



ANA PAULA DANTAS SANTOS

**AS VANTAGENS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA ATENÇÃO
BÁSICA**

Aracaju/SE
2019



ANA PAULA DANTAS SANTOS

**AS VANTAGENS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA ATENÇÃO
BÁSICA**

Trabalho apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNIRB/FARB- Universidade Regional da Bahia, para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Msc. Kelly Coutinho da Silva

Aracaju/SE
2019

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	OBJETIVOS: Geral e Específicos	7
2.1.	GERAL.....	7
2.2.	ESPECÍFICOS.....	7
3.	METODOLOGIA	7
4.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
5.	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

AS VANTAGENS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo principal descrever sobre a implantação e uso do PEP, explicitando suas vantagens, segurança e sigilo no sistema da Atenção Primária. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é uma das principais ferramentas de tecnologia da informação que o profissional de saúde precisa ou precisará lidar nas suas atividades diárias, seja no âmbito público ou privado. É fundamental que estes profissionais utilizem uma ferramenta de alta qualidade, confiável e que possa auxiliá-los no armazenamento e o compartilhamento seguro das informações de um paciente. Esta pesquisa foi um estudo de caráter exploratório descritivo, pautado em pesquisas bibliográficas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *PubMed/Medline*, *SciELO* e *Google Acadêmico*. Os descritores de buscas foram: Registros eletrônicos em saúde; confiabilidade; ética; Atenção Primária de Saúde. Em conformidade com as literaturas estudadas, pode-se perceber que a implantação e uso do PEP trazem inúmeras vantagens aos gestores e principalmente aos pacientes do sistema público de saúde. Nesse sentido, o PEP é uma ferramenta de grande auxílio e aliado como dispositivo de acesso às informações médicas necessárias, tanto ao profissional como ao paciente, pois melhora o atendimento, garante segurança dos dados e mantém histórico mais fidedigno do paciente por toda sua vida. Apesar das vantagens proporcionadas pelo PEP, existem ainda muitos desafios a serem enfrentados, principalmente o sigilo e a ética profissional. Conclui-se que a implantação do PEP em todo o território nacional, de forma absoluta, será um grande avanço em direção à melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde; Tecnologia da informação; Prontuário Eletrônico;

1. INTRODUÇÃO

Estudos em literaturas mostram que as informações dos pacientes eram feitas em um documento único por ordem cronológica por médico e atendimento. Desta forma, era difícil para os profissionais de saúde resgatar informações do paciente quando necessário. Em um momento posterior, os prontuários foram individualizados e cada paciente passou a ter o seu. O modelo digital do prontuário substituirá, ao longo dos anos, o já arcaico modelo de papel, pois as informações são mais rápidas e seguras. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é uma ferramenta usada para registrar, armazenar e disponibilizam informações sobre consultas, exames, condutas e tratamentos do paciente. Segundo Patrício et. al. (2011, p. 122),

“A palavra prontuário origina-se do latim *promptuarium* e significa ‘lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento’ ou ‘manual de informações úteis’ ou ainda ‘ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa’. O prontuário médico é um documento de suma importância para as empresas hospitalares e para a segurança dos pacientes”.

Sabe-se que as tecnologias tem-se evidenciado cada vez mais em nosso cotidiano e não é diferente em relação a informatização da saúde. “As literaturas relatam que o progresso da informatização tem se tornado mais evidente em vários serviços de saúde, onde se cita os serviços de telemedicina, teleassistência médica, teleinterconsulta entre outros” (GAMBI, E.M.F., 2013). Dessa forma surge o PEP como um modelo inovador de informação em saúde na Atenção Básica, para auxiliar nas ações necessárias ao paciente e assim, servir para embasar a equipe multiprofissional.

Segundo Oliveira et. al., historicamente, o nascimento do PEP ocorreu de forma bastante isolada nas instituições de saúde, sobretudo, com foco nas grandes instituições hospitalares e médicas. Os primeiros PEP surgiram a partir dos anos 60 quando os computadores não eram tão populares e essa adesão se deu com a parceria de grandes Universidades, a exemplo de Harvard, além dos grandes hospitais da época. Já partir dos anos 80, a informatização a saúde foi crescendo, tanto que, inclusive o Institute of Medicine (IOM) em 1991, publicou um relatório querendo a eliminação de registros de papel por 10 anos, porém o sucesso tem avançado lentamente.

Já no Brasil, a implementação e as características gerais do PEP foram definidas pelo Conselho Federal de Medicina pela Resolução nº 1.638/2002 que definiu prontuário como “um documento único constituído de um conjunto de informações [...] geradas a partir de fatos [...] sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada [...]”. E ainda de acordo com a Resolução 1.821/2007 do CFM, toda informação de saúde do indivíduo necessita de proteção e confiabilidade por parte da medicina, por ser um princípio basilar no seu exercício. Portanto, os dados do PEP só podem ser divulgados com sua autorização do seu responsável legal por uma justa causa ou dever legal. Importante para o Brasil aprender com a experiência de hospitais e centros clínicos que têm utilizado as PEPs. A experiência dos hospitais norte-americanos que instituíram os prontuários médicos

totalmente informatizados tem demonstrado excelentes resultados de qualidade e eficiência no atendimento de seus pacientes.

De acordo com a International Organization for Standardization / Working Groups Drafts (ISO/WD) 13606-4, 2009, existem três pilares fundamentais a segurança do PEP, onde especifica as condutas necessárias para se ter acesso aos registros eletrônicos de saúde: Primeiro, confiabilidade, refere-se que as informações sejam acessíveis somente a pessoas autorizadas; segundo, integridade, que se refere garantir que as informações sejam precisas e seguras do paciente e terceiro e último disponibilidade que se refere à propriedade de ser acessível e utilizável sob demanda por entidade autorizada.

Em relação às questões éticas, é louvável expor alguns pontos quanto às obrigações que devem ser seguidas em relação ao PEP, é importante ressaltar essas questões que influenciam tanto a gestão quanto à qualidade da atenção à saúde. E por ser um documento que contém informações pessoais e confidenciais de pacientes, o sigilo do prontuário, segundo o Código de Ética Médica (Cap. IX, Art. 74, 2018), é um dever do médico, fato também definido pelo Código Civil e Penal no Art. 154 e nas Resoluções do CFM mais especificamente, no Capítulo I do Código 25 da Ética Médica. Quanto aos Princípios Fundamentais, nas atribuições conferidas na Lei nº 9.784, “o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei” (CFM, 2018).

Em conformidade com Cunha e Silva, 2005,

[...] o prontuário médico, que todos conhecem (suporte de papel) [...] tem páginas difíceis de ler, escritas a mão, rasuradas [...] mas apesar de um documento de difícil recuperação, existem algumas vantagens em sua forma atual: seu manuseio é fácil, sem dúvida, ele é um volume na mão. A forma com que eu escrevo é absolutamente livre, não é preciso alguém com treinamento especial para manusear o prontuário. Teoricamente, todos os que escrevem devem ter um treinamento absolutamente especializado. E ele não sai do ar, está sempre lá. Às vezes ele desaparece isso é verdade, mas ele independe da energia elétrica. [...] quando passo para o prontuário eletrônico, tenho uma série de vantagens. A primeira é que consigo recuperar a informação, o que, no papel, é absolutamente impossível. [...] em um sistema, utilizando um computador, posso ter uma forma de comunicação mais adequada, através da voz, linguagem natural. Nestes sistemas [...], posso trabalhar com padrões universalmente aceitos e vocabulários, ponte para troca de mensagens. Com ele poderei fazer estudos multicêntricos, comparar resultados de fato entre uma instituição e outra. Posso interagir sinais e imagens, acessar simultaneamente de vários locais. E se não pudesse nada disso, poderia ler o prontuário, porque muitas vezes não consigo lê-lo no papel. [...] prontuário eletrônico melhora a assistência ao paciente, porque a qualidade da informação melhora [...].

De acordo com Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2018, o PEP é um software gratuito do Governo Federal que está sendo implantado em quase todas as UBSs do Brasil com objetivo de integrar as informações de saúde dos usuários do Sistema Público de Saúde (SUS), nele pode-se verificar o histórico médico do cidadão, acesso a informações de diagnósticos, atendimentos, exames e medicações passadas, relatórios de produção dos profissionais, série histórica anual dos serviços de saúde realizados por equipes ou por profissional individualmente, estatística epidemiológica, cadastros

da população, entre outros serviços. O profissional poderá, ainda, por exemplo, checar se a droga que ele pretende recomendar está disponível na farmácia popular do município.

Contudo ele foi elaborado de forma diferente do PEP, pois, tudo o que os profissionais de saúde agregam ao prontuário de papel, podem fazer na versão digital de maneira integrada aos demais serviços relacionados à consulta. Este demonstra mais funcionalidades personalizadas dos usuários na coleta de dados durante uma consulta médica, prescrição e visualização de exames, histórico da vida pregressa, históricos de outros atendimentos em outros serviços de saúde (hospitais, especialidades, etc.), encaminhamentos, entre outros. Pois, o PEP faz a captura de todos os dados exigidos pelo Ministério da Saúde e os transfere já gerados em arquivos no padrão estabelecido pelo DATASUS, sem a necessidade de acessar outro sistema, e esta é feita por meio de envio padrão do próprio e-Sus AB. De acordo com Figueiredo, E.N., 2011,

“A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é o arranjo organizativo formado pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde, num determinado território geográfico, responsável não apenas pela oferta de serviços, mas ocupando-se também de como estes estão se relacionando, assegurando dessa forma que a ampliação da cobertura em saúde seja acompanhada de uma ampliação da comunicação entre os serviços, a fim de garantir a integralidade da atenção”.

Desde a proposta de implementação do PEP até os dias de hoje, percebe-se uma série de avanços na qualidade e melhoria da saúde com o aperfeiçoamento das tecnologias e a agregação de novas funcionalidades. Com isso, este trabalho pretende expor as vantagens da implantação e do uso do PEP na atenção Primária de Saúde e como este pode impactar de maneira positiva na saúde pública do SUS.

2. OBJETIVOS:

2.1. GERAL

Descrever as vantagens da implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Sistema de Saúde Pública.

2.2. ESPECÍFICOS

Mostrar status da utilização do PEP no Brasil;

Mostrar as dificuldades da Implantação e do uso do PEP no Sistema Público de Saúde.

3. METODOLOGIA

Foi realizada um estudo teórico-descritivo, utilizando como fontes de coletas dados do tipo bibliográfico, disponíveis preferencialmente em artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *PubMed/Medline*, *SciELO* e *Google Acadêmico*. Os descritores de buscas foram: Registros eletrônicos em saúde; confiabilidade; ética; Atenção Primária em Saúde. A princípio foram

selecionados 53 artigos, após a leitura dos resumos e resultados, 39 artigos foram excluídos por não correlacionar com o tema, destes, foram escolhidos 14 entre os anos de 2014 até o ano vigente, 2019, os quais trouxeram um subsídio sobre as Vantagens da Implantação e do uso do PEP no Sistema da Atenção primária de Saúde, dentre esses, foram escolhidos também artigos que trazem uma contribuição em relação à segurança e/ou confidencialidade de dados em saúde e aspectos éticos, contudo com foco no tema principal: As Vantagens do PEP na Atenção Básica. Artigos com textos completos e gratuito, em língua portuguesa ou inglesa esta última, sempre traduzida para o Português Brasileiro através do google tradutor.

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O PEP surgiu no sentido de agregar todas as informações do paciente, de forma sistematizada, contribuindo com a facilitação no acesso, uma vez que os prontuários de papel são centralizados. E para o acesso, o mesmo tem que ser desarquivado e encaminhado ao setor solicitante, ficando evidente uma morosidade nesse processo, enquanto o PEP pode ser acessado em qualquer local da instituição de saúde, desde que o profissional tenha o perfil de acesso, objetivando garantir a confidencialidade, sendo que se trata de um sistema sigiloso (PATRÍCIO C.M. et. al., 2011).

A utilização da Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (TICS) cresce a cada dia. Hoje são inúmeras as possibilidades, os recursos e os benefícios que a informática pode trazer para a área de saúde. O PEP é uma das principais ferramentas de TICS que o profissional de saúde precisa ou precisará lidar nas suas atividades diárias, seja no âmbito público ou privado. É fundamental que estes profissionais utilizem uma ferramenta de alta qualidade, confiável e que possa auxiliá-los no armazenamento e o compartilhamento seguro das informações de um paciente (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012).

O Institute of Medicine (IOM, 1997), entende que o prontuário eletrônico do paciente é “um registro eletrônico que reside em um sistema especificamente projetado para apoiar os usuários fornecendo acesso a um completo conjunto de dados corretos, alertas, sistemas de apoio à decisão e outros recursos, com os links para bases de conhecimento médico”. Além das várias definições mencionadas, o PEP também recebe diferentes denominações, que embora sendo usadas com o sinônimo, possuem algum as diferenças, por exemplo: registro eletrônico do paciente, registro do paciente baseado em computador e registro eletrônico de saúde. (IOM, 1997).

É fato que os benefícios do prontuário eletrônico do paciente (PEP) são inúmeros, principalmente quanto a problemas frequentes de ilegibilidade das anotações no prontuário em papel, que prejudica a comunicação entre as equipes de saúde, entretanto os desafios também são muitos e a resistência ao seu uso é nítida, pois para a maioria dos profissionais que atuam na assistência a pacientes é confortável e mais cômodo ter em mãos a pasta do prontuário, que é preparada, selecionada, separada e levada até eles por outros profissionais. Sem levar em consideração este trabalho de retaguarda, para

o profissional, ter o prontuário em suas mãos no ato do atendimento, em suporte de papel é mais rápido que ter que acessar um dispositivo eletrônico para obter e registrar as mesmas informações (GALVÃO, 2015).

A coleta de informações na Atenção Básica vinha sendo realizada por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) desde 1994, com a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo de reorganização da Atenção Básica. Desde 2013, o Ministério da Saúde vem implementando o novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por intermédio da estratégia “E-Sus AB”. Essa ferramenta tecnológica é executada usando-se um software que funciona como Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A escolha do modelo utilizado depende da especificidade e disponibilidade dos recursos de informática de cada local (THUM, M.A. et. al., 2019).

O PEP que antes tinha função de documentar as informações da saúde e da doença do paciente, hoje se tornou complexo, passando a ter um papel de fundamental importância na sociedade contemporânea, tendo as seguintes funções: fornece subsídio de manutenção da saúde do paciente; favorece o compartilhamento de informações entre diferentes profissionais; é o documento de base legal para as ações médicas e dos pacientes; é uma fonte de pesquisa clínica, de estudos epidemiológicos, de avaliação da qualidade do cuidado e de vigilância a reações adversas de drogas; é uma fonte de educação e reciclagem médica continuada; é uma fonte de informação para identificar grupos de pacientes específicos, tratamentos e cuidados praticados nos pacientes visando à cura de determinadas enfermidades; fornece subsídios para o faturamento e o reembolso, para a pré-autorização por pagadores como base para a sustentação organizacional e para a gerência de custos (CARDOSO, 2018).

Além disso, o PEP apresenta vantagens como relata Gambi (2013) em relação ao prontuário em papel. Para o autor, “o prontuário em papel, como demonstrado em estudos anteriores, apresenta uma série de pontos críticos em sua adoção, citando a ilegibilidade dos registros, perda da informação, multiplicidade de pastas, dificuldade de pesquisa, falta de padronização, dificuldade de acesso, fragilidade do papel, dificuldade de armazenamento”. Já o PEP como ferramenta digital, permite à possibilidade de cruzamento de dados, a consistência dos dados, à interoperabilidade entre sistemas, a clareza dos registros, apoio à organização, administração, captura, armazenamento e o processamento das informações do paciente facilitando a tomada de decisão, a busca da terapêutica mais adequada e a atualização das informações (GALVÃO; RICARTE, 2011).

As pontuações relativas à segurança, confidencialidade e privacidade constituem, sem dúvida, as principais preocupações acerca da temática dos prontuários eletrônicos. Na realidade, em toda relação entre médico e paciente há um contrato implícito no qual o médico promete não revelar qualquer informação confidencial que lhe seja revelada. Segundo o juramento de Hipócrates: “aquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade eu tiver visto ou ouvido e que não seja preciso divulgar eu conservarei inteiramente secreto”. De fato, a privacidade não constitui um privilégio, mas um direito do indivíduo, independentemente do modo como suas informações são

armazenadas. O artigo 5º da Constituição Federal de 1988 garante a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da imagem e da honra das pessoas (ALMEIDA, M. J. G. G., ET al., 2016). A regulamentação da privacidade de informações no Brasil está contida no Artigo 5º da Constituição Federal, onde rege: “é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988). E também dentro do mesmo artigo a Constituição Federal traz:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes; X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação [...] (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

A utilização do prontuário é essencial nos estabelecimentos de saúde, uma vez que é um documento legal, onde constam todos os registros do paciente, sua história de saúde e doença, possibilitando que a equipe de saúde possa ter conhecimento da sua história pregressa, o que conseqüentemente, contribui com o seu tratamento, conforme define o CFM, por meio da Resolução nº 1638/2002, “documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimento e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”. Os gestores de saúde têm inúmeras argumentações para que a implantação do PEP faça parte do planejamento estratégico da instituição de saúde pública (SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 2016).

Com o surgimento da tecnologia e necessidade de sistematização das informações, transformou a mais tradicional forma de PEP escrito em papel, em diversas formas de aplicações eletrônicas. Aplicativos foram desenvolvidos com o objetivo de melhorar a qualidade dos sistemas de saúde. Dentre as aplicações, o PEP destacou-se pela possibilidade de organização dos dados de forma estruturada (BROCHETO et. al., 2015).

Segundo informações do MS, O projeto de informatização do PEP contará com investimento inicial do Ministério da Saúde será de R\$ 1,5 bilhão por ano e chegarão a R\$ 3,4 bilhões anuais em 2019. Atualmente, existem 42,8 mil UBS em funcionamento no país. Destas, 18.865 já utilizam prontuário eletrônico. Com isso, 43 milhões de brasileiros já têm seus dados registrados digitalmente por meio de Prontuário Eletrônico. Pelo projeto, todas as unidades poderão ser contempladas, inclusive com apoio de custeio para a manutenção dos serviços digitais já oferecidos. As unidades básicas oferecem vários tipos de atendimento em saúde, como curativos, vacinas, consultas médicas e de odontologia. A adesão ao sistema PEP traz benefícios na qualificação do atendimento, evitando repetição de exames e encaminhamentos desnecessários, além do maior controle do gasto público (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Portanto, a informatização dos sistemas de saúde com a implantação do PEP na Atenção Primária de Saúde é uma das prioridades da gestão do MS que com medidas pontuais, objetiva integrar o controle das ações, promover a adequada aplicação dos recursos públicos no local correto, obter dados para o planejamento do setor e, principalmente, propiciar a ampliação do acesso e da qualidade da assistência prestada à população que necessita do serviço, tornando o atendimento mais eficiente e eficaz. Esta medida também ajudará a reduzir custos e melhorar a agilidade no atendimento ao usuário do SUS sem prejuízos (BRASIL, 2018).

A implantação desse sistema pode representar um novo conceito de tratamento da informação em saúde e servir de instrumento para auxiliar no diagnóstico e no tratamento da saúde de uma pessoa, onde quer que ela esteja, e sob quem quer que estejam os seus cuidados médicos (CÂNEO; RONDINA, 2014).

Muitos municípios que já utilizam PEP próprio, ou seja, particular não precisará migrar para o sistema do MS, pois este é ainda incipiente no SUS. Das 41.688 UBSs em funcionamento em 5.506 municípios do País, somente 10.134 têm o PEP, sendo que 2.902 utilizam versões oferecidas gratuitamente pelo MS e 7.232, softwares próprios e privados. Em todo o Brasil 1.920 municípios utilizam o sistema em suas UBSs. Segundo o MS atualmente, 76% das UBS ainda registram o histórico do paciente em papel, apesar de dados do Ministério das Comunicações apontarem que todas as cidades contam com ponto de internet banda larga. Sendo assim, a implantação do PEP em todo o território nacional será um grande avanço em direção à melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários, por gerar facilidade, agilidade e segurança para ambas as partes, profissionais de saúde e usuários (BRASIL, 2013).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos artigos selecionados mostrados no quadro 1, foi possível identificar os diversos achados relacionados às vantagens da Implantação e do uso do PEP no SUS. Na perspectiva de Ribeiro et. al., 2018 cabe ressaltar que o PEP é uma das inovações que têm sido adotadas por hospitais, como parte desse movimento de Introdução de Tecnologia de Informação e Comunicação, com o objetivo de vantagens de eficácia e êxito na logística de organização.

Em conformidade com Ribeiro et. al., 2018, as vantagens da implementação do PEP, quase todos os artigos apontam que o uso do PEP facilita no processo de cuidado, na melhora da qualidade do atendimento prestado ao paciente, tendo em vista que, todas as informações referentes ao paciente ficam registradas em apenas um instrumento e não são perdidas, evidenciando a possibilidade de avaliação da história pregressa e atual do paciente.

Conforme Patrício et. al., 2011, identifica-se também que os artigos relacionados ao tema PEP, descrevem que o mesmo permite ainda o compartilhamento de informações entre que todos os profissionais que compõe a Equipe de Saúde e a utilização paralela a outros profissionais. Referem-se

ainda que possam ser utilizados como fonte de pesquisas clínicas, estudos epidemiológicos, avaliações de qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, vigilância em saúde e, ainda, como fonte de educação continuada para equipe multiprofissional, tendo em vista que se podem identificar às necessidades que a equipe dispõe para melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente, permitindo agilidade nos atendimentos e agendamentos. Foram encontrados também artigos que abordam a questão do armazenamento seguro, sigilo e ética. Neles contém todas as informações relativas à assistência prestada aos pacientes, e reconhece esta questão como um benefício conquistado através do uso do PEP. Demais artigos trazem, dentre outras, vantagens e desvantagens em relação ao PEP; Percepções dos gestores e dos profissionais de saúde da Atenção Primária, e contribuições em relação à implantação e uso do PEP.

Quadro 1: Artigos selecionados acerca do tema que apontam os pontos positivos da implantação e do uso do PEP na Atenção primária de Saúde.

TÍTULOS/AUTORES (AS) / ANO	RESULTADOS
<p>Vantagens e desvantagens do Prontuário Eletrônico para instituição de saúde.</p> <p>MARTINS, C.; LIMA S.M., 2015. RAS _ Vol. 16, N. 63 – Abr-Jun, 2015.</p>	<p>As autoras procuraram demonstrar as vantagens na implantação do PEP que fica evidente que na fase de implantação há um alto investimento com aquisição de servidor, rede, máquina e treinamento da equipe, porém as vantagens são inúmeras e positivas, têm-se: continuidade do tratamento, gerenciamento de informações, agilidade no atendimento, fornecimento de dados para pesquisa, aumento de tempo para a equipe se dedicar ao paciente, economia de espaço e material de escritório, legibilidade, entre outras.</p>
<p>Implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde.</p> <p>RIBEIRO ET al., 2018 Revista Pró-univerSUS. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 07-11</p>	<p>Segundo a literatura pode-se evidenciar as dificuldades encontradas para implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente, porém foi notória a ênfase dos benefícios de tal prática e como essa implantação pode favorecer o paciente e ainda, melhorar a qualidade e segurança das informações referente ao atendimento do paciente. Outro em relação aos estudos mostra as desvantagens desta implementação, encontra-se o relato dos enfermeiros que apontam diversas problemáticas com a implementação do PEP, tais como necessidade repentina de suporte técnico e lentidão do sistema, que pode resultar no atraso do atendimento e registro de informações pertinentes e, por sua vez, na demora do diagnóstico precoce, o que pode resultar em óbito do paciente. Cita-se ainda a desatualização tecnológica e poucos treinamentos para os profissionais que iram utilizar a plataforma dos prontuários.</p>
<p>Vantagens da implantação do prontuário eletrônico na segurança do paciente e na otimização do trabalho do farmacêutico hospitalar</p>	<p>Os benefícios proporcionados pela implantação do prontuário eletrônico, observados nos estudos analisados, apontaram para fato de essa ser uma tecnologia utilizada para facilitar e garantir a prescrição, dispensação e administração mais segura dos</p>

<p>CRIPPA, V.; DIAS, D.R.C., 2017. INFARMA- Ciência Farmacêutica. Capa > v. 29, n. 3 (2017) > Crippa.</p>	<p>medicamentos e melhorar a comunicação e o fluxo de trabalho para todas as equipes envolvidas.</p>
<p>Percepções de gestores, profissionais e usuários acerca do registro eletrônico de saúde e de aspectos facilitadores e barreiras para a sua implementação.</p> <p>COSTA, J.F.R.; PORTELA, M.C., 2019. Cad. Saúde Pública 2018; 34(1): e00187916</p>	<p>Os resultados foram pautados em entrevistas entre gestores, profissionais da saúde e profissionais de informática, profissionais de direito e ética e usuários do SUS. Observaram-se algumas reflexões sobre as confluências e contrastes entre diferentes perspectivas do uso do sistema de registro do PEP. No que tange os aspectos facilitadores do registro do PEP ainda se faz necessária à ampliação da discussão sobre a proposta em questão, o que parece ainda ser um caminho a ser percorrido, segundo falas ouvidas nas entrevistas.</p>
<p>Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação.</p> <p>CANÊO, P.K.; RONDINA, J.M., 2014. J. Health Inform. 2014 Abril-Junho; 6(2): 67-71.</p>	<p>O resultado desse estudo traz vantagens da adoção de um sistema informatizado de registros os quais foram citados: 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. Por outro lado, a única desvantagem citada por mais de 50% dos estudos selecionados foi à 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 PEP, após certo período de adaptação, traz mais benefícios que prejuízos à equipe de saúde e aos próprios pacientes.</p>
<p>Prontuário Eletrônico Do Paciente Em Ambientes Hospitalares E Certificação De Software Em Saúde: Avanços Que Visam Maior Segurança Dos Dados Médicos.</p> <p>ALBUQUERQUE, E.A.Y., et.al., 2017 Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde, v. 7, n. 2 (2017).</p>	<p>Traz uma descrição quanto ao uso do PEP no que tange a respeito da segurança dos dados de saúde do paciente, que são pautados pelo CFM da Resolução 1.638/2002; resolução CFM nº 2.227/2018, onde esses sistemas devem atender os requisitos de normalização e interoperabilidade estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde, que são regulamentados pela Portaria nº 2.073/ GM/MS, de 31 de agosto de 2011. Portanto, percebeu-se a necessidade de legalizar esses sistemas que gerenciam informações da saúde do paciente. O Conselho Federal de Medicina (CFM) aliado com a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) programaram um processo de certificação de sistemas informatizados em saúde.</p>
<p>Prontuário Eletrônico do Paciente: Adoção de novas tecnologias de acesso.</p> <p>MARTINS, L. et. al., 2019</p>	<p>Com os resultados obtidos foi possível avaliar a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias. Dos entrevistados, 91,9% são da enfermagem, considerados parte essencial no desenvolvimento e na operacionalização do PEP. Entre os benefícios esperados, destaca-se a melhor atenção em saúde em todos os seus aspectos, pois a informação coletada durante o processo de atenção e disponível quando e onde necessária resulta em atendimento de melhor qualidade. O profissional de saúde pode tomar decisões clínicas com base em informação sobre o paciente, sua história clínica, suas alergias e outras condições, bem como em evidências, protocolos e melhores práticas. Adicionalmente, a informação clínica de qualidade reduz</p>

	custos e retrabalho e melhora a segurança do paciente, por evitar a prescrição de medicamentos e procedimentos desnecessários.
<p>Sistemas Nacionais de Prontuários Eletrônicos frente à privacidade de dados.</p> <p>RICARTE, I. L. M., 2019</p>	<p>O estudo feito pelo sistema da Austrália, Em relação às práticas de privacidade, foi abordado os aspectos de coleta e armazenamento da informação sobre os pacientes, bem como o grau de transparência e controle exercido pelo paciente sobre seus dados. No que se refere à percepção por parte dos pacientes, existe o receio de acesso inapropriado aos dados, bem como de roubo de identidade e de uso inadequado de informação por empresas de seguro ou empregadores, mas esse receio não difere daquele existente quando a informação está em suporte papel. Por fim, à medida que o paciente tem acesso à informação sobre sua saúde, há uma necessidade de que esses pacientes estejam capacitados a entender o que foi registrado, ou seja, há uma demanda por melhor literária em saúde, mas profissionais de saúde receiam que esse acesso pelos pacientes possa levar a confusões e preocupações desnecessárias, levando conseqüentemente a um aumento de carga de trabalho.</p>
<p>Prontuário Eletrônico do Paciente: Avaliação de usabilidade pela equipe de enfermagem.</p> <p>LAHM, J.V.; CARVALHO, D.R., 2014</p>	<p>Os resultados desse estudo, o autor relata que foi possível avaliar na usabilidade do PEP, as dificuldades dos profissionais, devido à falta de escolaridade e conhecimentos em informática, onde 70% dos profissionais alegaram não ter treinamento, evidenciando uma fragilidade.</p>
<p>Prontuário Eletrônico do cidadão: Desafios e superações no processo de informatização (Relato de Experiência).</p> <p>LIMA, V.S., et.al., 2018</p> <p>E. SAÚDE. DIGI. TEC. EDU. Fortaleza, CE, v. 3, número especial, p. 100-113. 2018</p>	<p>Segundo o Artigo em estudo, obteve-se que, durante a estruturação das UBS, a fase 1 evidenciou dificuldades que incluem a aquisição das máquinas, instalação e configuração do PEC. Na fase 2, a capacitação dos profissionais ocorreu a partir da escolha da equipe piloto para poder uso das tecnologias no ambiente de trabalho e do e-Sus Treinamento, o que representou grande desafio, devido à baixa literária digital dos profissionais. A fase três representou o monitoramento das ações e acompanhamento do uso pelos profissionais, pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), e um software de acesso remoto.</p>
<p>O histórico sistematiza as percepções, interpretações e intenções dos pesquisadores sobre o processo de implantação do sistema de prontuário eletrônico.</p> <p>SILVA, A.B. 2019</p> <p>Ciênc. saúde coletiva vol.24 no. 3 Rio de Janeiro Mar. 2019</p>	<p>Foi possível identificar questões em nível organizacional. A ferramenta SWOT se mostrou eficiente para avaliar e descrever intervenções em saúde inovadoras e incipientes, enfoques organizacionais amplos como a implantação do RES em sistemas de saúde nacionais. A implantação foi em uma instituição pública, onde há carência de recursos materiais e humanos de diversas ordens.</p>
<p>Vantagens e Desafios na Implantação do Registro Eletrônico de Saúde na Atenção Básica.</p>	<p>Proporciona ainda, integração entre os diferentes agentes envolvidos no processo (ESF, ESB, NASF, etc.), evitando duplicidade de informações, diminuição na ocorrência de</p>

OLIVEIRA, J.M.A.; OLIVEIRA, B.M.A., 2018	erros, desgaste e acúmulo de do papel, falta de padronização no registro dos dados de saúde, dentre outros.
Discussão Ética sobre o Prontuário. ALMEIDA, M.J.G.G. et al., 2016	O estudo descreve os avanços tecnológicos aplicados à área de saúde que devem ser implantados de maneira crítica, pensando nas consequências imprevistas que possam ter quanto à relação médico-paciente, uma vez que o cuidado e o respeito devem ser prioridade, e não os interesses particulares.
Prontuário Eletrônico como ferramenta da Gestão do cuidado: Uma proposta para atualização. MONTEIRO, E. K. R.; SANTOS, J. A. M.; SANTOS, A. A. P. Revista de Saúde Dom Alberto, v. 4, n. 1, p. 77-90, 15 jun. 2019.	Os resultados deste estudo, o PEP implantado em setembro/outubro de 2013 no CAS que ainda está em fase de experimentação, constatou-se quanto o acesso ao histórico do paciente que este não está vinculado restritamente à equipe que compõem o quadro de saúde do CAS; Identificou-se também que o PEP não possui um campo específico para os pacientes (militares neste caso) que são encaminhados à junta de inspeção de saúde militar (JIS) para afastamento de suas atividades por motivos que comprometem sua integridade física e/ou mental; Outro fator percebido durante a análise do PEP foi ausência de um campo, bem como o acesso a este campo, que possibilite o registro de enfermagem pelas enfermeiras que atuam no CAS, o que dificulta uma assistência continuada ao militar por estas profissionais. Verificou-se ainda, a importância de ampliar dentro da versão do PEP em implantação no CAS, um campo para inclusão do cartão de vacinação do militar que possibilite obter as informações pertinentes à sua imunização. Ou seja, o PEP traz benefícios, porém precisa de adaptação de acordo com as necessidades do local.

Em conformidade com Câneo e Rondina, 2014, diversos pontos positivos em relação à Implantação do PEP foram evidenciados, como a velocidade de acesso às informações referente ao atendimento do paciente e as assistências prestadas, o uso simultâneo do prontuário em diversos setores e por diversos profissionais de saúde, legibilidade, eliminação da redundância de dados e pedidos de exame, redigitação de informação consideradas pertinentes, organização mais sistematizadas, melhora efetiva do cuidado e na qualidade do tratamento do paciente. Ainda em concordância com o MS, 2013 foram abordadas como positividade no uso do PEP, a redução do tempo de atendimento, controle e melhoria no estoque, facilidade na coleta de dados para emissão de relatórios, inexistência da possibilidade do extravio das fichas manuscritas, controle no número de atendimentos, diminuição dos erros de interação de medicamentosa, entre outros.

De acordo com Galvão e Ricarte, 2011 ficam evidentes que vários estudos científicos comprovam as vantagens do PEP e em sua totalidade citaram o acesso rápido às informações, além de permitir cruzamento de dados, verifica consistência dos dados, a interoperabilidade entre sistemas, a clareza dos registros, administração da logística, captura, armazenamento e todo processamento das

informações inerentes ao paciente facilitando a tomada de decisão, a busca da melhor e mais adequada forma terapêutica e a atualização das informações.

“O PEP deve conter dados que contemplem o histórico do paciente (atual, pregresso e familiar), registro do exame físico, diagnósticos de saúde, planejamento da assistência em saúde, prescrição de saúde, atestados, exames complementares e laboratoriais, procedimentos realizados por todos os profissionais que compõem a equipe multiprofissional no ambiente de saúde seja ele ambulatorial, hospitalar ou domiciliar” (PATRÍCIO et. al., 2011). Para o autor, o prontuário em papel, como demonstrado em estudos anteriores, apresenta uma série de pontos críticos em sua adoção, citando a ilegibilidade dos registros, perda da informação, multiplicidade de pastas, dificuldade de pesquisa, falta de padronização, dificuldade de acesso, fragilidade do papel, dificuldade de armazenamento.

Em síntese, foram citadas as principais vantagens da adoção de um sistema informatizado de registros como o PEP e em consonância com as literaturas estudadas, este, traz inúmeras vantagens quando comparadas com o prontuário de papel, como as descritas no quadro 2.

Quadro 2: Algumas vantagens do PEP sobre o Prontuário em papel, dentre elas:

PRONTUÁRIO DE PAPEL
<p>Pouco investimento;</p> <p>Não é necessário capacitação do profissional para a utilização;</p> <p>Maior validade jurídica;</p> <p>Facilidade para serem transportados;</p> <p>Maior liberdade na forma de escrever,</p> <p>Facilidade no manuseio;</p> <p>Nunca fica "fora do ar" (como os computadores).</p>
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
<p>Acessos remotos e simultâneos por vários profissionais pode acessar um mesmo prontuário simultaneamente e de forma remota. Com a possibilidade de transmissão segura através da Web, os médicos podem rever e editar os prontuários de seus pacientes a partir de qualquer lugar do mundo.</p> <p>Legibilidade Registros feitos à mão são notoriamente difíceis de ler. Os dados na tela ou mesmo impressos são muito mais legíveis do que os manuscritos.</p> <p>Segurança dos dados frequentemente, alguns usuários preocupam-se com a possível perda de dados devido ao mau funcionamento de alguns sistemas. Entretanto, num sistema bem projetado, com esquemas seguros de backup e planos contra desastres, o PEP é muito mais confiável e menos passível de perda de dados do que os prontuários convencionais em papel.</p> <p>Confidencialidade dos dados do paciente o acesso ao prontuário pode ser restrito e monitorado automaticamente, com cada usuário tendo um nível de acesso específico. Além disso, registros de auditoria podem ser utilizados para a detecção de acessos não autorizados.</p>

Flexibilidade do layout dos dados os usuários podem usufruir de formas diferentes para a visualização e entrada dos dados, vê-los em ordens diferentes, tais como cronológica crescente ou decrescente, orientado ao problema, ou orientado a fonte.

Integração com outros sistemas de informação uma vez em formato eletrônico, os dados do paciente podem ser interligados para armazenar as informações localmente ou, via Internet, num computador do outro lado do mundo, por exemplo.

Captura automática de dados fisiológicos podem ser capturados automaticamente de monitores de beira-de-leito, analisadores de laboratório e equipamentos de imagens localizados em qualquer parte do hospital, evitando-se erros de digitação, por exemplo.

Processamento contínuo dos dados são estruturados e codificados de forma não ambígua. Os softwares podem continuamente checar e filtrar os dados em busca de erros, sumarizar e interpretar, bem como emitir alertas e lembretes para os médicos.

Assistência à pesquisa os sistemas podem pesquisar em texto livre, palavras-chave, bem como sendo armazenados de forma estruturada, encontrar dados específicos para determinar se um item em particular foi registrado ou não; permitindo pesquisas coletivas e facilitando o levantamento estatístico.

Diversas modalidades de saída de dados os dados podem ser apresentados para os usuários de diversas formas: voz, impresso, ou por e-mail, por exemplo. Além disso, instruções podem ser enviadas para equipamentos como bombas de infusão. Alarmes podem ser disparados. Também, imagens podem ser processadas, com apresentações em forma tridimensional, dentre outras aplicações.

Construção de diversos tipos de relatórios os dados podem ser impressos usando-se uma variedade de fontes, cores e tamanhos ajudando a chamar a atenção dos médicos para dados mais importantes. Além disso, imagens podem ser impressas em conjunto com os dados, criando-se figuras mais completas, que ilustram e ajudam a diagnosticar a doença do paciente.

Os dados estão sempre atualizados se o PEP é integrado, então todos os dados estão imediatamente disponíveis para todos os profissionais da instituição.

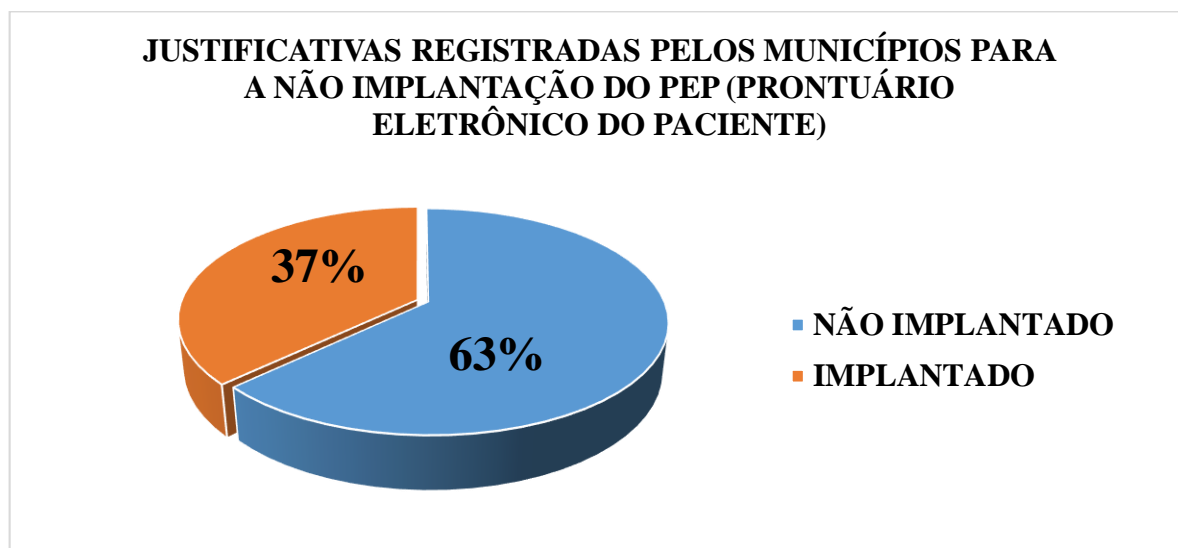
(SIBIS, 2016).

Atualmente, a implantação do sistema de prontuário eletrônico do e-Sus AB, no que tange a transição nos municípios entre o uso da Coleta de Dados Simplificada (CDS) para o PEC, sofre os entraves decorrentes das carências verificadas em grande parte das UBS. O gráfico 1 demonstra o status geral dos municípios brasileiros em relação à adesão do PEP na Atenção Primária (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS, 2011).

O gráfico 1, a partir de levantamento realizado no final do ano de 2016, pelo DATASUS relata que 37% (2.061) dos municípios brasileiros possuem o PEP em pleno funcionamento e 63% (3.509) não o possui PEP. Quando verificados os municípios, os quais não têm prontuário eletrônico implantando

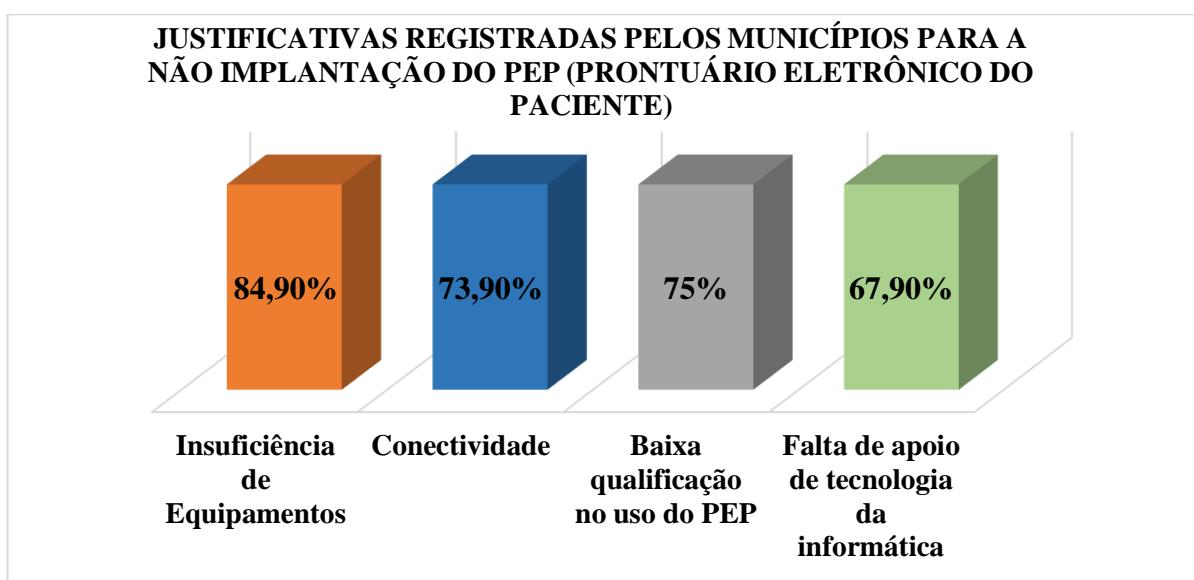
87% (3.052) deles justificam os porquês da não implantação e os 13% (457) restantes não emitiram nenhum tipo de justificativa.

Gráfico 1: status geral da implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Brasil



O gráfico 2 também segundo dados divulgados pelo DATASUS em 2016 demonstram as dificuldades encontradas pelos municípios que justificaram o não funcionamento do sistema, como a precariedade de estrutura física, falta de conectividade de internet, falta de capacitação dos funcionários, apoio informático, entre outros, sendo que muitos deles apresentaram mais de uma justificativa.

Gráfico 2: dificuldades encontradas para não implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Brasil.



Por outro lado, a única desvantagem citada por mais de 50% dos estudos selecionados foi à resistência dos profissionais da saúde quanto ao uso de novas tecnologias, o que se deve normalmente, à falta de domínio de informática dos profissionais. Isso mostra que a implantação de um sistema eletrônico de registros, após certo período de adaptação, traz mais benefícios que prejuízos à equipe de saúde e aos próprios pacientes (BRASIL, 2016).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo corroborou para compreendermos que mediante o avanço tecnológico e as atuais tecnologias de informação e comunicação há uma necessidade do uso do PEP como facilitador e um meio para organização do processo de cuidar em saúde na Atenção Primária. Para tanto, é importante que este se apresente como uma ferramenta de alta qualidade, segura e que possa auxiliar no acompanhamento clínico do usuário. Além disso, foi possível denotar a importância do uso do PEP na agilidade da assistência à saúde, organizando as rotinas de trabalho e gerenciando os serviços e registros seguros nas ações dos profissionais de saúde, mostrando assim que a implantação do PEP na Atenção Básica traz inúmeras vantagens para a qualidade e melhoria da saúde pública.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. J. G. G., et al. Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente. Revista Brasileira de educação Médica, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022016000300521&script=sciabstract&tlng=pt>. Acessado em: Novembro, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Ministério da Saúde e municípios: juntos pelo acesso integral e de qualidade à saúde. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ministerio_municipios_juntos_acesso_integral.pdf. Acessado em setembro 2019.

BROCHETO AD, DOS REIS ZC, GANZER PP. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP): análise em Hospital da Serra Gaúcha (RS). Rev. Eletr. Gest Saúde. 2015.

CÂNEO PK, RONDINA JM. Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. Rev. J. Health Inform. 2014. Disponível em <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/289/197>. Acessado em: Agosto de 2019.

CARDOSO J.A.A. Sistemas Informatizados de Gestão: A Contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente no Faturamento de um Hospital Universitário. Congresso de Gestão, Negócios e Tecnologia da Informação, 2018. Disponível em <https://eventos.set.edu.bar/index.php/congenti/article/view/9623>. Acesso em: Outubro 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. Cartilha sobre Prontuário Eletrônico. A certificação de sistemas de registro eletrônico em saúde. DF, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução nº 1.638/2002. Define Prontuário Médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas Instituições de Saúde, 2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: Agosto de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217. Brasília, 2018. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acessado em: Novembro de 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. Atenção Primária e Promoção da Saúde, 2011. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS). Acesso em: Setembro de 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/508200/CF88_EC85.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: Julho de 2019.

CUNHA FJAP; SILVA HP. O Prontuário Eletrônico como unidade de transferência e criação do conhecimento em saúde. CINFORM. VI Encontro Nacional de Ciência da Informação. Salvador; 2005. Disponível em: <http://dici.ibict.br/archive/00000504/01/FranciscoCunhaHelenaSilva.pdf>.

DATASUS. Prontuário Eletrônico chega a 57 milhões de brasileiros, 2016. Disponível em <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/1073-prontuario-eletronico-chega-a-57-milhoes-de-brasileiros>. Acesso em: Agosto de 2019.

FIGUEIREDO, E.N. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. UNASUS, 2011. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/3/unidades_conteudos/unidade06/unidade06.pdf. Acessado em: Outubro, 2019.

GALVAO, M. C. B; GIMENES, C. L. Z. O prontuário do Paciente enquanto fonte de Informação para Pesquisa em Saúde: uma reflexão necessária, 2015. Disponível em: http://www.ofaj.com.br/colunas_conteudo.php?cod=919. Acesso em: Julho de 2019.

GALVÃO, M.C.B.; RCARTE, I.L.M. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias das ciências da informação. Rev. Ci. Inf. e Doc. v. 2, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/PC/Desktop/42353-Texto%20do%20artigo-50551-1-10-20120906.pdf>. Acesso em: Agosto, 2019.

GAMBI, E.M.F. A transição do prontuário do paciente em suporte papel para o prontuário eletrônico do paciente e seu impacto para os profissionais de um arquivo de instituição de saúde. Rev. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/PC/Desktop/455-1624-1-SM.pdf>. Acessado em: Agosto, 2019.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). ISO/WD 13606-4, Health Informatics – Electronic health record communication – Part 4: Security. Genebra: ISO; 2009. 30p. Disponível em: <https://www.iso.org/home.html>. Acessado em: Outubro, 2019.

LAKATOS EM, MARCONI NA. Fundamento de Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2010. Acesso em: Setembro de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Ministério da Saúde avança na informatização do SUS, 2018. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/1033-ministerio-da-saude-avanca-na-informatizacao-do-sus>. Acesso em: Abril de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Departamento da Atenção Básica. O que é Prontuário Eletrônico do Cidadão? Brasília, 2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteúdo=_&cod=2300. Acesso em maio de 2019.

OLIVEIRA, A.E.C. de et. al. Implantação do e-Sus AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. Saúde em Debate, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielophp?script=sci_arttext&pid=S010311042016000200212&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: Maio de 2019.

PATRICIO C.M. et. al. O prontuário eletrônico no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos? Scientia Medica. Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/8723/6722>> Acesso em: Maio de 2019.

RESOLUÇÃO Nº 1.821/2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. 2007. Disponível em: <https://sistemascfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2007/1821>. Acesso em: Agosto 2019.

RIBEIRO ET AL. Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde. Revista Pró-UniverSUS. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/PC/Documents/1179-Texto%20do%20artigo-4289-1-10-20180604.pdf>. Acesso em: Outubro, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE – SIBIS, 2016. Disponível em http://www.sbis.org.br/images/ProTics/Competencias_Informatica_Saude_SBIS_proTICS_v_2_0-rev-MS.pdf. Acesso em: Julho de 2019.

THUM, M.A. et. al. Utilização do e-Sus AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da Atenção Básica nos municípios brasileiros. Cad. Saúde Pública vol.35 no. 2 Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2019000205003&lang=pt. Acessado em: Agosto, 2019.