



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS V — ESCRITOR JOSÉ LINS DO REGO — CENTRO DE CIÊNCIAS  
BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE BACHARELADO EM ARQUIVOLOGIA

ELIZABETH CRISTINA DANTAS DOS SANTOS

A DIGITALIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA

João Pessoa - PB

2023

ELIZABETH CRISTINA DANTAS DOS SANTOS

A DIGITALIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)  
apresentado à Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do título de  
bacharela em Arquivologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Viviane Barreto Motta Nogueira

João Pessoa - PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237d Santos, Elizabeth Cristina Dantas dos.

A digitalização dos prontuários de saúde [manuscrito] :  
uma revisão integrativa da literatura / Elizabeth Cristina Dantas  
dos Santos. - 2023.

35 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Arquivologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Viviane Barreto Motta Nogueira,  
Coordenação do Curso de Arquivologia - CCBSA. "

1. Gestão documental. 2. Digitalização de prontuários. 3.  
Benefícios e desafios da digitalização. I. Título

21. ed. CDD 025.171 4

ELIZABETH CRISTINA DANTAS DOS SANTOS

A DIGITALIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)  
apresentado à Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do título de  
bacharela em Arquivologia.

APROVADA EM: 23/11/2023

BANCA EXAMINADORA

*Viviane Barreto Motta Nogueira*

---

Orientadora: Prof. Dra. Viviane Barreto Motta Nogueira  
Universidade Estadual da Paraíba

*Esmeralda Porfirio de Sales*

---

Prof. Me. Esmeralda Porfirio de Sales  
Universidade Estadual da Paraíba

*Wellington da Silva Gomes*

---

Prof. Me. Wellington da Silva Gomes  
Universidade Estadual da Paraíba

"Arquivar é preservar a memória das nações, é garantir a continuidade das instituições, é respeitar o cidadão e sua história" (Hilário Franco Junior)

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo geral analisar o processo de digitalização de prontuários médicos, considerando suas etapas, desafios e benefícios, através de uma revisão integrativa da literatura. Os objetivos específicos incluem: identificar as etapas do processo de digitalização; analisar os benefícios e desafios associados à digitalização; explorar o papel da digitalização na tomada de decisões em instituições de saúde. A metodologia empregada consistiu na análise de conceitos, benefícios, desafios e implicações éticas vinculados à migração para registros eletrônicos, focalizando temas cruciais como privacidade, consentimento, segurança e qualidade. Os resultados destacam que a digitalização efetiva dos prontuários contribui substancialmente para a otimização dos serviços de saúde, viabilizando um acesso mais eficiente às informações clínicas, facilitando a coordenação do atendimento e aprimorando as decisões médicas. Em conclusão, a progressão da transformação digital traz consigo notáveis avanços, contudo, sua implementação requer uma ancoragem sólida em padrões éticos e legais para salvaguardar a integridade dos registros e das informações. Nesse contexto, a preservação da privacidade, confidencialidade e segurança dos registros emerge como elemento crucial, necessitando do respaldo de normas regulatórias e do fortalecimento da conscientização para harmonizar a inovação tecnológica com os fundamentos éticos essenciais à prática médica.

**Palavras-chave:** Digitalização de prontuários médicos; Benefícios e desafios da digitalização; Implicações éticas na migração para registros eletrônicos; Tomada de decisões em instituições de saúde; Privacidade, confidencialidade e segurança dos registros;

## ABSTRACT

This study aims to address the digitization of medical records and its intersection with the inherent ethical aspects in the healthcare field. The employed methodology consisted of a comprehensive analysis of concepts, benefits, challenges, and ethical implications related to the transition to electronic records, focusing on crucial themes such as privacy, consent, security, and quality. The results underscore that the effective digitization of medical records substantially contributes to optimizing healthcare services, enabling more efficient access to clinical information, facilitating care coordination, and enhancing medical decisions. In conclusion, the progression of digital transformation brings remarkable advancements; however, its implementation requires a solid grounding in ethical and legal standards to safeguard the integrity of records and information. In this context, the preservation of privacy, confidentiality, and security of records emerges as a pivotal element, necessitating the support of regulatory standards and the strengthening of awareness to align technological innovation with the essential ethical foundations of medical practice.

**Keywords:** Digitization of medical records; Benefits and challenges of digitization; Ethical implications in the migration to electronic records; Decision-making in healthcare institutions; Privacy, confidentiality, and security of records.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 — Digitalização .....	10
Figura 2 — Etapas da Gestão Documental .....	12
Figura 3 — Processo de Digitalização .....	14
Figura 4 — Prontuário eletrônico - digitalizado.....	15
Figura 5 — Prontuário Manual .....	16

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
2	<b>GESTÃO DOCUMENTAL</b> .....	10
2.1	<b>Etapas da Gestão documental</b> .....	11
2.2	<b>Digitalização Documental</b> .....	13
2.3	<b>Etapas da digitalização de documentos</b> .....	14
2.4	<b>Prontuários de pacientes</b> .....	15
3	<b>METODOLOGIA</b> .....	18
4	<b>ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS</b> .....	20
4.1	<b>O processo de digitalização dos prontuários</b> .....	20
4.2	<b>Potencial e Desafios dos Prontuários Eletrônicos</b> .....	20
4.3	<b>Benefícios da digitalização de prontuários</b> .....	22
4.4	<b>Processo de conversão e armazenamento digital dos prontuários médicos</b> .....	23
4.5	<b>Aspectos éticos</b> .....	25
4.5.1	<b>Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e a Privacidade e confidencialidade dos dados</b> .....	26
4.5.2	<b>Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e o consentimento informado e compartilhamento de informações</b> .....	27
4.5.3	<b>Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e a segurança e proteção dos registros digitais</b> .....	28
5	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	31
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	33

## 1 INTRODUÇÃO

Na área da saúde, o constante avanço tecnológico tem promovido mudanças significativas nos processos e práticas clínicas. Entre essas mudanças, destaca-se a crescente transição dos registros médicos físicos para o formato digital, o que ressalta a relevância do tema da digitalização de prontuários médicos. Esse fenômeno insere-se em um contexto mais amplo de transformação digital, onde a utilização de tecnologias da informação desempenha um papel fundamental na otimização dos serviços de saúde.

A digitalização de documentos é uma tecnologia que se popularizou na segunda metade do século XX e ganhou destaque devido à sua capacidade de ampliar o acesso aos documentos que foram digitalizados. Embora a primeira tentativa de conferir valor jurídico aos documentos digitais tenha ocorrido em 1996, foi somente a partir dos anos 2000 que houve um impulso na regulamentação dos documentos digitais. (Filgueiras et al., 2021)

A importância desse tópico é evidente, pois a adoção eficiente da digitalização de prontuários médicos não apenas afeta a prática clínica, mas também impacta diretamente a qualidade e eficácia dos cuidados prestados aos pacientes. Dessa forma, a problemática que norteia o estudo em questão é: Como a digitalização de prontuários médicos está sendo estudada, com base em uma revisão de literatura? Esta problemática orienta a pesquisa, uma vez que busca entender as nuances do processo de digitalização, suas implicações e como esse conhecimento pode ser utilizado para embasar decisões nas instituições de saúde.

O objetivo geral deste trabalho é analisar o processo de digitalização de prontuários médicos, considerando suas etapas, desafios e benefícios, através de uma revisão integrativa da literatura. Os objetivos específicos incluem: identificar as etapas do processo de digitalização; analisar os benefícios e desafios associados à digitalização; explorar o papel da digitalização na tomada de decisões em instituições de saúde.

Este trabalho se concentra na análise das etapas, benefícios e desafios do processo de digitalização de prontuários médicos, tendo como base uma revisão integrativa da literatura. As implicações éticas e a relevância da digitalização na tomada de decisões em instituições de saúde também serão abordadas. No entanto,

aspectos técnicos detalhados, como especificidades de *softwares* e infraestrutura tecnológica, não serão abordados em profundidade.

A importância deste estudo reside na crescente relevância da tecnologia na área da saúde e na necessidade de compreender os aspectos da digitalização de prontuários médicos. A literatura atual apresenta lacunas no que diz respeito à análise abrangente das etapas do processo, bem como aos desafios e vantagens dessa prática. Além disso, a pesquisa contribuirá para preencher essa lacuna, fornecendo uma visão crítica sobre a digitalização e seu impacto na qualidade do atendimento ao paciente.

A sustentabilidade desta prática também é notável, tendo em vista a diminuição de gastos com papel em cópias de documentos, trazendo benefícios à natureza e preservação ambiental. Sendo, portanto, de grande importância que as instituições de saúde públicas e privadas da atualidade, demonstrem e pratiquem esta preocupação ambiental em suas atividades internas e externas.

O trabalho está organizado da seguinte forma: o Capítulo 1 apresenta a introdução, contextualizando o tema, delimitando o escopo da pesquisa, expondo a problemática, justificando a relevância, estabelecendo os objetivos. O Capítulo 2 aborda a fundamentação teórica, o capítulo 3 trata dos aspectos metodológicos, O capítulo 4 demonstra a análise dos dados coletados, falando dos conceitos e definições relacionados à digitalização de prontuários médicos, explora os benefícios dessa prática, detalha o processo de conversão e armazenamento digital dos prontuários, analisa a segurança e regulamentações relacionadas à digitalização, apresenta os resultados da revisão integrativa da literatura. Por fim, são apresentadas as considerações finais e as contribuições desta pesquisa para a área da saúde.

## 2 GESTÃO DOCUMENTAL

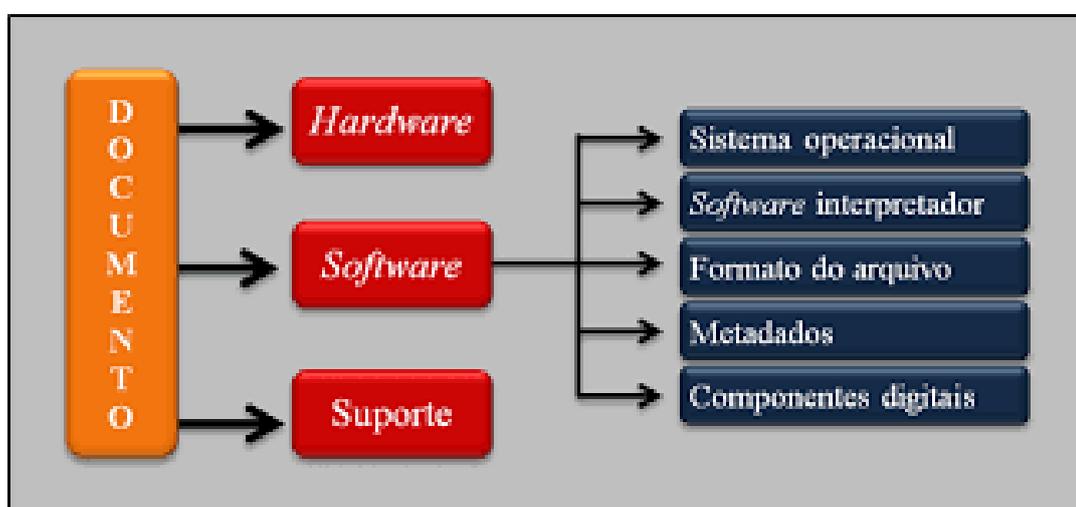
No contexto tecnológico e informacional em que vivemos atualmente, a gestão documental tem emergido como um caminho eficaz e imprescindível para a otimização da organização e confiabilidade dos documentos. Esta afirmação se encontra alinhada com as ideias apresentadas por (Oliveira; Santos, 2018), que destacam como a crescente digitalização e o volume crescente de informações demandam práticas de gestão documental robustas.

Com a proliferação de documentos em formato digital e a necessidade de acesso rápido e seguro a informações relevantes, torna-se evidente que organizações de diversos setores e profissionais arquivistas precisam implementar estratégias eficazes de gestão documental para garantir a eficiência e a eficácia de suas operações.

A gestão documental, como argumenta (Filgueiras *et al.*, 2021), vai além da simples organização de documentos físicos ou digitais; ela abrange a adoção de políticas, procedimentos e tecnologias que visam à criação, classificação, armazenamento, recuperação e, igualmente importante, à preservação a longo prazo dos documentos.

A digitalização (Figura 1) é parte integrante desse processo, permitindo a conversão de documentos analógicos em formatos digitais acessíveis e facilmente gerenciáveis.

Figura 1 — Digitalização



Fonte: <http://rev-ib.unam.mx/ib/img/v32n74/2448-8321-ib-32-74-35-gf1.png>

Portanto, considerando o cenário atual e a literatura especializada, é inegável que a gestão documental desempenha um papel crítico na eficácia operacional e na tomada de decisões informadas. Ela não apenas aprimora a organização e a confiabilidade dos documentos, mas também contribui para a preservação de informações essenciais para o funcionamento de organizações e instituições, bem como para o acesso rápido e seguro a essas informações quando necessário. Portanto, a implementação de práticas sólidas de gestão documental é uma necessidade urgente para garantir o sucesso e a competitividade no ambiente atual.

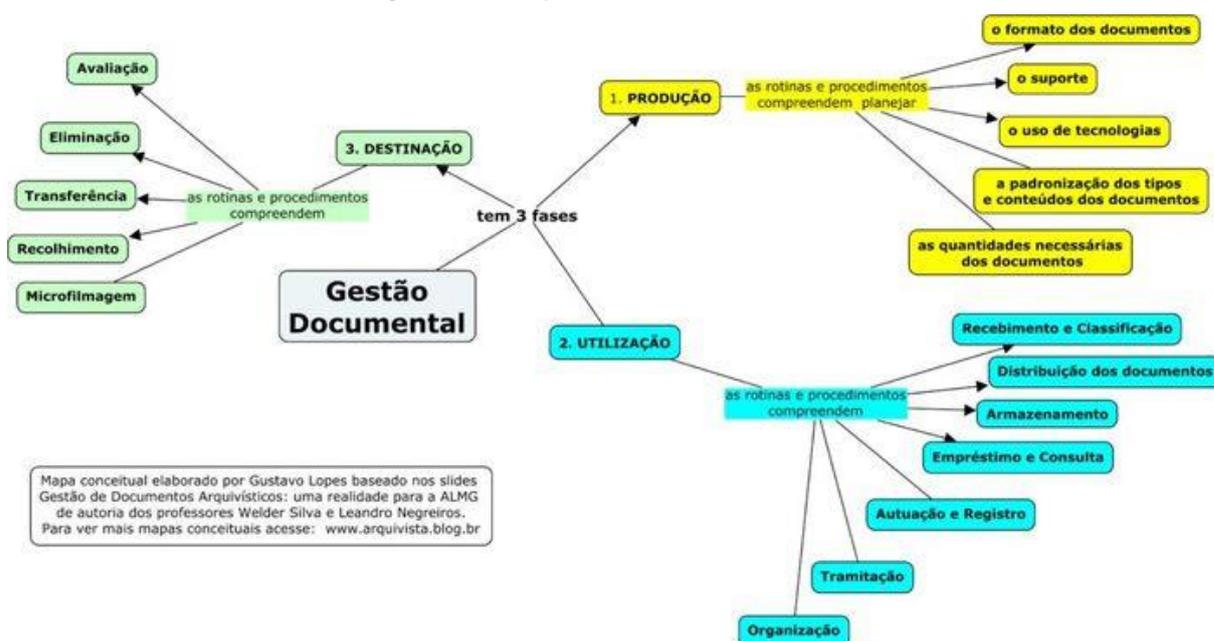
## **2.1 Etapas da Gestão documental**

A gestão de documentos na área da Arquivologia compreende três etapas fundamentais: produção, utilização e arquivamento. Na primeira etapa, a produção, ocorre a criação e o recebimento de documentos em uma organização ou contexto específico (Richter; Garcia; Penna, 2004). Nessa fase, é necessário identificar os documentos que devem ser produzidos e estabelecer os formatos e padrões adequados para sua elaboração.

Em seguida, temos a etapa de utilização, na qual os documentos são usados por pessoas e processos dentro da organização para realizar suas atividades (Medeiros; Amaral, 2010). Isso inclui consultas, circulação, atualização e ações relacionadas aos documentos, como aprovações, assinaturas e tomadas de decisão. Durante essa etapa, é fundamental garantir a integridade e a acessibilidade dos documentos, além de aplicar medidas de segurança e preservação. (Bellotto, 2015)

A etapa final é o arquivamento, na qual os documentos são organizados, armazenados e preservados (Ribeiro; Lima; Silva, 2018). Nesse processo, os documentos são classificados e ordenados de acordo com um sistema de arquivamento estabelecido, facilitando sua recuperação futura (Brasil, 2010). Além disso, são adotadas medidas de segurança e preservação para garantir a sua integridade ao longo do tempo.

Figura 2 — Etapas da Gestão Documental



Fonte: <https://arquivista.blog.br/2020/06/03/mapa-conceitual-sobre-as-3-fases-da-gestao-de-documentos/>

É importante destacar que essas etapas são cíclicas e contínuas, exigindo um acompanhamento constante e atualização de acordo com as necessidades da organização (Medeiros; Amaral, 2010). A gestão de documentos é um processo fundamental para garantir a eficiência e a organização das informações, bem como para preservar a memória institucional (Ribeiro; Lima; Silva, 2018).

Além das etapas tradicionais da gestão de documentos na área da Arquivologia, é essencial reconhecer a crescente importância da digitalização documental no cenário atual. A transformação digital não apenas otimiza a produção, utilização e arquivamento de documentos, mas também revoluciona a maneira como as informações são gerenciadas e compartilhadas.

A digitalização permite uma acessibilidade sem precedentes aos documentos, agilizando processos, facilitando a colaboração e reduzindo a dependência de documentos físicos suscetíveis a danos e perdas. Além disso, ela abre portas para a implementação de tecnologias avançadas, como a inteligência artificial e a análise de dados, que podem aprimorar ainda mais a eficiência e a tomada de decisões informadas.

Em um mundo cada vez mais orientado pela informação, a digitalização documental não é apenas uma opção, mas uma necessidade imperativa para

organizações que buscam se manter relevantes e competitivas. Portanto, integrar efetivamente a digitalização documental nas práticas de gestão de documentos é um passo essencial em direção a um futuro mais eficiente, ágil e preparado para lidar com os desafios da informação.

## 2.2 Digitalização Documental

Conforme (Oliveira; Santos, 2018), a digitalização envolve a conversão de informações físicas ou analógicas para o formato digital. Essa técnica proporciona uma ferramenta versátil para o arquivamento, preservação e acesso a documentos, por meio do armazenamento de suas imagens em formato digital, geralmente utilizando um *scanner*. No entanto, é importante ressaltar que a digitalização apresenta desafios em relação ao arquivamento e à preservação dos documentos.

Uma das questões críticas é a escolha dos formatos de arquivo e das técnicas de compressão adequadas, já que a obsolescência de formatos e a perda de dados podem ser ameaças à longevidade dos documentos digitais. Além disso, a manutenção de *backups* regulares e a aplicação de políticas de segurança da informação são fundamentais para evitar a perda irreparável de documentos digitais.

De acordo com (Filgueiras *et al.*, 2021), os procedimentos de digitalização de documentos têm como objetivo facilitar o acesso e promover a preservação das informações contidas nos documentos analógicos. No entanto, é necessário reconhecer que essa mudança requer conhecimento dos fundamentos da arquivologia, pois envolve critérios que vão além do formato analógico.

É essencial ressaltar que, embora a digitalização ofereça benefícios nesses aspectos, não é possível garantir uma preservação absoluta (Figura 3), uma vez que existem riscos associados à preservação digital. Um desses riscos é a obsolescência tecnológica, que pode tornar os formatos de arquivo ou as mídias de armazenamento digitalmente ilegíveis ao longo do tempo. Portanto, a migração periódica para formatos atualizados e a conversão de mídias antigas são práticas recomendadas para mitigar esse risco.

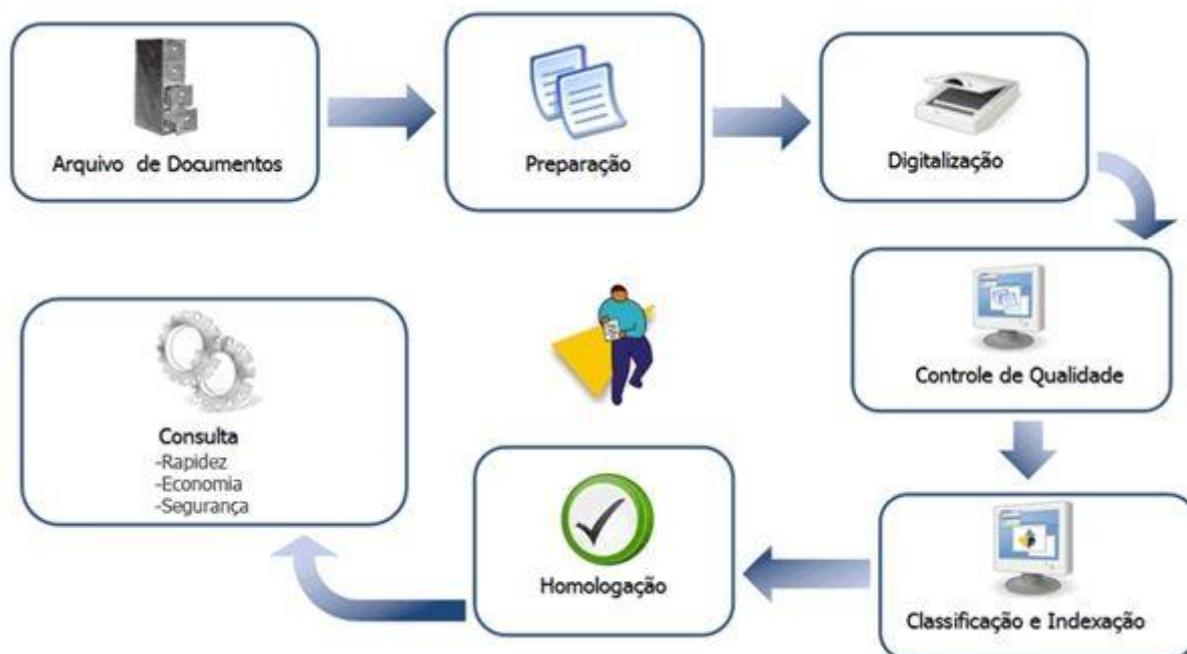
Ademais, a segurança digital é uma preocupação constante, uma vez que documentos digitais estão sujeitos a ameaças como vírus, hackers e falhas técnicas que podem resultar em perda de dados. Portanto, a implementação de medidas de

segurança, como *firewalls*, antivírus e políticas de acesso restrito, é essencial para proteger a integridade dos documentos digitais.

### 2.3 Etapas da digitalização de documentos

De acordo com a Figura 4, a digitalização de documentos ocorre por meio de várias etapas, incluindo recepção do documento, conferência, preparo, captura, indexação, controle de qualidade, remontagem e devolução do documento. Todas essas etapas configuram um conjunto de processos que resultam na criação de um representante digital de um documento arquivístico que originalmente existia em formato analógico. (Santos; Miranda, 2019)

Figura 3 — Processo de Digitalização



Fonte: <http://gdoctig.blogspot.com/p/ged.html>.

Segundo Júnior e Pinto (2014), o processo de transformar informações do papel para o meio digital, segue uma ordem: Arquivo; Preparo; Digitalização; Controle e qualidade; redigitalização; Indexação; Conferência e Disponibilização. No entanto, apenas a análise do tempo de trabalho sobre protocolo, preparo,

digitalização, conferência e redigitalização é considerada parte do processo de digitalização.

## 2.4 Prontuários de pacientes

Os serviços de saúde recebem alta demanda de pacientes, todo o dia e isso gera uma alta quantidade de documentos que necessitam de um armazenamento adequado. Pela necessidade de guardar esses documentos por um período maior, se estuda a possibilidade de transferir esses documentos do meio físico para o meio digital.

A digitalização dos documentos agrupados nos prontuários pode ser eficaz quando o armazenamento desses é feito de forma controlada, sem acúmulo do papel físico. O armazenamento em meio digital, (Figura 5) quando é feito corretamente, para que a informação não se extravie e priorizando a segurança do documento, pode dar acesso mais rápido e fácil a informação, através dos documentos digitais.

Figura 4 — Prontuário eletrônico - digitalizado



Fonte: <https://www.idseguro.com.br/10-beneficios-do-prontuario-eletronico-no-fechamento-das-contas-medicas/>.

Os primeiros prontuários eletrônicos surgiram na década de 70, (Figura 6) e se deram devido os esforços em se estabelecer estruturas mínimas para os registros médicos ambulatoriais (Silva, 2021). Ganhou visibilidade devido a possibilidade de organização dos dados de forma estruturada, oferecendo suporte e apoio à tomada de decisão por parte da equipe médica. O objetivo desse sistema é suprir as questões burocráticas e necessidades assistenciais com uma visão unidirecional do prestador para o paciente. (Aranha; Horstmann, 2019)

Figura 5 — Prontuário Manual

The image shows a handwritten medical record form. It is divided into several sections:

- Top Left:** A small box with a drawing of a building and the text "CAMPUS CA. CUBA" and "FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE" and "NÚCLEO DE ATENDIMENTO À SAÚDE".
- Top Right:** A section with the word "HISTÓRIA" and handwritten notes including "anamnese", "exame físico", "exames complementares", and "tratamento".
- Middle Left:** A large section with a grid of lines, containing a complex flowchart or diagram with arrows and handwritten text.
- Middle Right:** A section with a grid of lines, containing handwritten text, possibly a list of symptoms or observations.
- Bottom Left:** A section with a grid of lines, containing handwritten text, possibly a list of medications or treatments.
- Bottom Right:** A section with a grid of lines, containing handwritten text, possibly a list of laboratory tests or imaging studies.

Fonte: Editora: Oquesana Silva.

Os registros de saúde desempenham um papel fundamental no desenvolvimento do processo de cuidado ao paciente, permitindo o registro e comparação das informações individuais ao longo de sua evolução clínica. Esses registros são frequentemente empregados por uma equipe multiprofissional,

responsável por coletar e utilizar as informações relevantes durante o processo de cuidado. Além disso, eles fornecem validação dos procedimentos e terapias adotados pela equipe clínica.

Embora comumente chamados de prontuários médicos, os registros dos pacientes focam na medicalização e no papel proeminente do médico na saúde, apesar do atendimento ser prestado por uma equipe multiprofissional. Basicamente, o prontuário do paciente contém informações relacionadas ao paciente organizadas para facilitar a comunicação entre todos os membros da equipe de cuidados.

Alguns autores ressaltam que a palavra prontuário é originada do latim *promptuariume* significa “lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento” ou “manual de informações úteis” ou ainda “ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa” (Novaes, 2003) e (Silva, 2021).

No século XVIII, com a ciência em evidência, os médicos assumiram o papel de cuidado do paciente que antes era incumbido a igreja, com isso podemos observar uma evolução na forma de organizar esses registros. Tais registros tinham características que, de acordo com (Patrício *et al.*, 2020), apresentavam as identificações dos pacientes por etiquetas amarradas ao punho e fichas em cima de cada leito, com o nome da doença, registro geral das entradas e saídas, diagnóstico médico, tratamentos e informações sobre alta e/ou óbito.

Atualmente, no prontuário do paciente conseguimos encontrar informações a respeito dos aspectos socioeconômicos, comorbidades, histórico de internações, diagnóstico, terapia adotada e evolução clínica do paciente. Mesmo sendo um registro comum para todos os profissionais, cada especialidade possui o seu campo de registro, o que possibilita organização das informações. O conteúdo dos prontuários é capaz de gerar informações que auxiliam em várias áreas do conhecimento, inclusive para a jurídica.

Em especial, os documentos hospitalares têm como característica fundamental o armazenamento desses registros pela unidade que os mantêm. São documentos sigilosos que necessitam de certo cuidado ao manuseio, para que no decorrer das suas atividades sejam mantidos de forma íntegra, além de que as informações que neles contêm, sejam usadas para consultas dos familiares destes pacientes e dos profissionais de saúde.

### 3 METODOLOGIA

A revisão integrativa busca analisar trabalhos baseados em diferentes metodologias e integrar os resultados fazendo uma comparação das conclusões apresentadas (Flor *et al.*, 2021). Essa abordagem permite uma compreensão mais completa dos dados observados e tem como principal objetivo possibilitar um entendimento aprofundado sobre determinado assunto ou fenômeno, com base em trabalhos anteriores.

Neste estudo, a revisão integrativa será usada para avaliar criticamente o processo de digitalização de documentos e sintetizar o conhecimento obtido para subsidiar sua utilização na prática hospitalar. A busca por artigos foi realizada utilizando palavras-chave retiradas dos títulos, como "Digitalização" e "Digitalização de Prontuários", nas plataformas BRAPCI (Base de Dados em Ciência da Informação) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde). O levantamento de dados foi realizado entre setembro de 2022 e março de 2023.

A seleção dos artigos considerou critérios como título, objetivos e informações que atendam ao objetivo do estudo. Foi dada prioridade a artigos com análises estatísticas, após a avaliação dos resumos e conclusões.

Os critérios de inclusão envolveram artigos que abordam a temática da pesquisa, com disponibilidade online e gratuita do texto na íntegra em língua portuguesa. O acesso ao texto completo foi obtido através de *links* disponíveis nas bases de dados selecionadas e nos portais dos periódicos onde os artigos foram publicados.

A análise do material coletado para esta revisão de literatura integrativa foi conduzida com atenção cuidadosa, empregando uma abordagem criteriosa para garantir a integridade e a fidedignidade dos resultados. Os artigos selecionados passaram por uma leitura minuciosa para uma compreensão profunda das informações apresentadas por cada autor. Através dessa análise, foram identificadas convergências e divergências entre os estudos. Esse processo permitiu a formação de uma síntese coerente e embasada sobre o processo de digitalização de documentos e prontuários eletrônicos na prática hospitalar.

O período de publicação dos artigos selecionados foi de 2018 a 2023, priorizando os últimos 5 anos para avaliar a produção científica recente sobre a

digitalização de prontuários eletrônicos. No entanto, alguns artigos de anos anteriores também foram incluídos pela relevância de suas informações.

A primeira base de dados utilizada foi a BVS, na qual uma busca pelas palavras-chave "digitalização", "digitalização de prontuários" e "prontuário eletrônico" resultou em 27.844 resultados. Após filtragem por período (2018 a 2023), texto completo e idioma português, foram encontrados 266 artigos. Desses, 6 foram selecionados de acordo com os critérios do pesquisador, considerando o tempo limitado para pesquisa dos demais arquivos. Além disso, outras bases foram consultadas conforme necessário, expandindo a abrangência da busca por obras literárias pertinentes a pesquisa.

No BRAPCI, ao buscar por "prontuário eletrônico", foram encontrados 33 artigos. Refinando a pesquisa para o período de 2018 a 2023, texto completo e idioma português, foram identificados 17 artigos, dos quais 2 foram selecionados após análise da síntese desenvolvida em cada um. Ao buscar "digitalização de prontuário" no BRAPCI, encontraram-se 24 artigos, dos quais 11 foram utilizados por abordarem a importância da digitalização, características dos documentos digitais e informações relevantes para embasar este estudo.

A análise do material passou por uma leitura inicial seguida pela identificação das convergências e divergências entre os autores selecionados. No tocante aos aspectos éticos, todas as normas de autoria e citação dos autores das publicações que constituíram a amostra foram rigorosamente respeitadas.

## **4 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS**

### **4.1 O processo de digitalização dos prontuários**

A digitalização de prontuários de pacientes é um procedimento de grande relevância no âmbito da saúde, envolvendo um conjunto de etapas bem delineadas. Esse processo é regulamentado pela Resolução CFM nº 1.638/2002, emitida pelo Conselho Federal de Medicina, que estabelece diretrizes específicas para garantir a integridade, autenticidade e confidencialidade das informações contidas nos prontuários médicos. (Brasil, 2002).

A emergência dos prontuários eletrônicos se originou da imperativa necessidade de sistematizar as informações clínicas, buscando aprimorar a gestão e a aplicabilidade desses dados. Tal avanço se destaca pela notória disparidade em relação ao meio tradicional de suporte, ou seja, o registro em papel. O suporte físico, apesar de sua relevância histórica, é caracterizado por uma acessibilidade restrita e um potencial limitado de manipulação e compartilhamento das informações clínicas. Em contrapartida, os prontuários eletrônicos proporcionam uma plataforma dinâmica e eficaz para a organização, recuperação e disseminação dos dados clínicos, otimizando, assim, a qualidade dos cuidados prestados e a colaboração entre as equipes de saúde.

### **4.2 Potencial e Desafios dos Prontuários Eletrônicos**

A Resolução CFM nº 1.638/2002, que estabelece o prontuário médico como um documento essencial que reúne informações, sinais e imagens registrados sobre a saúde do paciente e a assistência prestada a ele, confere a este documento um caráter singular e multifacetado. Isso ressalta sua importância legal, científica e sigilosa, tornando-o um elo crucial na comunicação entre os profissionais de saúde e na continuidade dos cuidados ao paciente. (Brasil, 2002)

O prontuário médico, nesse sentido, assume uma posição fundamental como um registro abrangente da história de saúde do paciente e da abordagem médica ao longo do tempo. A compilação das informações no prontuário não apenas contribui

para a formulação de diagnósticos acurados, mas também facilita a definição de estratégias terapêuticas apropriadas e embasadas.

A amplitude da definição delineada pela Resolução CFM nº 1.638/2002 destaca a necessidade de salvaguardar a autenticidade, integridade e confidencialidade das informações nele contidas, visando garantir tanto o bem-estar do paciente quanto a melhoria contínua da qualidade da assistência médica. Essa percepção sublinha a importância da digitalização dos prontuários, um processo que, quando realizado adequadamente, reforça esses alicerces e impulsiona a eficácia na gestão da informação médica. (Brasil, 2002)

A era da tecnologia trouxe consigo a necessidade de sistematizar informações, levando a uma transformação significativa na prática tradicional de manter registros médicos em suportes físicos. Essa evolução tecnológica culminou no desenvolvimento de diversas aplicações eletrônicas, sendo o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) uma notável dentre elas. O PEP se destaca por sua capacidade de estruturar e organizar os dados clínicos de maneira eficiente, fornecendo suporte fundamental para as decisões clínicas. (Aranha; Horstmann, 2019)

No decorrer do tempo, os prontuários eletrônicos mostraram sua importância na otimização dos sistemas de saúde, permitindo uma gestão ágil e eficaz das informações clínicas. O advento da internet e da computação em nuvem desempenhou um papel crucial na transformação desses prontuários em ferramentas versáteis, indo além de meros registros para se tornarem canais de acesso e interação entre profissionais de saúde e pacientes. Essa evolução não só facilita a comunicação, mas também aprimora o compartilhamento seguro de informações de saúde. (Aranha; Horstmann, 2019)

O cenário da Saúde Digital trouxe à tona aplicativos integrados aos prontuários eletrônicos, permitindo a transmissão de resultados de exames e dados vitais por meio de dispositivos médicos. A fusão dessas tecnologias oferece uma plataforma abrangente, capacitando a comunicação, digitalização, armazenamento e interpretação dos dados clínicos.

A incorporação dos PEPs em serviços de tele consulta, teleinterconsulta e telediagnóstico, especialmente em países com regulamentações avançadas, destaca a versatilidade desses sistemas. Por exemplo, nos Estados Unidos, milhões

de tele consultas (Figura 7) foram realizadas em um único ano, devidamente integradas aos PEPs e regidas por protocolos de segurança estritos. (Tic Saúde, 2021)

Apesar das melhorias, os prontuários eletrônicos ainda enfrentam desafios em sua implementação, como a ausência de padronização de terminologias e preocupações relacionadas à segurança e confidencialidade. A recente promulgação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) ofereceu maior segurança jurídica, mas também destacou a necessidade de capacitar os profissionais de saúde para uma adoção eficaz das tecnologias. (Tic Saúde, 2021)

A transição dos prontuários de papel para plataformas eletrônicas não apenas revolucionou a organização e acessibilidade das informações clínicas, mas também reafirmou a importância desses prontuários eletrônicos na era da Saúde Digital. A evolução contínua desses sistemas e sua adaptação às demandas dos pacientes e profissionais de saúde demonstram sua vitalidade e potencial na assistência médica contemporânea. (Aranha; Horstmann, 2019) (Tic Saúde, 2021)

### 4.3 Benefícios da digitalização de prontuários

O processo de digitalização dos prontuários médicos apresenta uma série de etapas criteriosas e cruciais, visando garantir uma migração eficiente dos registros físicos para o ambiente digital. Esse procedimento se inicia com a seleção minuciosa dos documentos físicos a serem convertidos, seguindo diretrizes definidas por regulamentações, como a Resolução CFM nº 1.638/2002. Utilizando tecnologias modernas, como *scanners* ou câmeras digitais, ocorre a transformação dos registros físicos em formatos digitais, preservando integralmente a integridade das informações. (Brasil, 2002)

A fase subsequente compreende a indexação dos documentos digitalizados, um processo no qual são atribuídas etiquetas informativas para a categorização dos registros. Essas marcações permitem uma identificação e recuperação rápidas de informações específicas, tornando os registros altamente acessíveis e funcionais. Os arquivos digitais resultantes são então armazenados em sistemas de nuvem ou servidores locais, garantindo a disponibilidade contínua dos dados e possibilitando acesso seguro e imediato quando necessário. (Aranha; Horstmann, 2019)

O acesso aos prontuários digitais é rigidamente restrito a profissionais de saúde autorizados, salvaguardando integralmente a confidencialidade dos pacientes e prevenindo qualquer forma de utilização inadequada das informações. Para amplificar ainda mais a segurança desse processo, a Resolução CFM nº 1.638/2002 determina medidas adicionais:

**Acesso Estritamente Autorizado:** O acesso aos prontuários digitais é exclusivamente concedido a profissionais devidamente autorizados, garantindo que somente indivíduos autorizados tenham acesso a dados sensíveis.

**Criptografia de Dados:** As informações presentes nos prontuários digitais são criptografadas, o que impede o acesso não autorizado a esses dados por parte de terceiros.

**Monitoramento de Acessos:** As atividades de acesso aos prontuários são constantemente monitoradas, visando identificar prontamente atividades suspeitas ou não autorizadas e prevenir potenciais violações de segurança. (Tic Saúde, 2021)

**Realização de Backups Regulares:** Rotineiramente, são realizados backups dos documentos digitais, mitigando a possibilidade de perda de informações em situações de falhas técnicas, o que assegura a preservação contínua dos dados. (Tic Saúde, 2021)

A soma dessas etapas e medidas de segurança, como estabelecido pela Resolução CFM nº 1.638/2002, reforça a solidez e a eficácia do processo de digitalização dos prontuários médicos. Essa abordagem não apenas contribui para a proteção efetiva dos pacientes, mas também aprimora a qualidade global dos serviços de saúde; (Tic Saúde, 2021)

Ademais, (Silva, 2021) destaca a profusão de vantagens oferecidas pelo prontuário eletrônico, tais como o acesso otimizado às informações clínicas, maior nível de segurança e a incorporação de recursos tecnológicos inovadores. Tais benefícios constituem a base sólida para a implementação e aceitação do prontuário eletrônico, uma vez que essa abordagem impulsiona a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, otimiza a gestão de recursos e aprimora os processos administrativos e financeiros no contexto da área médica. (Silva, 2021)

#### **4.4 Processo de conversão e armazenamento digital dos prontuários médicos**

A digitalização dos prontuários médicos envolve um procedimento minucioso com várias etapas cruciais, assegurando a transição eficiente dos registros físicos para o formato digital. Começa com a seleção cuidadosa dos documentos físicos destinados à conversão digital, seguindo rigorosamente as diretrizes estabelecidas pela Resolução CFM nº 1.638/2002. Tecnologias avançadas, como *scanners* ou câmeras digitais, são empregadas para converter esses documentos em arquivos digitais, preservando a integridade das informações originais. (Brasil, 2002).

Após a digitalização, os documentos passam pelo processo de indexação, onde são categorizados e marcados com etiquetas informativas. Essas etiquetas facilitam a rápida localização e recuperação de informações específicas, otimizando a utilidade dos registros. Os arquivos digitais resultantes são armazenados em sistemas de nuvem ou servidores locais, garantindo a disponibilidade contínua das informações e proporcionando acesso seguro e ágil quando necessário.

O acesso aos prontuários digitalizados é restrito exclusivamente a profissionais de saúde autorizados, visando proteger a privacidade dos pacientes e prevenir qualquer uso indevido dos dados. Para fortalecer ainda mais a segurança, a Resolução CFM nº 1.638/2002 estabelece medidas suplementares:

**Acesso Restrito:** Somente profissionais autorizados têm permissão para acessar os prontuários digitais, garantindo que apenas pessoas habilitadas possam visualizar informações sensíveis.

**Criptografia das Informações:** As informações nos prontuários digitais são criptografadas, tornando-as inacessíveis a indivíduos não autorizados.

**Monitoramento dos Acessos:** Os acessos aos prontuários são monitorados para identificar atividades suspeitas ou não autorizadas, prevenindo possíveis violações de segurança.

**Backup Regular dos Documentos:** *Backups* regulares são realizados para evitar a perda de dados em situações de falhas técnicas, garantindo a preservação das informações.

O conjunto de etapas e medidas de segurança estabelecidos pela Resolução CFM nº 1.638/2002 reforça a robustez e a eficácia do processo de conversão de prontuários médicos em formato digital. Isso não apenas promove a proteção dos pacientes, mas também eleva a qualidade global dos cuidados de saúde (Silva,

2021). A combinação de tecnologia e cuidados médicos reforça a importância desse processo e sua contribuição para uma assistência eficaz e segura.

#### 4.5 Aspectos éticos

No contexto da digitalização dos prontuários médicos e sua integração à Saúde Digital, emerge uma discussão intrínseca sobre os aspectos éticos que regem a manipulação e o compartilhamento das informações clínicas. A ética, como base fundamental da prática médica e da pesquisa, assume um papel vital na era tecnológica, moldando a maneira como os profissionais de saúde lidam com os dados sensíveis dos pacientes e garantem a preservação dos valores inerentes à relação médico-paciente. A ética nesse cenário estabelece os princípios e diretrizes que norteiam o uso responsável, seguro e confiável dos prontuários eletrônicos, assegurando a privacidade, o consentimento informado e a proteção das informações pessoais.

A ética, como disciplina filosófica, trata dos princípios e normas morais que regem a conduta humana em diversos contextos, incluindo a prática médica e a área da saúde. No cenário dos prontuários eletrônicos, a ética se manifesta na salvaguarda dos direitos dos pacientes à privacidade, à autonomia e à confidencialidade de suas informações clínicas. Além disso, a ética também orienta a transparência na coleta e uso de dados, bem como a responsabilidade na comunicação e compartilhamento dessas informações entre os profissionais de saúde. (Silva, 2021)

Diante da crescente interconexão dos sistemas de saúde e da expansão do compartilhamento eletrônico de informações, a ética torna-se uma bússola que direciona as escolhas e práticas dos profissionais de saúde. Ela exige uma abordagem que garanta que o paciente esteja no centro das decisões relacionadas ao seu tratamento e que seus direitos sejam respeitados. No contexto dos prontuários eletrônicos, a ética não é apenas uma consideração periférica, mas sim um princípio fundamental que molda a concepção, implementação e uso desses sistemas, garantindo que o avanço tecnológico seja pautado pela responsabilidade e humanização da assistência médica (Aranha; Horstmann, 2019).

Assim, a presente análise investiga os variados prismas dos aspectos éticos correlacionados à digitalização dos prontuários médicos, englobando a preservação da privacidade e confidencialidade dos dados, a significância do consentimento informado e compartilhamento de informações, e ainda, a vital importância da segurança e salvaguarda dos registros digitais. Cada um destes temas delinea um pilar fundamental que orienta a aplicação e o uso criterioso dos prontuários eletrônicos, realçando a primordialidade da ética como alicerce da transformação digital no campo da saúde.

#### **4.5.1 Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e a Privacidade e confidencialidade dos dados**

A crescente adoção dos prontuários eletrônicos na área da saúde traz consigo não apenas benefícios tecnológicos, mas também desafios éticos cruciais. A privacidade e confidencialidade dos dados nos prontuários eletrônicos emergem como um tema central nesse contexto, demandando uma análise profunda das implicações éticas envolvidas.

A privacidade e confidencialidade dos dados estão enraizadas nos princípios éticos da autonomia e da não maleficência. O prontuário médico, tradicionalmente um documento físico, agora digitalizado, contém informações sensíveis sobre a saúde do paciente e o tratamento prestado a ele. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018, desempenha um papel crucial na garantia de que esses dados sejam tratados de maneira ética e responsável. A LGPD estabelece normas para a coleta, armazenamento, tratamento e compartilhamento de dados pessoais, incluindo informações de saúde presentes nos prontuários eletrônicos (Brasil, 2018).

A LGPD reforça o direito do paciente de estar ciente de quais dados estão sendo coletados e como serão utilizados. Isso requer que as instituições de saúde obtenham o consentimento informado e específico do paciente antes de utilizar suas informações médicas. Essa abordagem ética coloca o paciente no centro do processo, empoderando-o a tomar decisões informadas sobre o uso de seus próprios dados.

A segurança dos dados também é uma preocupação ética central. A LGPD exige que as instituições de saúde adotem medidas técnicas e organizacionais para proteger os dados dos pacientes contra vazamentos e acessos não autorizados. A criptografia, autenticação de usuários e o controle rigoroso de acesso são algumas das medidas que garantem a confidencialidade das informações. (Tic Saúde, 2021)

A figura do Encarregado de Proteção de Dados (DPO) prevista na LGPD desempenha um papel crucial na supervisão da conformidade com a lei e na promoção de uma cultura de ética e responsabilidade no tratamento de dados. O DPO atua como intermediário entre a instituição de saúde, os pacientes e as autoridades reguladoras, garantindo a transparência e a conformidade com as normas éticas e legais. (Brasil, 2018)

Dessa forma, a abordagem ética na privacidade e confidencialidade dos dados nos prontuários eletrônicos é indispensável para construir confiança e promover o respeito pelos direitos dos pacientes. A LGPD surge como uma estrutura regulatória essencial que alinha a tecnologia à ética, assegurando que os prontuários eletrônicos sejam uma ferramenta de cuidados de saúde eficaz e responsável (Tic Saúde, 2021).

#### **4.5.2 Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e o consentimento informado e compartilhamento de informações**

Na análise dos dados coletados, emerge uma discussão crucial sobre os aspectos éticos ligados ao prontuário eletrônico e ao consentimento informado, assim como ao compartilhamento de informações. Tais considerações desempenham um papel central na abordagem da transformação digital na área da saúde, ancorada nos princípios éticos médicos e na preservação dos direitos dos pacientes.

A importância primordial do consentimento informado assume um lugar central no contexto dos prontuários eletrônicos. A obra "Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente" realça que o consentimento informado materializa a autonomia do paciente. Este procedimento não é apenas uma formalidade, mas uma prática intrínseca para respeitar o direito do paciente à autodeterminação. (Almeida *et al.*, 2016). A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) também

reforça essa perspectiva ao estipular que o tratamento de dados pessoais, presentes nos prontuários eletrônicos, exige consentimento explícito do paciente. (Brasil, 2018)

Além disso, a obra "TIC Saúde: Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros" ressalta que o consentimento informado não se limita à coleta inicial de dados, devendo ser um processo contínuo (Tic Saúde, 2021). Os pacientes têm o direito de serem informados sobre possíveis mudanças no uso de suas informações e a capacidade de revogar o consentimento a qualquer momento. Isso reflete um enfoque ético que valoriza a transparência e a colaboração entre pacientes e profissionais de saúde.

Adicionalmente, a questão do compartilhamento de informações nos prontuários eletrônicos demanda um equilíbrio sensível entre vantagens clínicas e salvaguardas éticas. A obra "TIC Saúde" destaca que o compartilhamento de informações pode melhorar a qualidade do atendimento médico, permitindo que diversos profissionais tenham acesso a dados relevantes para decisões clínicas mais precisa (Tic Saúde, 2021). No entanto, tal compartilhamento deve ser realizado com máxima consideração à privacidade do paciente. A LGPD estabelece diretrizes rigorosas para a divulgação de dados pessoais, e os prontuários eletrônicos devem ser projetados com medidas técnicas que garantam que apenas profissionais autorizados possam acessar as informações. (Brasil, 2018)

A compilação das obras ressalta a essência ética na transformação digital da saúde, enfatizando a importância da confidencialidade dos dados, a preservação da privacidade e o respeito aos direitos dos pacientes como prioridades inegociáveis. A digitalização dos prontuários médicos e a interconexão dos sistemas de saúde trazem o potencial de elevar a qualidade e a eficácia do atendimento médico, desde que sejam executados com responsabilidade ética para que os benefícios superem os riscos. A abordagem desses aspectos éticos é fundamental para garantir uma transição responsável à era digital na saúde.

#### **4.5.3 Aspectos éticos relacionados ao prontuário eletrônico e a segurança e proteção dos registros digitais**

A análise dos dados coletados destaca a relevância dos aspectos éticos concernentes à segurança e proteção dos registros digitais nos prontuários eletrônicos. A transição para a era digital na área da saúde, embora traga benefícios substanciais, também apresenta desafios intrínsecos à preservação da integridade das informações e ao respeito pela privacidade dos pacientes.

A obra "Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente" acentua que a segurança dos registros digitais é um pilar fundamental da prática médica digitalizada. Os prontuários eletrônicos, ao conterem informações sensíveis dos pacientes, devem ser resguardados de acesso não autorizado por meio de medidas tecnológicas adequadas (Almeida *et al.*, 2016). A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) também entra em cena ao estabelecer que é responsabilidade das instituições de saúde protegerem os dados pessoais dos pacientes de ameaças cibernéticas e vazamentos. (Brasil, 2018)

A complexidade do ambiente digital impõe a necessidade de soluções robustas para proteger os registros médicos. A obra "TIC Saúde: Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros" destaca que as instituições de saúde devem implementar medidas de criptografia e autenticação rigorosas para salvaguardar a confidencialidade dos dados. (Tic Saúde, 2021)

Além disso, a adoção de protocolos de segurança avançados é essencial para prevenir o acesso não autorizado e assegurar que apenas profissionais de saúde autorizados possam interagir com os prontuários eletrônicos.

É imperativo reconhecer que os desafios da segurança cibernética são uma realidade constante. A expansão das tecnologias de informação e comunicação na saúde também amplia a superfície de ataque potencial para cibercriminosos. A obra "TIC Saúde" aponta que a conscientização e a educação dos profissionais de saúde sobre as melhores práticas de segurança digital são medidas cruciais para evitar ataques e garantir a confiabilidade dos registros eletrônicos (Tic Saúde, 2021). A segurança não é apenas uma preocupação tecnológica, mas também um compromisso ético com a integridade das informações e a confiança dos pacientes.

No contexto da transformação digital na área da saúde, a proteção dos registros digitais nos prontuários eletrônicos não deve ser vista como uma mera formalidade, mas sim como um imperativo ético. A confiabilidade desses registros é

essencial para embasar diagnósticos, guiar tratamentos e preservar o bem-estar dos pacientes. Nesse sentido, a integridade dos prontuários eletrônicos, aliada às medidas de segurança robustas, reforça a ética médica como uma base essencial na era da saúde digital.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao retomar os objetivos delineados no início deste estudo, onde o objetivo geral deste trabalho seriam analisar o processo de digitalização de prontuários médicos, considerando suas etapas, desafios e benefícios, através de uma revisão integrativa da literatura e os objetivos específicos incluíam: identificar as etapas do processo de digitalização; analisar os benefícios e desafios associados à digitalização; explorar o papel da digitalização na tomada de decisões em instituições de saúde, ao concluir esta pesquisa concernente à digitalização dos prontuários médicos, emergem reflexões que culminam em uma conclusão ponderada e objetiva.

Ao examinar o cenário da transformação digital na área da saúde, observa-se que a transição dos prontuários tradicionais para os registros eletrônicos constitui um marco significativo. As implicações e potencialidades dessa transição são vastas e complexas, envolvendo tanto avanços promissores quanto desafios éticos cruciais. A digitalização dos prontuários médicos é vista como uma evolução na prestação de serviços de saúde, impulsionando melhorias tangíveis na qualidade do atendimento e no embasamento das decisões clínicas.

A facilidade na comunicação entre os profissionais de saúde, a interconexão dos registros digitais com sistemas de tele consulta e telediagnóstico, por meio de plataformas como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promove um ambiente colaborativo e centrado no paciente. Entretanto, essa jornada não está isenta de desafios, sendo imperativo abordar questões éticas complexas inerentes à segurança, confidencialidade e privacidade dos dados sensíveis dos pacientes.

O respeito às normas regulatórias vigentes, em especial a Resolução CFM nº 1.638/2002 e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), demonstra-se como um alicerce primordial para a implementação bem-sucedida da digitalização. A integridade e a confidencialidade dos prontuários eletrônicos, asseguradas por medidas tecnológicas como criptografia e autenticação, são cruciais para mitigar riscos e preservar a confiança nas interações médicas virtuais. Além disso, a busca pelo consentimento informado e a comunicação transparente com os pacientes emergem como elementos-chave para construir relações baseadas na confiança e no respeito à autonomia.

Este estudo, contudo, também revelou limitações intrínsecas à sua abordagem. A análise concentrou-se predominantemente nas implicações éticas e na segurança dos prontuários eletrônicos, deixando espaço para investigações futuras que explorem mais profundamente os impactos psicossociais sobre os pacientes durante essa transição.

Ademais, uma análise mais abrangente das práticas ideais de implementação, considerando não apenas os aspectos tecnológicos, mas também os desafios práticos e éticos, poderão proporcionar *insights* valiosos para a promoção de uma digitalização eficaz e ética.

Com vistas ao futuro, surgem recomendações para pesquisas subsequentes nesta área tais como: estudos que explorem o alcance completo dos efeitos psicológicos e sociais sobre pacientes e profissionais de saúde ao adotar os prontuários eletrônicos podem fornecer *insights* para otimizar a experiência de adoção, além de investigações voltadas para o desenvolvimento de diretrizes práticas para a implementação ética da digitalização, considerando as complexidades normativas e tecnológicas, representariam um avanço crucial para a adoção mais ampla e segura dessa inovação.

Em síntese, a jornada em direção à digitalização dos prontuários médicos é uma trajetória complexa, marcada por progressos notáveis e desafios intrincados. A busca pela excelência na assistência à saúde, alinhada à ética médica e ao respeito ao paciente, exige uma abordagem atenta e equilibrada.

A convergência entre o avanço tecnológico e os valores fundamentais da medicina é a espinha dorsal dessa evolução, reforçando a responsabilidade contínua de harmonizar os avanços tecnológicos com a dignidade humana. Nesse contexto, este estudo buscou oferecer uma análise detalhada da temática e destacou a importância de futuras investigações para aprofundar e ampliar o entendimento dessas questões críticas.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria José Guedes Gondim *et al.* **Discussão Ética sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente**. Revista Brasileira de Educação Médica. Brasília - DF, 2016. 7 p. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01372015>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- ARANHA, Renata; HORSTMANN, Bruno. **O Prontuário e o Paciente Digital**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2019. 3 p. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/8gKL4TPHfKmP3Hpzn35x4fw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2023.
- ARAÚJO, Maria das Graças de; OLIVEIRA, Renata Rodrigues de; OLIVEIRA, Luciana Maria de. Gestão documental: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Arquivologia (RBA)**, 2020.
- BELLOTTO, Heloísa Liberalli. **Arquivos permanentes: tratamento documental**: tratamento documental. Editora FGV, v. 3, f. 172, 2015. 343 p.
- BRASIL. CONARQ - Conselho Nacional de Arquivos. Resolução n. 31, de 27 de abril de 2010. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília - DF, 03 de maio de 2010, ano 2010, p. 31.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 13709, de 13 de agosto de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de agosto de 2018, ano 2018.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n. 1.638/2002, de 08 de agosto de 2002. **Diário Oficial**: Seção 1, Brasília, 09 de agosto de 2002, ano 2002.
- EDITORA: OQUESANA SILVA. **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)**. <https://www.fandom.com/>. Disponível em: [https://aia1317.fandom.com/pt-br/wiki/Prontuario\\_Eletr%C3%B4nico\\_do\\_Paciente\\_\(PEP\)?file=13032f5.gif](https://aia1317.fandom.com/pt-br/wiki/Prontuario_Eletr%C3%B4nico_do_Paciente_(PEP)?file=13032f5.gif). Acesso em: 8 set. 2023.
- FILGUEIRAS, Maria de Fátima Freire *et al.* Regulamentação dos documentos digitais: uma análise do panorama brasileiro. **Revista de Direito da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (RDUSP)**, São Paulo -SP, 2021.
- FLOR, Tainá de Oliveira *et al.* **REVISÕES DE LITERATURA COMO MÉTODOS DE PESQUISA: APROXIMAÇÕES E DIVERGÊNCIAS**. CONAPESC. 2021. 12 p. Disponível em: <https://www.instagram.com/oficialconapesc/>. Acesso em: 1 mar. 2022.

JÚNIOR, Paulo Valdemar Zilli; PINTO, Adilson Luiz. **Aplicação de uma metodologia e mensuração do processo de digitalização**: estudo a partir de prontuários de pacientes. Agora: Arquivologia em debate. Florianópolis - SC, 2014. 9 p. Disponível em: <https://agora.emnuvens.com.br/ra/article/view/481>. Acesso em: 11 mar. 2022.

MEDEIROS, Nilcéia Lage; AMARAL, Cléia Gomes. A representação do ciclo vital dos documentos: uma discussão sob a ótica da gestão de documentos. **Em Questão**, v. 16, p. 297-310, 2010.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. **A evolução do registro médico**: O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico. Tradução. São Paulo - SP, 2003 Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) - Universidade de São Paulo, São Paulo- SP, 2003.

OLIVEIRA, José Carlos; SANTOS, José Carlos. Digitalização de documentos: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Arquivologia (RBA)**, 2018.

PATRÍCIO, Camila Mendes *et al.* **O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro**: uma realidade para os médicos?. Scientia Médica. 2020. 11 p. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/8723>. Acesso em: 12 jul. 2022.

RIBEIRO, Josino de Carvalho; LIMA, Izabel França de; SILVA, Leyde Klebia Rodrigues da. Memória institucional e preservação da informação: Preservação digital da Revista do Fisco. **Biblios**, v. 73, 2018. DOI: 10.5195/biblios.2018.338.

RICHTER, Eliane Inez Silva; GARCIA, Olinda Maria Coelho; PENNA, Edilene Fátima. **Introdução à Arquivologia**. 2 ed. Santa Maria - RS: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), 2004.

SANTOS, Pablo Soledade de Almeida; MIRANDA, Zeny Dua. Digitalização de documentos: um processo de gestão documental. **Revista Brasileira de Arquivologia (RBA)**, 2019.

SILVA, Cristiane Rodrigues da. **História do Prontuário Médico**: Evolução do Prontuário Médico Tradicional ao Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP. São Paulo - SP, v. 1, 2021. 13 p Dissertação - Universidade de São Paulo, São Paulo- SP, 2021.

TIC SAÚDE. **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde Brasileiros**. Covid 19 ed. São

Paulo - SP: Comitê Gestor da Internet no Brasi, v. 1, 2021. 316 p. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20211130124545/tic\\_saude\\_2021\\_livroeletronico.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20211130124545/tic_saude_2021_livroeletronico.pdf). Acesso em: 16 fev. 2022.