



EBOOK 2

QUALIDADE DE DADOS E SEGURANÇA DIGITAL NA APS

Educação permanente para pessoas
na gestão da atenção primária à saúde,
gerentes de unidades de saúde
e profissionais de tecnologia digital
de informação e comunicação

2025

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
MINISTÉRIO DA SAÚDE

SÉRIE EDUCA E-SUS APS

QUALIDADE DE DADOS E SEGURANÇA DIGITAL NA APS

Educação permanente para pessoas na gestão da atenção
primária à saúde, gerentes de unidades de saúde e profissionais
de tecnologia digital de informação e comunicação

1ª edição

Belo Horizonte

2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



FICHA TÉCNICA

© 2025

**Universidade Federal
de Minas Gerais - UFMG**

Reitora

Sandra Regina Goulart Almeida

Vice-Reitor

Alessandro Fernandes Moreira

**Diretora da Faculdade de Medicina
da UFMG**

Alamanda Kfoury Pereira

**Vice-diretora da Faculdade
de Medicina da UFMG**

Cristina Gonçalves Alvim

Organização

Zilma Silveira Nogueira Reis

Conteudistas

Zilma Silveira Nogueira Reis
Adriana Silvina Pagano
Isaias Jose Ramos de Oliveira
Regina Amélia Lopes P de Aguiar
Gabriella da Silva Reis

Apoio linguístico

Adriana Silvina Pagano

Desenvolvimento Moodle e Chatbot

Isaias Jose Ramos de Oliveira
Joabe Dias Salgueiro
Juliano de Souza Gaspar

Gerência do Projeto na UFMG

Marco Costa

Equipe de apoio acadêmico

Raiane Asevedo
Victor Gino Morais Araujo
Vinícius Araújo Basílio

Apoio jurídico

Gabriella da Silva Reis
Adalberto Penna

Revisão Geral

Marina Nogueira Ferraz

Projeto Gráfico

**Laboratório de Design Gráfico da Escola
de Design da Universidade do Estado
de Minas Gerais**

Mariana Misk Moysés
Iara Aguiar Mol
Simone Souza de Oliveira
Ana Beatriz Alves Assunção
Ana Letícia Resende Fusco Nogueira
Átila Henrique Souza Silva
Flora Carneiro Magalhães

Capa

AGM Produções

Catalogação

Biblioteca J. Baeta Vianna da UFMG
Marina Nogueira Ferraz

Mensagem dos especialistas

Rodrigo André Cuevas Gaete

Agradecimentos

Miliane Fantonelli, Laboratório Bridge
Nathalia Damasceno, Consultora na
Secretaria de Informação e Saúde Digital
no Ministério da Saúde

© 2025
Ministério da Saúde
Brasil

Ministro de Estado da Saúde
Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretária de Atenção Primária
à Saúde - SAPS
Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas

Coordenador-Geral de Inovação
e Aceleração Digital da Atenção Primária
Rodrigo André Cuevas Gaete

Diretora do Departamento de Estratégias
e Políticas de Saúde Comunitária - DESCO
José Eudes Barroso Vieira

Coordenadora-Geral de Saúde Bucal
Doralice Severo da Cruz

Revisão Técnica CGIAD
Adriene dos Santos Sá
Daiana Cristina Machado Alves
Elaine Almeida de Oliveira
Francy Webster de Andrade Pereira
Igor de Carvalho Gomes
Jacqueline Aedinet Pruner Polidoro
Janaína Nogueira Guimarães
Marcelo Alves Miranda
Priscila Mara Anjos Nunes Batista
Vania Priamo
Walter Augusto Alcântara Vieira

Q1 Qualidade de dados e segurança digital na APS [recursos eletrônicos]: educação permanente para pessoas na gestão da atenção primária à saúde, gerentes de unidades de saúde e profissionais de tecnologia digital de informação e comunicação. / [organizado por] Zilma Silveira Nogueira Reis; [colaboradores] Zilma Silveira Nogueira Reis; Adriana Silvina Pagano; Isaias José Ramos de Oliveira; Regina Amélia Lopes P. de Aguiar; Gabriella da Silva Reis;. – 1ª edição – Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG; Ministério da Saúde, 2025.

98 p.

Formato: PDF

Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

ISBN: 978-65-86593-53-2

1. Cursos de Capacitação. 2. Educação em Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Enfermeiros. 5. Médicos. 6. Odontólogos. 7. Guia de Estudo. 8. Gestão em Saúde. I. Reis, Zilma Silveira Nogueira. II. Pagano, Adriana Silvina; III. Oliveira, Isaias José Ramos de; IV. Aguiar, Regina Amélia Lopes P. de. V. Reis, Gabriella da Silva. VI. Título.

NLM: WA 18.2

Bibliotecário responsável: Marina Nogueira Ferraz. CRB-6/2194

RECURSOS DIDÁTICOS UTILIZADOS E DIREITOS AUTORAIS

Os materiais disponibilizados neste e-book são de propriedade do Ministério da Saúde e estão protegidos por direitos autorais. Os profissionais que realizarem cursos no Educa e-SUS APS têm permissão para fazer o download e utilizar esses materiais em aulas, palestras e atividades educacionais, desde que não o façam na íntegra, atribuam crédito ao Ministério da Saúde e não realizem qualquer alteração nos mesmos ou os utilizem para fins comerciais. Para divulgação em mídias, materiais institucionais e promoção midiática é necessário solicitar avaliação e aprovação da ASCOM/MS. Autorizada a divulgação, o autor deverá fazer referência expressa ao Ministério da Saúde, fornecendo-lhe exemplares da obra publicada de acordo com a normatização da Editora do Ministério da Saúde.

2025

Universidade Federal
de Minas Gerais e
Secretaria de Atenção
Primária à Saúde,
Ministério da Saúde, Brasil.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.



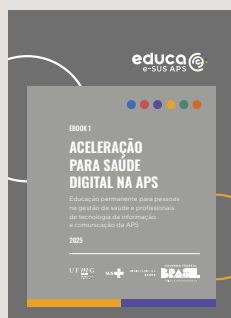
As ilustrações utilizadas nos cursos de educação permanente do Educa e-SUS APS são de produção própria, desenvolvidas com a expertise acadêmica dos autores, repositórios de imagens livres ou obtidas através da contratação de serviços de design e parcerias acadêmicas. As imagens fotográficas usadas foram as do acervo do Centro de Informática em Saúde da UFMG ou obtidas em repositórios livres ou adquiridas com recursos do projeto.

A plataforma educacional AVA do Educa e-SUS APS foi instalada em modo treinamento em servidor de dados da UFMG. Dados de pacientes e profissionais da APS exibidos nos cursos, assim como as histórias clínicas, são simulações e produzidos para fins didáticos.

TRILHA E-SUS APS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

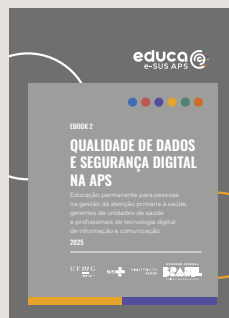
Este e-book é parte das trilhas formativas Educa e-SUS APS para pessoas na gestão, gerentes de Unidades de Saúde e para Profissionais de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), que se encontram disponíveis na íntegra em: [ACESSO](#). O percurso formativo das duas trilhas é composto por três cursos, sendo os dois primeiros comuns aos dois perfis profissionais: 1 -Aceleração para Saúde Digital na APS e 2 - Registro na APS e Segurança digital. O terceiro e-book, sistema e-SUS APS, é específico para cada uma das trilhas.

CURSOS EM COMUM



Aceleração para Saúde Digital na APS

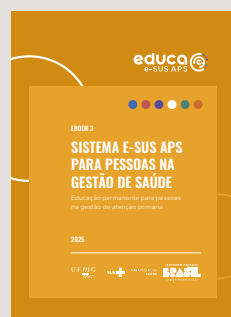
Estratégia e-SUS para a APS
E-Gestor APS
Inovação digital na APS
APS à distância



Registro na APS e Segurança digital

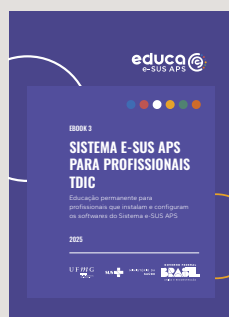
Qualidade de registros
LGPD aplicada à Estratégia e-SUS APS
Cibersegurança
Estudo de casos

CURSOS ESPECÍFICOS



Estratégia e-SUS APS para pessoas na gestão de saúde

Registros na APS
Funcionalidades do Prontuário Eletrônico de Cidadão
Administração do sistema
Relatórios do Prontuário Eletrônico e Aplicativo Gestão



Sistema e-SUS APS para profissionais TDIC

Instalação do e-SUS APS
Habilitação de funcionalidades
Configurações do sistema
Envio de dados e relatórios

APRESENTAÇÃO DO EDUCA E-SUS APS

O Sistema Único de Saúde tem enfrentado grandes desafios relacionados à formação, qualificação e organização do processo de trabalho dos profissionais de saúde. Neste momento, com a incorporação da Estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde, alinhada à Estratégia de Saúde Digital do Brasil, já em um patamar de cobertura bastante avançada de municípios com prontuário eletrônico, vivenciamos um cenário de qualificação permanente no uso de tecnologias digitais e uma frente promissora no enfrentamento dos obstáculos para prover saúde para todos e fixar profissionais em áreas mais afastadas dos grandes centros urbanos e nas regiões de maior vulnerabilidade social. No entanto, prover recursos tecnológicos não basta; é preciso estar atento aos profissionais que, de fato, fazem a transformação digital acontecer. Nesse sentido, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde coordena uma agenda positiva e apresenta um projeto de retomada da construção do SUS com base na inovação tecnológica centrada nas pessoas. E, dentre as diversas estratégias, implanta um projeto nacional de educação permanente em saúde digital, que potencializa o uso qualificado, ético e responsável do sistema e-SUS APS e da estratégia como um todo. O Educa e-SUS APS oferece trajetórias formativas para a adequação do perfil profissional e técnico às demandas e necessidades do cuidado primário, mediado por tecnologia e fortalecido pelo conjunto de inovações que compõem a saúde digital. Acreditamos que, quando capacitada e motivada, a força de trabalho da APS será capaz de transformar os mais diversos cenários do cuidado em dados, analisar as informações geradas e utilizá-las no aprimoramento do cuidado à saúde das pessoas, da gestão e transparência de suas ações. Além disso, poderá contribuir para ampliar a cobertura e a resolubilidade da diversa carteira de serviços da APS, com o emprego de recursos de comunicação à distância, incorporados aos protocolos de cuidado. É o comprometimento de cada um, aliado à educação permanente para consolidação das boas práticas em saúde digital, que trará mudanças significativas na tomada de decisão baseada em informação confiável e oportuna, fomentando as melhores soluções para enfrentar os grandes desafios da atenção à saúde no país.

Ana Luíza Ferreira Rodrigues Caldas

Secretária de Atenção Primária à Saúde

CONTEXTO E OBJETIVOS DO CURSO

A tecnologia digital em apoio à gestão da saúde veio para ficar. Com o avanço da Estratégia e-SUS APS, surge uma oportunidade sem precedentes para transformar a maneira como gerenciamos e entregamos cuidados de saúde à população. Este curso de educação permanente foi preparado para apoiá-lo na liderança da esperada transformação digital das unidades de saúde, territórios e municípios. Convidamos você para escutar o podcast ou ler a transcrição da gravação a seguir - você escolhe.



Transcrição

Olá e bem-vindos ao podcast Educa e-SUS APS, um espaço de encontro com a inovação e a educação permanente no universo da saúde digital no SUS. O desafio agora é mergulhar em dois dos pilares da Saúde Digital: a segurança digital e a qualidade dos registros da APS.

É mais um recado especial para os gestores de saúde e profissionais de tecnologias digitais da informação e comunicação da APS, TDIC, que desempenham um papel estratégico na transformação digital do sistema de saúde brasileiro.

A aceleração digital na APS tem sido uma jornada incrível, trazendo inovações que salvam vidas e melhoram o bem-estar das pessoas. No entanto, com o aumento do poder da digitalização para o acesso aos dados, vem a responsabilidade de proteger as informações sensíveis. A segurança digital não é apenas uma medida de proteção; é sobre as bases da confiança entre as pessoas do território e profissionais das Unidades de Saúde.

Os gestores de saúde e profissionais TDIC têm a missão de gerenciar meios para garantir a segurança dos sistemas digitais. Significa investir em tecnologias de proteção de dados, capacitar continuamente as equipes em práticas de segurança cibernética e manter uma vigilância constante contra as ameaças digitais.

Mas por que isso é tão crucial? Porque a integridade e a confidencialidade dos dados de saúde impactam a qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Além da segurança, a qualidade dos dados que circulam através dos canais digitais do sistema e-SUS APS é outro pilar da excelência em Saúde Digital.

Dados confiáveis e atualizados são úteis para apoiar decisões clínicas informadas e para uma gestão eficaz dos recursos de saúde.

É o bom uso dos sistemas de informação que possibilita a análise da realidade dos desafios da APS. Os dados inseridos continuamente podem ser prontamente utilizados para produzir relatórios de síntese, seja pelos gestores de saúde assim como pelos próprios profissionais.

Os gestores e profissionais TDIC devem liderar a adoção de práticas que garantam a entrada de dados qualificados no Prontuário Eletrônico e aplicativos e-SUS APS. Isso se faz mantendo-se os sistemas atualizados, as equipes treinadas e valorizando as práticas de segurança digital, todos os dias e por todos os profissionais da APS.

Para apoiar na conscientização dos profissionais, preparamos um ambiente virtual dinâmico de educação permanente, que oferece autonomia aos cursistas e recursos digitais diferenciados.

Ao final da trilha formativa, esperamos que você esteja mais confiante para explorar o sistema e-SUS APS e incentivar sua equipe para atuar em conformidade com as boas práticas no ambiente digital da saúde.

Este podcast é mais um passo na jornada de educação permanente e-SUS APS, uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com a UFMG. Obrigado por nos ouvirem e até o próximo episódio, onde continuaremos a explorar as fronteiras da saúde digital.

O conteúdo foi elaborado pela Equipe Educa e-SUS APS da UFMG e revisado pela equipe da Coordenação Geral de Inovação e Aceleração Digital da SAPS, Ministério da Saúde. Vozes de Vinícius Basílio e Victor Moraes.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1 Exemplo de recuperação da informação coletada no município, em plataforma pública do SISAB	24
Figura 2.1 Exemplo de texto livre com anotações de conceitos para posterior extração automática de informações	42
Figura 3.1 Importância do dado sobre a saúde das pessoas	48
Figura 3.2 Mecanismo de controle de acesso do profissional no e-SUS APS	65
Figura 3.3 Perfis de acesso do profissional no e-SUS APS	74
Figura 4.1 Permissão para compartilhamento de dados entre unidades de saúde	91

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.1 Recursos para qualificar as informações registradas no Prontuário Eletrônico	20
Quadro 1.2 Dimensões da qualidade de dados	22
Quadro 1.3 Exemplo de coleta qualificada de dados no Prontuário Eletrônico	23
Quadro 1.4 Vantagens do registro padronizado no Prontuário Eletrônico	25
Quadro 1.5 Recursos para qualificar as informações registradas no e-SUS APS	28
Quadro 1.6 Exemplo no uso dos padrões de registro no Prontuário Eletrônico	31
Quadro 2.1 Atividades no Prontuário Eletrônico registradas por perfil profissional	34
Quadro 2.2 Registro de procedimento no Prontuário Eletrônico com apoio das notas SOAP	36
Quadro 2.3 Recursos para qualificar as informações livres registradas no e-SUS APS	39
Quadro 2.4 Orientações para evitar linguagem estigmatizante, ofensiva ou que desqualifica a pessoa, no Prontuário Eletrônico	43
Quadro 2.5 Boas práticas no registro da informação de saúde	45

Quadro 3.1 Interpretação de termos no contexto da LGPD, aplicados à saúde	51
Quadro 3.2 Princípios da LGPD aplicados à saúde	56
Quadro 3.3 Atividades críticas de responsabilidade das pessoas na gestão e profissionais de TDIC, frente à LGPD	63
Quadro 3.4 Mecanismos de controle de acesso aos dados do cidadão no Prontuário Eletrônico e-SUS APS	66
Quadro 3.5 Controle de acesso aos dados, por senha, no sistema e-SUS APS: um exemplo	69
Quadro 3.6 Controle de acesso aos dados, por perfil profissional, no e-SUS APS: um exemplo	73
Quadro 4.1 Boas práticas em cibersegurança	81
Quadro 4.2 Comunicação de incidente de segurança: orientações básicas	84
Quadro 4.3 Competências da ANPD	85
Quadro 4.4 Sanções administrativas previstas na LGPD	87
Quadro 4.5 Estudo de caso com aplicação da LGPD	89

LISTA DE MÍDIAS

Podcasts

Abertura

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais	53
---	-----------

Vídeos

Vídeo 3.1 O que pessoas na gestão e profissionais de TDIC da APS precisam saber sobre a LGPD?	59
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Abreviatura	Significado
AB	Atenção Básica
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ANPD	Autoridade Nacional de Proteção de Dados
APS	Atenção Primária à Saúde
CBO	Código Brasileiro de Ocupações.
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
CPF	Cadastro de Pessoa Física
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DPIA	Data Protection Impact Assessment
DPO	Data Protection Office
Educa e-SUS APS	Oferta nacional de educação permanente em saúde digital para a atenção primária à saúde, contextualizada no sistema e-SUS APS: Prontuário Eletrônico, Prontuário Eletrônico - CEO e aplicativos.
e-Gestor APS	Plataforma que dá acesso aos vários sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde
eMulti	Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família

Estratégia e-SUS APS	Estratégia do Ministério da Saúde para reestruturar as informações da APS, modernizando sua plataforma tecnológica com o objetivo de informatizar as unidades de saúde da APS, oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão
e-SUS	SUS eletrônico
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Lei nº 13.709/2018 que regula as atividades de tratamento de dados pessoais
Malwares	São programas (softwares) intencionalmente feitos para causar danos a um computador, servidor, cliente, ou a uma rede de computadores
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PEC CEO	Prontuário Eletrônico para o Centro de Especialidades Odontológicas
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SLA	Service Level Agreement
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
e-SUS APS	Sistema de Prontuário Eletrônico, Prontuário Eletrônico para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), módulo Coleta de Dados Simplificada (CDS) e aplicativos para dispositivos móveis
SUS	Sistema Único de Saúde
TIDC	Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
Unidade de Saúde	Utilizamos o termo para designar o conjunto formado pelas unidades básicas de saúde, centros de especialidades e unidades de pronto-atendimento do SUS

01

O Registro qualificado na APS 18

- 1.1** O registro qualificado dos dados no e-SUS APS 19
- 1.2** O que é um dado de saúde registrado com qualidade? 21
- 1.3** Recursos do Prontuário Eletrônico para apoiar o registro qualificado dos dados 24
- 1.4** Síntese da unidade 31

02

O Registro de saúde com apoio do SOAP 32

- 2.1** O Registro Clínico Orientado por Problemas 33
- 2.2** A escrita livre qualificada no Prontuário Eletrônico 37
- 2.3** Linguagem estigmatizante e ofensiva 42
- 2.4** Boas práticas de registro na APS 44
- 2.5** Síntese da unidade 46

03

Segurança, Confiabilidade e Integridade dos Dados 47

- 3.1** O uso e a proteção de dados sobre a saúde das pessoas 48
- 3.2** A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD 48
 - 3.2.1** Princípios da LGPD aplicados à saúde 55
 - 3.2.2** O que você precisa saber sobre a LGPD na APS? 58
- 3.3** Atividades críticas para conformidade da Estratégia e-SUS APS com a LGPD 62
- 3.4** Controle de acesso ao sistema 64
- 3.5** Usuário e senha de acesso 68
- 3.6** Perfil de acesso 71
- 3.7** Síntese da unidade 79

04

Cibersegurança

80

4.1 Boas práticas em cibersegurança	81
4.2 Resposta a incidentes de segurança da informação	82
4.3 Fiscalização e penalidades previstas na LGPD	85
4.4 Termos de uso e condições gerais	90
4.5 Síntese da unidade	91
4.6 Palavra do especialista	93
Referências	95
Glossário	98

01

O REGISTRO QUALIFICADO NA APS

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Esta é uma unidade de grande importância para a compreensão das rotinas de coleta de dados nos sistemas que compõem a Estratégia e-SUS APS. Preparamos um material didático variado para que você conheça e valorize os diferentes sistemas disponíveis na Estratégia e-SUS APS para coleta e registro de dados sobre a saúde das pessoas. É fato que o universo de atuação das pessoas na gestão e dos profissionais TDIC compreende a visão coletiva da população atendida gerada pelos relatórios consolidados do Prontuário Eletrônico e do e-Gestor APS. Entretanto, para que a gestão seja eficaz, a qualidade e a segurança dos dados inseridos nos sistemas digitais precisam ser colocadas como prioridades de gestão da informação e da saúde.



1.1 O REGISTRO QUALIFICADO DOS DADOS NO E-SUS APS

A coleta de dados durante um atendimento na APS é muito mais que uma tarefa obrigatória do profissional de saúde, é parte de um processo que capta informações sobre a realidade e as introduz na forma de dados nos sistemas que compõem a Estratégia e-SUS APS. Os dados em formato digital possuem múltiplos usos, pois são reutilizados ao longo do tempo na prestação de cuidados, e possibilitam gerar relatórios com informações coletivas. Mas, para que isso de fato aconteça, um profissional de saúde precisa registrar os dados com o mesmo cuidado com o qual presta o atendimento às pessoas. Para que o fluxo **“dados de qualidade geram relatórios úteis”** aconteça, a gestão de pessoas na APS passa pela valorização da forma como elas registram dados, diariamente, nas Unidades de Saúde.



Ainda que uma pessoa na gestão da saúde ou profissional TDIC não tenha acesso aos registros dos atendimentos individuais no Prontuário Eletrônico, é preciso que conheça os recursos disponíveis no sistema para qualificar as informações registradas (quadro 1.1). Repare que as telas dos formulários do Prontuário Eletrônico e-SUS APS e Prontuário Eletrônico para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) trazem diferentes formas de apresentação para facilitar e organizar a coleta de dados sobre saúde. Há espaços para textos livres, há campos estruturados de preenchimento, onde você escolhe uma ou múltiplas opções, além de marcações especiais como datas, números contendo a unidade de medida já fixada, entre outros.

Quadro 1.1 - Recursos para qualificar as informações registradas no Prontuário Eletrônico

Entrada de dados

Exemplo no Prontuário Eletrônico

Texto livre

A interface mostra um formulário com o título 'Plano' em uma barra verde. Abaixo, há um botão de alternância 'Cidadão em observação' e um ícone de ajuda. O formulário contém uma seção 'Plano de cuidado' com uma barra de formatação (B, I, U, S, ") e duas linhas de texto: 'Observar o estado geral a cada 15 minutos, com verificação dos sinais vitais.' e 'Mantê-la em uma cadeira confortável. Comunicar anormalidades.' No canto inferior direito, há um contador de caracteres '138/4000 caracteres'.

O que é?

É uma opção de registro que permite que o profissional de saúde preencha o histórico de saúde, dados clínicos, planos, na forma de escrita livre, também chamada de linguagem natural.

É uma forma de registro muito útil, como um complemento às demais informações.

Registro com entradas estruturadas

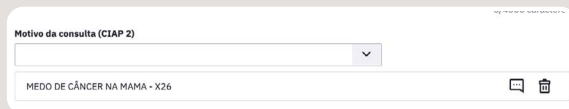
A interface mostra um formulário com o título 'Antropometria, sinais vitais e glicemia capilar'. O formulário contém campos para 'Peso (kg)' (84,3), 'Altura (cm)' (166) e 'IMC' (30,59), com um botão 'Obesidade'. Abaixo, há um campo para 'Circunferência abdominal (cm)' (84) e um alerta 'Risco cardiovascular aumentado'. O formulário também contém campos para 'Pressão arterial (mmHg)' (125 / 80), 'Frequência respiratória (mpm)' (16), 'Temperatura (°C)' (36,5) e 'Saturação de O2 (%)' (98).

O que é?

É quando as opções de registro já estão pré-formatadas no formulário.

O profissional de saúde deve seguir as unidades de medida. No caso de opções em caixas (html: inputs com validação), deve escolher quais se aplicam à realidade que pretende representar nos dados.

Sistema de Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP-2)



O que é?

Padrão específico para registrar atividades da APS, que apoia a distinção entre saudável e doente, padronizando motivos de consulta, problemas, condições de saúde e intervenções.

Procedimentos do SUS (SIGTAP)



SIGTAP *	
AValiação ANTROPOMÉTRICA - 0101040024	Adicionado automaticamente
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL - 0301100039	Adicionado automaticamente
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA - 0301100250	Adicionado automaticamente
GLICEMIA CAPILAR - 0214010015	Adicionado automaticamente

O que é?

Padrão para o registro de procedimentos realizados no SUS, instituído por Portaria.

Fonte: Capturas de tela do e-SUS APS (Brasil, 2023c) com exemplos dos autores. APS: Atenção Primária à Saúde. CIAP-2: Sistema de Classificação Internacional da Atenção Primária IMC: Índice de Massa Corporal. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

1.2 O QUE É UM DADO DE SAÚDE REGISTRADO COM QUALIDADE?

O que acontece durante as ações de cuidado nas Unidades de Saúde precisa ser registrado no sistema digital refletindo corretamente o que aconteceu. A qualidade dos dados se refere ao quão precisa a informação registrada representa a realidade. Pode ser aprendida e deve ser valorizada para ser praticada diariamente, por todos os profissionais da APS. Isso faz com que os dados armazenados no Prontuário Eletrônico

e aplicativos e-SUS APS sejam confiáveis e possam ser usados com segurança por outras pessoas também.

Conheça, de forma simplificada, os conceitos por trás da qualidade de dados no quadro 1.2.

Quadro 1.2 - Dimensões da qualidade de dados

Dimensão da qualidade de dados	O que significa
Credibilidade, objetividade (acurácia do dado)	Em que medida a informação é correta, verdadeira e de fonte confiável.
Compleitude (integridade do dado)	Em que medida um registro é completo e suficiente.
Acessibilidade (temporalidade do dado)	Em que medida a informação está disponível e é fácil de ser recuperada, no momento oportuno.
Interpretabilidade e representação (consistência do dado)	Em que medida a informação está em linguagem apropriada e pode ser facilmente compreendida.
Segurança do dado	Em que medida o dado está protegido do acesso ou uso indevido.

Fonte: adaptado de Abib, 2010 (Abib, 2010).

Para ficar mais claro, no quadro quadro 1.3 apresentamos um exemplo.

Quadro 1.3 - Exemplo de coleta qualificada de dados no Prontuário Eletrônico

Um técnico de enfermagem realiza o exame de uma criança, com aferição de peso e altura, em sua rotina assistencial na Unidade de Saúde. Parece simples registrar a realidade deste encontro clínico. Mas, por trás desta ação, há todo um potencial para atribuir qualidade aos dados.



01 CREDIBILIDADE

Utiliza balança confiável, técnica padronizada e registro durante o cuidado.

02 INTEGRIDADE

Registra de forma completa todos os dados do exame.

03 ACESSIBILIDADE

Utiliza o dado para comparar com os pesos anteriores registrados no Prontuário Eletrônico.

04 CONSISTÊNCIA

Registra peso com unidade padronizada (grama). Usa um código SIGTAP para informar o procedimento.

05 SEGURANÇA

Dado guardado sob proteção de acesso, login e senha pessoal no Prontuário Eletrônico.

Fonte: Elaborado pelos autores. Imagem do acervo do Centro de Informática da UFMG.

Um bom registro dos dados das pessoas que são atendidas na Unidade de Saúde, visitadas ou abordadas em ações no território é importante para se obter a história clínica e apoiar as ações de vigilância à saúde. Adicionalmente, o uso secundário desses dados é essencial para a formulação de políticas públicas, ensino e pesquisa para a melhoria da assistência na atenção primária. Você sabe como essas relações acontecem?

Um exemplo é o painel de relatórios públicos do SISAB, o grande sistema que reúne dados da atenção básica de todo país. No sítio eletrônico <https://sisab.saude.gov.br/>, é possível obter informações da situação de saúde da população por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região

de saúde e equipe. Na figura 1.1, o indicador de saúde “Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada” atingiu 96% no município de Buritis, Rondônia, no segundo quadrimestre de 2023.

Figura 1.1 - Exemplo de recuperação da informação coletada no município, em plataforma pública do SISAB



Fonte: Plataforma do SISAB (<https://sisab.saude.gov.br/>) (Brasil. 2024e).

As informações do painel só serão confiáveis e úteis se os dados registrados, em cada ação de vacinação no município, forem qualificados. O descuido no registro de dados, o desconhecimento sobre como um dado pode ser usado para outras finalidades relevantes e a desvalorização da preparação dos profissionais para essa tarefa podem resultar em painéis com informações incorretas, incompletas e equivocadas.

1.3 RECURSOS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA APOIAR O REGISTRO QUALIFICADO DOS DADOS

Um padrão de registro, norma (ou *standard*) é uma publicação técnica usada como regra, linha orientadora ou definição, que permite estabelecer um formato que espelha o evento de saúde no sistema de informação

e as ações realizadas no cenário real. Os dados registrados no Prontuário Eletrônico fazem parte da história de vida das pessoas e os padrões de registro apoiam a arquitetura dessa história, em formato digital. A standardização ou normalização em saúde digital, à semelhança do que acontece noutros campos do conhecimento, apresenta inúmeras vantagens como, por exemplo, as que destacamos no quadro 1.4.

Quadro 1.4 - Vantagens do registro padronizado no Prontuário Eletrônico



- Qualifica o dado clínico registrado, facilitando a sua reutilização nos atendimentos ao longo do tempo, preservando o seu significado;
- Ajuda a otimizar custos e o planejamento de ações, pois contribui para que os relatórios expressem bem a realidade;
- Facilita a comunicação entre os membros das equipes de saúde, eSF, eSB, eMulti e CEO;
- Dá suporte à interoperabilidade entre os SIS, viabilizando a troca de dados com a RNDS.

Fonte: texto elaborado pelos autores. Fotografia do acervo dos autores (Universidade Federal de Minas Gerais). Imagem fotográfica do acervo do Centro de Informática em Saúde, UFMG. CEO: Centro de Especialidades Odontológicas. eSB: Equipe de Saúde da Família. eSF: Equipe de Saúde Bucal. SIS: Sistemas de Informação em Saúde. RNDS: Rede Nacional de Dados de Saúde.

A falta de padrões nos registros de saúde coloca em dúvida a credibilidade das informações registradas pelo profissional que se apegava ao que já se acostumou a fazer. Um exemplo é o profissional de saúde que registra em todos os motivos de consulta no Prontuário Eletrônico o código CIAP-2 A46, que corresponde à Consulta com profissional de Atenção Primária à Saúde (APS), dificultando a análise coletiva das demandas dos usuários. Outras vezes, a falta da sistematização leva ao esquecimento, deixando-se de coletar e anotar dados importantes. Os recursos do Prontuário Eletrônico favorecem a sistematização do cuidado e do registro.

Quando cada região do país, Unidade de Saúde ou equipe de saúde cria a sua própria maneira de registrar, usam abreviaturas, partes de palavras (como ped, ndn), a comunicação fica limitada e não pode ser compreendida por outras pessoas, por outros sistemas de informação ou até impedir a troca de dados, comprometendo o registro longitudinal de saúde da pessoa.

Para refletir!

Um documento de saúde em formato digital ou em papel, onde cada um registra livremente o atendimento, dificilmente será entendido da mesma maneira pelos demais membros da equipe de saúde. A linguagem humana natural, mesmo quando escrita por um profissional de saúde, contém descrições informais, termos de uso regional ou com significado ambíguo, siglas e até erros de grafia. Falhas graves de comunicação entre profissionais e entre diferentes sistemas de informação podem acontecer, assim como quando os dados são usados para gerar relatórios, pouco confiáveis.

| Fonte: elaborado pelos autores.

Ínúmeros são os padrões nacionais e internacionais já existentes para representar os problemas e condições de saúde das pessoas nos sistemas que compõem a Estratégia e-SUS APS. As formas especiais de registro como o uso de terminologias e classificações são padrões escolhidos nacionalmente para facilitar o registro, qualificar os dados e viabilizar a troca de informações entre diferentes locais como Unidades de Saúde que usam a Estratégia e-SUS APS, os aplicativos e todo o ambiente SISAB. A RNDS está no caminho de integrar os diferentes Sistemas de Informação em Saúde (SIS) nacionais.

No quadro 1.5 estão as características do Sistema CIAP-2 e Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). São os padrões mais úteis nos registros dos técnicos e auxiliares de saúde que utilizam o e-SUS APS.

Quadro 1.5 - Recursos para qualificar as informações registradas no e-SUS APS

	CIAP-2	CID-10	SIGTAP
O que é?	Sistema de Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição (CIAP-2) é uma nomenclatura simplificada de registro de dados clínicos (WONCA; SBMFC, 2009).	A CID - Classificação Internacional de Doenças é uma terminologia (padrão) internacional para para codificar doenças, sinais e sintomas, achados anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas de lesões ou doenças (WHO, 2015).	Padrão para o registro de procedimentos realizados no SUS, instituído por Portaria.
Para que serve?	Classifica as questões relacionadas às pessoas, não só os problemas de saúde, mas os motivos da consulta e as respostas propostas pela equipe. E também serve para padronizar o registro de forma que seja compreendido por outros profissionais e sistemas de informação (WONCA; SBMFC, 2009).	Classifica e uniformiza nomes de doenças, distúrbios e outras condições de saúde para melhorar o registro clínico. Útil também para fins estatísticos e de pesquisa.	Padroniza a maneira como os profissionais da APS registram os procedimentos no Prontuário Eletrônico. Útil para produzir e analisar relatórios gerados no e-SUS APS. Facilita que o prestador de serviços compreenda o que foi solicitado e como será remunerado.
Origem e abrangência	Elaborado pela Organização Mundial dos Médicos de Família. Uso nacional e internacional, nos sistemas público e privado.	Elaborado pela Organização Mundial de Saúde. Uso nacional e internacional, nos sistemas público e privado. É o padrão internacional mais usado por profissionais de saúde para codificar diagnósticos (Teixeira; Almeida, 2020).	Estabelecido por Portaria do SUS. Uso nacional, no SUS.

Estrutura	Componentes Queixas e sintomas. Procedimentos de diagnósticos e preventivos. Medicações, tratamentos e procedimentos terapêuticos. Resultado de exames. Administrativo. Acompanhamento e outros motivos da consulta. Diagnósticos e doenças.	Os códigos são alfanuméricos e organizados em ordem crescente, dispostos em 22 capítulos, grupos, categorias e subcategorias. Quer conhecer melhor toda a estrutura da CID 10? Recomendamos a consulta direta no site do DATASUS: ACESSO.	Grupo: organiza os códigos por áreas de atuação. Subgrupo: agrega os procedimentos por tipo, nas áreas de atuação. Forma de organização: por área anatômica, especialidades, sistemas do corpo humano, tipos de aparelhos, tipos de cirurgias, tipos de exames, por tipo de órteses, próteses e materiais especiais. Procedimento: especifica cada procedimento pelo método, processo, intervenção ou atendimento.
Onde usar?	Utilizado no Prontuário Eletrônico por todos os profissionais de saúde para indicar os Motivos da consulta, em Escuta inicial ou em Atendimento na aba SOAP, para indicar Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados, solicitações de exames e na extração de Relatórios. Empregado em formulários CDS em base de papel que são digitados no Prontuário Eletrônico.	Introduzidos no Prontuário Eletrônico por médicos e cirurgiões-dentistas, para indicar Problemas/ condições, Antecedentes obstétricos e hospitalares. Utilizado nas ferramentas do Plano, em solicitação de exames, atestados. Servem para qualificar a busca de ocorrências de interesse para extração de Relatórios. Empregado em formulários CDS em base de papel que são digitados no Prontuário Eletrônico.	Para registrar procedimentos realizados. Solicitar exames. Solicitar procedimentos. Empregado em formulários CDS em base de papel que são digitados no Prontuário Eletrônico.

Como usar?	Escolher sempre o código mais específico, o que melhor reflete a realidade. Fazer o registro a seguir do atendimento, sem deixar para depois.	Os códigos mais específicos estão nas subcategorias e são os preferidos para uso em documentos clínicos como prontuário, atestados, solicitações de exames ou declaração de óbito.	Escolher um código para o procedimento específico é a forma mais adequada de se informar um procedimento do sistema SIGTAP. Fazer o registro a seguir do atendimento, sem deixar para depois.
-------------------	---	--	---

Fonte: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (WONCA; SBMFC, 2009), com exemplos dos autores. APS: Atenção Primária à Saúde. CDS: Coleta de Dados Simplificada. CIAP-2: Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição. CID 10: Classificação Internacional de Doenças - 10a. Edição.. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Você sabia?

Criado em 2007 pelo Ministério da Saúde, o sistema SIGTAP recebe uma nova versão a cada mês, que é incorporada aos sistemas de informação que registram a assistência prestada pelo SUS. Ela é utilizada em toda a Rede de Atenção à Saúde e está em constante evolução, junto com os avanços diagnósticos, terapêuticos e preventivos.

Fonte: Adaptado de SIGTAP DATASUS (Brasil, 2023d).

Agora, um exemplo. No Prontuário Eletrônico, é com um código SIGTAP que os procedimentos realizados na APS são registrados, como: Teste rápido para Covid-19 (quadro 1.6), avaliação antropométrica, teste do pezinho, entre outros.

Quadro 1.6 - Exemplo no uso dos padrões de registro no Prontuário Eletrônico de Cidadão

A realidade

Teste rápido para Covid-19



O registro no Prontuário Eletrônico

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2

SIGTAP *

covi

Teste rápido para detecção de sars-covid-2
Código 0214010163

Prescrição de medicamentos

Pesquise por medicamento

Nenhuma prescrição realizada

Fonte: Imagens do e-SUS APS (Brasil, 2023c) com exemplos dos autores. Foto: Fiocruz na pandemia - Mini-docs (FIOCRUZ, 2020). CIAP-2: Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

1.4 SÍNTESE DA UNIDADE

Esperamos ter apresentado argumentos para que você compreenda a importância do registro de dados com a melhor qualidade possível, aproveitando os inúmeros recursos que os sistemas digitais possuem, como os dados estruturados, campos para datas e números, os códigos CIAP-2, CID-10 e SIGTAP que deixam claro o problema da pessoa e o que foi realizado.

02

O REGISTRO DE SAÚDE COM APOIO DO SOAP

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

Esta unidade traz fundamentos para você aprimorar a sua compreensão sobre como um profissional de saúde faz um registro clínico. Queremos mostrar como o processo de comunicação entre profissionais e entre sistemas de informação são aprimorados com o uso do protocolo de comunicação chamado RCOP - Registro Clínico Orientado por Problemas. Esperamos que você assuma uma atitude positiva frente à valorização do uso das terminologias e padrões, ao tomar ciência de que não são meros códigos preenchidos para fins administrativos e vislumbrar os ganhos para a gestão do cuidado individual e coletivo.



2.1 O REGISTRO CLÍNICO ORIENTADO POR PROBLEMAS

O método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) faz parte do protocolo de comunicação chamado RCOP - Registro Clínico Orientado por Problemas. As notas organizadas dessa maneira possibilitam a sistematização do registro das consultas e atendimentos de saúde que envolvem procedimentos no Prontuário Eletrônico e-SUS APS. O protocolo de comunicação RCOP existente no Prontuário Eletrônico é recomendado como a melhor forma de estruturar o registro clínico na APS.

Por ser um padrão reconhecido em muitos países, usado em muitos sistemas de informação em saúde e por diferentes perfis profissionais, na APS as equipes de saúde e de saúde bucal utilizam a mesma estrutura de registro, facilitando a continuidade na assistência e o compartilhamento do cuidado das pessoas ao longo do tempo. Úteis para representar no sistema o que de fato aconteceu no cenário real do cuidado, as notas SOAP são utilizadas por diferentes profissionais de saúde no processo de trabalho e no registro, mas de formas diferentes (quadro 2.1), além de técnicos e auxiliares de enfermagem poderem registrar outras atividades (fora do SOAP) além das informadas automaticamente no Prontuário Eletrônico.

Quadro 2.1 - Atividades no Prontuário Eletrônico registradas por perfil profissional

	Profissional da eMulti, enfermagem, medicina e odontologia	Técnicos e auxiliares de enfermagem
Preencher componentes do SOAP	Sim	Sim
	S: subjetivo	S: subjetivo
	O: objetivo	O: objetivo
	A: avaliação	P: plano
	P: plano	
Registrar consulta presencial ou à distância	Sim	Não
Registrar procedimentos complementares*	Sim	Sim

**Além dos informados automaticamente pelo Prontuário Eletrônico.
Fonte: elaborado pelos autores, com base no Manual do e-SUS APS (BRASIL, 2023b).
eMulti: Equipe multiprofissional. SOAP: Subjetivo, objetivo, avaliação, plano.*

Quando utilizado por profissional de saúde de nível superior da eMulti, enfermagem, medicina e odontologia, o componente Avaliação do SOAP é o local apropriado para registrar problemas e/ou condições, alergias e reações adversas. Tais competências são próprias da atuação profissional e regulamentadas pelos conselhos profissionais. Um outro registro específico é atribuído no Prontuário Eletrônico por perfil profissional, e encontra-se nas ferramentas do Plano: prescrição de medicamentos, solicitação de exames, atestados, encaminhamentos e compartilhamento do cuidado.

Agentes comunitários de saúde, técnicos e auxiliares em saúde bucal não preenchem as notas SOAP.

Você sabia?

No Brasil, o protocolo de comunicação RCOP com as notas SOAP é recomendado pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, pelo Conselho Federal de Enfermagem e pela Política Nacional de Atenção Básica.

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem COFEN; CTLN; CTAS, 2021 e Demarzo; Oliveira; Gonçalves, 2011.

Cada componente do SOAP irá qualificar o registro da consulta ou do atendimento com procedimento. Para utilizá-los corretamente, o profissional de saúde precisa executá-los como elementos da sequência de um atendimento. Eles se complementam e tornam o registro mais claro e, ao mesmo tempo, mais objetivo.

- **S (subjetivo):** É o texto com o qual o profissional de saúde registra o que a pessoa relatou, complementado pelas informações da anamnese mais detalhada sobre o motivo do atendimento.
- **O (objetivo):** É o texto com o qual o profissional de saúde registra suas observações sobre o exame físico que realiza, como a antropometria, descrição de feridas.
- **A (avaliação):** É o texto com o qual o profissional de saúde registra suas impressões sobre o problema. Esta parte pode ser preenchida somente por médicos, enfermeiros e equipe multiprofissional. Não pode ser preenchida por técnicos e auxiliares de enfermagem.
- **P (plano):** É o texto com o qual o profissional anota o plano de cuidados, por exemplo, orientações, recomendações ou aconselhamento.

Para ter mais clareza da importância do SOAP, no quadro 2.2 há um exemplo de como o técnico ou auxiliar de enfermagem utiliza o protocolo de registro, para que as anotações sobre o procedimento sejam mais completas, qualificando o registro.

Quadro 2.2 - Registro de procedimento no Prontuário Eletrônico com apoio das notas SOAP

Cenário



Fátima iniciou tratamento para hanseníase recentemente. Está com uma ferida infectada na mão direita, causada por queimadura por água quente. Ela comparece regularmente na Unidade de Saúde para troca de curativo, conforme orientada pelo médico da equipe.

	O que é	Como registrar
Subjetivo	Em SOAP/ Subjetivo deve-se registrar os sintomas, demandas ou problemas, buscando sempre que possível utilizar as palavras e a maneira com que a pessoa falou, evitando-se linguagem estigmatizante ou ofensiva. Use as opções em texto livre e complete com um código CIAP-2.	Relata que "a mancha está sumindo", mas que "ainda não sente direito quando toca o local". Está fazendo uso do medicamento para o tratamento da hanseníase. CIAP-2: QUEIMADURA/ ESCALDÃO - S14.

Objetivo	Há espaços para escrever livremente e entradas estruturadas para registrar datas, medidas. Na caixa de texto de notas livres, é importante acrescentar informações gerais como a aparência, o afeto e o humor da pessoa atendida de acordo com a percepção do profissional de saúde, evitando-se linguagem estigmatizante ou ofensiva...	Bem orientada e com bom humor. O curativo saiu com facilidade e foi possível verificar melhora da aparência da ferida, agora sem secreção purulenta. Peso: 92,3 kg; Estatura 169 cm; Pressão Arterial: 125/80mmHg; Temperatura: 36,4°C.
Plano	São as anotações sobre a abordagem pretendida para o caso, em especial as que possam influenciar a atuação da equipe. Exemplos: solicitação de avaliação, orientações, dados de promoção e educação para a saúde, declarações. O registro é feito em texto livre. Também é possível registrar no prontuário que a pessoa em atendimento deve ficar em observação.	Orientada quanto à importância de seu tratamento e cuidados com a ferida. Encaminhado para a enfermeira da equipe para avaliar a suspensão do curativo, conforme evolução da cicatrização da ferida. Declaração de comparecimento.

Fonte: elaborado pelos autores. Imagem: Fiocruz, Conheça os sintomas da Hanseníase, (Gomes; Ferreira, 2023). CIAP-2: Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

2.2 A ESCRITA LIVRE QUALIFICADA NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Um dos campos de preenchimento do Prontuário Eletrônico que pode ser aprimorado é o dedicado à escrita livre. As terminologias e os sistemas de classificação utilizados na área da saúde não são perfeitos e nem suficientes para descrever completamente o que aconteceu em um atendimento. Há razões justificáveis para a criação de um espaço nos sistemas digitais destinado à escrita livre. Essas razões incluem:

Por que precisa melhorar o texto livre?



- Documentar adequadamente a prestação de cuidados, com detalhes para além dos padrões dos campos fechados do Prontuário Eletrônico.
- Facilitar a comunicação entre profissionais de áreas diferentes, de forma que todos entendam o que se passou no atendimento.
- Facilitar a continuidade do cuidado.
- Permitir o uso de técnicas especiais de extração de conhecimento de textos.

Fique ligado!

A **escrita livre** complementa a comunicação entre profissionais, que normalmente ocorre seguindo padrões bem definidos. Ao descrever mais detalhes sobre o que ocorreu durante o atendimento, o texto livre facilita a continuidade do cuidado e documenta adequadamente a prestação de cuidados, incluindo informações além dos campos fechados padronizados no Prontuário Eletrônico.

| Fonte: Elaborado pelos autores.

As boas práticas para a escrita livre no registro da APS são apresentadas no quadro 2.3 com exemplos do cotidiano das Unidades de Saúde. Profissionais TDIC e pessoas que atuam na gestão devem ter conhecimento e zelar para que sejam incorporadas no cotidiano das Unidades de Saúde.

Quadro 2.3 - Recursos para qualificar as informações livres registradas no e-SUS APS

Como fazer?	Para que?	Exemplo
Reservar os campos de preenchimento em texto livre no Prontuário Eletrônico para registrar informações, observações e avaliações que não estejam previstas nas entradas estruturadas e que possam enriquecer a história de saúde da pessoa.	O texto livre pode ser um facilitador da comunicação entre membros da equipe, adicionando especificidades que vão além das terminologias e campos estruturados. Permite registrar a percepção do usuário sobre sua saúde, seus sentimentos, impressões e emoções.	NÃO RECOMENDADO Em Subjetivo, deixar em branco ao invés de complementar o código CIAP 2. Por exemplo: <u>Não escrever nada</u>, ao invés de complementar o código CIAP-2 B26 Medo de câncer no sangue/linfático, com uma descrição, como: o medo de morrer de câncer, informado no atendimento, tem como motivo a perda da aposentadoria que provê sustento para seus cinco netos que residem em sua casa.
Evitar colocar nas anotações em texto livre dados pessoais e quaisquer informações que identifiquem a pessoa – lembre que os dados de identificação serão coletados nos campos próprios para isso no Prontuário Eletrônico.	Campos de texto livre são um desafio para processos de desidentificação e anonimização; evitar a menção a dados que identifiquem a pessoa simplifica o processamento do texto.	NÃO RECOMENDADO Em Subjetivo, repetir o nome completo da pessoa ou de documento de identificação no texto livre destinado ao registro de sintomas ou demandas da pessoa. Por exemplo: <u>Dona Maria de Souza, CNS 999.999.999 informa que tentou autoextermínio duas vezes este ano.</u>

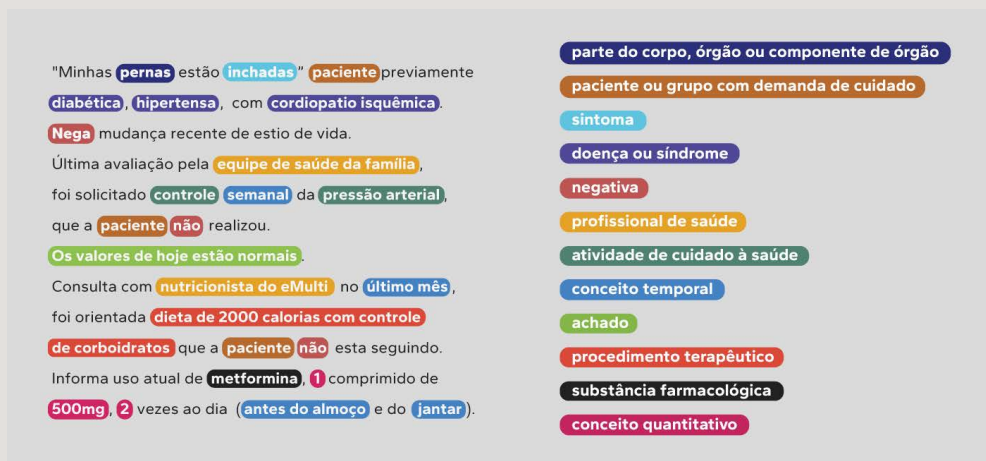
Evitar o uso de siglas, abreviações, acrônimos, a não ser aqueles internacionalmente já estabelecidos.	O Prontuário Eletrônico é de uso multiprofissional. Quando o texto do prontuário for cifrado poderá se tornar incompreensível para toda a equipe. O processamento automático não reconhece formas não incluídas nos modelos computacionais já treinados e isso dificulta as etapas de anotação e extração automática de informação.	NÃO RECOMENDADO Usar siglas ambíguas, por exemplo. BAV, sigla criada para baixa acuidade visual, mas também para bloqueio átrio-ventricular. Abreviações: "ped" ao invés de pediatria. Símbolos: Na, para sódio; K+ para potássio.
Reduzir o uso de jargão e termos técnicos. O jargão é uma linguagem específica de determinado grupo profissional ou sociocultural, pouco compreensível por todos.	O cuidado à saúde é multiprofissional e o registro no Prontuário Eletrônico é uma importante forma de comunicação entre membros da equipe. O processamento automático não reconhece formas não incluídas nos modelos já treinados e isso dificulta as etapas de anotação e extração automática de informação.	NÃO RECOMENDADO Colocar impressões de difícil compreensão para outros membros da equipe de saúde, como: <u>Puerpério patológico depressivo, em sequência à rejeição do bebê.</u> RECOMENDADO <u>Depressão pós-parto, em sequência à não aceitação de gravidez.</u>

Evitar o uso de linguagem que possa ser interpretada como discriminatória ou ofensiva, ao se referir a doenças estigmatizantes, avaliação corporal, observações sobre comportamentos, etc., lembrando que futuramente a pessoa poderá ter acesso ao seu prontuário.	A discriminação institucionalizada ao realizar um registro de saúde é tão ofensiva quanto falada. O uso de linguagem factual representa um dado muito rico para ser minerado junto com os metadados do Prontuário Eletrônico. Linguagem potencialmente estigmatizante e ofensiva precisará ser filtrada para eliminar viés.	NÃO RECOMENDADO Em SOAP/Plano, registrar impressões pessoais que em nada contribuem para a assistência à saúde, como: <u>Não envie para atendimento com médico, pois é um usuário de droga, traficante, com pouca chance de recuperação.</u>
--	---	---

Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de CFM, 2019; Fernández et al., 2021; Rule et al., 2015; Sijia; Sunyang; Hongfang, 2022. CIAP-2: Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição. CNS: Cartão Nacional de Saúde. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Como exemplo, as práticas sugeridas no quadro 2.3 possibilitam a extração automática de informações do texto livre por meio de técnicas de Processamento de Linguagem Natural no escopo da Inteligência Artificial. A figura 2.1 mostra como um trecho de texto livre é processado para receber categorias que permitem identificar conceitos relevantes para a extração de informação em grandes volumes de dados. Mostramos, à esquerda, um texto livre escrito por uma médica da APS com destaques em cores distintas, as quais correspondem a conceitos listados à direita. O reconhecimento de frases e palavras e sua associação a uma categoria conceitual (doença, sintoma, substância química, procedimento, etc.) é feito de forma automática, baseado em modelos de textos que já foram preparados para o aprendizado de máquina.

Figura 2.1 - Exemplo de texto livre com anotações de conceitos para posterior extração automática de informações



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto mais demarcadas forem as frases que o profissional de saúde redige, claramente delimitadas por vírgula e ponto final, e menor o número de siglas e abreviações utilizadas, mais bem sucedido será o processamento pela máquina e a rotulação dessas categorias em grandes bancos de dados com texto livre.

2.3 LINGUAGEM ESTIGMATIZANTE E OFENSIVA

É importante que os profissionais da saúde se conscientizem sobre o papel da linguagem que utilizam nas interações com as pessoas que estão sob seus cuidados, tanto em consultas, como nas áreas de texto livre no Prontuário Eletrônico. A linguagem constrói significados muitas vezes naturalizados pelo convívio social. Esses significados dizem respeito a julgamentos, preconceitos, viés de gênero, raça, etnia e classe social. A escolha das palavras é muito importante para registrarmos nossa

avaliação de forma equitativa, respeitando nossa identidade e a identidade das pessoas que estão sob nossos cuidados.

É relevante relatar percepções e fatos que contribuam para o melhor registro da saúde da pessoa, garantindo que isso seja feito de maneira que não gere interpretações negativas, sobretudo sobre os cidadãos mais vulneráveis na sociedade. O registro claro e responsável evita, também, uma eventual demanda judicial. No quadro 2.4 apresentamos alguns exemplos de frases que se caracterizam por linguagem estigmatizante, ofensiva ou que desqualifica a pessoa e frases de textos mais adequados e sem marcas explícitas de estigmatização.

Quadro 2.4 - Orientações para evitar linguagem estigmatizante, ofensiva ou que desqualifica a pessoa, no Prontuário Eletrônico

Frase registrada	Por que é estigmatizante ou ofensiva?
Estigmatizante ou ofensiva: Alega dor de cabeça que a impediu de trabalhar. Alternativa: Relata ter uma dor de cabeça que a impossibilitou de realizar suas atividades laborais.	A palavra “alegar” é frequentemente utilizada para mencionar um argumento de uma pessoa numa situação na qual ela está sendo alvo de acusação. Logo, seu uso cria um significado de conflito. Já a palavra “relatar” não remete a uma situação de conflito.
Estigmatizante ou ofensiva: A paciente é idosa e recusa-se a fazer uso correto da medicação anti-hipertensiva. Alternativa: A pessoa tem baixa adesão ao tratamento medicamentoso.	Parte do processo de escuta do outro consiste em compreender que toda pessoa tem uma história de vida, com experiências prévias que impactam no seu comportamento. Nossa percepção do comportamento é externa e a linguagem que utilizamos pode atribuir à pessoa emoções e atitudes negativas, como ao usar a palavra “recusa-se”.

Estigmatizante ou ofensiva: Mau hálito! Não tem boa higiene!	Qualificações com sinais de exclamação manifestam um julgamento de valor que não faz parte da situação de cuidado em saúde. A adesão a um tratamento ou o sucesso do mesmo não podem ser atribuídos simplesmente à incapacidade da pessoa. A expressão denota um julgamento da situação.
Alternativa: Paciente com halitose. Não parece ter hábitos adequados de higiene.	
Estigmatizante ou ofensiva: Insiste em fumar.	Nossa percepção do comportamento é externa e a linguagem que utilizamos pode atribuir à pessoa emoções e atitudes negativas, como ao usar a palavra "insistir".
Alternativa 1: Manifesta dificuldade de cessar o tabagismo.	
Alternativa 2: Manifesta vontade de continuar sendo fumante.	

Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Park, 2021 (Park, et al., 2021).

2.4 BOAS PRÁTICAS DE REGISTRO NA APS

Outros componentes relevantes e indispensáveis para qualificar registros de saúde são a prontidão e a segurança. O ato de registrar as ações executadas logo após a prestação de cuidados ou visita domiciliar e não em um segundo momento facilita a representação da realidade em dados. Ao mesmo tempo, os cuidados com as informações sensíveis e identificadas favorecem a relação de confiança entre o usuário do SUS e os profissionais da APS. Tais componentes fazem parte de um conjunto de boas práticas que deve ser incentivado, divulgado e praticado nas Unidades de Saúde, conforme o quadro 4.3. Os aspectos mais específicos de gestão da informação relacionados à segurança, confiabilidade e integridade dos dados serão melhor discutidos no próximo capítulo.

Quadro 2.5 - Boas práticas no registro da informação de saúde**Faça consciente!**

Registrar formaliza os atendimentos e os cuidados prestados aos usuários, famílias e comunidade. Possui também valor legal. Cada acesso que você fizer ficará registrado no Prontuário Eletrônico, em seu nome.

**Faça você mesmo!**

Registrar faz parte das atividades profissionais. Erros de digitação são mais comuns quando os dados são registrados por profissionais que não tiveram contato direto com o cenário de saúde que foi representado no formulário.

**Pense na privacidade e confidencialidade!**

Mantenha a sua identificação e o registro das pessoas sempre seguros. Jamais compartilhe seu identificador e senha de acesso ao Prontuário Eletrônico e aplicativos do e-SUS APS.

**Previna-se contra o acesso ao Prontuário Eletrônico em seu nome!**

Troque suas senhas regularmente e evite senhas de fácil dedução contendo o seu próprio nome e data de nascimento, por exemplo. Encerre seu acesso ao final do expediente. Não permitindo que fique aberto podendo ser utilizado por outras pessoas.

**Pense em sua equipe!**

O seu registro é meio de comunicação com os demais membros da equipe de saúde e, portanto, ele tem caráter multiprofissional. Os dados oferecem suporte às decisões e precisam ser corretos e confiáveis.

**Não simplifique os registros para poupar tempo!**

Os dados de saúde são complexos e serão usados por outros profissionais. O registro deve retratar a realidade, da melhor maneira possível. Não crie abreviaturas e seja fiel no registro do que foi aferido, não arredonde os dados.

**Pense no cidadão!**

A identificação correta e inequívoca é prioridade para a construção da história de saúde das pessoas. Confira os identificadores que o Prontuário Eletrônico exibe em cada formulário e documentos que gera.

Na APS, o registro é longitudinal e a pessoa não tem alta do serviço de saúde.

**A regra básica é proteger!**

Não publique ou discuta casos clínicos dos seus pacientes nas redes sociais e aplicativos de mensagens. Há recomendações específicas dos conselhos profissionais para o uso do Whatsapp e similares.

**Imagem também é dado sensível!**

Não tire fotos de pessoas durante um atendimento, mesmo que seja só de uma parte do corpo, a não ser seja com permissão e para o benefício dela, por exemplo, durante uma consultoria à distância.

Não divulgue fotos ou imagens de exames.

**Assistência à distância possui regras específicas!**

Contatos feitos por serviços de mensagens também devem garantir a privacidade das informações e serem registrados em prontuário.

| Fonte: elaborado pelos autores.

2.5 SÍNTESE DA UNIDADE

Esperamos que você utilize essas informações da melhor maneira possível. Existem várias estratégias disponíveis no e-SUS APS para alcançar a excelência na coleta e registro de dados. Apresentamos as melhores práticas para registros na APS, além de regras básicas indispensáveis para qualificar os dados. Ao final da unidade, desejamos que as pessoas que atuam na gestão e profissionais TDIC compreendam e valorizem o registro feito pelos profissionais de saúde. Adicionalmente, esperamos que essa unidade tenha feito você refletir sobre as vantagens diretas e imediatas da escrita livre ao conferir especificidade aos fatos relatados no Prontuário Eletrônico, comandos para a equipe e planos de ação. Ao mesmo tempo, que reconheça que os sistemas nacionais de informação poderão, no futuro breve, contar com uma valiosa base de textos sobre saúde para extrair informações úteis que apoiem, de forma inovadora, a gestão da saúde.

03

SEGURANÇA, CONFIABILIDADE E INTEGRIDADE DOS DADOS

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

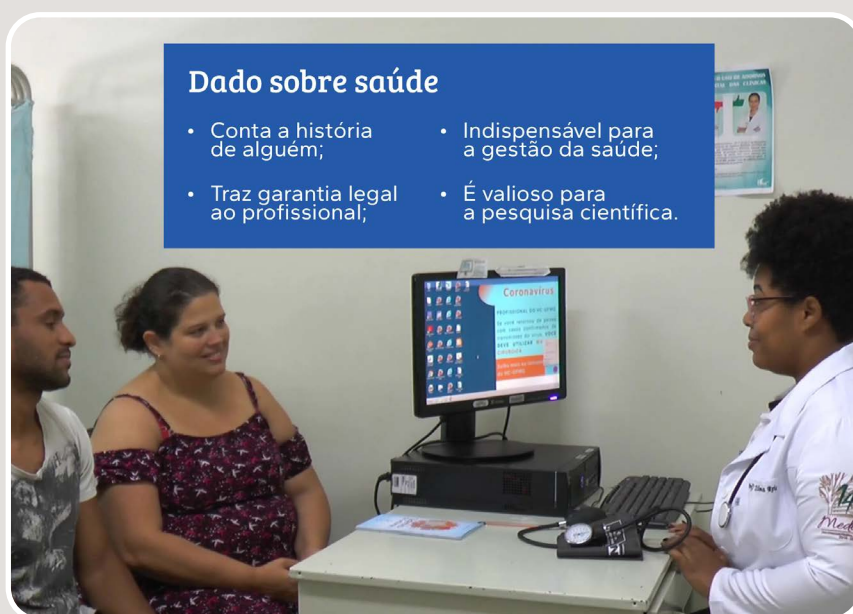
No dinâmico ecossistema da saúde, a proteção de dados pessoais adquire uma nova dimensão com a incorporação de tecnologias digitais. Para profissionais da gestão e profissionais das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), que são a linha de frente na implementação e na gestão de sistemas como o e-SUS APS, a segurança da informação vai além dos protocolos tradicionais da instalação de um sistema. Esta unidade está planejada para conscientizá-lo sobre os desafios à segurança de dados impostos pelo ambiente digital e sugerir estratégias de prevenção e atuação oportunas e eficazes. Esperamos que, ao final desta unidade, você compreenda e valorize os recursos que o e-SUS APS possui para proteger o direito à privacidade das pessoas e esteja melhor preparado para fortalecer tais práticas nas rotinas das Unidades de Saúde.



3.1 O USO E A PROTEÇÃO DE DADOS SOBRE A SAÚDE DAS PESSOAS

As informações pessoais são obtidas rotineiramente no cadastro, vigilância à saúde e na prestação de cuidados, através da coleta, armazenamento e recuperação de dados. Um dado clínico se refere à uma parte da história de vida do cidadão, revelada por ele para o fim primário de cuidar da sua saúde. Mas, os mesmos dados possuem inúmeros outros propósitos secundários. Conheça algumas das possibilidades de uso secundário dos dados coletados nos atendimento da APS, ilustradas na figura 3.1.

Figura 3.1 - Importância do dado sobre a saúde das pessoas



Fonte: Elaborada pelos autores. Imagem do acervo do Centro de Informática em Saúde da UFMG.

A segurança da informação tem por base a tríade: confidencialidade, integridade e disponibilidade (ABNT, 2005). Conheça esses três elementos com o auxílio de alguns exemplos contextualizados na Estratégia e-SUS APS:

- **Confidencialidade:** É a garantia de que os dados estão protegidos contra o acesso indevido. As práticas de segurança no sistema e-SUS APS, como o uso de senhas fortes e perfis de acesso diferenciados, são essenciais para prevenir acessos não autorizados.
- **Integridade:** É a garantia de que os dados permanecem inalterados e confiáveis. Trata-se de uma prioridade, que mantém suas características originais no ponto onde são coletados. Boas práticas de registro no uso do Prontuário Eletrônico contribuem para a credibilidade e completude dos dados. Além disso, implementar rotinas de vigilância e auditoria de sistemas é necessário para proteger a integridade dos dados.
- **Disponibilidade:** É a garantia de que os dados estão acessíveis aos usuários autorizados, quando necessário. O registro longitudinal de saúde proporcionado pelo Prontuário Eletrônico, de forma integrada ao SISAB e RNDS, aumenta a disponibilidade dos dados, no momento em que o profissional de saúde necessita, para a tomada de decisões.

Segundo a Estratégia Nacional de Segurança Cibernética a **Autenticidade** também faz parte dos princípios fundamentais da segurança da informação. Ela diz respeito a quão precisas, completas, confiáveis e verificáveis são as informações [Decreto No 10.222 de fevereiro de 2020 (Brasil, 2020)].

A utilização correta do Prontuário Eletrônico potencializa a segurança dos dados. É papel das pessoas na gestão da saúde e profissionais de TDIC implementar as práticas fundamentadas por esses três pilares da segurança de dados nas Unidades de Saúde, garantindo a proteção e o manejo eficaz dos dados de saúde.

3.2 A LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS - LGPD

Foi para aumentar a segurança contra o uso indevido de dados pessoais que a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, a LGPD (Brasil, 2018) foi criada. Ela regulamenta a forma como as informações pessoais são tratadas e estabelece os direitos das pessoas. Vale também para o meio digital. Por isso, é importante que se estabeleçam relações ainda mais seguras de respeito à privacidade das informações pessoais, às quais os profissionais da saúde tenham acesso. Além disto, a LGPD abrange informações que são perenes, do nascimento até a morte. É por isso que a Lei, aplicada aos dados de saúde, demanda não apenas ações individuais, mas também ações públicas que garantam a segurança dos dados ao longo do tempo.

Você sabia?

Privacidade diz respeito às informações que alguém não gostaria que fossem divulgadas sem sua autorização prévia. O que é privado corresponde a uma escolha pessoal e pode mudar ao longo da vida. A confidencialidade é o dever de manter a confiança e, assim, respeitar a privacidade das pessoas.

Fonte: Adaptado de Manual sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Sanches, Figueiredo, Freire, 2022), Bioética para iniciantes e Código Civil Brasileiro (Brasil, 2002, 2018; CREMESP, 2023).

Para entender como a LGPD se aplica ao ambiente digital da Estratégia e-SUS APS, alguns conceitos importantes são apresentados no quadro 3.1.

Quadro 3.1 - Interpretação de termos no contexto da LGPD, aplicados à saúde

Termo	Interpretação no contexto dos dados sobre saúde
Consentimento	Manifestação livre e informada pela qual o titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para uma finalidade determinada. No e-SUS APS, refere-se ao Consentimento para compartilhar dados através do Prontuário Eletrônico, obtido de forma verbal, na aba Cadastro . Em paralelo, o tratamento dos dados pessoais relacionados aos sistemas de informação em saúde também podem estar embasados pelo Art 7º, incisos III, VII e VIII e, no caso de dados sensíveis, pelo Art 11, inciso II, b, da LGPD, ou seja, a justificativa é a execução de políticas públicas (ANPD, 2022).
Dado pessoal (dado identificado)	Dados associados a identificadores diretos ou indiretos de um cidadão: nome; sobrenome; data de nascimento; número de CNS; CPF; endereços residencial, comercial e eletrônico; telefone. No Prontuário Eletrônico, os dados de identificação são exibidos no cabeçalho das telas e detalhados na aba Cidadão .
Dado sensível	É o dado de um cidadão (identificado) sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, além de dado referente à vida sexual, dado genético ou biométrico. No e-SUS APS refere-se aos dados de saúde coletados e exibidos no Prontuário Eletrônico, quando o nome de uma pessoa está no Cabeçalho de todas as telas, em documentos como receitas e atestados e nos dados pessoais registrados na aba Cadastro .

Titular do dado	Sujeito ao qual se referem os dados pessoais. No Prontuário Eletrônico é a pessoa em atendimento, pois ela é identificada junto aos dados pessoais de saúde.
Tratamento de dados	Qualquer operação realizada com dados pessoais, como, acesso, coleta, impressão, recepção, classificação, reprodução, transmissão, divulgação, arquivamento, eliminação.
Uso secundário de dados	É a utilização de dados pessoais para finalidades distintas daquelas que justificaram originalmente a sua coleta. Um exemplo no Prontuário Eletrônico é o uso de dados de cidadãos para compartilhamento entre sistemas. No e-SUS APS eles estão nos Relatórios extraídos com dados que identificam as pessoas, como: nome, endereço, CPF.
Termos de uso e condições gerais	São como um contrato necessário para usufruir de um produto ou serviço, que explica aos usuários as condições de utilização, como: o cadastro de estabelecimentos e profissionais, o acesso ao sistema por login e senha, o envio de informações ao SISAB, a política de proteção de dados e o compartilhamento de dados. No Sistema e-SUS APS, os Termos de Uso e Condições Gerais são apresentados para os profissionais da APS na primeira utilização do Prontuário Eletrônico ou aplicativo. Permanecem acessíveis na área de identificação do perfil profissional.

Fonte: Adaptado de Manual sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Bioética para iniciantes e Código Civil Brasileiro (Brasil, 2002, 2018; CREMESP, 2023).

APS: Atenção Primária à Saúde. CNS: Cartão Nacional de Saúde. CPF: Cadastro de Pessoa Física.

Quer saber mais? Para entender melhor sobre a LGPD e como a Lei influencia suas atividades na APS, escute o podcast ou leia a transcrição da gravação a seguir - como preferir.



Transcrição

Voltamos com mais um podcast do Educa e-SUS APS dedicado à educação permanente de seus profissionais. Todos os nossos esforços estão concentrados na sua formação em saúde digital. Neste episódio, vamos falar sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, a LGPD e como a Lei veio trazer mais segurança para os dados coletados nas rotinas das Unidades de Saúde.

Vamos começar ouvindo um especialista em segurança de dados. Marcelo, você pode contar para nós o que é a LGPD e a importância da Lei para proteger a privacidade dos dados pessoais?

A Lei Geral de Proteção de Dados, a LGPD, foi criada em 2018 para aumentar a proteção dos dados dos cidadãos contra o uso indevido das informações identificadas.

Parece que a Liz quer fazer uma pergunta. Vamos ouvir!

Eu sou a Liz Maria, Técnica de Enfermagem da APS. Eu ainda não entendi o que muda na prática. Nas minhas rotinas eu já estou acostumada a guardar segredo sobre as informações que as pessoas me contam em confiança. Já tem um vínculo entre as pessoas da área de abrangência da minha equipe e os profissionais de saúde, sabe!

Isso é muito importante! A Lei vem reforçar a proteção dos dados pessoais com regras mais claras. Isso afeta como lidamos com as informações que

identificam as pessoas. Por exemplo, o Sr. Cláudio Santos, que mora na Rua das Flores, 34, está com câncer de próstata. Essa informação identifica exatamente quem é a pessoa.

Entendi. A informação pode ser usada para cuidar dele, mas não pode ser usada para expor a sua intimidade sem consentimento.

Você entendeu bem. A Lei reforça os mecanismos de segurança existentes no Prontuário Eletrônico, como os Termos de Consentimento, login e senha. Mas, as atitudes responsáveis dos profissionais de saúde frente aos dados pessoais são ainda mais importantes que a tecnologia. Em resumo, para quem usa o Sistema e-SUS APS, a Lei fortalece a relação de confiança entre as pessoas que cuidam e as que recebem cuidado.

Só mais uma pergunta! Essa Lei é só para os dados sobre a saúde das pessoas?

Não. A LGPD é geral, como o nome já diz, vale para o ambiente presencial e eletrônico, para todos os sistemas de informação, como os dos bancos, das lojas, das contas em Redes Sociais. Mas ela se aplica de forma diferenciada à saúde, pois as informações geradas em um atendimento de saúde são consideradas sensíveis e podem ser mal utilizadas para discriminar uma pessoa, por exemplo.

Ah! Agora já sei, precisamos agir com respeito à proteção dos dados das pessoas, para cumprir a lei e também para ter uma postura ética no trabalho.

Este podcast é parte da educação permanente e-SUS APS, uma parceria entre o Ministério da Saúde e a UFMG. O conteúdo foi elaborado pela Equipe Educa e-SUS APS da UFMG e revisado pela equipe da Coordenadoria Geral Inovação e Aceleração Digital da SAPS, Ministério da Saúde. Vozes de Victor Moraes, Vinícius Basílio e Zilma Reis.

Mas, do que trata a LGPD?



3.2.1 PRINCÍPIOS DA LGPD APLICADOS À SAÚDE

A LGPD é norteada por princípios que orientam o tratamento de dados pessoais, nos quais se incluem os dados de saúde. Aplicá-los é importante para garantir a conformidade dos sistemas e processos com a Lei, bem como para zelar pela segurança dos dados dos cidadãos (quadro 3.2). Ao adotar esses princípios, todos os profissionais contribuem para a confiança dos cidadãos nos serviços de saúde, deixando claro para quem é atendido que seus dados serão tratados com respeito e segurança.

Quadro 3.2 - Princípios da LGPD aplicados à saúde

Princípios	Como se aplicam no Sistema e-SUS APS
Legalidade, finalidade e adequação	O tratamento de dados deve ter uma base legal clara, com o consentimento do titular. Além disso, os dados devem ser coletados para fins específicos, explícitos e legítimos, e compatíveis com as atividades do serviço de saúde. Para isso, o Ministério da Saúde e as organizações que utilizam o Prontuário Eletrônico se respaldam na LGPD informando quais são os dados necessários à execução, pela administração pública, de políticas públicas previstas em leis ou regulamentos, embasados pelo Art 11, inciso II, b, da LGPD [ref], ou seja, a justificativa é a execução de políticas públicas (Brasil, 2018). Como exemplo, o registro de uma vacinação na Unidade de Saúde ou no Aplicativo e-SUS Vacinação, cujos dados são usados para o monitoramento de políticas públicas.
Necessidade	Limita-se a coleta de dados ao mínimo necessário para a realização de suas finalidades. No contexto da saúde, isso significa que somente os dados relevantes para a prestação de cuidados e gestão da saúde devem ser coletados. Por exemplo, um trabalhador que atua na secretaria da Unidade de Saúde não precisa saber qual é a doença que a pessoa tem, nem os dados bancários de uma pessoa para preencher o seu cadastro.
Livre acesso	Garante que os titulares dos dados tenham acesso fácil e gratuito à informação sobre a forma e a duração do tratamento de seus dados, bem como sobre a integralidade de seus dados pessoais. Por exemplo, uma pessoa pode acessar suas informações pessoais, sempre que solicitado, como quando solicita uma cópia impressa do cartão digital de vacinas do Prontuário Eletrônico e-SUS APS.

Qualidade dos dados	Assegura que os dados coletados sejam precisos, claros, relevantes e atualizados, de modo que não haja dúvidas sobre a condição de saúde do titular ou sobre as informações administrativas. O uso de formulários padronizados e codificações terminológicas é um exemplo de como o Prontuário Eletrônico busca atender este princípio. Mas, é o usuário do e-SUS APS que se responsabiliza pela precisão e pela veracidade dos dados informados e deve reconhecer que a inconsistência deles terá consequências para a saúde das pessoas e para o próprio funcionamento do sistema digital.
Transparência	Os titulares devem ter conhecimento sobre o tratamento realizado com seus dados. Isso acontece, por exemplo, quando o cidadão é informado com clareza sobre o compartilhamento de seus dados entre Unidades de Saúde e consente.
Segurança e prevenção	Os sistemas e processos devem ser seguros para proteger os dados de acessos não autorizados, perdas, alterações ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito. Também é necessário que existam medidas para prevenir a ocorrência de danos em razão do tratamento de dados pessoais. No Prontuário Eletrônico, o uso de senha e os perfis de acesso são exemplos de proteção contra o acesso indevido.
Não discriminação	Proíbe-se o tratamento de dados para fins discriminatórios ilícitos ou abusivos. Um exemplo é a proibição de acesso de uma pessoa da gestão ao prontuário individual de um funcionário que faltou ao trabalho, para saber que problema de saúde motivou a falta.
Responsabilização e Prestação de Contas	Exige que as pessoas que atuam na gestão e profissionais de TDIC sejam capazes de demonstrar a adoção de medidas eficazes e capazes de comprovar a conformidade com a norma de proteção de dados. Por exemplo, manter os computadores livres de vírus e malwares, pois eles podem colocar os dados em risco, gerenciar senhas e atribuir perfil de acesso aos profissionais, divulgar boas práticas de segurança de dados nas Unidades de Saúde.

Fonte: adaptado LGPD (Brasil. 2018).

LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. TDIC: Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação.



3.2.2 O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A LGPD NA APS?

A entrada em vigor da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) em 2020 impôs uma transformação nos sistemas de informação. É nesse contexto, que as pessoas que atuam na gestão e os profissionais de Tecnologia da Informação desempenham um papel central como agentes de mudança e garantidores da conformidade com a Lei, no sentido do tratamento seguro e responsável dos dados. As normativas a respeito da aplicação da LGPD nos cenários de saúde, em especial no contexto do e-SUS e das políticas públicas de saúde, estão em elaboração. Trazemos no vídeo 3.1 um entendimento sobre suas aplicações na APS, com base em uma interpretação que favorece a maior segurança possível na proteção de dados. Para se manter atualizado, recomendamos que acompanhe as notas técnicas que serão amplamente divulgadas e o acesso ao Manual e-SUS APS, em: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/>. Assista o vídeo ou leia a transcrição da gravação a seguir - você escolhe!

Vídeo 3.1 - O que pessoas na gestão e profissionais de TDIC da APS precisam saber sobre a LGPD?



Fonte: Acervo Educa e-SUS APS em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Itabirito/MG.

Transcrição

Este é um vídeo dedicado à educação permanente de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Apresentamos aqui conceitos básicos e exemplos para uma compreensão clara e abrangente das implicações da Lei Geral de Proteção de Dados pessoais, a LGPD, no Sistema e-SUS APS.

A LGPD trouxe novos desafios e oportunidades para o setor de saúde. Neste vídeo, vamos explorar o papel dos agentes de tratamento de dados, dos gestores de saúde e dos profissionais de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação, TDIC, na segurança do Sistema e-SUS APS.

Os dados gerados nos processos de prestação de cuidados da APS são valiosos. A expansão do prontuário eletrônico acabou por viabilizar a adoção do e-SUS APS como o sistema de informação prioritário da Atenção Primária. O processo de coleta, armazenamento e troca de dados foi reestruturado com a Estratégia e-SUS APS, alcançando a dimensão de integração nacional e fazendo do SISAB um sistema de informação robusto, cada vez mais qualificado, completo e útil para gestão pública.

A gestão dos sistemas de informação em saúde é um processo vital na implementação e manutenção da tecnologia digital na saúde. O Ministério da Saúde, os desenvolvedores de softwares, estados e municípios compartilham responsabilidades para garantir a segurança digital.

Em cada local onde o Prontuário Eletrônico está instalado, são os profissionais de TDIC que trazem o conhecimento técnico para proteger os dados inseridos no Sistema e-SUS APS e estão na linha de frente para estabelecer barreiras contra ameaças cibernéticas. Atuando junto aos gestores de saúde e orientados pelos agentes de tratamento de dados, ações como a atualização dos equipamentos e softwares e o monitoramento contínuo dos sistemas tornam-se práticas incorporadas para manter a segurança de dados e a conformidade com a LGPD.

Entretanto, é preciso garantir que as boas práticas de segurança digital se tornem parte integrante da cultura local das unidades de saúde e que sejam aplicadas na rotina dos profissionais que utilizam o e-SUS APS. Para uma implementação eficaz da LGPD, os gestores de saúde e profissionais de TDIC devem liderar a transformação nos processos de trabalho nas Unidades de Saúde, demandadas a cada nova versão do Prontuário Eletrônico.

Manter os sistemas digitais seguros depende também dos agentes de tratamento de dados. A LGPD define claramente um conjunto de papéis para implementar efetivamente a Lei. Os papéis exercidos pelos agen-

tes, o Controlador, o Operador e o Encarregado de Dados precisam ser conhecidos e disseminados nas Unidades de Saúde.

Os Controladores decidem sobre a finalidade do tratamento dos dados e atuam na comunicação com os titulares dos dados. No Prontuário Eletrônico do Sistema e-SUS APS, os controladores são a União, estados e municípios que aderem à estratégia. Os titulares dos dados são os cidadãos, que informam seus dados nos atendimentos realizados nas Unidades de Saúde.

Os Operadores são os que realizam o tratamento de dados pessoais em nome do Controlador. No caso do e-SUS APS o operador nacional é o Laboratório Bridge do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Nos estados e municípios, os operadores são as empresas que prestam serviço de instalação e manutenção do Prontuário Eletrônico e as que são contratadas para desenvolver e manter os sistemas próprios.

Os Encarregados são indicados pelos Controladores e Operadores para atuarem como um canal de comunicação com a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). No Prontuário Eletrônico, o papel é exercido por um funcionário do Ministério da Saúde, que assume a responsabilidade pelas decisões referentes ao tratamento de dados pessoais. Os estados e municípios também são orientados a indicarem seus Encarregados.

A Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) fiscaliza o cumprimento da LGPD, atuando também de forma educativa para fazer cumprir a garantia da privacidade e proteção dos dados pessoais.

Sabe por que tanto cuidado? É que ao usar o sistema e-SUS APS, você tem acesso a dados sensíveis, isto é, às informações de caráter reservado dos cidadãos, como condições e doenças, identidade de

gênero e essas informações estão protegidas por Lei. Caso houver vazamento ou acesso indevido, haverá uma apuração seja pela ANPD, seja pelos Tribunais, de forma que, inclusive você, se for o caso, poderá ser responsabilizado.

Em casos de violações de segurança dos sistemas, os gestores de saúde municipais ou dos estados e os controladores são os responsáveis por gerenciar a resposta ao incidente, aplicando medidas corretivas para minimizar os danos.

Para finalizar, queremos ressaltar a importância da parceria entre gestores de saúde e profissionais de TDIC e a participação de todos os profissionais que utilizam o e-SUS APS para ações responsáveis e abrangentes que promovam a segurança dos dados pessoais.

3.3 ATIVIDADES CRÍTICAS PARA CONFORMIDADE DA ESTRATÉGIA E-SUS APS COM A LGPD

Pessoas na gestão e pessoas que atuam com TDIC são peças-chave para a segurança das informações de saúde que trafegam pelo sistema e-SUS APS, implementando práticas seguras de tratamento e armazenamento de dados. Os profissionais de tecnologia possuem o conhecimento técnico essencial para entender o que a LGPD impõe e para implementar as soluções de segurança necessárias para proteger os dados de saúde. Eles também estão na linha de frente para avaliar os riscos e estabelecer as barreiras de segurança contra ameaças cibernéticas. O engajamento da equipe de TDIC que coopera para a segurança do Sistema e-SUS APS reside em várias frentes, apresentadas no quadro 3.3.

Quadro 3.3 - Atividades críticas de responsabilidade das pessoas na gestão e profissionais de TDIC, frente à LGPD

Frentes	Características
Atualização de Sistemas	Os sistemas utilizados nas instituições de saúde precisam ser atualizados ou reconfigurados para assegurar que o tratamento dos dados esteja sempre alinhado às exigências legais.
Monitoramento da segurança	O monitoramento contínuo dos sistemas deve garantir que permaneçam em conformidade com a Lei. Isso inclui realizar auditorias periódicas e ajustar as políticas de segurança, sempre que necessário.
Resposta a Incidentes	No caso de um vazamento de dados ou de uma outra violação de segurança, os profissionais de TDIC são fundamentais para gerenciar a resposta ao incidente e agir para minimizar os danos com as medidas corretivas apropriadas. Informar ao Encarregado de Dados do Ministério da Saúde, através da plataforma https://falabr.cgu.gov.br/web/home

Fonte: Elaborado pelos autores com base em ANPD (2022).

TDIC: Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

É importante esclarecer que o Ministério da Saúde não poderá ser responsabilizado pela falha nos procedimentos que são atribuições das Unidades de Saúde, Municípios e Estados:

1. Equipamento infectado ou invadido por atacantes.
2. Equipamento avariado no momento do consumo de serviços.
3. Proteção dos computadores onde o Prontuário Eletrônico está instalado e os pontos de acesso.
4. Proteção das informações dos computadores dos usuários.
5. Abuso de uso dos computadores dos usuários.
6. Monitoração clandestina do computador dos usuários.
7. Vulnerabilidades ou instabilidades existentes nos sistemas dos usuários.
8. Perímetro inseguro.

Você sabia?

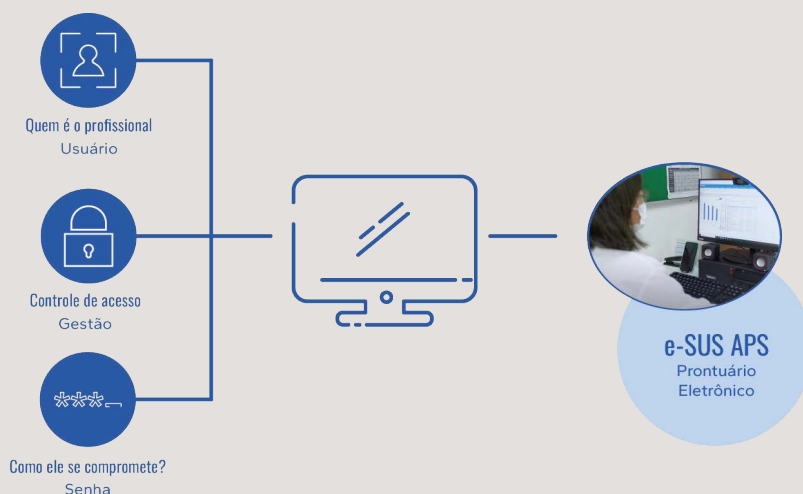
Em segurança digital, o perímetro é uma linha de divisão imaginária que separa a rede e os dispositivos que utilizam os softwares do sistema e-SUS APS de outras redes e da Internet. A segurança de perímetro está relacionada aos elementos necessários para a defesa contra ameaças ou tentativas de invasão em um espaço determinado, que pode ser tanto físico como virtual. Um exemplo de perímetro inseguro são as ameaças decorrentes da navegação insegura na Internet, seja por usuários do computador ou por acessos não autorizados aos computadores da unidade ou aos servidores. A invasão do perímetro físico refere-se ao acesso de pessoas não autorizadas nos locais onde estão as máquinas (rede física).

| Fonte: Interpretação dos autores da Norma ISO (ABNT, 2005).

3.4 CONTROLE DE ACESSO AO SISTEMA

A proteção das informações de um cidadão é um dos princípios éticos norteadores do exercício profissional. No ambiente das Unidades de Saúde, convivemos com pessoas que revelam suas informações para que sejam cuidadas adequadamente. Uma relação de confiança se estabelece entre os profissionais da APS e o usuário do SUS, inclusive no ambiente digital. Dessa forma, inúmeros recursos são utilizados para garantir o direito à privacidade. Do ponto de vista de quem usa o sistema e-SUS APS, o mais importante deles é o controle de acesso com a senha do profissional de saúde. Pense nas informações sobre a vida de uma pessoa que estão no seu prontuário como se fossem objetos que ela guarda na sua casa. Ela tem o direito de proteger suas coisas e quem tem acesso tem o dever de protegê-las também, conforme demonstrado na figura 3.2. A senha de acesso é a chave.

Figura 3.2 - Mecanismo de controle de acesso do profissional no e-SUS APS



Fonte: Elaborada pelos autores.

No quadro 3.4 se pode ter uma ideia de como os mecanismos de controle atuam nas práticas da APS.

Quadro 3.4 - Mecanismos de controle de acesso aos dados do cidadão no Prontuário Eletrônico e-SUS APS

No Prontuário Eletrônico

Controle de acesso

O que é e como funciona

É quando precisamos de **Usuário** e **Senha de acesso**, uma etapa indispensável para que o profissional possa entrar no ambiente digital do Prontuário Eletrônico e dos aplicativos e-SUS APS. O Prontuário Eletrônico possui mecanismos para regular e rastrear todos os acessos realizados e os seus responsáveis. Isso significa, por exemplo, que é possível, por meio do login de usuário, identificar a pessoa que inseriu um dado de forma incorreta ou irresponsável.

Para controlar o acesso, o e-SUS APS utiliza a identificação do profissional, com seu login, que é o número do seu CPF, e uma senha pessoal. Essa senha é de conhecimento apenas do profissional, usuário do SIS. **Não deve ser compartilhada com ninguém, nem com familiares ou colegas.**

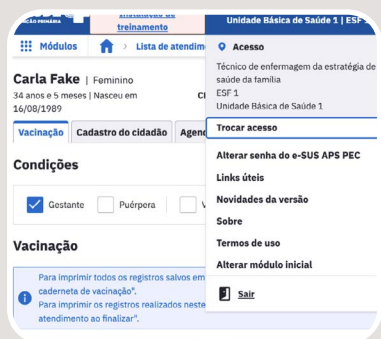
O acesso ao Prontuário Eletrônico pelo **gov.br** depende da instalação municipal, pois existem algumas regras que precisam ser seguidas, tanto para habilitação no e-SUS quanto para liberação do município na plataforma gov.br. Entre os três níveis de segurança disponíveis na autenticação gov.br, ouro, prata e bronze, o mais recomendado é o nível ouro.

Perfil de acesso por usuário

O e-SUS APS foi preparado para que cada profissional tenha acesso a um conjunto de funcionalidades do Prontuário Eletrônico e informações consideradas indispensáveis para sua atuação profissional. Este recurso é chamado **Perfil de Acesso** e a vinculação é atribuída conforme CBO.

Um exemplo: Toda a equipe de saúde da APS, incluindo os agentes de saúde, de endemias e de ação social, pode realizar a leitura, preenchimento e atualização da ficha de cadastro e demais fichas CDS. Já os profissionais da saúde que prestam cuidados assistenciais possuem acesso para a leitura e anotação nos prontuários, de forma distinta, por categoria profissional. Um gerente e a pessoa na gestão do município não possuem acesso ao prontuário de um cidadão.

Identificadores do Prontuário Eletrônico



Um registro no Prontuário Eletrônico, de um cidadão específico, é uma realidade única no tempo e no espaço. Isso quer dizer que o sistema digital identifica o profissional de saúde que o atendeu e em qual Unidade de Saúde foi registrado um procedimento no Prontuário Eletrônico ou aplicativo faz desse registro único.

O e-SUS APS utiliza o CPF, CNS, CBO, CNES para identificar de forma completa os dados que foram inseridos em um formulário clínico: quem inseriu o dado, em qual prontuário e em qual Unidade de Saúde.

É também desta maneira, com base em dados qualificados, que os relatórios de saúde tornam-se úteis para a análise da realidade de comunidades, municípios, estados e do país.

Fonte: elaborado pelos autores, com base no Manual do e-SUS APS (Brasil, 2023b). APS: Atenção Primária à Saúde. CBO: Código Brasileiro de Ocupações. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. CNS: Cartão Nacional de Saúde. CPF: Cadastro de Pessoa Física.

Pessoas na gestão de saúde e profissionais TDIC são responsáveis por gerenciar os mecanismos de controle de acesso aos dados do cidadão no Prontuário Eletrônico e-SUS APS e implementar boas práticas de segurança nas Unidades de Saúde. As trilhas formativas do Educa e-SUS APS contribuem para disseminar as boas práticas de segurança de dados no Sistema e-SUS APS, para todos os perfis profissionais. Apresentamos, com exemplos práticos, cada um deles, de maneira mais detalhada.

3.5 USUÁRIO E SENHA DE ACESSO

O acesso aos dados inseridos, transferidos e recuperados no e-SUS APS está sob a guarda dos profissionais para que possamos usar as informações durante a prestação de cuidados, em benefício do cidadão. Quando usamos nosso identificador e senha pessoal para acessar o Prontuário Eletrônico, estamos recebendo uma autorização de acesso aos dados pessoais de alguém. Tal permissão não pode ter como consequência a exposição desnecessária dos dados, quer dizer, “ficar sabendo” de fatos, condições ou doenças registradas, de forma indevida ou para uso que torne as pessoas mais vulneráveis. Por isso, há pessoas que podem ter permissão de acesso ao Prontuário Eletrônico e outras não, e as senhas são pessoais e intransferíveis (quadro 3.5).

Quadro 3.5 - Controle de acesso aos dados, por senha, no sistema e-SUS APS: um exemplo

Proteção ao registro de dados clínicos pessoais, no e-SUS APS



1. Fátima tem 28 anos. Está em avaliação com o cirurgião-dentista da eSF.
2. Está nervosa, quer falar algo importante, mas tem receio de ser discriminada e julgada pelas informações que irá revelar.
3. O cirurgião-dentista a tranquiliza, orientando que os dados registrados no Prontuário Eletrônico são protegidos por senha. Apenas os profissionais de saúde terão acesso ao seu registro no Prontuário Eletrônico, para que ela seja bem cuidada.
4. Fátima então revela que é soropositiva para o vírus HIV há 8 anos e que está fazendo uso de medicamentos antirretrovirais.
5. O dado foi registrado na **Lista de problemas** ativos do Prontuário Eletrônico.
6. Essa informação estará acessível aos profissionais de saúde identificados, durante a prestação de cuidados de Fátima, pois o Prontuário Eletrônico possui controle de acesso seguro aos dados pessoais.
7. Assim, pessoas como Fátima podem fornecer informações completas que vão auxiliar no seu tratamento sem o receio de que tais informações irão ser utilizadas de forma indevida.

Lista de problemas/condições

Os problemas e condições que precisam de diagnóstico/evolução devem ser inseridos pela avaliação. Os registros feitos não evoluirão nenhum problema ou condição.

Adicionar problema/condição anterior

ESTADO DE INFECÇÃO ASSINTOMÁTICA PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
 [HIV] (CID10 Z21)
 Início: 16/08/2015 | Há 8 anos, 5 meses e 29 dias
 Registrado agora

Ativo

Ativos/Latentes

Nenhum problema/condição ativo ou latente registrado.

Acompanhamento de condições de saúde

Unidade responsável: Unidade Básica de Saúde Centro | Equipe responsável: Todas as equipes

Problemas e condições

A busca retorna apenas cidadãos que possuem todas as condições selecionadas e ativas na lista de problemas ou avaliadas no SOAP e fichas de atendimento individual.

☐ Diabetes ☐ Hipertensão arterial ☐ Obesidade ☐ Gravidez

Grupos de condições prioritários

Selecione grupos de condições prioritários

☐ Buscar apenas problemas / condições ativas na lista de problemas

Informações do cidadão

Sexo **Idade** **Idade de gênero**

☐ Feminino ☐ Masculino

Faixa etária

☒ Todas as faixas ☐ Criança (0 a 10 anos) ☐ Adolescente (11 a 19 anos) ☐ Adulto (20 a 59 anos) ☐ Idoso (60 anos ou mais) ☐ Outra

Microárea

☐ Fora de área ☐ Não informada

CIAP2 e CID10

hiv

- ☐ CID10 DOENÇA PELO HIV RESULTANDO EM ANOMALIAS HEMATOLÓGICAS E IMUNOLÓGICAS NÃO CLASSIFICADA EM OUT. PARTE - B232
- ☐ CID10 DOENÇA PELO HIV RESULTANDO EM CANDIDÍASE - B204
- ☐ CID10 DOENÇA PELO HIV RESULTANDO EM DOENÇA CITOMEGÁLICA - B202
- ☐ CID10 DOENÇA PELO HIV RESULTANDO EM DOENÇA INFECCIOSA OU PARASITÁRIA NÃO ESPECIFICADA - B209
- ☐ CID10 DOENÇA PELO HIV RESULTANDO EM DOENÇA INFECCIOSA OU PARASITÁRIA NÃO ESPECIFICADA EM OUT. PARTE - B209

- A gerente da Unidade de Saúde, por sua vez, pode gerar um relatório para saber a situação do seu território em relação à infecção pelo HIV.
- No menu lateral do Prontuário Eletrônico, na opção **Acompanhamento de condição de saúde**, gera um relatório que permite visualizar todas as pessoas que têm o registro de infecção por HIV na lista de problemas, independentemente do tempo desde o registro.
- A partir da informação coletiva, a gerente pode discutir medidas preventivas para monitorar a adesão ao tratamento das pessoas infectadas e, também, ações educativas para evitar a contaminação das pessoas.

Fonte: Elaborado pelos autores. Imagem do Canal Youtube Vídeo Saúde, Fiocruz (FIOCRUZ, 2023). Captura de tela do e-SUS APS (Brasil, 2023c). eSF: Equipe de saúde da família. HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana.

Como já dissemos, para controlar o acesso, o e-SUS APS utiliza a identificação do profissional, com seu login, que é o número do seu CPF, e uma senha pessoal. Essa senha é de conhecimento apenas do profissional. Não deve ser compartilhada com ninguém. É importante ainda que todos saibam que o Prontuário Eletrônico possui mecanismos para regular e rastrear todos os acessos realizados e os seus responsáveis. Isso significa, por exemplo, que é possível, por meio do login de usuário, identificar a pessoa que inseriu um dado de forma incorreta ou irresponsável.

Você sabia?

O conjunto único, usuário e senha de um usuário, além de dar acesso ao sistema de informação, identifica todas as atividades que o usuário realiza quando está logado. Ações como preencher um formulário de coleta de dados, apenas realizar a leitura dos registros clínicos, imprimir um documento clínico, entre outras, ficam registradas nos SIS, associadas a quem as realizou. Dessa forma, não é possível passar pelas telas de um SIS sem deixar rastro.

| Fonte: elaborado pelos autores.

3.6 PERFIL DE ACESSO

Na Unidade de Saúde, apenas médicos, enfermeiros, cirurgiões dentistas e equipe eMulti podem ter acesso às informações de prontuários individuais e familiares. No entanto, os grupos profissionais da APS possuem acessos específicos no e-SUS APS. Por exemplo, toda a equipe, incluindo os agentes de saúde, de combate às endemias e de ação social, pode realizar a leitura, preenchimento e atualização da ficha de cadastro, das fichas CDS e dos relatórios públicos do SISAB. Já os profissionais da saúde que prestam cuidados possuem acesso para a leitura e anotação em qualquer parte que compõe o prontuário, respeitando-se as questões relativas à privacidade e ao sigilo, conforme previsto no código de ética profissional de cada profissional de saúde, como o do médico, do cirurgião-dentista, do enfermeiro e de outros. O perfil da pessoa na gestão permite fazer a gestão dos perfis de acesso na Unidade de Saúde, dos profissionais, agendas de atendimento e extrair relatórios abrangentes com toda produção da Unidade de Saúde, município ou estado, de acordo com o nível da pessoa na gestão.

Por este motivo, o e-SUS APS foi preparado para que cada profissional tenha acesso a um conjunto de funcionalidades, considerado indispensável para sua atuação profissional. Esse recurso é chamado **Perfil de Acesso**. Isso acontece porque os usuários são classificados em perfis de acordo com o seu processo de trabalho e sua categoria profissional. As pessoas na gestão são responsáveis por atribuir o perfil correto a cada profissional de saúde da unidade que gerencia, **assim como por remover o acesso no caso de demissão ou transferência do trabalhador**.

Assim, os vários grupos de usuários do Prontuário Eletrônico possuem acessos alinhados às suas atividades na APS e CEO. Isso significa que há restrições que permitem que cada profissional tenha conhecimento apenas de um conjunto de dados necessários para que execute determinadas tarefas; aquelas que são importantes para sua atividade profissional. A restrição de acesso por perfil de usuário é uma ferramenta poderosa na prevenção do vazamento de dados e na proteção da privacidade das pessoas. É importante destacar que o perfil é vinculado ao CBO do profissional cadastrado no CNES, podendo ser alterado por conveniência da gestão local. No entanto, recomenda-se prudência na liberação destes acessos, uma vez que os recursos liberados no e-SUS APS determinam privilégios no acesso aos dados das pessoas atendidas.

No quadro 3.6 estão alguns exemplos práticos onde essa medida é eficaz.

Quadro 3.6 - Controle de acesso aos dados, por perfil profissional, no e-SUS APS: um exemplo

Proteção ao registro de dados clínicos pessoais, no e-SUS APS



1. Ionara recebeu a visita de profissionais da APS na comunidade onde mora, para receber orientações e realizar teste de malária.
2. O profissional de saúde percebe que os três filhos de Ionara são de cor de pele diferentes.

×

 **Justificativa para visualizar prontuário:**

Informe uma justificativa para visualizar o prontuário: *

0/500 caracteres

Cancelar

Salvar

3. Ficou curioso e, ao voltar à Unidade de Saúde, tentou acessar o prontuários dos filhos de Ionara, para saber se tinham o mesmo pai ou se os filhos eram adotados.
4. Foi surpreendido por uma mensagem que solicitou informar o motivo do acesso, pois o Prontuário Eletrônico possui controle de acesso seguro aos dados pessoais.
5. A resposta é obrigatória (asterisco vermelho) e, em texto livre.

Fonte: Elaborado pelos autores. Imagem do Canal Youtube Vídeo Saúde, Fiocruz (FIOCRUZ, 2023). Captura de tela do e-SUS APS.

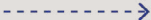
APS: Atenção Primária à Saúde.

Cada um dos exemplos nesta unidade foram apresentados não apenas como uma medida técnica, mas como uma salvaguarda crítica para a dignidade e o respeito aos direitos dos dados pessoais, evitando o acesso e o vazamento de informações e suas consequências. O e-SUS APS possui diferentes usuários autorizados. O conjunto de diagramas da figura 3.3 ilustra as principais ações executadas no Prontuário Eletrônico, por perfil de acesso.

Figura 3.3 - Perfis de acesso do profissional no e-SUS APS



LEGENDA

Parte da função normal do profissional		Linha contínua
Pode ser feita pelo profissional, mas normalmente sua função não inclui		Linha tracejada
Ocorre normalmente, em sistema diferente do Prontuário Eletrônico eSUS (geralmente há integração de informações)		Linha ponto-traço



Médico(a),
Odontólogo(a)

- 1 Identifica o cidadão na unidade de saúde, faz e verifica agendamento, lança para atendimento
- 2 Realiza cadastro simplificado e atualiza dados cadastrais do cidadão quando necessário.
- 3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados
- 4 Realiza registro de uma escuta inicial
- 5 Realiza registro de um encontro clínico
- 6 Referencia pacientes para especialidades
- 7 Imprime um registro clínico sob sua responsabilidade
- 8 Consulta dados de um encontro clínico anterior
- 9 Formula atestados de saúde
- 10 Registra condições de saúde, alergias e reações adversas
- 11 Registra informações sobre vacinação
- 12 Realiza cadastro individual e familiar do cidadão
- 13 Registra cadastro domiciliar e territorial
- 16 Extrai relatórios de saúde e epidemiológicos de sua própria produção e/ou da equipe



Enfermeiro(a),
Técnico(a) de
enfermagem

- 1 Identifica o cidadão na unidade de saúde, faz e verifica agendamento, lança para atendimento
- 2 Realiza cadastro simplificado e atualiza dados cadastrais do cidadão quando necessário.
- 3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados
- 4 Realiza registro de uma escuta inicial
- 5 Realiza registro de um encontro clínico
- 6 Referencia pacientes para especialidades
- 7 Imprime um registro clínico sob sua responsabilidade
- 8 Consulta dados de um encontro clínico anterior
- 10 Registra condições de saúde, alergias e reações adversas
- 11 Registra informações sobre vacinação
- 12 Realiza cadastro individual e familiar do cidadão
- 13 Registra cadastro domiciliar e territorial
- 16 Extrai relatórios de saúde e epidemiológicos de sua própria produção e/ou da equipe



Outro(a)
Profissional de
Nível Superior

- 1 Identifica o cidadão na unidade de saúde, faz e verifica agendamento, lança para atendimento
- 2 Realiza cadastro simplificado e atualiza dados cadastrais do cidadão quando necessário.
- 3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados
- 4 Realiza registro de uma escuta inicial
- 5 Realiza registro de um encontro clínico
- 6 Referencia pacientes para especialidades
- 7 Imprime um registro clínico sob sua responsabilidade
- 8 Consulta dados de um encontro clínico anterior
- 10 Registra condições de saúde, alergias e reações adversas
- 12 Realiza cadastro individual e familiar do cidadão
- 13 Registra cadastro domiciliar e territorial
- 15 Dispensa medicamentos e registra a dispensação
- 16 Extrai relatórios de saúde e epidemiológicos de sua própria produção e/ou da equipe



ACS

1 Identifica o cidadão na unidade de saúde, faz e verifica agendamento, lança para atendimento

3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados

4 Realiza registro de uma escuta inicial

12 Realiza cadastro individual e familiar do cidadão

13 Registra cadastro domiciliar e territorial

14 Registra visita domiciliar e territorial

16 Extrai relatórios de saúde e epidemiológicos de sua própria produção e/ou da equipe



ACE

12 Realiza cadastro individual e familiar do cidadão

13 Registra cadastro domiciliar e territorial

14 Registra visita domiciliar e territorial

16 Extrai relatórios de saúde e epidemiológicos de sua própria produção e/ou da equipe

Administrativo(a)
da recepção

1 Identifica o cidadão na unidade de saúde, faz e verifica agendamento, lança para atendimento

2 Realiza cadastro simplificado e atualiza dados cadastrais do cidadão quando necessário.

3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados

Equipe de apoio:
farmacêutico(a)
e profissional
da coleta de material

3 Consulta dados de identificação de um cidadão, sob seus cuidados

10 Registra condições de saúde, alergias e reações adversas

15 Dispensa medicamentos e registra a dispensação



Gestor(a)

17

Extrai relatórios de saúde abrangentes em diversos níveis

18

Extrai dados epidemiológicos

19

Realiza auditoria de dados registrados na APS

Pesquisador(a)
autorizado(a)
e auditor(a)

17

Extrai relatórios de saúde abrangentes em diversos níveis

18

Extrai dados epidemiológicos

19

Realiza auditoria de dados registrados na APS

20

Realiza acesso autorizado para pesquisa científica

Fonte: elaborado pelos autores com base no Manual e-SUS APS e experimentação no ambiente Prontuário Eletrônico (Brasil, 2023b).

3.7 SÍNTESE DA UNIDADE

A LGPD tem um papel estratégico para a segurança dos sistemas digitais, no geral, e não é diferente na área da saúde. Esperamos ter trazido pontos importantes para a gestão do Prontuário Eletrônico e aplicativos do e-SUS APS, com exemplos da prática cotidiana, para assegurar a proteção dos dados pessoais. Os profissionais da gestão do sistema e das Unidades de Saúde devem se responsabilizar em estabelecer regras claras sobre a coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento das informações pessoais. É importante também que você saiba que a LGPD segue uma tendência crescente de valorização da privacidade e proteção de dados, que acontece em muitos países. Nesse contexto, ela se insere como uma legislação contemporânea e alinhada às melhores práticas internacionais, fortalecendo o compromisso do Brasil com a proteção da privacidade e dos dados pessoais, especialmente em áreas sensíveis como a saúde.

04

CIBERSEGURANÇA

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

No dinâmico ecossistema da saúde, a proteção de dados pessoais adquire uma nova dimensão com a incorporação de tecnologias digitais. Para profissionais da gestão e profissionais das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), que são a linha de frente na implementação e gestão de sistemas como o e-SUS APS, a segurança da informação vai além dos protocolos tradicionais da instalação de um sistema. Esta unidade está planejada para conscientizar sobre os desafios à segurança de dados impostos pelo ambiente digital e sugerir estratégias de prevenção e atuação oportunas e eficazes. Esperamos que, ao final desta unidade, você compreenda e valorize os recursos que o Prontuário Eletrônico possui para proteger o direito à privacidade das pessoas e esteja melhor preparado para fortalecer tais práticas em suas rotinas diárias.



4.1 BOAS PRÁTICAS EM CIBERSEGURANÇA

A LGPD atribui às empresas, incluindo as instituições de saúde, a responsabilidade de emitir o Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais (RIPD) (Brasil, 2018). Trata-se de um relatório emitido a partir da análise de risco que detalha o processamento, transmissão e armazenamento de dados pessoais, identificando e avaliando os riscos envolvidos. Além disso, o RIPD deve conter a descrição das medidas para mitigação destes riscos. As boas práticas de cibersegurança desempenham um papel crucial nesse contexto, ajudando a reduzir os riscos de vazamento, perda ou acesso indevido a informações protegidas pela lei. Algumas das práticas recomendadas são apresentadas no quadro 4.1.

Quadro 4.1 - Boas práticas em cibersegurança

Gestão de vulnerabilidades

Processo contínuo de gerenciamento de vulnerabilidades, geralmente automatizado, que possam comprometer os dados pessoais, envolvendo:

- Identificação das fraquezas nos sistemas, sejam elas técnicas, operacionais ou de processo.
- Correção das vulnerabilidades para reduzir o risco de ataques ou vazamentos.
- Monitoramento do ambiente digital para garantir que as medidas de segurança estejam atualizadas.

Uma atenção especial é dada para as vulnerabilidades classificadas como críticas, por exemplo, senhas fracas de usuários ou equipamentos com senha de administrador padrão do fabricante. É recomendável definir acordos de nível de serviço (**Service Level Agreement** - SLA) que correspondam à gravidade e à classificação de risco de cada cenário.

Testes periódicos de invasão

Os testes de invasão são feitos manualmente. Profissionais especializados, conhecidos como hackers éticos, realizam simulações de ataques para identificar pontos fracos.

Os testes devem abranger todos os ambientes tecnológicos, incluindo sistemas externos, internos e em nuvem, se houver, e devem focar especialmente em aplicações que armazenam dados pessoais. Em alguns casos o teste é também feito no mundo real, onde o hacker tenta acessar os servidores e computadores pessoalmente, experimentando o processo de segurança física do ambiente.

Quando vulnerabilidades são identificadas, as correções devem ser implementadas rapidamente, dependendo da gravidade do risco.

| Fonte: Elaborado pelos autores, com base em Pricola e Pizzo (Pricola, Pizzo, 2021).

A recomendação para realização de testes de invasão, também conhecido como pentest ou teste de intrusão, faz parte das orientações do Centro Integrado de Segurança Cibernética do Governo Digital. A previsão está no art. 16, IV da Portaria SGD/MGI Nº 852, de 28 de março de 2023 (Brasil, 2023a). Para saber mais detalhes, consulte as informações disponíveis em [Testes de Intrusão](#).

4.2 RESPOSTA A INCIDENTES DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Conforme estabelecido pela LGPD, as organizações de saúde precisam desenvolver e divulgar procedimentos para prevenir e responder a incidentes de segurança da informação. Tais incidentes são caracterizados por eventos que comprometem a integridade, confidencialidade ou disponibilidade das informações dos pacientes.

Segundo as orientações do Guia da Secretaria de Governo Digital do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, é uma boa prática que cada entidade estabeleça portfólios internos e procedimen-

tos para o tratamento e a resposta a incidentes, envolvendo ou não dados pessoais (Brasil, 2024a). Uma das formas de enfrentar estes desafios é, por exemplo, a formação de grupo de prevenção e resposta a incidentes de segurança (Pricola, Pizzo, 2021)]. As responsabilidades do grupo são:

- **Prevenção:** Implementar medidas proativas para evitar incidentes de segurança, com base em políticas e controles bem documentados.
- **Resposta Rápida:** Agir imediatamente aos incidentes para mitigar impactos, seguindo um plano estruturado.
- **Comunicação eficaz:** Informar as partes envolvidas, incluindo as vítimas do incidente, sobre o que aconteceu e as medidas que estão sendo tomadas.
- **Preservação de evidências:** Garantir que as provas dos incidentes sejam coletadas e mantidas de forma segura, permitindo uma investigação completa e recuperação dos sistemas afetados.
- **Notificação ao Encarregado:** Comunicar-se com o Encarregado da organização assim que um incidente for detectado, quando houver vazamento de dados pessoais, para que as ações cabíveis junto à ANPD e aos titulares dos dados sejam tomadas.

A ANPD aprovou, em 2024, o Regulamento de Comunicação de Incidente de Segurança que estabelece os procedimentos para Comunicação de Incidente de Segurança, que possam acarretar risco ou dano relevante aos titulares. Um incidente precisa ser comunicado se atender, cumulativamente, aos seguintes critérios:

- Tenha a ocorrência confirmada pelo agente.
- Envolve dados pessoais sujeitos à LGPD.
- Acarrete risco ou dano relevante aos titulares dos dados.

O quadro 4.2 apresenta de forma sintética os procedimentos previstos na Resolução ANP 15/2024 (Brasil, 2024c) [ref].

Quadro 4.2 - Comunicação de incidente de segurança: orientações básicas

Quando	A comunicação do incidente de segurança à ANPD deverá ser realizada pelo Controlador no prazo de três dias úteis, contado do conhecimento pelo Controlador de que o incidente afetou dados pessoais.
Como	A comunicação de incidente de segurança à ANPD deverá ocorrer por meio de formulário eletrônico disponibilizado pela ANPD. Acesso: https://www.gov.br/anpd/pt-br/canais_atendimento/cidadao-titular-de-dados/denuncia-peticao-de-titular .
Quem	A comunicação de incidente de segurança deverá ser realizada pelo Controlador , por meio do Encarregado .
O titular	A comunicação de incidente de segurança ao titular deverá ser realizada pelo Controlador no prazo de três dias úteis contados do conhecimento pelo Controlador de que o incidente afetou dados pessoais.

Fonte: Resolução CD/ANPD nº 15, de 24 de abril de 2024 (Brasil, 2024c).
Para mais detalhes, aconselhamos que seja lida na íntegra, em [LINK](#).

Implementar uma resposta eficaz a incidentes não é apenas uma exigência legal, mas uma parte crucial de manter a confiança dos dos usuários do SUS nas Unidades de Saúde e na integridade dos sistemas digitais utilizados. Profissionais de TDIC têm um papel fundamental nesse processo, aplicando suas habilidades técnicas para reagir a ameaças e garantir a continuidade dos serviços de saúde.

4.3 FISCALIZAÇÃO E PENALIDADES PREVISTAS NA LGPD

A fiscalização do cumprimento da LGPD é realizada pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), que possui um papel fundamental na educação e fiscalização para garantia da privacidade e proteção dos dados pessoais (quadro 4.3). Para pessoas na gestão e profissionais de TDIC em Unidades de Saúde, é crucial entender o escopo de atuação da ANPD, bem como as consequências do não cumprimento das normativas da LGPD.

Quadro 4.3 - Competências da ANPD

- | | |
|---|--|
| 1 | Monitorar e aplicar as normas previstas na LGPD. A ANPD realiza inspeções e auditorias em organizações para verificar a conformidade com a LGPD. Isso pode incluir a análise de processos de tratamento de dados, avaliação de medidas de segurança da informação, e a verificação da existência de registros de operações de tratamento de dados. |
| 2 | Emitir diretrizes para a política nacional de proteção de dados e privacidade. Diretrizes, normativas e políticas relacionadas à LGPD e à proteção de dados no Brasil podem ser encontradas no site oficial da ANPD (https://www.gov.br/anpd/). Esse site contém documentos oficiais, regulamentações, orientações, resoluções, e notícias atualizadas sobre as atividades da ANPD. |
| 3 | Fiscalizar e aplicar sanções em caso de tratamento de dados realizado em desacordo com a legislação. Em casos de violação da LGPD, a ANPD pode aplicar sanções administrativas, que variam desde advertências até multas, que podem incluir a publicização da infração, bloqueio do acesso aos dados pessoais aos quais se refere a infração até a sua regularização, e até mesmo a proibição parcial ou total do exercício de atividades relacionadas a tratamento de dados. |
| 4 | Promover o conhecimento sobre proteção de dados entre as entidades e a população. A ANPD promove as boas práticas de proteção de dados através de orientações, recomendações e diretrizes para organizações e para o público em geral. Isso inclui a realização de seminários, workshops e campanhas educativas sobre os direitos dos titulares de dados e as obrigações dos controladores e operadores. |

5

Atender a queixas e comunicações de titulares, orientando-os sobre os seus direitos. A ANPD oferece um canal para que os cidadãos possam apresentar reclamações sobre o tratamento inadequado de seus dados pessoais, nos casos em que o Controlador não soluciona a reclamação. A ANPD investiga essas reclamações e pode tomar medidas corretivas ou sancionatórias contra as organizações infratoras.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base na LGPD e sítio eletrônico oficial da ANPD (Brasil, 2018, 2024c) [ref]. ANPD: Autoridade Nacional de Proteção de Dados. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

O processo de fiscalização pode ser iniciado por diversos motivos, como denúncias, reclamações ou por iniciativa própria da ANPD. Durante a fiscalização, a ANPD pode solicitar informações e documentos que comprovem a conformidade com a LGPD; realizar auditorias para verificar e inspecionar o processamento de dados; investigar práticas de tratamento de dados suspeitas ou denunciadas.

Você sabia?

A ANPD aplicou a primeira multa por descumprimento da LGPD em 2023, após uma denúncia sobre a venda de listas de contatos de WhatsApp de eleitores de Ubatuba/SP para campanhas eleitorais de 2020. A Telekall Infoservice foi notificada da lavratura de Auto de Infração e apresentou sua defesa. Encerrada a instrução, a CGF/ANPD concluiu pela ocorrência de infração ao art. 7º e ao art. 41 da LGPD, e art. 5º da Resolução CD/ANPD nº 1/2021, aplicando as sanções. Por se tratar de uma microempresa, o valor para cada infração ficou limitado a 2% do seu faturamento bruto, conforme art. 52, II, da LGPD, totalizando uma multa de R\$14.400,00.

Fonte: Autoridade Nacional de Proteção de Dados (Brasil, 2024b).

O descumprimento da LGPD pode levar a uma série de sanções administrativas, enumeradas no quadro 4.4.

Quadro 4.4 - Sanções administrativas previstas na LGPD

Advertência com prazo para correções.
Multa simples, que pode chegar a 2% do faturamento da empresa, com um limite de R\$ 50 milhões por infração.
Multa diária, observando o limite máximo estabelecido.
Publicização da infração, após a confirmação de sua ocorrência.
Bloqueio dos dados pessoais relacionados à infração até que sejam regularizados.
Eliminação dos dados pessoais em questão.
Suspensão parcial do funcionamento do banco de dados vinculado à infração, por até seis meses.
Suspensão das atividades de processamento dos dados pessoais envolvidos.
Proibição, parcial ou total, do exercício de atividades de tratamento de dados.

Fonte: Elaborado pelos autores, com base na LGPD (Brasil, 2018).
LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

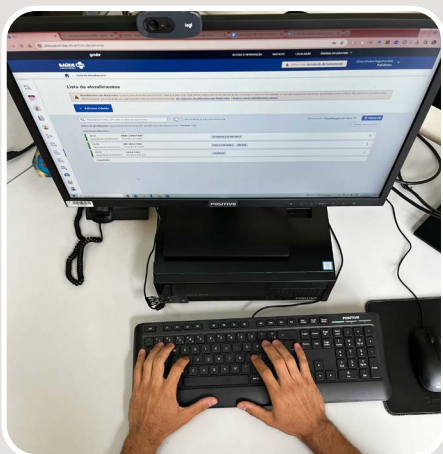
As sanções buscam não apenas punir as infrações, mas também incentivar a adequação e o cumprimento da legislação. Além disso, em órgãos públicos, a sanção por multa não se aplica (art. 52, §3º, LGPD). Além das sanções administrativas, a LGPD prevê a possibilidade de responsabilização judicial, que pode resultar em ações civis, como indenizações por danos morais e materiais causados aos titulares dos dados.

Para as pessoas na gestão e profissionais de TI, é fundamental estabelecer e manter práticas de tratamento e proteção de dados alinhadas com a LGPD, para evitar ações fiscalizatórias e as penalidades decorrentes da não conformidade. A adoção de uma cultura de proteção de dados e privacidade não só evita sanções, mas também fortalece a confiança dos usuários nos serviços de saúde.

A aplicação da LGPD no Prontuário Eletrônico e Aplicativos e-SUS APS pode ser melhor compreendida através de estudos de caso que ilustram situações reais e hipotéticas. No quadro 4.5, há um exemplo que mostra como a LGPD impacta o dia a dia e como as ações dos profissionais de TDIC podem fazer a diferença na proteção de dados.

Quadro 4.5 - Estudo de caso com aplicação da LGPD

Acesso indevido ao Prontuário Eletrônico



1. Um técnico de TDIC investiga uma denúncia de acessos indevidos no Prontuário Eletrônico em uma Unidade de Saúde específica.
2. O técnico imediatamente inicia uma auditoria para rastrear as ações realizadas com as credenciais dos profissionais envolvidos.
3. A análise é feita a partir da **Trilha de Auditoria** do Prontuário Eletrônico pelo administrador municipal do sistema.
4. Descobre-se que dois funcionários estavam visualizando prontuários de pessoas de uma família específica, com justificativa de "busca ativa de vacinação", através da ferramenta de visualização de prontuários do Prontuário Eletrônico.
5. Os funcionários são advertidos.
6. Justificam que estavam "curiosos" a respeito de uma doença rara e que a intenção era publicar os casos em uma revista científica. Medidas disciplinares são tomadas.
7. O Encarregado do município é notificado. Como não houve dano aos titulares, a ANPD não foi notificada.
8. As políticas de controle de acesso são reforçadas e são realizadas sessões de treinamento para as equipes da Unidade de Saúde sobre a importância da conformidade do sistema e-SUS APS com a LGPD.

 **Justificativa para visualizar prontuário:**

Informe uma justificativa para visualizar o prontuário: *

0/500 caracteres

Cancelar Salvar

Fonte: Elaborado pelos autores, com base em (Brasil, 2024c). Imagem do acervo do Centro de Informática em Saúde da UFMG. Captura de tela do e-SUS APS (Brasil, 2023c). APS: Atenção Primária à Saúde. LGPD: Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. TDIC: Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação.

4.4 TERMOS DE USO E CONDIÇÕES GERAIS

Termos de uso são um contrato necessário para usufruir de um produto ou serviço, que esclarece os usuários quanto às condições de utilização. No sistema e-SUS APS, o Termo de Uso e Condições Gerais é apresentado para os profissionais da APS na primeira utilização do Prontuário Eletrônico ou aplicativos e-SUS APS. Permanece acessível na área de identificação do perfil profissional.

Além das condições de uso, o documento esclarece os direitos e obrigações do fornecedor do software e do usuário do sistema e-SUS APS, bem como sobre a utilização correta do sistema. Em linhas gerais, os assuntos tratados são: o cadastro de estabelecimentos e profissionais, o acesso ao sistema por login e senha, o envio de informações ao SISAB, a política de proteção de dados e o compartilhamento de dados.

Consentimento e Termo de Uso não são sinônimos. O primeiro é o instrumento adotado para registrar a manifestação livre, informada e inequívoca do Titular quanto ao consentimento para o tratamento de seus dados pessoais; o outro trata do serviço fornecido ao usuário do sistema, o software. Um exemplo no Prontuário Eletrônico é o consentimento para o compartilhamento é dado pelo cidadão, de forma verbal, no momento em que o profissional da APS realiza o cadastro. Ele pode ser modificado ao longo do tempo para se ajustar às exigências legais e à vontade do cidadão. A comunicação entre os profissionais e entre as unidades de saúde através do e-SUS APS é facilitada pelo compartilhamento digital de dados. Mas, para isso, é necessário que o cidadão consinta que seus dados estejam disponíveis em todas as instalações do e-SUS APS (figura 4.1).

Figura 4.1 - Permissão para compartilhamento de dados entre unidades de saúde

Compartilhamento de prontuário

Por padrão, o prontuário do cidadão é visível por todas as unidades de saúde de uma mesma instalação do e-SUS APS, para agilizar o atendimento em toda a rede. Se o cidadão não concorda com essa condição, marque a opção abaixo para desativar o compartilhamento de prontuário.

☐ Desativar compartilhamento de prontuário para este cidadão

CancelarSalvar

Fonte: Captura de tela do Prontuário Eletrônico e-SUS APS (Brasil, 2023c).

Você sabia?

Segundo a LGPD, os dados deverão ser mantidos em formato interoperável e estruturados para o uso compartilhado, com vistas à execução de políticas públicas, à prestação de serviços públicos, à descentralização da atividade pública e à disseminação e ao acesso das informações pelo público em geral.

Fonte: interpretação dos autores da LGPD, Art. 23 (Brasil, 2018).

4.5 SÍNTESE DA UNIDADE

Nesta unidade, apresentamos as recomendações mais relevantes sobre a aplicação da LGPD na saúde. Introduzimos conceitos para facilitar a interpretação dos termos jurídicos e exemplos fundamentados na aplicação da Lei nas rotinas de utilização do Prontuário Eletrônico e-SUS APS. Esperamos que tenha compreendido os papéis e as responsabilidades dos agentes de tratamento de dados, assim como a importância de valorizar as práticas de segurança da informação nas Unidades de Saúde. É também importante considerar que os sistemas de informação

não conseguem proteger, por si só, totalmente os dados contra o mau uso. É imprescindível que as pessoas que utilizam sistemas digitais se conscientizem de seu papel e pratiquem diariamente a prevenção contra as ameaças à segurança. Não se trata apenas de obedecer uma lei; trata-se de pensarmos nos direitos de todas as pessoas que, como nós, querem manter a privacidade de seus dados. Para profissionais da gestão e profissionais TDIC, o gerenciamento de riscos foi cuidadosamente desenhado, com exemplos, para equipar o ambiente de uso do sistema e-SUS APS com as ferramentas necessárias para garantir a conformidade regulatória e a proteção dos dados das pessoas.

4.6 PALAVRA DO ESPECIALISTA

REGISTRAR É CUIDAR

Há mais de uma década, quando começamos a implantar o Sistema e-SUS APS, encontrávamos resistência. "Vai tomar o tempo da consulta", diziam alguns. "Não funciona sem internet", alertavam outros. Hoje, depois de contornar cada desafio apontado, acompanhamos a implantação do e-SUS APS em mais de 30.000 mil equipes nas unidades básicas e podemos afirmar que estamos trabalhando no maior Prontuário Eletrônico do mundo em termos de cobertura.

Para os desafios apresentados, mostramos que o tempo dito "perdido" digitando se transforma em tempo ganho no acompanhamento longitudinal das pessoas no território. Estamos cada vez mais combatendo a fragmentação dos sistemas e provando que a tecnologia pode ser simples e intuitiva.

Entretanto, boas práticas de registros dos dados são essenciais para evitar erros no processo de implantação, bem como a troca de informações constante de como a equipe pode evitá-los. É importante conhecer bem como usar a Prontuário Eletrônico no processo de trabalho, desde a consulta, com registro qualificado, até a geração de relatórios de grande potencial para qualificação da gestão e dos processos de cuidado, destacando ainda como melhorar os registros para apresentar melhores resultados nos indicadores.

Na APS, a qualidade dos registros de saúde é fundamental. Cada dado inserido no Prontuário Eletrônico do e-SUS APS, alimentando o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), tem impacto direto na continuidade e na segurança do cuidado.

Mas é importante lembrar: esses dados não são apenas números – são histórias de vida. Por isso, o registro qualificado deve seguir princípios de clareza, precisão e responsabilidade. Além disso, as informações podem – e devem – ser compartilhadas com a pessoa atendida, fortalecendo a autonomia, o vínculo e a corresponsabilidade no processo de cuidado.

Também é importante destacar um ponto crucial: a cibersegurança e a proteção de dados pessoais, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Profissionais de saúde precisam garantir que os registros estejam

protegidos contra acessos indevidos, mantendo a confidencialidade e a integridade das informações.

Registrar bem é cuidar com qualidade – e também com segurança.

Portanto, convido profissionais e gestores para juntos fazer desta ferramenta, não apenas um repositório de informações, mas o coração digital da APS. Porque cada registro bem feito no e-SUS APS é: uma criança com a caderneta de vacinação em dia; uma pessoa com hipertensão com sua pressão controlada; ou uma gestante com todo seu pré-natal acompanhado. A revolução digital na saúde pública brasileira está acontecendo - e acontece primeiro na APS. Juntos devemos seguir neste belo processo de transformação digital.

Rodrigo André Cuevas Gaete

*Coordenador-Geral de Inovação e
Aceleração Digital da Atenção Primária
Ministério da Saúde*

REFERÊNCIAS

ABIB, Gustavo. A qualidade da informação para a tomada de decisão sob a perspectiva do sensemaking: uma ampliação do campo. **Ciência da Informação**. v. 39, n. 3. dez. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-19652010000300006>>. Acesso em 08 abr. 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **ABNT NBR ISO/IEC 27002**. Tecnologia da informação — Técnicas de segurança — Código de prática para a gestão da segurança da informação. Rio de Janeiro: ABNT, 2005. Disponível em: <<https://abnt.org.br/>>. Acesso em 08 abr. 2024.

AUTORIDADE NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - ANPD (Brasil). **Guia orientativo para definições dos agentes de tratamento de dados pessoais e do encarregado**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anpd/pt-br/documentos-e-publicacoes/guia_agentes_de_tratamento_e_encarregado_defeso_eleitoral.pdf>. Acesso em 15 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 10.222, de 5 de fevereiro de 2020** [Aprova a Estratégia Nacional de Segurança Cibernética]. Brasília: Presidência da República, 2020. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10222.htm>. Acesso em 21 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002** [Institui o Código Civil. Lei nº 10.406 de janeiro de 2002. Casa Civil]. Brasília: Presidência da República, 2002. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm#art2045>. Acesso em 02 fev. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018** [Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)]. 2018. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm>. Acesso em 01 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. **Guia de Resposta a Incidentes de Segurança**. Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI). Versão 3.1. Brasília, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/privacidade-e-seguranca/ppsi/guia_resposta_incidentes.pdf>. Acesso em 29 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. **Portaria SGD/MGI Nº 852, de 28 de março de 2023** [Dispõe sobre o Programa de Privacidade e Segurança da Informação - PPSI]. Brasília, 2023a. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-sgd/mgi-n-852-de-28-de-marco-de-2023-473750908>>. Acesso em 29 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Autoridade Nacional de Proteção de Dados** (Página inicial). 2024b. Disponível em: <<https://www.gov.br/anpd/pt-br>>. Acesso em 08 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Resolução CD/ANPD nº 15, de 24 de abril de 2024** [Aprova o Regulamento de Comunicação de Incidente de Segurança]. Brasília, 2024c. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cd/anpd-n-15-de-24-de-abril-de-2024-556243024>>. Acesso em 29 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC** – Versão 5.2. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b. Disponível em: <https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/>. Acesso em 20 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PEC e-SUS APS**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2023c. Disponível em: <<https://sisaps.saude.gov.br/esus/>>. Acesso em: 01 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Página inicial, 2024d. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>>. Acesso em 24 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Página inicial. 2024e. Disponível em: <<https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml>>. Acesso em 20 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. 2023d. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em 14 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Parecer Conjunto de Câmara Técnica nº 004/2022 – CTLN/CTAS/COFEN** [Processo de Enfermagem na Atenção Primária. Prontuário Eletrônico do E-SUS, utilizando o método SOAP]. Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/parecer-conjunto-de-camara-tecnica-no-004-2022-ctlm-ctas-cofen/>>. Acesso em 08 fev. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>. Acesso em 15 abr. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). **Bioética para iniciantes**. São Paulo, 2023. Disponível em: <<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=-BioeticaParalIniciantes>>. Acesso em 08 fev. 2024.

DEMARZO, M.; OLIVEIRA, C.; GONÇALVES, D. **Prática clínica na Estratégia Saúde da Família – organização e registro**. UNASUS - UNIFESP, 2011. Disponível em: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade15m/unidade15m.pdf>. Acesso em: 3 maio. 2023

DIAZ, Paola da. et al. Gestão e ambientes de trabalho na atenção primária à saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 26, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/40472>>. Acesso em 20 fev. 2024.

FIOCRUZ. **Fiocruz na pandemia**: desafio de produção da vacina. Distribuidora da Fiocruz - YouTube, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=PcqV1hipXrM&list=PLQ_83_IsoGE54b9GG-6S6Y6gTy76yia1>. Acesso em 12 fev. 2024.

FIOCRUZ. **Vídeo Saúde**. Distribuidora da Fiocruz - YouTube, 2023. Disponível em: <<https://www.youtube.com/@VIDEOSAUDEFIO/videos>>. Acesso em 02 fev. 2024.

FERNÁNDEZ, Leonor et al. **Words Matter: What Do Patients Find Judgmental or Offensive in Outpatient Notes?**. Journal of General Internal Medicine. v. 36, n. 9, set. 2021. p. 2571–78. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11606-020-06432-7>>. Acesso em 13 fev. 2024.

GOMES, Max; FERREIRA, Vinicius. **Conheça os sintomas da hanseníase**. Portal Fiocruz. Rio de Janeiro. 2023. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/conheca-os-sintomas-da-hanseniose>>. Acesso em 13 fev. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). PNAD **Continua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?edicao=38243>>. Acesso em 27 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DOS MÉDICOS DE FAMÍLIA (WONCA); SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). **Classificação Internacional de Atenção Primária** (CIAP 2). 2. ed. Florianópolis : Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2009. Disponível em: <[tps://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf)>. Acesso em 14 fev. 2024.

PARK, Jenny, *et al.* Physician use of stigmatizing language in patient medical records. **JAMA Network Open**, v. 4, n. 7, jul. 2021. p. e2117052. Disponível em: <<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.17052>>. Acesso em 13 fev. 2024.

PRICOLA, Lilian Cristina; PIZZO, Vladimir Ribeiro Pinto. **Segurança da informação na saúde: requisitos para coleta e tratamento de dados na área da saúde**. In: DALLARI, Analluza; MONACO, Gustavo. **Lgpd na Saúde**. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2021. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/6-seguranca-da-informacao-na-saude-requisitos-para-coleta-e-tratamento-de-dados-na-area-da-saude-lgpd-na-saude/1250396549#a-259000335>>. Acesso em 10 abr. 2024.

ROWLANDS, David. **What is digital health? And why does it matter?** Melbourne: **Digital Health Workforce Academy**, 2020. Disponível em: <https://digitalhealth.org.au/wp-content/uploads/2020/02/DHWA_WHITEPAPER_2019.pdf>. Acesso em 27 fev. 2024.

RULE, Adam *et al.* Validating free-text order entry for a note-centric EHR. **AMIA Annual Symposium Proceedings**, nov., 2015. p. 1103–10. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4765684/pdf/2248631.pdf>>. Acesso em 13 fev. 2024.

SÁNCHEZ, Farid Buitrago; FIGUEIREDO, Carlos Guilherme; FREIRE, Lia Tolentino Corker. **Manual sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais: LGPD**. Conselho Federal de Medicina do Distrito Federal - CRMDF, 2022. Disponível em: <<https://crmdf.org.br/wp-content/uploads/2022/02/MANUAL-LGPD-CRM-DF-2022.pdf>>. Acesso em 01 fev. 2024.

SIJIA, Liu; SUNYANG, Fu; HONGFANG, Liu. Chapter 9: Best Practices of Annotating Clinical Texts for Information Extraction Tasks. In: **The National Center for Data to Health (CD2H). Informatics Playbook**. v. 77, 2022 Disponível em: <https://playbook.cd2h.org/en/latest/chapters/chapter_9.html>. Acesso em 13 fev. 2024.

TEIXEIRA, Livia Marangon Duffles; ALMEIDA, Mauricio Barcellos. **Composicionalidade e sobreposição em terminologias biomédicas: alternativas para interoperabilidade em saúde**. **Em questão**, v. 26, n. 3, set./dez. 2020. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/EmQuestao/article/view/98128>>. Acesso em 08 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International statistical classification of diseases and related health problems**. World Health Organization, 2015. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/246208>>. Acesso em 08 abr. 2024.

GLOSSÁRIO

Termo	Significado
Certificado A1	Certificado digital que deve ser armazenado e instalado em um dispositivo, computador ou servidor.
Controlador de Dados	Pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, a quem competem as decisões referentes ao tratamento de dados pessoais, garantindo que as normas e os princípios estabelecidos pela LGPD sejam cumpridos.
Educa e-SUS AP	Oferta nacional de educação permanente em saúde digital para a atenção primária à saúde, contextualizada na Estratégia e-SUS APS: Prontuário Eletrônico, Prontuário Eletrônico-CEO e aplicativos.
e-Gestor APS	Plataforma que dá acesso aos vários sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde. Link
Encarregado	Pessoa indicada pelo controlador e operador para atuar como canal de comunicação entre o controlador, os titulares dos dados e a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).
Estratégia e-SUS APS	Estratégia do Ministério da Saúde para reestruturar as informações da APS, modernizando sua plataforma tecnológica com o objetivo de informatizar as Unidades de Saúde da APS, oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão.
Identidade de gênero	É a dimensão da identidade de uma pessoa que diz respeito à forma como se relaciona com as representações de masculinidade e feminilidade e como isso se traduz em sua prática social, sem guardar relação necessária com o sexo atribuído no nascimento.
Incidentes de segurança da informação	Qualquer evento que comprometa a confidencialidade, integridade ou disponibilidade de dados e informações em um sistema de informação.
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Lei nº 13.709/2018 que regula as atividades de tratamento de dados pessoais.
Perfil de acesso	Conjunto de permissões que atribuídas a cada usuário para acesso e utilização das diversas funcionalidades de um sistema de informação.

Operador de Dados	Pessoa natural ou jurídica, de direito público ou privado, que realiza o tratamento de dados pessoais em nome do controlador, de acordo com as bases legais da LGPD.
Sistema e-SUS APS	Sistema de Prontuário Eletrônico, Prontuário Eletrônico para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), módulo de Coleta de Dados Simplificada (CDS) e aplicativos para dispositivos móveis.
Termo de Uso e Condições Gerais	Documento que estabelece as regras de utilização de um serviço ou plataforma.
Unidade de Saúde	Utilizamos o termo para designar o conjunto formado pelas unidades básicas de saúde, centros de especialidades e unidades de pronto-atendimento do SUS.