do prontuário eletrônico do paciente sobre o trabalho dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. In: **Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, v. 2007, 2007.

NAMORATO, Leonardo *et al.* A utilização do prontuário eletrônico do paciente por médicos do Hospital Municipal Dr. Munir Rafful: um estudo de caso. **Journal of Health Informatics**, v. 5, n. 2, 2013.

PATRÍCIO, Camila Mendes; MAIA, Marianna Menezes; MACHIAVELLI, Josiane Lemos; NAVAES, Magdala de Araújo. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos? **Scientia Medica**, v. 21, n. 3, p. 121-131, Porto Alegre, 2011.

POMPILIO, Antonio Pompilio Junior; ERMETICE, Edson. Indicadores de uso do prontuário eletrônico do paciente. **Journal of Health Informatics**, v. 3, n. 1, 2011.

PORTE, Celmo Celeno. **Sobre o futuro da relação médico paciente**. Academia Médica; 2014. Disponível em: <https://academiamedica.com.br/blog/dr-celmo-celeno-porto-sobre-o-futuro-da-relacao-medico-paciente>. Acesso em 01 de jun.2018.

ROCHA, Bruno V.; GAZIM, Caio C.; PASETTO, Camila V.; SIMÕES, João Carlos. Relação Médico-Paciente. **Rev. Med. Res.** v. 13, n. 2, p. 114-118, 2011.

SALLES, A. A. Transformações na relação médico-paciente na era da informatização. **Revista Bioética**, Brasília, n. 18, 2010.

SALVADOR, Valéria Farinazzo Martins; FILHO, Flávio Guilherme Vaz de Almeida. Aspectos Éticos e de Segurança do Prontuário Eletrônico do Paciente. **II Jornada do Conhecimento e da Tecnologia**, UNIVEM, Marilia, SP. 2009

WECHSLER, Rudolf *et al.* A informática no consultório médico. **Jornal de Pediatria.** v. 79, Supl.1, 2003.

WHITING-O'KEEFE, Quinn E. *et al.* A computerized summary medical record system can provide more information than the standard medical record. **Jama**, v. 254, n. 9, p. 1185-1192, 1985.