



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUNA MEIRELLES CARREGARO

IMPLEMENTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO MEIO DE QUALIFICAR A
REGULAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS: PROJETO INTERDISCIPLINAR

SÃO PAULO
2020

BRUNA MEIRELLES CARREGARO

IMPLEMENTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO MEIO DE QUALIFICAR A
REGULAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS: PROJETO INTERDISCIPLINAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: CAROLINA SIMAO

SÃO PAULO
2020

Resumo

O atendimento em UBS tem, por teoria, capacidade de resolver 80% das queixas dos usuários; os 20% restantes são solucionados através da rede de atenção do SUS, de forma hierarquizada e coordenada. Para isso são feitos encaminhamentos ao departamento de destino que será capaz de resolver tal queixa. Para que ocorra o perfeito funcionamento do SUS é necessário que os materiais enviados mantenham a devida proteção dos dados pessoais contidos; que não sejam extraviados; e que não tenha desperdício de tempo para chegar ao destino.

O desenvolvimento de plataforma de atendimento médico online facilita tal funcionamento; porém ainda falta a proteção dos dados quanto ao transporte dessas informações ao longo da rede de atenção, ainda mais com a aprovação da Lei Geral de Proteção de Dados que entrará em vigor, inicialmente em agosto de 2020, podendo ser prorrogado para janeiro de 2021.

Este projeto tem por intenção a criação de soluções para UBSs que ainda não conseguem o perfeito funcionamento dos encaminhamentos conforme a lei, através do e-sus, sistema de rastreamento ou ainda dupla checagem por assinaturas.

Palavra-chave

Sistema Único de Saúde. Gestão. Política de Saúde. Unidade Básica de Saúde. Prontuários.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Em Potirendaba, desde que entrei em dezembro de 2018, pude observar alguns problemas no funcionamento adequado do SUS - Sistema Único de Saúde -, dentre eles, o que mais me chamou a atenção foi a perda de encaminhamentos até o destino.

Eu não conseguia entender como aquilo ocorria, sendo tal fato inconcebível. Dessa forma, comecei a observar onde estavam as falhas.

Quando eu atendia um paciente e julgava necessário um encaminhamento para uma especialidade, produzia tal documento no e-SUS, ficando desse modo registrado meu pedido, então imprimia para que o paciente entregasse à recepção, juntamente com cópias de RG + CNS (cartão nacional do SUS) + comprovante de residência. A recepcionista, por sua vez, escreve em um livro de ata as seguintes informações: o dia, nome do paciente, nome do pedido solicitante e especialidade enviada. Este conjunto de papeis é enviado, via malote, no dia seguinte à UAC (Unidade de Avaliação e Controle), através de um funcionário do posto central que realiza “a linha”, ou seja, passa de posto em posto pegando os malotes e entregando outros papeis. Nesta central, realizam o gerenciamento dos encaminhamentos conforme a gravidade e a especialidade, aos centros disponíveis. Quando já está agendado tal encaminhamento é impresso lá na central uma “filipeta” (folha em que contém a data do agendamento, documentos necessários para levar e endereço da consulta) anexada com os documentos que haviam sido entregues do paciente e o encaminhamento por si só. Este conjunto de documentos é colocado em um malote de retorno e devolvido à UBS (Unidade Básica de Saúde) de origem para que os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) possam entregar ao paciente, em mãos, em visita domiciliar ou retirar na UBS mesmo.

Pontos de fragilidade identificados:

- ♦ Esquecer-se de colocar em livro ata
- ♦ Não colocar em malote
- ♦ Ser extraviado durante as visitas de UBS enquanto realiza-se a “linha”
- ♦ Chegar à UAC, porém não ser colocado nas pilhas corretamente
- ♦ Não ser colocado em malote para devolução
- ♦ Não conseguir se comunicar com paciente para entregar
- ♦ Paciente perder documento.

Quando o encaminhamento não chega ao destino correto, quem sai prejudicado é: (i) o paciente, pois além de ter seus documentos perdidos não conseguiu ou postergou a consulta; (ii) o médico que tem que refazer o encaminhamento; (iii) o sistema de saúde, pois perde um horário de agendamento que poderia ter sido utilizado para uma queixa ou renovação de receita ao invés de refazer um documento, além das futuras penalidades cabíveis pela perda dos documentos pessoais do paciente; e (iv) a equipe de saúde, que fica com uma má reputação por perder documentos de pacientes.

Partindo desta situação, motivou-me a querer fazer algo sobre isso. Foi conversado e discutido tal tema em reunião de equipe para verificar a validade de tal preocupação. E a partir daí foi montado um esqueleto do que poderia ser feito para reduzir os pontos de fragilidade e evitar os erros, além de mitigar riscos.

ESTUDO DA LITERATURA

A criação de uma plataforma de atendimento médico em prontuário eletrônico, como o e-SUS, foi uma evolução no atendimento público, pois permitiu que os programas de coleta de dados “conversassem” entre si, sem que os profissionais tivessem que preencher os dados duplicadamente por estar em programas separados. Isso melhorou a integração e reduziu as lacunas do preenchimento de cadastros. O e-SUS AB foi criado através da Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013. (DUARTE, W A, 2016)

É um avanço nos atendimentos médicos em UBS ter prontuários eletrônicos, pela facilidade de unificação efetiva do atendimento em âmbito nacional, além de propiciar levantamento de dados estatísticos para a melhoria da região/cidade. Além disso, os encaminhamentos médicos também são neles realizados, ficando lá registrados não sendo possível serem deletados uma vez impressos. (BOTELHO, F R, 2016)

Vale destacar que, em 14 de agosto de 2020, entrará em vigor a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)* que trata sobre o tratamento de dados pessoais e dados sensíveis por pessoa jurídica de direito público ou privado. Nesse sentido, no caso em tela, caso ocorra a perda ou extravio de encaminhamento de um paciente (considerado o titular dos dados pessoais), a UBS estará violando a LGPD podendo ser aplicadas penalidades a este como: multa simples de até 2% do faturamento, advertência, bloqueio dos dados pessoais entre outras. (Lei Ordinária nº13.709/2018)

Uma vez que estamos na era da informática, onde cada vez mais temos ela inserida no nosso dia-a-dia além do âmbito profissional auxiliando e facilitando os processamentos, armazenamentos e conversação. Faz-com que o uso dela seja muito difundido e fluido. No entanto, temos sempre que lembrar que na parte profissional estamos lidando com informações sigilosas e devemos tomar as devidas precauções, vide a lei citada acima. Os problemas explicitados acima podem ser solucionados com ajuda da informatização do SUS sem ferir a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

AÇÕES

Podemos elencar pelo menos três formas de resolver este problema:

1- Idealmente, apenas com o e-sus, quando este estiver funcionando de forma nacional. Assim, poderia ser habilitado para que apenas o responsável que trabalha na UAC tivesse acesso aos encaminhamentos solicitados e pudesse realizar os agendamentos sem a necessidade de papéis físicos tramitando pela cidade com documentos pessoais de pacientes.

2- Uma segunda forma que existe, porém em outro ramo, é a de rastreamento como nos itens enviados pelos correios. A entrega dos encaminhamentos + documentos pessoais associados a um código de rastreamento para que o paciente pudesse saber onde estão, evitaria o extravio. Porém, não possuímos recursos financeiros suficientes para a implantação homogênea desta técnica.

3- Solução mais plausível dentro da realidade: aproveitar que já tem registrado os encaminhamentos em Livro-Ata, expandir os dados inseridos nele para que possa observar todo o fluxo (modelo 1). Assim, quando cada etapa for concluída, o responsável que pegou o produto assina na ata, para que caso ocorra algum extravio a gente possa saber a fonte e questionar sobre. Além disso, a ata pode ser separada por folha para cada especialidade, desta forma, além de saber o fluxo de seu encaminhamento é possível visualizar a quantidade de encaminhamentos que estão aguardando para uma especialidade específica ou não, e se há demanda para tal especialidade ou não, e assim melhorar o gerenciamento de vagas e, conseqüentemente, o sistema do SUS (modelo 2).

Segue abaixo o modelo para a diagramação do Livro-Ata

(Modelo1)

| Data | Médico solicitante | Nome do paciente | Especialidade | Enviado malote | Agendado pela UAC | Entregue malote | Entregue aos ACS | Entregue ao paciente |
|------|-----------------------|---------------------|---------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
|------|-----------------------|---------------------|---------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|

(Modelo 2)

Folha 1- especialidade x.....

| Data | Médico solicitante | Nome do paciente | Enviado malote | Agendado pela UAC | Entregue malote | Entregue aos ACS | Entregue ao paciente |
|------|-----------------------|---------------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|
|------|-----------------------|---------------------|-------------------|----------------------|--------------------|---------------------|----------------------------|

Folha 2 - especialidade y.....

| Data | Médico solicitante | Nome do paciente | Enviado malote | Agendado pela UAC | Entregue malote | Entregue aos ACS | Entregue ao paciente |
|------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|-----------------|------------------|----------------------|
|------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|-----------------|------------------|----------------------|

A implantação do projeto ocorreria da seguinte forma:

Local: UBS

Público alvo: indivíduos que usam a UBS.

Profissionais envolvidos: gestor de saúde, recepcionista, profissionais de saúde.

1- conversar com a gestora de saúde e mostrar em números as perdas, além da obrigatoriedade da adequação da LGPD

2- diagramação dos livros-ata para cada UBS da cidade

3 - palestra de explicação para as recepcionistas de como realizar o preenchimento e cobrar as assinaturas de quem retirar ou entregar tais documentos

4 - conversar com responsável sobre a possibilidade de deixar apenas uma pessoa responsável pela "linha", a fim de evitar descuidos. E, caso não seja possível, explicar para todas as pessoas que realizarão a linha a importância e responsabilidade que estes tem em suas mãos.

5 - acrescentar termo de entrega ao paciente quanto este receber a filipeta do ACS.

6 - anexar cópia de termo de entrega ao prontuário físico do paciente.

7 - fazer um fluxograma e explicar para todos os profissionais de saúde, e população como funciona a rede.

Monitoramento das ações: através dos Livro-Atas.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a gestora de saúde se preocupe com o elevado número de perdas e a importância de seguir a LGPD, e que durante a palestra de explicação sejam sanadas todas as dúvidas das recepcionistas.

A definição em reunião do responsável pela “linha” é de fundamental importância uma vez que este terá obrigações legais de cuidado de documentos por ele portados.

Espera-se que tenha um termo de entrega padronizado em todas as unidades, e que a apresentação à população seja simples e didática a fim de orientar como seguirá os encaminhamentos dos dados pessoais juntamente ao encaminhamento médico.

As medidas de mitigação de risco sugeridas no presente projeto poderão ser consideradas procedimentos internos capazes de mitigar o dano, conforme previsto no artigo 52, §1º, inciso VIII da LGPD. O controle do trânsito do encaminhamento pelos órgãos e pessoais responsáveis permite saber aonde estão os riscos e os “gaps” desse processo de encaminhamento, de modo a agir nesse ponto de risco identificado de maneira mais efetiva.

REFERÊNCIAS

DUARTE, W A. **A importância do prontuário eletrônico - E-SUS para os municípios.** Repositório. 2016. Disponível em <<http://repositorio.unis.edu.br/handle/prefix/444>>. Acesso em: 05 de jan. 2020.

BOTELHO, F R. **Organização e conscientização da importância do prontuário como ferramenta na assistência ao paciente na Unidade de Saúde Palmital em Lagoa Santa, Minas Gerais.** UNASUS, 2016. Disponível em <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5966>> Acesso em: 05 de jan. 2020.

Lei ordinária nº 13709/2018. DOU de 15/08/2018, p59 <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709compilado.htm> Acesso em: 05 de jan. 2020.

*Existe em trâmite na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 5.762/2019 para prorrogar a LGPD para 2022.