



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”  
Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional.  
Sub-eixo: Ênfase em Trabalho profissional.

## DO PAPEL ÀS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE A DOCUMENTAÇÃO E O REGISTRO DO/A ASSISTENTE SOCIAL

Ana Kelen Dalpiaz<sup>1</sup>  
Juliana Paulazzi Cavalli<sup>2</sup>

**Resumo:** Este artigo consiste em uma sistematização do trabalho profissional, que visa refletir sobre a documentação e o registro do/a assistente social na política de saúde, frente à implementação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Tais reflexões, portanto, passam pelo trabalho na saúde e contemplam os aspectos éticos que envolvem a atuação profissional.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Documentação. Registro. Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde.

**Abstract:** This paper consists in a schematization of the professional work, which aims to reflect about documentation and recording by the social worker in a healthcare policies, given the implementation of Information and Communication Technology. Thus, such reflections pass through the health work and contemplate the ethical aspects that surround the professional performance.

**Keywords:** Social Work. Documentation. Record. Information and Communication Technologies in Healthcare.

### Introdução

Este texto fala do registro<sup>3</sup> e da documentação<sup>4</sup> profissional do/a assistente social frente ao processo de implementação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em saúde. Busca, de forma crítica, pincelar algumas reflexões sobre o tema e contribuir com a produção de conhecimento relacionada à profissão de Serviço Social. Desse modo, trata-se de uma

---

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E-mail: <anakelen@outlook.com.br>.

<sup>2</sup> Estudante de Pós-Graduação. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. E-mail: <anakelen@outlook.com.br>.

<sup>3</sup> “[...] É a objetivação do trabalho profissional e como tal é uma expressão do exercício profissional, logo reproduz na linguagem escrita aquilo que foi feito”. (MATOS, 2013, p. 110).

<sup>4</sup> “[...] É um conjunto de registros elaborados pelo próprio profissional no contexto da sua intervenção profissional, logo uma expressão do trabalho do assistente social na saúde”. (MATOS, 2013, p. 110).

sistematização do trabalho profissional realizado na Maternidade<sup>5</sup> de um Hospital Universitário (HU) do Rio Grande do Sul (RS).

No cotidiano de trabalho na Maternidade, o/a assistente social atua de forma multidisciplinar com enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, médicos, farmacêuticos, entre outros profissionais da saúde. O instrumento de trabalho mais usado no atendimento direto aos usuários e familiares é a entrevista, seguido das discussões de caso com profissionais da saúde e de outras políticas sociais.

O trabalho profissional é documentado no Prontuário Único de Saúde *On-line*, o qual reúne todas as informações referentes à saúde do usuário. Pode ser acessado e editado por todos os profissionais de ensino superior envolvidos na assistência à saúde do usuário, bem como disponibilizado em modo impresso ao usuário que assim requerê-lo.

Nota-se que cada vez mais o uso do papel e da caneta tem sido reduzido, assim como os espaços para armazenamento de arquivos impressos. O prontuário social<sup>6</sup> já não existe mais, e as cópias dos documentos - Relatórios e Estudos Sociais -, enviados para outros serviços sociais e/ou órgãos de proteção à mulher, à criança e ao adolescente, entre outros, ficam arquivados de modo digital em serviços de armazenamento e sincronização de dados. Ademais, recentemente foi verificada a possibilidade de arquivar tais documentos no próprio Prontuário Único de Saúde *on-line*.

Observa-se, entre os diversos profissionais, diferentes maneiras de registrar as informações referentes à condição de saúde do usuário. Alguns profissionais registram de maneira sucinta os atendimentos prestados ao usuário e outros de modo mais detalhado. Dessa forma, a dúvida relacionada ao *o que registrar* e ao *como registrar*, considerando o sigilo profissional e o direito do usuário ao acesso à informação, perpassa o dia a dia de trabalho do/a assistente social.

## **2 As TICS na política de saúde brasileira**

---

<sup>5</sup> Composta pelas unidades de assistência à saúde materno-infantil, como exemplo: Emergência Obstétrica, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, Unidade de Internação Obstétrica e Unidade de Internação Neonatal.

<sup>6</sup> “Diz respeito a um registro organizado e sistemático de relatórios de entrevistas, de visitas, de reuniões de grupos, de assembléias e outros documentos que digam respeito à ação direta individual e/ou coletiva com a população usuária”. (MARCOSIN, 2010, p. 73).

As TICs surgiram com os primeiros computadores na década de 1970 e, nos últimos anos no Brasil, têm sido investido em seu uso na área da saúde (FORNAZIN, 2015). Apesar disso, o que existe hoje ainda são Sistemas de Informação em Saúde (SIS) fragmentados, que não atendem às necessidades dos gestores e não permitem aos usuários acessarem de forma *on-line* o prontuário e a situação de saúde municipal (FORNAZIN, 2015).

Frente a isso, foi criada em 2016 a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), com a finalidade de nortear as ações de TIC de todo sistema de saúde brasileiro (BRASIL, 2016). A PNIIS tem como um de seus princípios *o acesso à informação de saúde pessoal*<sup>7</sup>, entendido como um direito do cidadão, previsto na Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12527/2011) e regulamentado pelo Decreto nº 7724/2012. Ademais, a PNIIS deve “buscar um processo de trabalho em saúde com foco no usuário e no Registro Eletrônico de Saúde (RES), possibilitando, assim, uma visão multiprofissional, multiinstitucional e precursora da continuidade da assistência à saúde”. (BRASIL, 2016, p. 8).

No que se refere à assistência à saúde, enquanto elemento da atenção à saúde<sup>8</sup>, as informações em saúde servem para

subsidiar as ações clínicas de diagnóstico e de tratamento da recuperação da saúde dos indivíduos; contribuir para a construção de novos conhecimentos clínicos; responder às necessidades e demandas individuais de saúde enquanto bem inalienável à vida e um direito de cidadania; contribuir para o desenvolvimento de relações mais humanizadas entre trabalhadores e usuários; contribuir para a construção de um enfoque global da vida e da individualidade, para além do recorte biológico; contribuir para o desenvolvimento do trabalho em equipe multiprofissional; subsidiar a construção de linhas de cuidado à saúde individual que garantam às pessoas, conforme suas necessidades, o acesso a todos os níveis da atenção integral; e contribuir para os ganhos de autonomia do indivíduo no seu modo de vida. (BRASIL, 2016, p. 21).

---

<sup>7</sup> “Informação identificada de uma pessoa relacionada a sua saúde física ou mental, que podem incluir: a) informação sobre o registro de um indivíduo para prestação de serviços; b) informação sobre os pagamentos ou elegibilidade a respeito de um indivíduo; c) um número, símbolo atribuído para identificar univocamente o indivíduo para fins de assistência a saúde; d) informação oriunda de testes ou exames de substância ou parte do corpo; e) qualquer informação sobre a saúde de um indivíduo coletada durante o processo de assistência à saúde; e f) identificação de uma pessoa como profissional prestador da assistência em saúde”. (BRASIL, 2016, p. 35).

<sup>8</sup> “Ações que envolvem o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo ações de proteção, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e de promoção da saúde”. (BRASIL, 2016, p. 35).

Nesse sentido, a finalidade da PNIS consiste em

promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação a fim de melhorar os processos de trabalho em saúde e, assim, resultar em um Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) articulado e que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços de saúde, contribuindo, dessa forma, para a melhoria da situação de saúde da população. (BRASIL, 2016, p. 11).

Em síntese, a tendência é que, com o tempo, as informações em saúde sejam totalmente informatizadas. Em vista disso, o uso das TICs, onde inclui-se o Prontuário Único de Saúde *On-line*, está cada vez mais comum no cotidiano de trabalho do/a assistente social na política de saúde, o que demanda o domínio da informática, a qualificação permanente da habilidade de escrever e apropriação em relação ao trabalho profissional.

### **3 Reflexões sobre a documentação, o registro e a ética profissional do/a Assistente Social**

O trabalho na saúde é coletivo, nele se desenvolvem diferentes processos de trabalho e participam diferentes profissões, saberes e conhecimentos, que têm como objeto os determinantes e condicionantes que interferem no processo saúde-doença da população e como objetivo contribuir na garantia da saúde como direito, mediante a mobilização social, a socialização de informações, o acesso aos direitos sociais, civis e políticos, visando à minimização dos impactos da questão social na vida dos sujeitos sociais (CFESS, 2010).

Sendo assim, de maneira sucinta, pode-se dizer que o/a assistente social faz parte desse trabalho coletivo, insere-se nesses processos de trabalhos coletivo e tem como objeto de trabalho as expressões da questão social que interferem no processo saúde-doença.

O objetivo do trabalho do/a assistente social “[...] passa pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões” (CFESS, 2010, p. 28).

Os meios de trabalho utilizados pelo/a assistente social são basicamente a entrevista, os grupos, as visitas domiciliares, contatos telefônicos, visitas institucionais, dinâmicas de grupo, observação participante, entre outros.

O trabalho em si compreende a forma como o/a assistente social intervém na realidade, com base nas suas atribuições e competências (expostas na Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social - nº 8662/1993), ou seja, o modo como compreende os determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença, bem como busca estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões. Dessa maneira, o/a assistente social materializa seu trabalho mediante o atendimento direto aos usuários; à mobilização, participação e controle social; à investigação, planejamento e gestão; e à assessoria, qualificação e formação profissional. (CFESS, 2010).

No que tange ao atendimento direto aos usuários, destacam-se as ações socioassistenciais, de articulação com a equipe de saúde e socioeducativas, as quais “[...] integram o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo complementares e indissociáveis” (CFESS, 2010, p. 42).

Com isso, quer-se dizer que o/a assistente social trabalha junto com outros profissionais da saúde (Resolução nº 218/1997) e, por meio do trabalho em equipe, busca a integralidade<sup>9</sup> da atenção à saúde. Dessarte, entende-se a utilização do Prontuário Único de Saúde<sup>10</sup> pelos diferentes profissionais como um avanço para o trabalho em equipe. De acordo com Rodrigues *et al* (2017, p. 196), o Prontuário Único de Saúde é “uma rica fonte de informações para a equipe de saúde, no sentido de qualificar o atendimento à população e desenvolver a coordenação da atenção”.

---

<sup>9</sup> Princípio fundamental da saúde que abrange três dimensões: “a abordagem integral do ser humano, visto em suas inseparáveis dimensões biopsicossociais; a ampliação da percepção dos profissionais e serviços de saúde na relação com os usuários para o acolhimento de suas histórias, condições de vida e necessidades em saúde; e o modo de organizar a atenção à saúde de forma a ampliar o acesso a todos os níveis de complexidade abrangendo ações de assistência, promoção, proteção e recuperação da saúde”. (BRASIL, 2016, p. 34).

<sup>10</sup> “É um documento que contém registradas todas as informações concernentes a um paciente, sejam elas de caráter de identificação, socioeconômico, de saúde (as observações dos profissionais da saúde, as radiografias, as receitas, os resultados dos exames, o diagnóstico dos especialistas, as notas de evolução redigidas pelo pessoal da enfermagem com relação ao progresso observado) ou administrativo, dentre outros. Na verdade, trata-se da memória escrita da história da pessoa [...], sendo, portanto, indispensável, para a comunicação intra e entre a equipe de saúde e o paciente, a continuidade, a segurança, a eficácia e a qualidade de seu tratamento, bem como da gestão das organizações hospitalares.” (PINTO *et al*, 2006, p. 37).

A discussão referente ao registro e à documentação do trabalho do/a assistente social perpassa a consolidação da profissão e está diretamente relacionada ao sigilo profissional, o qual “[...] protegerá o/a usuário/a em tudo aquilo de que o/a Assistente Social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional.” (CFESS, 1993, Art. 16).

De acordo com o Código de Ética do/a Assistente Social “em trabalho multidisciplinar só poderão ser prestadas informações dentro dos limites do estritamente necessário” (CFESS, 1993, Art. 16), pois “é vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional (CFESS, 1993, Art. 16), sendo a quebra do sigilo apenas admissível “[...] quando se tratar de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do/a usuário/a, de terceiros/as e da coletividade” (CFESS, 1993, Art. 18).

Além do Código de Ética do/a Assistente Social, destaca-se a Resolução do CFESS no 493/06, a qual assegura que “o material técnico utilizado e produzido no atendimento é de caráter reservado, sendo seu uso e acesso restrito aos assistentes sociais”. (CFESS, 2006, Art. 4º).

Frente a isso, percebe-se o uso do Prontuário Único de Saúde *On-line* impõe mudanças na forma de documentar e registrar o trabalho do/a assistente social. Entende-se que o sigilo deve ser preservado por todos os profissionais da saúde e que as informações acessadas pelo/a assistente social, devem ser registradas no Prontuário Único de Saúde *On-line* com muito cuidado e respeito ao/a usuário/a, tendo como pano de fundo os princípios éticos da profissão. Saber diferenciar as informações que devem ou não serem compartilhadas com outros profissionais da saúde é uma habilidade fundamental ao/a assistente social.

Em suma, ao documentar e registrar o trabalho realizado é importante que o/a assistente social reflita sobre a implicância de determinada informação para a saúde do usuário e que tenha em mente que o compartilhamento dessa informação pode tanto beneficiar como prejudicar o usuário.

#### **4 Conclusão**

A documentação e o registro do trabalho em Prontuário Único de Saúde *On-line* é uma nova realidade posta aos/as assistentes sociais que atuam na

política de saúde. Nesse sentido, avalia-se que o trabalho do/a assistente social frente ao uso das TICs na saúde merece ser mais estudado. Entende-se que as orientações éticas da profissão precisam contemplar o uso das TICs, uma vez que o prontuário social e o armazenamento de materiais impressos estão deixando de existir.

## Referências

BRASIL. **Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012**. Regulamenta a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que dispõe sobre o acesso a informações... Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/decreto/d7724.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/decreto/d7724.htm). Acesso em: 21 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8662.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8662.htm). Acesso em: 21 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações... Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: 21 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_infor\\_informatica\\_saude\\_2016.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf). Acesso em: 21 jun. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do/a Assistente Social**: Lei 8662/93 de Regulamentação da Profissão. 10ª ed. (revista e atualizada). Brasília: CFESS, 2012.

\_\_\_\_\_. **Parâmetros para a atuação do assistente social na política de saúde**. Brasília: CFESS, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atuacao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf). Acesso em: 21 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 493, de 21 de agosto de 2006**. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao\\_493-06.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf). Acesso em: 21 jun. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Resolução nº 218, de 06 de março de 1997**. Dispõe sobre a regulamentação das profissões de saúde. Disponível em: [http://www.crefrs.org.br/legislacao/pdf/res\\_cns\\_218\\_1997.pdf](http://www.crefrs.org.br/legislacao/pdf/res_cns_218_1997.pdf). Acesso em: 21 jun. 2019.

FORNAZIN, M. **A informatização da saúde no Brasil: uma análise *multi-paper*** inspirada na teoria ator-rede. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa, 2015. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/13744/Tese%20Marcelo%20Fornazin%20v6.7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 21 jun. 2019.

LAVORATTI, C. **A entrevista no Serviço Social: características, usos e significados.** Instrumentos técnico-operativos no Serviço Social: um debate necessário/Cleide Lavoratti; Dorival Costa (Org.). Ponta Grossa: Estúdio Texto, 2016. p. 79-102.

MARCONSIN, C. Documentação em Serviço Social: debatendo a concepção burocrática e rotineira. In: GUERRA, Y.; FORTI, V. (orgs.). **Serviço Social: Temas, textos e contextos.** Coletânea Nova de Serviço Social. Rio de Janeiro: Editora Lúmen Júris, 2010, p. 65-76.

MATOS, M. C. **Serviço Social, Ética e Saúde: reflexões para o exercício profissional.** São Paulo: Cortez, 2013.

PINTO, V. B. *et al.* Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. **Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Florianópolis, nº 21, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2006v11n21p34/329>. Acesso em: 16 jun. 2019.

RODRIGUES, P. M. *et al.* O registro em prontuário coletivo no trabalho do psicólogo na Estratégia Saúde da Família. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 22, nº 2, p. 195-202, abr./jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v22n2/a08v22n2.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2019.