



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – EAD/FIOCRUZ  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Maria Elisa Araujo de Azevedo

ADEQUAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ODONTOLÓGICA ENTRE OS SUBSISTEMAS  
MÉDICO-PERICIAL E ASSISTENCIAL DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA DO  
BRASIL

Rio de Janeiro

2021

Maria Elisa Araujo de Azevedo

ADEQUAÇÃO DA COMUNICAÇÃO ODONTOLÓGICA ENTRE OS SUBSISTEMAS  
MÉDICO-PERICIAL E ASSISTENCIAL DO SISTEMA DE SAÚDE DA MARINHA DO  
BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca  
– EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador(a): Priscilla Caran Contarato

Rio de Janeiro

2021

II

*À Deus por me permitir chegar até aqui.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço inicialmente à Deus, que me conduziu por caminhos nobres e me permite ser feliz e abençoada a cada dia!!

Aos meus pais por entenderem e apoiarem a todo instante, desde o mais simples passo da vida até os mais difíceis.

Agradeço ao meu Diretor, o CA (Md) Antonio Carlos Barbosa Nardin Lima e ao meu Vice-Diretor, o CMG (Md) Marcius Batista da Silveira por todo apoio prestado, essencial para a conclusão deste curso.

Meu agradecimento especial é para a professora Priscilla Caran Contarato, que ao longo de todo o ano nos motivou, acompanhou, prestou toda assistência que precisávamos para vencer mais uma etapa tão importante em nossas carreiras. Profissional de extrema competência e que soube fazer a diferença nessa jornada. Obrigada, Priscilla.

Aos meus colegas de turma, sempre unidos na cumplicidade da ajuda e busca do conhecimento, meu muito obrigada.

*” O período de maior ganho em conhecimento e experiência é o período mais difícil da vida de  
alguém”  
Dalai Lama*

## RESUMO

Este trabalho visa a adequação da comunicação entre os subsistemas Médico-pericial e Assistencial da Marinha do Brasil, na área odontológica. Atualmente, a questão da informatização dos serviços e a interoperabilidade dos sistemas encontra-se em alta e com diversos segmentos buscando dia a dia a excelência no atendimento aos seus clientes. Na área da saúde é evidente esse esforço, inclusive por parte do governo, que tem regulado e se preocupado com questões relevantes como a proteção dos dados do cidadão, a integração dos diversos sistemas de saúde existentes, através da publicação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), dentre outras medidas.

Foi observado que obtendo o acesso aos Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP) existentes nas Organizações Militares (OM) que realizam os atendimentos assistenciais, a rotina pericial na Divisão de Odontologia Legal do Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM) poderia ser otimizada, favorecendo a todos os envolvidos.

Desta forma, este trabalho que se desenvolveu sob o enfoque estratégico-situacional, podendo ser caracterizado como qualitativo, buscou obter o acesso aos PEP, visando, em última análise, a redução do tempo para conclusão das inspeções de saúde, a diminuição da exposição à radiação por repetição de exames desnecessários e conseqüentemente, a redução dos custos para a Marinha do Brasil (MB).

Após a consecução dos esforços para se alcançar os resultados esperados, conclui-se que, diante das novas obrigações impostas pela legislação que entrou em vigor recentemente, um longo caminho para adequação ainda se faz necessário. Ressalta-se que, à luz da Lei Geral de Proteção dos Dados (LGPD), o paciente, principal interessado em concluir sua inspeção num prazo mais exíguo, é o detentor do poder de autorizar o tratamento de seus dados sensíveis, incluindo o compartilhamento entre as diferentes OM envolvidas nos seus atendimentos clínicos e periciais. Portanto, é necessário um esforço em conjunto, dos pacientes e da MB para que esta interoperabilidade ocorra de fato, utilizando sistemas informatizados seguros e cumprindo as legislações.

Palavras-chave: prontuário eletrônico, Lei Geral de Proteção de Dados e interoperabilidade.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....                         | 8  |
| 1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICO .....            | 9  |
| <b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....                | 9  |
| <b>3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO</b> .....           | 14 |
| 3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA..... | 15 |
| 3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....                    | 16 |
| 3.3 GESTÃO DO PROJETO.....                        | 22 |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....               | 24 |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....           | 25 |
| <b>APÊNDICE</b> .....                             | 27 |

## 1 INTRODUÇÃO

O tema a ser abordado neste trabalho de intervenção é a inadequação da comunicação odontológica entre os Subsistemas Médico-Pericial e Assistencial do Sistema de Saúde da Marinha (SSM).

A escrituração, guarda e manutenção de um prontuário odontológico é de fundamental importância, não somente do ponto de vista legal para a proteção do dentista, mas também para uma possível identificação do paciente após acidentes e/ou quando outros meios não estão disponíveis ou apresentam dificuldade técnica devido à causa da morte, além de apresentar a grande vantagem do baixo custo (SOUZA, JÉSSICA J. DE; FERNANDES, 2021). Atualmente, na Marinha do Brasil, o Centro de Perícias Médicas da Marinha detém a guarda de um banco de dados com imagens fotográficas e radiografias panorâmicas dos militares que realizam atividades especiais e passam por inspeções anuais neste Centro; além de algumas inspeções para missões específicas que exigem esta documentação, como Antártica e localidades especiais, porém sem acesso ao banco de imagens existente no prontuário eletrônico das OM que prestam apoio assistencial (BRASIL, 2019).

O Hospital Central da Marinha (HCM) apesar de executar serviços assistenciais, possuindo inclusive um Setor de Estabilização de Pacientes (SEP) e consultas agendadas para diversas especialidades, está inserido no Subsistema Médico-Pericial, sendo subordinado diretamente ao CPMM e tendo como missão “prover apoio ao subsistema médico-pericial da Marinha e às atividades de Polícia Judiciária Militar, bem como prestar o pronto atendimento de saúde aos militares da ativa e inativos em atividade no Complexo do 1º Distrito Naval”, conforme consta no sítio eletrônico da referida OM.

A Odontoclínica Central da Marinha (OCM) é referência para o tratamento odontológico especializado, sendo integrante do Subsistema Assistencial e subordinada diretamente ao Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM). Desta forma, os tratamentos que o HCM não possui capacidade para executar são encaminhados para a OCM.

O tema apresenta grande relevância uma vez que busca atender uma das questões mais comentadas na atualidade em todo o mundo, que é a interoperabilidade entre os sistemas informatizados de saúde. A troca de dados de saúde não somente favorecerá o próprio militar, como será uma evolução na gestão da informação. Entretanto, a tentativa de se iniciar este



movimento de melhoria se depara com uma grande questão a ser solucionada na maioria dos sistemas de saúde, especialmente os públicos, que é o cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709 de agosto de 2018). Esta lei passou a punir com sanções o seu descumprimento, a partir de agosto de 2021.

A fim de realizar as Inspeções Odontológicas com maior celeridade e evitar a duplicidade de exames a que são submetidos os pacientes algumas vezes, é necessário ter acesso ao Prontuário Eletrônico do HCM e da OCM, com perfil de observador. Esse tipo de perfil de acesso permitirá visualizar o prontuário sem possibilidade de intervenção, sendo simples fonte de consulta e embasamento para tomada de decisões. Desta maneira, a escrituração permanecerá sendo função apenas dos dentistas assistenciais.

## 1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

O objetivo deste trabalho é realizar a adequação e integração da comunicação entre os subsistemas Médico-pericial e Assistencial, na área odontológica. Configura-se como objetivo específico a obtenção do acesso aos prontuários eletrônicos, de forma a permitir a interoperabilidade dos dois subsistemas, facilitando a conclusão das inspeções de saúde dos militares, reduzindo a exposição dos pacientes à radiação para fins periciais e conseqüentemente, reduzindo os custos para a Marinha do Brasil.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) vem contribuindo e muito para os avanços em diversas áreas e uma delas é a saúde. Alguns pesquisadores chamam a atenção para o potencial dessas tecnologias em favorecer os serviços de saúde, reduzindo os custos e ampliando o acesso. Afirmam, ainda, que muitas vezes o custo elevado é resultado da falta de informação e repetição de exames desnecessariamente (NEGRI, 2018).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) apoiam o processo de tomada de decisão e auxiliam no controle das organizações de saúde, se apresentando como um conjunto de dados que são armazenados, processados e compartilhados entre os diversos profissionais da saúde, sustentando o planejamento, o aperfeiçoamento e o processo decisório durante o tratamento dos indivíduos (MARIN, 2010). Nesse contexto, Negri (2018) ressalta a importância desses dados

serem compartilhados, porém deixa claro que uma questão crucial é a relação entre acesso à informação e privacidade, se questionando como utilizar todos os dados gerados pelos atendimentos médicos e manter o sigilo das informações individuais.

O ideal de um SIS é permitir a troca de informações, contribuindo para a melhoria da qualidade dos atendimentos em saúde, aumentando sua eficácia e eficiência, além de fornecer subsídios para as áreas de educação continuada e administrativa. A medicina baseada em evidência, muito praticada na atualidade, é favorecida e se apoia nesse processo de informatização (MARIN, 2010).

Tem-se observado fatores que favorecem essa integração e compartilhamento como, por exemplo, o uso da internet de alta velocidade e da intranet, esta última apresentando capacidade de proteção dos dados. Entretanto há questões a serem superadas, especialmente devido a forma como esses sistemas foram desenvolvidos, sendo que o compartilhamento das informações exige uma linguagem padronizada a ser compreendida pelos diferentes sistemas, isso envolve inclusive o usuário que deverá compreender o valor dessa padronização e inseri-lo no seu dia a dia (MARIN, 2010). Um outro desafio encontrado, especialmente nos países em desenvolvimento, é a infraestrutura básica exigida para coletar e armazenar esses dados de saúde, como computadores, sistemas e internet banda larga (NEGRI, 2018).

A interoperabilidade é o processo que permite a comunicação entre *hardware* e *software* de modo a se realizar a troca de dados. A interoperabilidade sintática permite a troca da informação e a semântica garante o mesmo entendimento da mensagem pelo emissor e pelo receptor. Assim, existem diversos padrões de interoperabilidade que devem ser conhecidos e dominados pelos profissionais de TIC que trabalham nas organizações de saúde, mas o que se observa é que os padrões semânticos são praticamente ignorados por tais profissionais, denotando que não existe preocupação se a linguagem será compreendida da mesma forma, pondo em risco a comunicação em sua plenitude (MIRANDA; PINTO, 2015). Essa falta de padronização provoca perdas e/ou inviabiliza diversos recursos que poderiam ser utilizados no apoio à decisão clínica, pesquisas clínicas e alertas para o paciente (ARANHA; HORSTMANN, 2019).

A presença de vários sistemas individualizados gera maiores custos e são menos eficientes. Desta forma, a busca pela integração e interoperabilidade está sendo conduzida em

diversos países priorizando os atendimentos básicos em saúde e diminuindo a demanda por atendimentos hospitalares (MARIN, 2010).

Em relação à informatização dos serviços, o Brasil, via Ministério da Saúde, está propondo a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), a ser utilizada pelos profissionais de saúde e pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a interoperabilidade entre os SIS no país. Destaca-se, assim, que o conhecimento e a informação são a base para a gestão em saúde, contribuindo para a otimização de todos os processos envolvidos (CUNHA; SILVA, 2005).

A PNIIS apresenta como diretrizes a utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), que visa permitir ao paciente ter acesso aos seus dados de saúde em qualquer lugar do mundo e a padronização da linguagem no SIS, permitindo a interoperabilidade (BRASIL, 2016).

O surgimento da tecnologia e a necessidade da sistematização da informação transformou o clássico prontuário manuscrito e assim, o PEP tomou lugar de destaque, pois permite a organização dos dados de forma estruturada, dando apoio à tomada de decisão dos profissionais. A realidade é que os PEPs serão, num futuro próximo, a ferramenta central no universo da saúde digital e atualmente já se integram às plataformas de teleconsulta, teleinterconsulta e telediagnóstico, sendo assim, dados demonstraram que só nos Estados Unidos da América, em 2018, um único prestador realizou mais de 3 milhões de teleconsultas, seguindo os protocolos de segurança das informações digitais (ARANHA; HORSTMANN, 2019).

O uso do PEP como um produto informacional deve ser considerado pela gestão organizacional, priorizando a cultura da comunicação entre os diversos agentes que atuam na área da saúde (CUNHA; SILVA, 2005). Este fato é também confirmado por outros autores quando dizem que o PEP deve ser implantado e seu uso remoto possibilitado em todas as unidades de saúde, permitindo o compartilhamento dessa base de dados (SALGADO LEME; BLANK, 2020).

A implantação do PEP ainda é dificultada por algumas questões como por exemplo, a ausência de padronização da terminologia que faz com que muitas informações se percam, além disso, a ausência de recursos de segurança e confidencialidade gera descrédito, porém, neste quesito, a LGPD trouxe respaldo jurídico para todos os envolvidos, desde o paciente, passando

pelos profissionais de saúde, até os desenvolvedores dos sistemas (ARANHA; HORSTMANN, 2019).

O Código de Ética Odontológico, em seu Art. 5º, inciso II afirma que constitui direito fundamental dos profissionais inscritos, segundo suas atribuições específicas, guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções. Além de definir em seu Art. 9º os deveres fundamentais e caracterizar como infração ética a sua violação, citando no inciso VII, que o profissional deve zelar pela saúde e pela dignidade do paciente; no inciso VIII, resguardar o sigilo profissional; e no X, elaborar e manter atualizados os prontuários na forma das normas em vigor, incluindo os prontuários digitais (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). Desta maneira o Código de Ética já determinava a manutenção de um prontuário do paciente e seu sigilo pelo profissional, que são aspectos legais abordados também pela LGPD (BRASIL- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2018).

Em se tratando de favorecer a saúde do paciente, ao evitar exames em duplicidade por exemplo, os registros eletrônicos ganham importância fundamental uma vez que o cruzamento de dados e acesso ao banco existente atende à diferentes necessidades de informação (CUNHA; SILVA, 2005). De modo a complementar tais registros no prontuário do paciente, é sabido da relevância das radiografias panorâmicas como meio de melhor diagnóstico, planejamento do tratamento e acompanhamento do caso, sendo também relevante para estimativa de idade, identificação humana e como auxiliar nos processos judiciais (BARBIERI, 2011). Entretanto, os órgãos de controle da classe odontológica tem buscado um esforço para diminuir o nível de exposição à radiação pelos pacientes, existindo no Código de Ética Odontológico, no capítulo XI, que o uso abusivo de raio-X é considerado infração ética (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012).

Baribieri (2011) deixa claro que a múltipla finalidade odontológica da radiografia panorâmica a torna um item essencial como documento complementar do prontuário odontológico, conferindo-lhe maior legitimidade e valor clínico (BARBIERI, 2011). Além disso, os registros radiográficos são também tidos como muito importante na área pericial, pois colaboram com as identificações *post-mortem*, resolução de crimes e descoberta das causas de morte (LUCAS; BERNARDO; VIEIRA, 2019).

Atualmente, a velocidade com que as mudanças ocorrem em todo o mundo exige a adaptação das pessoas, das profissões e dos sistemas. A interoperabilidade, que permite a troca

de informações entre organizações e setores, de num mesmo país ou de nações diferentes, é de extrema importância na capacidade desta adaptação à vida moderna. Neste interim, a saúde desponta como um dos setores que possui um grande número de dados sensíveis dos pacientes atendidos e cada vez mais apresenta tecnologias informatizadas que facilitam a vida de todos os envolvidos, como o uso de equipamentos de ponta para diagnósticos computadorizados, atendimentos a distância com a telemedicina sendo regulamentada e assim, os profissionais são demandados presencialmente e à distância, precisando de mecanismos que favoreçam a resolubilidade dos casos no menor espaço de tempo possível (NEGRI, 2018).

Esses dados sensíveis, detalhados mais a frente, muitas vezes precisam ser compartilhados e a fim de colaborar com a segurança dessa atividade, a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) criou o Grupo de Interesse na Lei Geral de Proteção de Dados em 2019. Considerando os avanços existentes e comentados, o ano de 2020 foi o ponto de inflexão em relação à saúde, sendo a informatização um pré-requisito para se alcançar a transição para o novo modelo de assistência e o autor coloca ainda que a saúde, numa escala global, é mudada pela tecnologia. E para propiciar essa transformação digital em um nível nacional é necessária a formação dos usuários e das equipes de suporte nos conceitos de saúde digital (KIATAKE, 2019).

A lei 13.709 de 2018 define as informações de saúde como dado pessoal sensível, conforme consta no Art. 5º, inciso II. Define ainda, no seu inciso V, como titular: pessoa natural a quem se referem os dados pessoais que são objeto de tratamento e no inciso X, tratamento: toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração (BRASIL- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2018).

Os dados pessoais sensíveis possuem um tratamento específico, conforme redação do Art. 11, sendo obrigatório o consentimento do titular e que se esclareçam as finalidades para os quais serão utilizados. No entanto, existem incisos deste mesmo artigo que tornam dispensáveis o consentimento, especialmente em três casos que serão muito utilizados dentro da área da saúde: a execução de políticas públicas previstas em lei e regulamentos; proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiros; e a tutela da saúde, exclusivamente, em

procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária (BRASIL- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2018).

A Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) órgão da administração pública federal, integrante da Presidência da República, poderá exigir do serviço público a adequação às normas da lei, sob pena de sofrer sanções caso haja descumprimento e também poderá estabelecer normas complementares para as atividades de comunicação e de uso compartilhado de dados pessoais (BRASIL- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2018). Deixando evidente que ainda poderão existir novas regulamentações a respeito.

A LGPD trará mudanças na forma como a esfera pública vem tratando os dados de saúde, especialmente no que tange à interoperabilidade, pois desde que foi instituída, as organizações devem se preocupar com os direitos do titular e proteção dos dados, além de manter os sistemas capazes de realizar a comunicação uns com os outros, sob pena de poderem sofrer sanções caso não cumpram o previsto. Resta claro que a esfera pública enfrentará um grande desafio na implantação de um sistema que cumpra todos os requisitos da LGPD, incluindo a interoperabilidade, não apresentando até o momento plena eficácia (FANTONELLI et al., 2020).

### **3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O CPMM é uma OM subordinada diretamente à Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), estando na cadeia de comando da Diretoria Geral do Pessoal da Marinha (DGPM). É a Organização Militar Orientadora Técnica (OMOT) das perícias de saúde na MB, sendo responsável pela escrituração das Normas Reguladoras para Inspeções de Saúde na Marinha (DGPM-406).

Desta forma, é responsável por realizar diversas inspeções de saúde dos militares da MB, incluindo processos seletivos internos e inspeções rotineiras que visam à manutenção da higidez física do militar, bem como à sua capacidade laborativa, sem prejuízos do seu bem-estar e com possibilidade de detecção precoce de problemas de saúde e acompanhamento dos processos saúde-doença. Além disso, realiza as inspeções de saúde de ingresso para todos os corpos e quadros, ou seja, o exame admissional e também, as inspeções para o militar ser desligado, cuja finalidade é deixar o Serviço Ativo da Marinha (SAM). As inspeções de saúde em grau de

recurso em última instância também são de competência do CPMM, sendo o seu Diretor o Presidente da Junta Superior de Saúde (JSS).

A Divisão de Odontologia Legal se apresenta como um setor bem organizado, com atendimentos com horários agendados e em alguns casos, os pacientes são absorvidos por livre demanda. O trabalho de uma forma geral ocorre dentro do esperado e mesmo nos dias onde há um número considerável de agendamento de inspeções, diante das peculiaridades dos concursos de ingresso para a MB, todos os pacientes são atendidos.

O serviço utiliza sistema de senhas eletrônicas para a organização dos atendimentos diários e a maioria das inspeções são agendadas por telefone ou e-mail, existindo ainda uma livre demanda para os casos de Inspeções de Saúde para seleção de militares a fim de servir em Localidade com Deficiência de Assistência Sanitária.

A metodologia abordada neste trabalho baseou-se nos conceitos e ferramentas do enfoque estratégico-situacional, qualitativa, visando a adequação da integração odontológica entre os subsistemas Médico-Pericial e Assistencial da MB.

### 3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Foi observada pela equipe da Divisão de Odontologia Legal que a falta de acesso aos prontuários eletrônicos da OCM e do HCM gera morosidade ao processo de conclusão das inspeções odontológicas e conseqüentemente, da inspeção de saúde como um todo. O acesso aos PEPs evitará o deslocamento do paciente até o local onde foi atendido para obter informações de seu tratamento, em pareceres escriturados. Esta necessidade atual de escrituração de parecer toma tempo do dentista assistencial e resulta em necessidade de uma segunda consulta no sistema pericial, além de fazer com que o militar perca mais tempo, deixando de trabalhar e produzir em sua OM. Todo esse fluxo se resume em maior custo para a MB.

Sendo assim, a causa crítica encontrada foi a falta de acesso aos prontuários eletrônicos do HCM e da OCM, locais mais utilizados pelos militares para a resolução de seus problemas odontológicos observados durante as perícias no CPMM.

Cabe aqui ressaltar que os SIS permitem apoio indireto e direto ao atendimento do paciente. No apoio indireto estão as atividades administrativas e organizacionais. No apoio direto estão os compartilhamentos de dados de saúde, diagnóstico e até mesmo os perfis de

prognósticos, que levam a uma maior segurança e resguardo do paciente (MARIN, 2010). Neste momento chamo a atenção para a questão da integração do PEP existente no subsistema assistencial, na área da odontologia, pois o fato de ser possível a visualização do tratamento, seu prognóstico e evolução, favorecerá a tomada de decisão dos peritos, podendo levar em consideração estas questões na avaliação, por exemplo, para o exercício das atividades especiais, permitindo assim a salvaguarda do paciente, que ao realizar determinada atividade, poderia ter sua saúde prejudicada.

Os descritores da situação não foram quantificáveis no momento da intervenção, uma vez que são de caráter qualitativo, pois visam a agilidade do processo de inspeção como um todo e diminuição de duplicidade de exames e consequente redução de custos para a MB.

Voltando o nosso olhar para essa urgência em se resolver as questões de saúde, no âmbito do Subsistema Médico-pericial da Marinha do Brasil, o acesso aos prontuários do Subsistema Assistencial permitirá que se conclua as mais diversas inspeções de saúde em tempo reduzido, com a correta base e avaliação da situação de cada paciente, além de se evitar a exposição desnecessária ao raio-X, pois serão utilizadas radiografias já existentes nos prontuários e assim, em última análise resultará em economia de custos para a MB.

### 3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Após o levantamento situacional e identificação do problema e suas causas críticas, foram realizadas as programações de ações a serem empreendidas para se alcançar os objetivos deste trabalho. Assim, foram definidas as atividades, os recursos necessários, produtos e resultados, pessoal responsável e prazos previstos para cada uma das ações até a implantação em definitivo da solução.

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Problema a ser enfrentado:</b> | <b>Integração inadequada entre os sistemas de informação pericial e assistencial na Divisão de Odontologia Legal do Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM), o Hospital Central da Marinha (HCM) e Odontoclínica Central da Marinha (OCM).</b> |
| <b>Descritor:</b>                 | Qualitativo – a integração inadequada gera a produção desnecessária de exames periciais complementares (retornos e exames radiológicos)   |
| <b>Indicador:</b>                 | Não há  |



|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Meta:</b>               | Não há  |
| <b>Resultado esperado:</b> | Obter acesso ao sistema de prontuário do HCM e da OCM para conclusão das inspeções de Saúde em um prazo mais curto e com maior comodidade para o paciente, além de diminuir número de tomadas radiográficas desnecessárias por repetição de exames já existentes. |

**Causa crítica 1: Ausência de acesso ao sistema de prontuário eletrônico do HCM**

| <b>Ações</b>  | <b>Recursos necessários</b>                                  | <b>Produtos a serem alcançados</b>                 | <b>Prazo de conclusão</b> | <b>Responsável</b>                           |
|---|--|--|---------------------------|--|
| Levantar junto ao Centro de Processamento de Dados (CPD) do Complexo CPMM/HCM a possibilidade de integrar o prontuário entre as duas OM | Físicos (Computador e servidor de internet)<br><br>Humanos   | Possibilidade de instalação do prontuário definida | 16/06/2021                | 1T (RM2-T) Sara                              |
| Definir junto à Chefia da Odontologia do HCM a melhor forma de integração e uso do prontuário   | Físicos (Sala para reunião)<br><br>Cognitivos<br><br>Humanos | Definida a integração e utilização do prontuário   | 21/06/2021                | CF (CD) Fátima                               |
| Realizar levantamento de custos, caso seja necessário   | Físicos (Computador, papel e impressora);<br><br>Cognitivos  | Custos definidos                                   | 25/06/2021                | CC (CD) Maria Elisa e<br><br>1T (RM2-T) Sara |
| Verificar junto ao Conselho Regional de Odontologia se há alguma definição quanto a guarda e acesso do prontuário eletrônico a fim de   | Físicos (Computador / telefone)<br><br>Cognitivos            | Obtida regulamentação referente ao prontuário      | 06/07/2021                | CC (CD) Maria Elisa                          |

|   |  |                              |                         |  |
|---|--|------------------------------|-------------------------|--|
| cumprir a LGPD  |  |                              |                         |  |
| Buscar orientações jurídicas sobre implantação da LGPD  | Físicos (Sala para reunião)<br>Cognitivos<br>Humanos                     | Orientações obtidas          | Setembro 2021           | CC (CD) Maria Elisa e Eduardo Flores Vieira (Ouvidor e Encarregado da LGPD no Ministério da Cidadania) |
| Coletar e analisar legislação em vigor e artigos sobre o tema em questão  | Físicos (computador e impressora)<br>Cognitivos<br>Humanos               | Dados coletados e analisados | Setembro e Outubro 2021 | CC (CD) Maria Elisa  |
| Desenvolver documentação para exposição do tema ao Comando Imediatamente Superior (ComImSup) do HCM, o Centro de Perícias Médicas da Marinha (CPMM) | Físicos (Computador e legislações pertinentes);<br>Cognitivos<br>Humanos | Documentos elaborados        | Setembro e outubro 2021 | CC (CD) Maria Elisa  |
| Apresentar proposta de integração ao CPMM para autorização do acesso ao prontuário Eletrônico do HCM  | Físicos (Sala de reunião)<br>Humanos                                     | Proposta apresentada         | Outubro 2021            | CC (CD) Maria Elisa  |
| Enviar mensagem à DSM para consulta ao setor jurídico quanto ao compartilhamento do PEP frente a LGPD   | Físicos (Computador)<br>Humanos<br>Cognitivos                            | Mensagem enviada             | Novembro 2021           | CC (CD) Maria Elisa  |

|   |   |                         |   |                             |
|---|---|-------------------------|---|-----------------------------|
| Obter parecer da Assessoria jurídica da DSM quanto ao compartilhamento do PEP frente a LGPD | Físicos (Computador)<br>Humanos<br>Cognitivos                         | Obtido parecer jurídico | A ser definido conforme envio do parecer pela DSM | CC (CD) Maria Elisa         |
| Enviar mensagem para o HCM a fim de formalizar a autorização para utilização do Prontuário  | Físicos (Computador)<br>Humanos<br>Cognitivos                         | Mensagem enviada        | Dezembro 2021                                     | CC (CD) Maria Elisa         |
| Instalar o prontuário   | Físico (Computadores dos setores envolvidos)<br>Humanos<br>Cognitivos | Prontuário Instalado    | A ser definido conforme autorização               | 1T (RM2-T) Sara             |
| Testar sua utilização   | Físicos (Computadores dos setores envolvidos);<br>Humanos             | Teste concluído         | A ser definido conforme autorização               | Equipe da Odontologia Legal |

| <b>Causa crítica 2: Ausência de acesso ao sistema de prontuário eletrônico da OCM</b>              |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| <b>Ações</b>   | <b>Recursos necessários</b>                              | <b>Produtos a serem alcançados</b>                 | <b>Prazo de conclusão</b> | <b>Responsável</b>                             |
| Levantar junto ao CPD do Complexo CPMM/HCM e da OCM a possibilidade de integrar o prontuário entre | Físicos (Computadores e servidor de internet)<br>Humanos | Possibilidade de instalação do prontuário definida | 25/06/2021                | 1T (RM2-T) Sara<br>e<br>SG Raquel (CPD da OCM) |

|  |  |  |                         |  |
|--|--|--|-------------------------|--|
| as duas OM   |  |  |                         |  |
| Realizar levantamento de custos, caso seja necessário  | Físicos (Computador, papel e impressora);<br>Cognitivos    | Custos definidos                                 | 25/06/2021              | CC (CD) Maria Elisa e<br>SG Raquel (CPD da OCM)  |
| Definir junto à Chefia da Odontologia da OCM a melhor forma de integração e uso do prontuário  | Físicos (Sala para reunião)<br>Cognitivos<br>Humanos       | Definida a integração e utilização do prontuário | 25/06/2021              | CMG (CD) Martins<br>(Diretor da OCM)   |
| Verificar junto ao Conselho Regional de Odontologia se há alguma definição quanto a guarda e acesso do prontuário eletrônico a fim de cumprir a LGPD | Físicos (Computador / telefone)<br>Cognitivos              | Obtida regulamentação referente ao prontuário    | Julho 2021              | CC (CD) Maria Elisa  |
| Obter orientações jurídicas sobre implantação da LGPD  | Físicos (Sala para reunião)<br>Cognitivos<br>Humanos       | Orientações obtidas                              | Setembro 2021           | CC (CD) Maria Elisa e Eduardo Flores Vieira (Ouvidor e Encarregado da LGPD no Ministério da Cidadania) |
| Coletar e analisar legislação em vigor e artigos sobre o tema em questão   | Físicos (computador e impressora)<br>Cognitivos<br>Humanos | Dados coletados e analisados                     | Setembro e Outubro 2021 | CC (CD) Maria Elisa  |
| Enviar mensagem à DSM para   | Físicos (Computador)                                       | Mensagem enviada                                 | Novembro 2021           | CC (CD) Maria Elisa  |

|   |  |                         |   |                     |
|---|--|-------------------------|---|---------------------|
| consulta ao setor jurídico quanto ao compartilhamento do PEP frente a LGPD  | Humanos<br>Cognitivos  |                         |   |                     |
| Obter parecer da Assessoria jurídica da DSM quanto ao compartilhamento do PEP frente a LGPD   | Físicos (Computador)<br>Humanos<br>Cognitivos                            | Parecer jurídico obtido | A ser definido conforme envio do parecer pela DSM | CC (CD) Maria Elisa |
| Desenvolver documentação para exposição do tema ao Comando Imediatamente Superior (ComImSup) da OCM, o Centro Médico Assistencial da Marinha (CMAM) | Físicos (Computador e legislações pertinentes);<br>Cognitivos<br>Humanos | Documentos elaborados   | A ser definido (após parecer jurídico da DSM)     | CC (CD) Maria Elisa |
| Apresentar proposta de integração ao CMAM para autorização da integração  | Físicos (Sala de reunião e recursos de informática)<br>Humanos           | Proposta apresentada    | A ser definida conforme disponibilidade do CMAM   | CC (CD) Maria Elisa |
| Enviar mensagem à Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), com informação para o CMAM solicitando autorização para utilização do PEP                    | Físicos (Computador)<br>Humanos<br>Cognitivos                            | Mensagem enviada        | Após autorização da integração pelo CMAM          | CC (CD) Maria Elisa |
| Instalar o prontuário   | Físico (Computadores dos setores envolvidos)                             | Prontuário instalado    | A ser definido conforme autorização               | 1T (RM2-T) Sara     |

|                       |   |                 |                                     |                             |
|-----------------------|---|-----------------|-------------------------------------|-----------------------------|
|                       | Humanos<br>Cognitivos                                   |                 |                                     |                             |
| Testar sua utilização | Físicos (Computadores dos setores envolvidos) e Humanos | Teste concluído | A ser definido conforme autorização | Equipe da Odontologia Legal |

### 3.3 GESTÃO DO PROJETO

O primeiro passo para iniciar este trabalho foi identificar uma situação problema e como já explicado anteriormente, a Divisão de Odontologia Legal do CPMM se apresenta bem organizada e com fluxo de pacientes bem definido, contando assim com procedimentos para facilitar os agendamentos e atendimentos. Desta forma, observou-se que a integração da comunicação entre os subsistemas já citados seria um facilitador para todos os envolvidos e resultaria em uma melhoria do processo.

Identificada a situação-problema, procedeu-se a busca pela viabilidade técnica de se integrar os subsistemas de saúde com o acesso ao PEP do HCM e da OCM. Foram feitas reuniões com as Encarregadas do Centro de Processamento de Dados (CPD) do CPMM e da OCM. Assim, verificou-se que era possível realizar a integração. Ao mesmo tempo foi realizado o levantamento de custos e identificado que os recursos já existentes eram suficientes, sem nenhuma necessidade de quaisquer aportes financeiro ou tecnológico. O que torna mais viável a sua implementação.

O passo seguinte foi realizar uma reunião com o Diretor da OCM, para expor o que se pretendia com o projeto de intervenção. A possibilidade de integração foi bem recebida, porém foi levantada a questão de como fazer essa interoperabilidade respeitando os princípios da LGPD. Diante da relevante questão, todas as pesquisas a respeito da Lei passaram a ser feitas, para que se pudesse viabilizar o que havia sido proposto.

Em julho foi realizado contato telefônico com o Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro (CRO-RJ) para verificar se havia alguma regulamentação específica para que os profissionais da Odontologia se adequassem à nova Lei e qual o processo para se obter esse

documento, uma vez que, em busca no site do referido órgão, havia apenas uma vídeo-aula a respeito do assunto. O responsável pelo setor jurídico expôs que não havia nenhuma regulamentação extra e bastava cumprir a própria lei.

Diante do desafio de se entender a legislação vigente foi realizada reunião presencial com o Ouvidor e Encarregado da LGPD no Ministério da Cidadania, o Defensor Público Federal Eduardo Flores Vieira, que prestou apoio esclarecendo algumas questões e deixando claro que ainda existe a necessidade de regular especificamente alguns pontos em relação aos artigos da lei, incluindo a questão dos dados sensíveis de saúde. Porém, seu entendimento é que esta interoperabilidade está apoiada nas exceções que dispensam a necessidade de consentimento do paciente, por ser a MB um órgão público e as inspeções estarem ligadas à execução de suas competências legais, pois a perícia tornará o militar apto para exercer sua função e conseqüentemente, permitirá à MB atingir sua finalidade. Além de estar envolvida na tutela de saúde e proteção da vida do titular do dado, uma vez que tornar o militar apto, ou não, à exercer determinada função implica diretamente na salvaguarda da sua vida.

A legislação vigente, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 e Lei nº13.787 de 27 de dezembro de 2018, e demais documentos que foram estabelecidos na MB para o cumprimento das leis foram coletados e analisados, assim como artigos referentes ao assunto em questão e foram estudados e analisados a fim de permitir o embasamento teórico para apresentar a possibilidade de implementação da intervenção aos ComImSup.

Na primeira semana de novembro foi transmitida uma mensagem para a DSM com a finalidade de se obter o parecer jurídico para implantação da intervenção pretendida, incluindo em anexo uma sugestão de Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais Sensíveis, baseado no modelo previamente estabelecido na Circular nº 6/2021 do Estado Maior da Armada (EMA), constante do Anexo A.

As facilidades existentes para implementar a interoperabilidade pretendida com este trabalho foram decorrentes dos esforços de múltiplos agentes que se disponibilizaram a atuar no processo. Destaca-se aqui a interação com o setor de informática das OM, diretores e Chefes de Clínicas envolvidas. Porém, devido à necessidade de cumprimento da LGPD, que encontra-se em fase de regulamentação, a implantação ainda deve levar algum tempo. De posse do parecer jurídico da DSM, será possível apresentar a proposta ao CMAM e executar a ação de integração, que de antemão, já se sabe da facilidade de operacionalizar. Resta evidente que o desafio maior

foi causado pela barreira da Lei, à qual todos os sistemas de saúde do país ainda estão se adaptando e a MB não seria diferente.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O projeto de intervenção teve boa aceitação junto ao Comando do CPMM, porém em virtude da legislação vigente, ainda estão sendo realizados estudos para a viabilizar a interoperabilidade dos referidos subsistemas. Conforme explicado na literatura exposta, este é um grande desafio para todo o país, especialmente no setor da saúde.

O objetivo desta intervenção que era a obtenção do acesso aos prontuários da área assistencial, resultando em otimização das inspeções de saúde, diminuição da exposição à radiação pelo paciente e redução de custos para a MB não pode ser atingido. Entretanto, o trabalho desenvolvido inicia um processo de extrema relevância para a área de saúde, tendo inclusive proposto modelo de documento que poderá ser utilizado em toda a área assistencial e pericial, à luz da nova legislação vigente.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANHA, R.; HORSTMANN, B. O Prontuário e o Paciente Digital. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 3–4, 2019.

BARBIERI, A. A. **Importância Da Radiografia Panorâmica Como Instrumento Auxiliar às Práticas Clínica e Odontolegal**. [s.l.] Faculdade de Odontologia de São José dos Campos, UNESP - Univ Estadual Paulista, 2011.

BRASIL- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **LEI 13.709 - Lei Geral de Proteção de Dados**. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm)>. Acesso em: 24 out. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. 1. ed. Brasília: [s.n.].

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de ética odontológica**, 2012. Disponível em: <[http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo\\_etica.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf)>

CUNHA, F. J. A. P.; SILVA, H. P. D. A. O Prontuário Eletrônico como Unidade de Transferência e Criação de Conhecimento em Saúde. **Anais do VI Encontro Nacional da Ciência da Informação**, v. 1, 2005.

FANTONELLI, M. et al. Lei Geral de Proteção de Dados e a Interoperabilidade na Saúde Pública. **Journal of Health Informatics**, n. especial, p. 166–171, 2020.

KIATAKE, L. G. G. 2020: o ponto de inflexão no uso da tecnologia na saúde. **Journal of Health Informatics**, v. 11, n. 2, p. 10–11, 2019.

LUCAS, L.; BERNARDO, S.; VIEIRA, L. D. Técnicas Radiológicas Aplicadas Na Medicina Forense. **Anais da 8ª Jornada Científica e tecnológica da Fatec de Botucatu**, 2019.

MARIN, H. D. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of Health Informatics**, v. 2, n. 1, p. 20–24, 2010.

MIRANDA, N.; PINTO, V. Prontuário eletrônico do paciente: padronização e interoperabilidade. **Anais do Encontro Nacional de Pesquisa em Pós-Graduação em Ciência da Informação (XVI ENANCIB)**, 2015.

NEGRI, F. DE. As tecnologias da informação podem revolucionar o cuidado com a saúde? **Radar : tecnologia, produção e comércio exterior**, n. 57, p. 31–33, 2018.

SALGADO LEME, R.; BLANK, M. Jurisprudência e legislação sanitária comentadas. Lei Geral de Proteção de Dados e segurança da informação na área da saúde. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 210–224, 2020.

SOUZA, JÉSSICA J. DE; FERNANDES, L. A. Análise dos Aspectos Éticos e Jurídicos do Prontuário Odontológico. **Revista direito UTP**, v. 2, n. 1, p. 62–74, Jan/Jun, 2021.

ANEXO A  
(Modelo de Termo de Consentimento para Tratamento de dados sensíveis)

MARINHA DO BRASIL  
ORGANIZAÇÃO MILITAR  
Endereço - Telefones - *E-mail* institucional

Identificação:

|           |  |            |  |
|-----------|--|------------|--|
| Nome:     |  |            |  |
| Endereço: |  |            |  |
| E-mail:   |  | Telefones: |  |
| RG:       |  | CPF:       |  |

Tratamento de dados pessoais sensíveis (Prontuário Odontológico)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Finalidade:                | Assistência e perícia odontológicas   |
| Forma do Tratamento:       | Digital e física  |
| Duração do Tratamento:     | Durante o período determinado para guarda de prontuários, conforme legislação vigente |
| Compartilhamento Previsto: | Centro de Perícias Médicas da Marinha   |

Estou ciente que nos termos da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, meus dados serão mantidos em formato interoperável para serem utilizados para a consecução de políticas públicas e prestação de serviços públicos. O armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração, descentralização e disseminação do acesso à informação poderão ser realizados e compartilhados com outros órgãos da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal evitando assim que o mesmo dado necessite ser coletado várias vezes para diversos órgãos diferentes.

E sendo assim, no âmbito da Marinha do Brasil, esta Organização Militar poderá utilizar de mecanismos que possibilitem o cruzamento de informações constantes de bases de dados oficiais, a partir do número de inscrição do CPF do declarante, a fim de conceder e manter benefícios sociais, bem como direitos e deveres, para atender a sua finalidade pública, na persecução do interesse público e com o objetivo de executar as competências legais ou cumprir as atribuições legais do serviço público.

No que se refere aos dados médicos e/ou de saúde do titular, serão observadas, além do disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, as demais disposições legais referentes à proteção do Sigilo Médico.

Tomei conhecimento que tenho direito a obter da Marinha do Brasil, a qualquer momento e mediante requerimento, as seguintes informações sobre meus dados por ela tratados, com exceção daqueles que assegurem a segurança do Estado e da sociedade, na forma do artigo 23, da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação):

- a) confirmação da existência de tratamento;

- b) acesso aos dados;
- c) correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto nesta Lei;
- e) eliminação dos dados pessoais tratados com meu consentimento, exceto nas hipóteses previstas no artigo 16 da LGPD;
- f) informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados;
- g) informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa; e
- h) revogação do consentimento.

Local. Em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Nome completo do Titular ou Responsável Legal

Participo que dei ciência ao titular dos dados a serem tratados que o presente Termo de Consentimento está sendo solicitado em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

---

Nome completo  
Posto/Grad  
Função do Operador

Controlador:

|        |  |
|--------|--|
| Posto: |  |
| Nome:  |  |

Requerimentos devem ser endereçados para:

OM, Endereço, Telefone, Nome completo do Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais