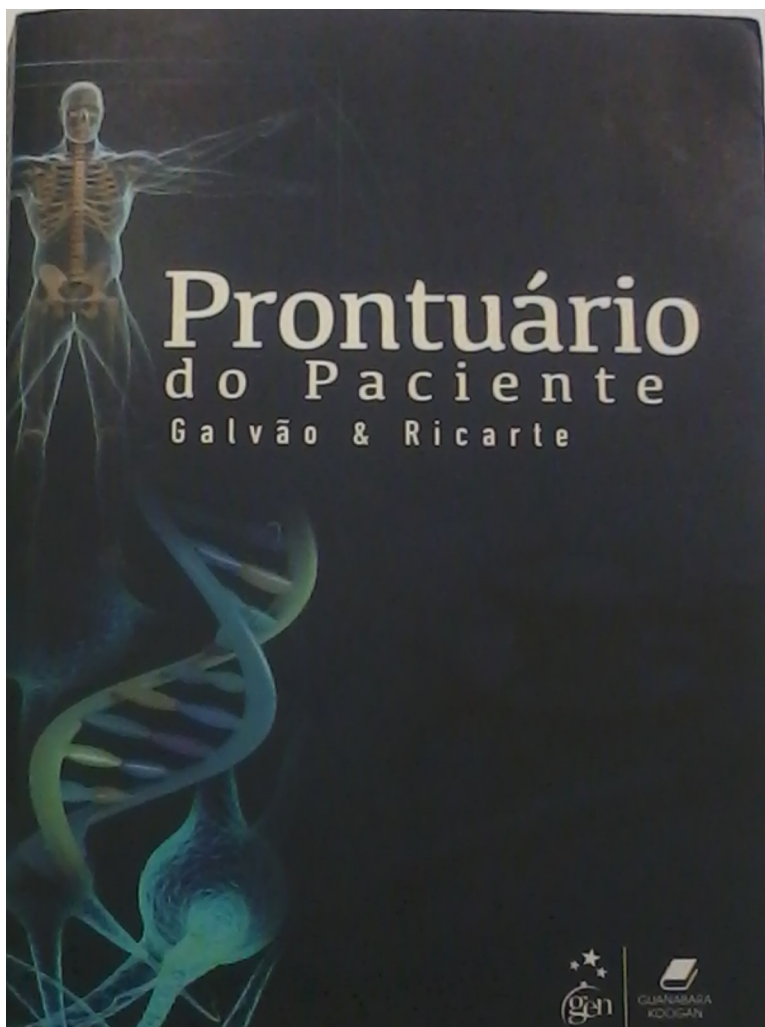


* Resenha

Prontuário do Paciente



Galvão, Maria Cristiane Barbosa; Ricarte, Ivan Luiz Marques. Prontuário do Paciente. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. ISBN 978-85-2144-8

Elenice Machado da Cunha

Doutora em Saúde Pública. Professora e pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde - LIRES/EPSJV/FIOCRUZ.

elenc@fiocruz.br

Agatha Cristian Garcez Vieira

Graduanda em Enfermagem. Estagiária do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde - LIRES/EPSJV/FIOCRUZ.

agathacristianenf@gmail.com

Felipe Ferreira Ramos Costa

Licenciado em Filosofia. Professor de Filosofia da SEEDUC/RJ. Colaborador do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde - LIRES/EPSJV/FIOCRUZ

brevetudo@gmail.com

José Mauro da Conceição Pinto

Historiador, Mestre em Comunicação, Imagem e Informação. Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/ Professor temporário na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Universidade Federal Fluminense (UFF).

zemauro@fiocruz.br

Claudete Vilche Fonseca

Arquivologista. Professora e pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde - LIRES/EPSJV/FIOCRUZ.

claudete@fiocruz.br

Sandra Regina de Oliveira

Enfermeira, Especialista em Saúde pública. Presidente do Centro de Estudo da Coordenação de Área Programática 3.3 da Secretaria de Saúde e Defesa Civil do Município do Rio de Janeiro.

sandraoliveira.1966@gmail.com

DOI: 10.3395/reciis.v7i2.797pt

Considerando-se a escassez na bibliografia sobre o tema e a importância do assunto, a publicação da obra "Prontuário do Paciente", organizada por Galvão e Ricarte, é extremamente oportuna. Especificamente em língua portuguesa, salvo engano, temos raros livros (SOUNIS, 1993; MEZZOMO, 1988; CARVALHO, 1973; PERRONE,1967), todos publicados em décadas anteriores e esgotados, sendo que dois deles não tratam especificamente do prontuário, mas do serviço de gerenciamento dos mesmos. Com isso, o livro possui grande importância, inclusive porque a análise dos autores observou o prontuário nas diversas situações em que é utilizado.

Composto por 21 capítulos, agrupados em partes, o livro discute o prontuário do paciente a partir de: Introdução - que compõe o primeiro capítulo -, suporte informacional e suporte tecnológico (Parte 1), direito à informação em saúde (Parte 2), integralidade da assistência (Parte 3), equipe multiprofissional (Parte 4) e pesquisa em saúde (Parte 5); apresenta ainda sínteses e questões para reflexão contemplando a totalidade do conteúdo (Parte 6).

A primeira parte, que inicia com o capítulo "Aspectos Informacionais", se mostra interessante por destacar o conjunto de elementos importantes para compreender o prontuário do paciente como um documento complexo do ponto de vista informacional, considerando sua produção, seu conteúdo, modo de organização, acesso e disponibilização. Contudo, o prontuário do paciente é mais do que isso; trata-se de um documento arquivístico, devendo respeitar, portanto, os princípios da organicidade, proveniência, unicidade, indivisibilidade ou integridade, cumulatividade e do ciclo vital (BELLOTO, 1998). Infelizmente tal característica não é apreciada pelos autores.

O capítulo seguinte aborda a informatização do prontuário, no qual o leitor é encaminhado para convencer-se de suas possibilidades de implantação e gerenciamento, pois a condução da escrita sugere que a migração do prontuário em papel para o formato eletrônico seria uma questão de investimentos em educação formal e continuada, a fim de possibilitar mudanças pessoais e institucionais (p.51-2). Mas o que poderia também ser considerado, nesta análise, é que a mudança de cultura não favorece a compreensão dos problemas na constituição de sua versão eletrônica, se não vier acompanhada da mudança de visão do prontuário como documento arquivístico.

Sabe-se que existem problemas diferentes no mundo do papel e no digital, mas para a constituição de um documento arquivístico, segundo Duranti (1994)ⁱ, os princípios seriam os mesmos. Assim, dialogar com o aparato teórico da Arquivologia como campo científico possibilitará aos leitores ampliar a análise feita pelos autores.

No quarto capítulo, dois aspectos relativos ao prontuário eletrônico são enfatizados: a integração e a interoperabilidade. Estes elementos eram tidos, até bem pouco tempo, como limitadores da informatização, mas que, como demonstraram os autores, com o avanço tecnológico, já há possibilidades de serem superados.

Na sequência, quinto capítulo, contempla-se a análise da normalização, explicitando as principais entidades internacionais e nacionais que atuam na definição das normas associadas ao prontuário do paciente, o que, para os iniciantes na temática, é interessante e oportuno. A observação é que os elementos analisados pouco refletem os problemas de constituição, gerenciamento e custódia dos prontuários em papel; apenas salientam os pontos positivos para a informatização.

Os autores citam a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), que tratou da informatização e da produção de prontuários eletrônicos (RES. N.1821/2007); e documentos da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), mas não mencionam as resoluções do Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ)ⁱⁱ, instituição que já participou de vários debates com a SBIS sobre a temática. Também chama a atenção a ausência da norma ISO 15489, fundamental para o gerenciamento de sistemas eletrônicos de documentos, na medida em que coloca a gestão de documentos na base da gestão administrativa.

Pelas observações dos dois parágrafos anteriores, pondera-se que o capítulo cinco apresenta algumas fragilidades, pois ao usar determinados padrões para justificar a possibilidade e a força da tendência atual à informatização dos prontuários, não se favorece a compreensão de que os padrões estão em discussão e em evolução.

Na Parte 2 encontram-se os capítulos 6 e 7, respectivamente "Direito" e "Ética". No primeiro contempla-se uma revisão das declarações e dos tratados internacionais dos direitos humanos à privacidade e à confidencialidade, tendo como pano de fundo a reconstrução dos direitos humanos a partir de 1945, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e posteriormente, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos. O texto finaliza com uma análise dos ordenamentos jurídicos a partir do direito comparado; tal análise, no entanto, não contempla o Brasil. A ausência de uma reflexão aproximando os temas do processo de informatização do prontuário parece destoar do que seria o eixo central do livro.

O capítulo seguinte parte da explicação sobre o que são a moralidade e a ética para fundamentar, contextualizando os quatro princípios da bioética (autonomia, justiça, beneficência e não maleficência), o paciente como sujeito da ética em saúde, usando como exemplo o código de ética do profissional da enfermagem e salientando artigos em que ficam expostos direitos e deveres no que concerne ao cuidado com a informação do paciente.

Da mesma forma que no capítulo anterior, fica a sensação de que o tema do prontuário eletrônico poderia ter sido abordado, tanto por ter dado o tom da primeira parte, como por acrescentar novas nuances às questões de sigilo e privacidade, que no meio digital envolvem a possibilidade de alteração de dados, acessos a informações por pessoas não autorizadas, fraudes e quebra de confidencialidade e de privacidade. O tema 'Ética', que tem sido foco da grande imprensa, é tratado sem grandes problematizações.

A Parte 3, composta de quatro capítulos e intitulada "Prontuário do Paciente e Integralidade da Assistência" busca inserir a discussão do Prontuário em propostas organizativas para o SUS que estão em voga, posto que a organização dos Serviços de Saúde em Redes de Atenção, onde a Atenção Primária assume a perspectiva de organizadora do cuidado, constitui-se em eixo condutor do texto.

No capítulo "Gestão em Rede", os autores desenvolveram de forma didática a discussão permeada pela citação da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) sobre a importância do prontuário como fonte de informação para a gestão da clínica e do sistema de saúde, direcionando a análise para o gestor de saúde. Acrescentam que a organização do prontuário deveria refletir as diretrizes clínicas adotadas para a assistência e seguir uma padronização, sobretudo de linguagem/elementos textuais.

Os autores ressaltam que uma rede de atenção à saúde estruturada, baseada em um modelo consistente de atenção às condições crônicas e agudas, deve garantir a identificação inequívoca do usuário em seu trânsito pelos diferentes pontos de atenção. O prontuário eletrônico permitiria a estruturação da informação, a comunicação de todos os dados do cuidado e o acompanhamento de casos de maior risco, assim como o monitoramento de resultados.

O nono capítulo discorre sobre a Atenção Básica/Atenção Primária (AB/APS), como ordenadora do sistema de serviços de saúde, com destaque para a opção pelo modelo Saúde da Família como estratégia estruturante da atenção. O prontuário é defendido como o principal meio de registro das informações acerca do paciente, devendo refletir os princípios do modelo, como por exemplo: a centralidade no paciente, e não na patologia; e o reconhecimento dos determinantes sociais no processo saúde-doença.

O texto centra-se mais em aspectos conceituais e organizacionais da AB/APS do que nas questões inerentes ao prontuário do paciente nesse tipo de atenção. Reproduz ideias, argumentos e citações do capítulo anterior. Cita, mas não aprofunda o debate entre o prontuário individual e o de família. Não se observa interlocução com outros capítulos, como os que tratam de questões éticas e normativas.

No âmbito hospitalar (capítulo 10), para problematizar "uma tendência sem volta" rumo à informatização das informações hospitalares e à aventura do "Prontuário Eletrônico do Paciente" - PEP (p. 149), o autor relata a experiência do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP), que vem trabalhando desde 1995 para que todas as informações relativas ao atendimento do paciente estejam em um sistema informatizado e disponíveis aos usuários.

O texto prima pela concisão. Está baseado em referências bibliográficas atuais que podem auxiliar no aprofundamento da temática. Talvez tenha faltado contemplar, ainda que de forma sucinta, informações de apoio a outros gestores que queiram ou necessitem se aventurar na implantação do PEP, como o processo de elaboração dos sistemas informatizados e a forma pela qual se deu a escolha entre linguagens e plataformas - e em qual formato, se livres ou proprietárias -, assim como o tipo de relação estabelecida com os analistas/desenvolvedores desses sistemas.

O capítulo 11, "Gestão da Assistência", reafirma o prontuário do paciente, no contexto hospitalar, como fonte de informações clínicas e epidemiológicas com potencial para subsidiar a tomada de decisão, ressaltando a função do gestor na condução de processos decisórios. Ao apontar a NOB SUS 1/96 como um marco para a integração dos Serviços de Saúde, deve-se estar atento para que, além de não fazer referências às críticas a essa Norma, presentes na literatura específica (ALMEIDA, 1999), tal alegação desconsidera trajetórias memoráveis como a das Ações Integradas de Saúde e o próprio Sistema Unificado Descentralizado de Saúde - SUDS (NORONHA e LEVCOVITZ, 1994), que muito contribuíram em termos teóricos e práticos para a proposta de Serviços integrados em redes.

A leitura do capítulo não traz grandes contribuições por apresentar uma estrutura falha. O objetivo da citação de uma agência norte-americana e uma instituição inglesa, que a princípio seriam exemplos de experiências na busca de maior efetividade na gestão da atenção à saúde, não fica claro; o relato da experiência da criação de estruturas para a melhora da qualidade das informações em saúde em Ribeirão Preto, apoiada pela Faculdade de Medicina, é incipiente em termos de argumento para a discussão.

A Parte 4, "Prontuário do Paciente e Equipe Multiprofissional", é composta por seis capítulos (12 a 17) e contempla o conteúdo e formato dos registros em prontuário de diferentes profissionais de saúde. O primeiro apresenta um relato crítico dos registros dos profissionais de enfermagem, que na opinião dos autores caracterizam-se pela falta de sistematização. No capítulo, os autores salientam que a grande quantidade de informações produzidas por esses profissionais, atrelada aos diferentes níveis de qualificação dos mesmos, compromete a documentação adequada, uma vez que o registro fragmentado e focado no procedimento realizado dificulta análises em termos de qualidade e custo-benefício do cuidado prestado. Destacam a importância da padronização e correção dessas informações para provisão do cuidado e gerenciamento em saúde.

No capítulo 13, justificada pelo aumento da prevalência de distúrbios alimentares, aprecia-se a atuação do nutricionista em dois contextos: hospitalar e ambulatorial. Em relação aos registros em prontuário, o texto traz orientações genéricas, contudo pautadas por Resoluções do Conselho de classe da categoria. Já no capítulo 14, referente à Fisioterapia, se enfatiza a ausência de normas ou diretrizes sobre como o fisioterapeuta deve conduzir o registro de seu atendimento. O texto prescreve roteiros, protocolos sucintos e enfatiza questões de forma, formatação e uso do vernáculo. Nota-se neste a preocupação eminentemente prática do autor, se comparada com outras reflexões sobre a questão do prontuário do paciente.

No capítulo 15, dedicado ao terapeuta ocupacional, percebe-se o zelo dos autores em explicitar como se dá a atuação deste profissional e quais são os principais pressupostos epistemológicos desta área. Não focam na questão dos registros em prontuário e seus respectivos dilemas, mas destacam a importância de se aperfeiçoar uma terminologia para fins de registros e relatam movimentos para a implantação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

No capítulo 16, que considera a atuação do fonoaudiólogo, os autores abordam brevemente questões éticas e legais quanto à prática de registro em prontuário e seu uso multiprofissional. Legislações do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), servem de base para a explanação, como o Código de Ética, no que se refere ao acesso, sigilo e arquivamento das informações; a Resolução CFFa 285/2002, que dispõe sobre o prazo de guarda de exames e prontuários; e a Recomendação CFFa 10/2009, que dispõe sobre o registro em prontuáriosⁱⁱⁱ.

Nessa quarta parte do livro, para discutir os dilemas relativos aos registros em prontuário, o critério de escolha de determinados profissionais não é esclarecido. Além da ausência do médico, chama a atenção também a do psicólogo, dado que a concepção atual para a

organização dos Serviços de Saúde, que leva em conta os determinantes sociais, tem reconhecido a importância deste profissional na equipe de saúde.

No último capítulo desta parte o autor aborda o processo da medicina baseada em evidência. Destaca as ferramentas entre as quais se encontra o prontuário, que podem ser usadas em processos que implicam a produção do conhecimento para melhorar a qualidade do atendimento e segurança do paciente. Embora interessante, o capítulo destoa de toda a Parte 4, tendo maior relação com o conteúdo da parte seguinte.

A Parte 5, formada pelos capítulos 18, 19 e 20, busca destacar a relevância do prontuário do paciente para a pesquisa em saúde. No capítulo 18, "Pesquisa Epidemiológica", o autor afirma a importância da qualidade das informações no campo da saúde. O correto preenchimento do prontuário, assim como o correto julgamento do problema, seriam determinantes para as estatísticas, tomada de decisão, continuidade na assistência e pesquisa. O autor apresenta ainda trabalhos realizados a partir de dados coletados no prontuário, evidenciando a importância que esse documento tem para a produção de conhecimentos no âmbito da Epidemiologia.

O capítulo 19 apresenta uma sequência da discussão, explicitando a contribuição da inteligência epidemiológica para os serviços de saúde. Esse termo, alinhado aos preceitos da pesquisa científica e da pesquisa aplicada, é definido pelo autor como: "busca sistemática e metódica por soluções de problemas de natureza prática, não teórica, no campo da saúde" (p. 254). A aplicabilidade da mesma dependeria de fontes de informações confiáveis, que, por sua vez, devem refletir os determinantes do estado de saúde segundo o modelo de campo (p. 255). Nessa lógica, o prontuário é visto ora como fonte de dados, ora como objeto de estudo. O Autor ressalta métodos e técnicas para realizar estudos descritivos e analíticos, e ilustra o texto com um estudo de caso. O conteúdo do capítulo é atual e relevante, mas a sua forma pouco didática de abordar conceitos complexos o torna de difícil compreensão para os não familiarizados com o assunto.

No capítulo 20 são citadas as regulamentações que dizem respeito à pesquisa clínica em instituições assistenciais. O leitor iniciante em pesquisa encontra uma leitura interessante, pois fornece dicas para a elaboração e execução de projetos que pretendem ter o prontuário como fonte de dados; e apresenta de forma sucinta orientações sobre publicações científicas esclarecendo como são as pontuações dos periódicos segundo os critérios da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O livro apresenta muitos aspectos positivos. A forma em que foi estruturado facilita a leitura; ao contemplar, no fim de cada capítulo, considerações finais e resumo, o leitor tem a oportunidade de análise da real apreensão dos aspectos relevantes do texto; as sínteses e questões do último capítulo são um excelente guia de estudo, tendo ainda potencial para estimular novos projetos relacionados ao prontuário do paciente.

Por fim, a obra apresenta-se abrangente e relevante em sua abordagem, mas tratar de tema atual em períodos de transformações impõe desafios; a articulação do conteúdo em capítulos escritos por diferentes autores constitui-se em tarefa complicada, implicando paradoxalmente vácuos e redundâncias. Contudo, a iniciativa de publicação sobre um tema pouco valorizado por pesquisadores e editores é louvável e bem-vinda. Recomendamos a leitura enfatizando que as observações aqui efetuadas objetivam, simplesmente, apoiar os docentes que pretendam utilizar o livro como referência, além de estudantes e profissionais interessados em aprofundar a temática.

Referências Bibliográficas:

ALMEIDA, C. Reforma do Estado e reforma de sistemas de saúde: experiências internacionais e tendências de mudança. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n.2, p 263-88, 1999.

BELLOTO, H. L. A especificidade da informação arquivística. **Contratempo**, Niterói, v. 2, set. 1998.

CARVALHO, L. F. **Serviço de arquivo médico e estatística de um hospital**. São Paulo: EDUSP, 1973.

DURANTI, L. Registros documentais contemporâneos. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, jan.-jun., 1994.

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.) **Textos de apoio em registros e informações em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

MEZZOMO, A. A. **Serviço do prontuário do paciente: organização e técnica**. 3. ed. São Paulo: CEDAS, 1988.

NORONHA, J. C ; LEVCOVITZ, E. AIS-SUDS-SUS: os caminhos do direito à saúde. In: GUIMARÃES, R. ; TAVARES, R. (Org.). **Saúde e Sociedade no Brasil: anos 80**. Rio de Janeiro: ABRASCO: UERJ/IMS, 1994.

PERRONE, O. R. **Documentação médica no hospital**. Rio de Janeiro: [s.n.], 1967.

SOUNIS, E. **Organização de um serviço de arquivo médico e estatística**: SAME. 2. ed. São Paulo: Ícone, 1993.

i Para esse autor, os documentos, independentemente do suporte, são considerados “autênticos porque são criados, mantidos e conservados sob custódia de acordo com procedimentos regulares que podem ser comprovados”

ii O CONARQ é um órgão colegiado, vinculado ao Arquivo Nacional do Ministério da Justiça, cuja finalidade é definir a política nacional de arquivos públicos e privados. De acordo com a - Lei 8159/1991 e com o Decreto 4073/2002 - as ações visando a consolidação da política nacional de arquivos deverão ser emanadas desse órgão, que inclusive publicou o E-ARQ Brasil – modelo de requisitos para a elaboração de sistemas informatizados de gestão arquivística de documentos.

iii Essa Recomendação (10/2009) foi revogada pela Resolução CFFa 415/2012 vide: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res.%20CFFa%20n.%20415-2012%20Prontuarios.pdf>

Recebido 18.03.2013

Aceito 24.05.2013