



PODER LEGISLATIVO  
CÂMARA MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS  
GABINETE DO VEREADOR MARCELO CHITÃO

**LIDO**

EM: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
1º SECRETÁRIO

INDICAÇÃO LEGISLATIVA  
PROTOCOLO LEGISLATIVO  
PROCESSO Nº 6915/2021

INDICA AO EXECUTIVO MUNICIPAL O ENVIO DE PROJETO DE LEI A ESTA CASA LEGISLATIVA QUE DISPONHA SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS.

O Vereador MARCELO CHITÃO, infra-assinado, satisfeitas as formalidades regimentais, ouvido o Plenário, INDICA ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal a necessidade de PROJETO DE LEI que DISPONHA SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS, conforme o anteprojeto abaixo.

"EMENTA: DISPONHA SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETRÓPOLIS".

Art. 1º Fica instituído o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) na rede pública de saúde do Município de Petrópolis.

Art. 2º O PEP será identificado pelo número do Sistema Único de Saúde (SUS) do paciente.

Art. 3º As unidades da rede pública de saúde do Município de Petrópolis exigirão o número do SUS do paciente quando este procurar a rede de atendimento.

Parágrafo único. Na hipótese de o paciente não possuir o seu número SUS, a unidade de atendimento providenciará a matrícula do mesmo para abrir o PEP do paciente em atendimento.

Art. 4º O uso de meio eletrônico em prontuário de paciente, assim como no registro, na comunicação, na transmissão e na autorização de procedimento ambulatorial e hospitalar, de intervenção hospitalar, de resultado e laudo de exame, de receita médica e das demais informações de saúde serão admitidos nos termos desta Lei.

Art. 5º O envio de resultado, de laudo, de receita, de guia, de autorização e o registro de internação de saúde, por meio eletrônico, serão admitidos mediante uso de assinatura eletrônica, sendo obrigatório o cadastramento prévio junto ao SUS.

Art. 6º O Poder Executivo criará cadastro único de usuários, de profissionais de saúde e de unidades de saúde.

§ 1º O cadastro de que trata este artigo abrangerá a totalidade dos cidadãos com residência no Município de Petrópolis, bem como todos os profissionais de saúde que atuem no Município, e

os serviços de saúde pública situados em Petrópolis.

§ 2º Ao cadastrado será atribuído o número nacional de identificação do SUS.

§ 3º Ao cadastrado será facultado meio de acesso aos sistemas.

§ 4º O cadastramento e o acesso aos sistemas dar-se-ão de modo a preservar o sigilo, a identidade, a integridade e a autenticidade dos registros, das comunicações e dos sistemas.

Art. 7º Todas as comunicações e informações de saúde que transitem entre estabelecimentos, serviços e unidades de saúde de qualquer natureza, públicas, com ou sem vínculo com o SUS, serão feitas preferencialmente por meio eletrônico.

Art. 8º O Poder Executivo desenvolverá, através do Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação de Petrópolis, ou outro órgão que por ventura venha a substituí-lo, o sistema de PEP.

Art. 9º O Poder Executivo poderá firmar convênios com as Prefeituras, Governo Federal ou organizações de reconhecido saber técnico para o desenvolvimento do PEP.

Art. 10 O PEP deverá usar, preferencialmente, programas de código aberto, acessíveis ininterruptamente por meio de rede mundial de computadores e por intermédio de redes internas e externas, priorizando-se a sua padronização, inclusive a terminológica.

§ 1º Todos os atos de profissionais de saúde registrados no PEP serão assinados eletronicamente.

§ 2º Os documentos produzidos eletronicamente e juntados ao PEP serão considerados originais para todos os efeitos legais.

§ 3º Os extratos digitais e os documentos digitalizados e juntados ao PEP têm a mesma força probante dos originais.

§ 4º O PEP deverá ser protegido por meio de sistema de criptografia e de segurança de acesso, e armazenado em meio que garanta a preservação, a segurança e a integridade dos dados, a fim de assegurar a privacidade e confidencialidade da informação de saúde dos cidadãos.

Art. 11 As disposições desta Lei aplicam-se também, no que couberem, às operadoras de planos de assistência à saúde e aos seus beneficiários.

Art. 12 Para a certificação dos sistemas de informação a que se refere o art. 8º desta lei será aplicado o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde, aprovado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina - (CFM) nº 1821, de 11 de julho de 2007.

Art. 13 As despesas financeiras resultantes da aplicação desta Lei correrão por conta das dotações próprias consignadas como encargos gerais do Estado, suplementadas se necessário.

Art. 14 Esta Lei entra em vigor 90 dias após a data de sua publicação.

### **JUSTIFICATIVA**

A presente proposta visa melhorar a qualidade do atendimento ao cidadão do Município de Petrópolis com a unificação de todo o processo de cadastramento, agendamento de consultas, e digitalização dos dados dos pacientes.

O objetivo é implementar um histórico integrado de prontuários, no qual o médico não tenha que iniciar um processo de avaliação clínica a cada vez que o paciente se dirige à unidade

médica. Pois, sabemos que, vários estudos ao redor do mundo têm demonstrado o impacto positivo sobre a saúde que a implementação de um PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente) pode trazer, tanto para os profissionais de saúde como para os pacientes, gestores e toda a equipe envolvida na atenção à saúde.

O PEP é muito mais seguro do que o prontuário em papel e as informações podem ser compartilhadas automaticamente com outros profissionais que estão cuidando do paciente, possibilitando desta forma a continuidade da atenção integral à saúde.

Por isso, solicito aos nobres colegas o apoio para que esta proposta seja aprovada nesta Casa Legislativa.

### **Legislação Citada**

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.821, DE 11 DE JULHO DE 2007.

Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 23 nov. 2007. Seção I, p. 252.

Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e;

CONSIDERANDO que o médico tem o dever de elaborar um prontuário para cada paciente a que assiste;

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Medicina (CFM) é a autoridade certificadora dos médicos do Brasil (AC) e distribuirá o CRM-Digital aos médicos interessados, que será um certificado padrão ICP-Brasil;

CONSIDERANDO que as unidades de serviços de apoio, diagnóstico e terapêutica têm documentos próprios, que fazem parte dos prontuários dos pacientes;

CONSIDERANDO o crescente volume de documentos armazenados pelos vários tipos de estabelecimentos de saúde, conforme definição de tipos de unidades do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO os avanços da tecnologia da informação e de telecomunicações, que oferecem novos métodos de armazenamento e transmissão de dados;

CONSIDERANDO o teor das Resoluções CFM nos 1.605, de 29 de setembro de 2000, e 1.638, de 9 de agosto de 2002;

CONSIDERANDO o teor do Parecer CFM nº 30/02, aprovado na sessão plenária de 10 de julho de 2002, que trata de prontuário elaborado em meio eletrônico;

CONSIDERANDO que o prontuário do paciente, em qualquer meio de armazenamento, é propriedade física da instituição onde o mesmo é assistido - independente de ser unidade de saúde ou consultório -, a quem cabe o dever da guarda do documento;

CONSIDERANDO que os dados ali contidos pertencem ao paciente e só podem ser divulgados com sua autorização ou a de seu responsável, ou por dever legal ou justa causa;

CONSIDERANDO que o prontuário e seus respectivos dados pertencem ao paciente e devem estar permanentemente disponíveis, de modo que quando solicitado por ele ou seu representante legal permita o fornecimento de cópias autênticas das informações pertinentes;

CONSIDERANDO que o sigilo profissional, que visa preservar a privacidade do indivíduo, deve estar sujeito às normas estabelecidas na legislação e no Código de Ética Médica, independente do meio utilizado para o armazenamento dos dados no prontuário, quer eletrônico quer em papel;

CONSIDERANDO o disposto no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, elaborado, conforme convênio, pelo Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde;

CONSIDERANDO que a autorização legal para eliminar o papel depende de que os sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários de pacientes atendam integralmente aos requisitos do "Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)", estabelecidos no referido manual;

CONSIDERANDO que toda informação em saúde identificada individualmente necessita de proteção em sua confidencialidade, por ser princípio basilar do exercício da medicina;

CONSIDERANDO os enunciados constantes nos artigos 102 a 109 do Capítulo IX do Código de Ética Médica, o médico tem a obrigação ética de proteger o sigilo profissional;

CONSIDERANDO o preceituado no artigo 5º, inciso X da Constituição da República Federativa do Brasil, nos artigos 153, 154 e 325 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940) e no artigo 229, inciso I do Código Civil (Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002);

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária de 11/7/2007, resolve:

Art. 1º Aprovar o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, versão 3.0 e/ou outra versão aprovada pelo Conselho Federal de Medicina, anexo e também disponível nos sites do Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), respectivamente, [www.portalmedico.org.br](http://www.portalmedico.org.br) e [www.sbis.org.br](http://www.sbis.org.br) .

Art. 2º Autorizar a digitalização dos prontuários dos pacientes, desde que o modo de armazenamento dos documentos digitalizados obedeça a norma específica de digitalização contida nos parágrafos abaixo e, após análise obrigatória da Comissão de Revisão de Prontuários, as normas da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos da unidade médico-hospitalar geradora do arquivo.

§ 1º Os métodos de digitalização devem reproduzir todas as informações dos documentos originais.

§ 2º Os arquivos digitais oriundos da digitalização dos documentos do prontuário dos pacientes deverão ser controlados por sistema especializado (Gerenciamento eletrônico de documentos - GED), que possua, minimamente, as seguintes características:

- a) Capacidade de utilizar base de dados adequada para o armazenamento dos arquivos digitalizados;
- b) Método de indexação que permita criar um arquivamento organizado, possibilitando a pesquisa de maneira simples e eficiente;
- c) Obediência aos requisitos do "Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)", estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde;

Art. 3º Autorizar o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio de prontuários de pacientes e para a troca de informação identificada em saúde, eliminando a obrigatoriedade do registro em papel, desde que esses sistemas atendam integralmente aos requisitos do "Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)", estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde;

Art. 4º Não autorizar a eliminação do papel quando da utilização somente do "Nível de garantia de segurança 1 (NGS1)", por falta de amparo legal.

Art. 5º Como o "Nível de garantia de segurança 2 (NGS2)", exige o uso de assinatura digital, e conforme os artigos 2º e 3º desta resolução, está autorizada a utilização de certificado digital padrão ICP-Brasil, até a implantação do CRM Digital pelo CFM, quando então será dado um prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias para que os sistemas informatizados incorporem este novo certificado.

Art. 6º No caso de microfilmagem, os prontuários microfilmados poderão ser eliminados de acordo com a legislação específica que regulamenta essa área e após análise obrigatória da Comissão de Revisão de Prontuários da unidade médico-hospitalar geradora do arquivo.

Art. 7º Estabelecer a guarda permanente, considerando a evolução tecnológica, para os prontuários dos pacientes arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

Art. 8º Estabelecer o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.

Art. 9º As atribuições da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos em todas as unidades que prestam assistência médica e são detentoras de arquivos de prontuários de pacientes, tomando como base as atribuições estabelecidas na legislação arquivística brasileira, podem ser exercidas pela Comissão de Revisão de Prontuários.

Art. 10º Estabelecer que o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), mediante convênio específico, expedirão selo de qualidade dos sistemas informatizados que estejam de acordo com o Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado nesta resolução.

Art. 11º Ficam revogadas as Resoluções CFM nos 1.331/89 e 1.639/02, e demais disposições em contrário.

Art. 12º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

Presidente do Conselho

LÍVIA BARROS GARÇÃO

Secretária-Geral

Sala das Sessões, 27 de Julho de 2021

  
**MARCELO CHITÃO**  
Vereador