

## PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA

### **WEBSITE PARA MANEJO ÉTICO DE INFORMAÇÕES DO PACIENTE – *ETHOS NURSE*: ESTUDO DE PROTOTIPAGEM**

**MESTRE: GEORGE LUCAS AUGUSTO TRINDADE DA SILVA**  
**ORIENTADOR(A): PROF.<sup>a</sup> DRA. FLÁVIA REGINA SOUZA RAMOS**

**Produto técnico tecnológico:** *WEBSITE* para manejo ético de informações do paciente – *ETHOS NURSE*: estudo de prototipagem

**Linha de pesquisa:** Tecnologias Sociais e Educacionais como Instrumentos para Promoção da Saúde

**Autores:** Me. George Lucas Augusto Trindade Da Silva; Dra. Flávia Regina Souza Ramos

**Data da defesa:** 11 de dezembro de 2023.

### ***WEBSITE* para manejo ético de informações do paciente – *ETHOS NURSE*: estudo de prototipagem**

O conteúdo principal do protótipo de *website Ethos Nurse* e da ferramenta *Quick-Ethos*, foram oriundos do marco conceitual e da revisão de escopo.

Na página inicial, é notória a composição de uma barra superior com 08 ícones que permitem acessibilidade do usuário a novas páginas, sejam estas relativas à ferramenta *Quick-Ethos*, Compliance, Ética, Sigilo, Confidencialidade, Privacidade ou Sobre.

Na página inicial é possível ter acesso à ferramenta *Quick-Ethos*, com dois botões distintos, sendo o de “saiba mais” e o de “começar”. O segundo expressa o sentido de início, provocando o usuário a interagir e clicar no botão “começar”. E, logo abaixo, há uma breve descrição do que se trata o serviço ofertado pela ferramenta, para que haja interação entre a necessidade do usuário e o serviço ofertado pelo protótipo.

A página inicial ainda compõe em sua tela a aba de “Sigilo”, que interpõe à direita uma imagem de um profissional de saúde segurando a mão de um paciente, o que corrobora com a ideia de segurança, acolhimento e proteção. À esquerda a palavra “sigilo” encontra-se em negrito e com letra em tamanho maior, com a descrição abaixo, e, também, com o botão de “ler mais” para acessar o conteúdo acerca da temática “sigilo” na íntegra.

Da mesma maneira, a tela da “confidencialidade”, que ainda compõe a “página inicial”, também com uma breve descrição do tema e botão de “ler mais logo abaixo, em fundo de cor preta, escolhida devido à interligação desta cor com o mistério e sigilo, sendo incorporada às sociedades secretas como cor predominante (HELLER, 2012).

A partir do clique nos botões de “saber mais” e “ler mais” o usuário é redirecionado a outra tela que contém o conteúdo na íntegra.

O protótipo é oriundo do programa de pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas (ProEnSP-UEA).

## Quick-Ethos

Uma sistema que permite ao profissional enfermeiro verificar se a informação que ele está manejando representa alto, médio ou baixo risco ético para a tríade paciente-profissional-instituição de saúde.

[Saber mais](#)[Começar](#)

Na aba “ética”, ainda posicionada na página inicial do protótipo, há uma imagem de um profissional de saúde, paramentado, com um bebê no colo, a qual foi selecionada por representar um dos pontos mais delicados da vida, em que o profissional se encontra em posição de escolhas que decidem sobre o viver ou morrer de um ser que ainda não detém a consciência sobre si, sendo a ética um importante elemento nesse processo (AMBRÓSIO; SILVA; MELO, 2015).

# Uma ferramenta de proteção ética para o manejo de informações de pacientes

O Ethos Nurse é oriundo do programa de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas (ProEnSP – UEA), com o intuito de ser uma ferramenta de proteção ética para o manejo de informações de pacientes.

Saber mais

Ainda na figura, há uma breve descrição do que se trata a ética, com um botão de “ler mais” logo abaixo, favorecendo com que o usuário que deseja mais informações acerca dessa temática possa acessar um conteúdo escrito mais denso sobre o assunto.

## Ética

A ética do cuidado remete às teorias baseadas nas relações, em que a perspectiva assume especial significado no desempenho de papéis sociais

Ler mais



A página inicial ainda compõe em sua tela a aba de “Sigilo”, que interpõe à direita uma imagem de um profissional de saúde segurando a mão de um paciente, o que corrobora com a ideia de segurança, acolhimento e proteção. À esquerda a palavra “sigilo” encontra-se em negrito e com letra em tamanho maior, com a descrição abaixo, e, também, com o botão de “ler mais” para acessar o conteúdo acerca da temática “sigilo” na íntegra.

## Sigilo

O sigilo é direito do paciente e dever do profissional, sendo importante implementar medidas de educação permanente com a equipe de saúde acerca dos aspectos éticos que cercam as informações de saúde e de imagem do paciente.

Ler mais



A tela da “confidencialidade”, que ainda compõe a “página inicial”, também com uma breve descrição do tema e botão de “ler mais logo abaixo, em fundo de cor preta, escolhida devido à interligação desta cor com o mistério e sigilo, sendo incorporada às sociedades secretas como cor predominante. A imagem fora escolhida uma profissional de saúde, de frente, com roupa privativa, para causar uma impressão fundamentalmente assistencial.

## Confidencialidade

A confidencialidade desafia os profissionais nos serviços de saúde, uma vez que certas circunstâncias ambientais colocam o profissional em vulnerabilidade quanto ao resguardo ético.

Ler mais





No campo inferior da página inicial do protótipo, se encontra o campo das últimas notícias, que oferta um serviço de atualização diária ao usuário, que poderá ser redirecionado para páginas interligadas à Enfermagem e aos conteúdos éticos e legais que regulamentam a profissão.

## Últimas notícias



12/07/2023

### Paracer de Câmara Técnica Nº 12/2023/CTLN/COFEN

Acesso, anotação e evolução de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente, por estagiários



14/07/2015

### Anotações de Enfermagem – uma responsabilidade legal

Por meios das anotações de enfermagem é possível prestar cuidados seguros e qualificados aos pacientes e repensar práticas da assistência



02/08/2017

### Entra em vigor resolução que proíbe expor paciente nas redes sociais

Resolução fixa parâmetros para evitar o apelo ao sensacionalismo e à autopromoção entre profissionais de enfermagem

[Ver todas as notícias no COFEN](#)

# Ética

A ética do cuidado remete às teorias baseadas nas relações, em que a perspectiva assume especial significado no desempenho de papéis sociais



A enfermagem em sua atividade laboral constantemente toma decisões que refletem em vidas, tornando esse processo delicado e com **constantes confrontações éticas**. Dessa forma, o enfermeiro, enquanto agente social tem o dever de prestar cuidados de qualidade e éticos.

## **A ética do cuidado remete às teorias baseadas nas relações, em que a perspectiva assume especial significado no desempenho de papéis sociais.<sup>1</sup>**

A dimensão ética da ação do enfermeiro envolve a **heteronomia** e a **autonomia**. No que se refere a primeira, **entende-se que é aquela que aceita as normativas externas**, seja por conformismo ou por coerção (leis, resoluções e demais normativas jurídicas). Já sob a óptica da **autonomia**, **considera-se que existe um espaço de reflexão acerca das limitações até mesmo da própria profissão.<sup>2</sup>**

Ainda, nesse contexto, a liberdade é um elemento basilar da ação humana, especialmente do profissional enfermeiro, pois inclui a diversidade e as possibilidades. Entende-se que o enfermeiro é um profissional capaz de dominar e superar obstáculos, em que a liberdade integra ser e poder ser, na acepção de realizar as suas potencialidades. Ademais, **a liberdade possui limites na liberdade do outro, não existindo responsabilidade sem liberdade ou vice-versa.<sup>3</sup>**

Diante dessas características, os fundamentos éticos do profissional enfermeiro enquanto gestor, educador ou assistente, devem pautar as suas ações e nortear as escolhas diante das problemáticas de trabalho. Logo, tendo por base o conhecimento dos direitos e deveres que normatizam a profissão e o agir humano, juntamente com a realidade social e cultural em que está inserido, o enfermeiro age e decide o melhor percurso quando fizer algo.

## **Assim, as normas (engessadas e inflexíveis) não limitam a liberdade do enfermeiro diante de um entrave ético de pensar de forma responsável e consciente sobre a melhor possibilidade de ação, considerando a bagagem de conhecimentos e experiências progressas e compartilhadas com os pares.<sup>4</sup>**

### Referências

1. LEAL, D.F.; RAUBER, J.J. A concepção de ética dos profissionais da enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem, v. 16, n. 4, p. 554-563, 2012.
2. MENDES, G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face aos cuidados de enfermagem. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 18, p. 165-169, 2009.
3. FERNANDES, V. Filosofia, ética e educação na perspectiva de Ernst Cassirer. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2006.
4. OGUISSO, T.; SCHMIDT, M.J. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. In: O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 2007. p. 292-292.

## Compliance

O termo *compliance* designa estar em adesão às normas e procedimentos exigidos em um setor do mercado, seja no direito positivo geral ou administrativo, elaborado pelos órgãos reguladores e, internamente, pelo próprio agente privado.



**O termo compliance designa estar em adesão às normas e procedimentos exigidos em um setor do mercado, seja no direito positivo geral ou administrativo, elaborado pelos órgãos reguladores e, internamente, pelo próprio agente privado.**

Observa-se, portanto, que compliance implica tanto uma situação de fato, correspondente a estar em acordo com as normas legais e regulamentares, quanto um conjunto de mecanismos, estruturas e procedimentos que garantam tal situação, detectando, evitando e punindo eventuais desvios. Daí falar-se em uma cultura de compliance, a ser incorporada por todos os colaboradores de modo a incidir permanentemente sobre todas as atividades de uma organização.<sup>1</sup>

A implantação de programas de compliance no âmbito corporativo foi significativamente impulsionada no Brasil a partir da promulgação da Lei n. 12.846/2013, conhecida como Lei Anticorrupção. Nesse contexto, **como forma de evitar atos de corrupção e de manter suas atividades dentro de limites honestos, transparentes e éticos, as organizações passaram a implantar programas de compliance.** Mais do que meros documentos escritos, tais programas instrumentalizam a criação de uma verdadeira rede cooperativa cultural interna, voltada a impedir condutas corruptivas e antiéticas.<sup>2</sup>

## Etapas para a implantação de um programa de compliance

Comprometimento da alta administração	Avaliação de riscos	Código de conduta e políticas de compliance
Controles internos	Treinamento e comunicação	Canais de denúncia
Investigações internas	Due diligence (diligência devida)	Monitoramento e auditorias

Segundo a *Global Integrity Summit* (Cúpula Global da Integridade) da *Griffith University*<sup>3</sup>

Com relação à primeira etapa do programa, a *Association of Certified Fraud Examiners (USA)*<sup>3</sup> faz uso do termo *tone at the top*, ou seja, o exemplo de liderança ética vem dos níveis mais altos de uma organização, o que demonstra a necessidade de construção de uma atmosfera ética, criada no ambiente de trabalho.

### Referências

1. SARLET, I.W.; SAAVEDRA, G.A. Judicialização, reserva do possível e compliance na área da saúde. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, v. 18, n. 1, p. 257-282, 2017.
2. BRASIL. Lei n. 12.846, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2 ago. 2013.
3. ANTONIK, L.R. *Compliance, Ética, Responsabilidade Social e Empresarial: Uma visão prática*. Alta Books Editora, 2018.



## Sigilo

O termo sigilo na saúde integra e pressupõe as informações que não podem ser reveladas, sejam do paciente ou de uma instituição de saúde em que o trabalhador exerce sua atividade laboral



### **O termo sigilo na saúde integra e pressupõe as informações que não podem ser reveladas, sejam do paciente ou de uma instituição de saúde em que o trabalhador exerce sua atividade laboral.**

Este fato é tratado no Código de Defesa Civil da Constituição Federal Brasileira, em que aborda a inviolabilidade do sigilo de dados de forma correlata ao direito fundamental à privacidade.<sup>1</sup>

É inconcusso que manter a **integridade de informações** diante dos avanços tecnológicos é um desafio. **Pressupõe-se por integridade de informações em saúde manter a inteireza do que se é transmitido sem sofrer qualquer diminuição ou modificação.** E por tal fato, em algumas organizações hospitalares a comunicação efetiva é hipervalorizada, por ser um dos principais elos de implantação dos Programas de Acreditação Hospitalar. A comunicação organizacional torna-se destaque no sentido de preservar dados e informações, e integra-se substancialmente ao desempenho das equipes de saúde, fortalecendo a integração dos sujeitos no intuito de cumprir qualquer atividade de forma conjunta.<sup>2</sup>

Partindo dessa necessidade o Conselho Federal de Medicina dispõe na resolução nº 2.314/2022, em que define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. **Nessa normativa é pressuposto que a transmissão de dados e integridade é de responsabilidade técnica da instituição em que o paciente está vinculado,** sendo o profissional médico solidariamente responsável por estar atento à promoção da segurança no manejo desses dados.<sup>3</sup>

### **Igualmente, o Conselho Federal de Enfermagem por meio da resolução nº 634/2020, estabelece que é de responsabilidade do enfermeiro e/ou da instituição de saúde a guarda dos prontuários utilizados na teleconsulta.**

Tal fato revela uma responsabilidade compartilhada das informações contidas nos prontuários de pacientes, bem como as determinações éticas que interpelam o manejo desses elementos nas unidades de saúde, ainda que de forma remota, como na teleconsulta.<sup>4</sup>

#### Referências

1. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 28 de jan. 2022.
2. MANZO, B.F.; BRITO, M.J.M.; ALVES, M. Influência da comunicação no processo de acreditação hospitalar. Revista brasileira de enfermagem, v. 66, p. 46-51, 2013.
3. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 2.340, de 20 de abril de 2020. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Diário Oficial da União. 2020.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 634/2020. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2020.

# Confidencialidade

A confidencialidade parte do princípio bioético de que apenas o confidente é capaz de revelar a confissão. Isto é aplicado diariamente em consultas com profissionais de saúde, que muitas vezes não estão preparados para o correto atendimento



Enquanto a privacidade define a proteção de informações para si e para a sua própria esfera, a **confidencialidade parte do princípio bioético de que apenas o confidente é capaz de revelar a confissão**. Isto é aplicado diariamente em consultas com profissionais de saúde, que muitas vezes não estão preparados para o correto atendimento.<sup>1</sup>

## **A confidencialidade consiste em uma condição de sigilo entre profissional de saúde e paciente, como uma característica moral da profissão.**

De acordo com o estudo de Colodette e colaboradores<sup>1</sup> realizado com pacientes portadores de HIV, dentre as maiores importunações relatadas pelos usuários foi a quebra do sigilo, muitas por medo destes profissionais contraírem o vírus, mesmo sabendo que o procedimento de biossegurança deve ser padrão para todos os pacientes.

Uma revisão integrativa da literatura que abordou a confidencialidade médica no cuidado ao paciente com HIV/AIDS teve como resultados o medo, preconceito (homofobia), a omissão do diagnóstico para crianças, a preocupação da notícia ao paciente sobre a condição de saúde, quebra de sigilo entre os colegas de trabalho e principalmente o abandono do tratamento.<sup>2</sup>

Em estudo realizado com trabalhadores da área da saúde da Atenção Básica (AB), especificamente da Estratégia Saúde da Família (ESF), incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACSs), mostrou que após uma oficina de formação em bioética os profissionais ainda tiveram falhas nas questões de sigilo médico e confidencialidade.<sup>3</sup>

## **Embora os princípios de privacidade e confidencialidade estejam interligados, suas denominações se diferem.**

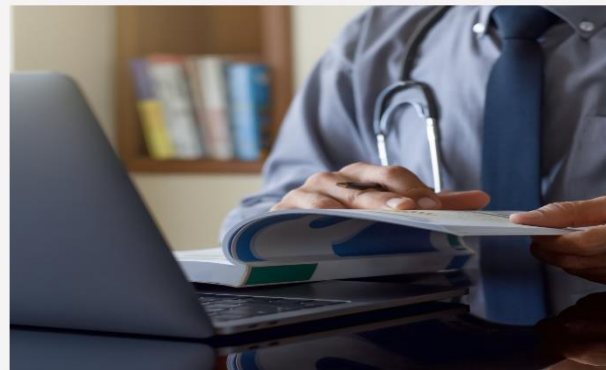
Mesmo que o sigilo profissional exista e questões como bioética sejam discutidas no ambiente de trabalho por meio da educação permanente, alguns profissionais falham nesse quesito, deixando em aberto uma grande lacuna a ser priorizada sobre respeito e confiança, evitando constrangimentos ao usuário dos sistemas público/privado.<sup>4</sup>

### Referências

1. COLODETTE, R.M.; et al. Bioética, odontologia e atenção primária à saúde: o sigilo em questão. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 2036-2036, 2020.
2. SALVADORI, M.; HAHN, G.V. Confidencialidade médica no cuidado ao paciente com HIV/aids. Revista Bioética, v. 27, p. 153-163, 2019.
3. GOMES, C.B.; et al. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 1327-1338, 2020.
4. LOCH, J.A.; CLOTET, J.; GOLDIM, J.R. Privacidade e confidencialidade na assistência à saúde do adolescente: percepções e comportamentos de um grupo de 711 universitários. Revista da associação médica brasileira, v. 53, n. 3, p. 240-246, 2007.

# Privacidade

O termo refere-se ao direito que toda pessoa possui de ter seus dados e informações pessoais devidamente protegidos.



## A privacidade é definida como o direito que a pessoa tem de ter seus dados e informações protegidos.

É o asseguramento do controle rigoroso sobre a divulgação e exposição do paciente no que tange às suas manifestações de vida íntima e privada. O termo **privacidade**, derivado do latim *privatus*, se refere a “pertencente a si mesmo, colocado à parte, fora do coletivo ou grupo”, “próprio, de si mesmo, individual” **indica uma aceção interligada à autonomia e liberdade organizativa da vida e até mesmo da própria morte.**<sup>1</sup>

O termo privacidade é utilizado como sinônimo de intimidade, porém o segundo que é derivado do Latim *intimus*, um superlativo de *in*, “em, dentro”, manifesta relação de controle do indivíduo às informações emitidas e recebidas, a qual é violada quando o sujeito é afrontado com a difusão de dados que perturbam a sua tranquilidade. Nesse contexto, **o binômio privacidade/intimidade têm preceitos que divergem entre si, mas que se relacionam mutuamente.**<sup>1</sup>

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), proclamada pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), em seu artigo 9º determina que “a vida privada das pessoas em causa e a confidencialidade das informações que lhes dizem pessoalmente respeito devem ser respeitadas. [...] tais informações não devem ser utilizadas ou difundidas para outros fins que não aqueles para que foram coligidos ou consentidos [...]”<sup>2</sup>

## Na área dos cuidados da saúde a privacidade pode ser tipificada em corporal, informacional, proprietária, física-espacial e psicológica ou psíquica.

Pupulim e Sawada<sup>3</sup> preocupam-se com a possibilidade de invasão da **privacidade corporal** no contato íntimo entre o profissional de saúde e o paciente, seja na manipulação invasiva ou não, na exposição de partes do corpo do paciente ao profissional e/ou a outros sujeitos seja de forma pessoal ou eletrônica, sem a autorização expressa do examinado.

Em se tratando da **privacidade informacional** a DUBDH orienta que seja utilizado o Relatório do Comitê de Sigilo da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) como fundamentação para determinar os limites da destinação das informações dos pacientes, sempre com o consentimento expresso por ele. Tal relatório considera os dados elencados na anamnese e exame físico como extensão da mente e do corpo do paciente, devendo permanecer em anonimato.<sup>4</sup>

No que tange à privacidade proprietária, leva-se em consideração que é violada quando se faz uso de material biológico ou genético do paciente sem a autorização expressa dele, uma vez que pode afetar não só o paciente, como aos seus familiares diretos e suas gerações futuras.<sup>5</sup>

A **privacidade físico-espacial** tem relação com a liberdade de escolha que o paciente tem de definir o grau de acessibilidade e relação de outros à ele mesmo, podendo estipular limites como não aceitar ser examinado por estudantes ou, ainda, não ter seu cuidado ou enfermaria monitorada por câmeras.<sup>6</sup>

E, a **privacidade psicológica** ou psíquica entrelaça-se à proteção da exposição de valores, crenças, opiniões, atitudes, desejos, entre outros sentimentos e emoções que o paciente pode ter que, no processo de cuidado de saúde, ao ser exposto para terceiros pode levar o paciente à ser discriminado pela comunidade em que está inserido.<sup>7</sup>

### Referências

1. Sampaio JAL. Direito à intimidade e a vida privada: uma visão jurídica da sexualidade, da família, da comunicação e informações pessoais, da vida e da morte. Del Rey, 1998.
2. Unesco. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos Paris: Unesco; 2005.
3. Pupulim JSL, Sawada NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. Texto Contexto Enferm. 2010;19(1):36-44. DOI: 10.1590/S0104-07072010000100004
4. Associação Psicanalítica Internacional. Relatório do Comitê de Sigilo da IPA 2018. London: IPA; 2018. Disponível: <https://bit.ly/3UHRNBp>
5. McGuire AL, Fisher R, Cusenza P, Hudson K, Rothstein MA, McGraw D et al. Confidentiality, privacy, and security of genetic and genomic test information in electronic health records: points to consider. Genet Med. 2008;10(7):495-9. DOI: 10.1097/GIM.0b013e31817a8aaa
6. Britto MT, Tivorsak TL, Slap GB. Adolescents' needs for health care privacy. Pediatrics. 2010;126(6):1469-76. DOI: 10.1542/peds.2010-0389
7. Silva DN Jr, Araújo JL, Nascimento EGC. Privacidade e confidencialidade no contexto mundial de saúde: uma revisão integrativa. Rev Bioét Derecho [Internet]. 2017 [acesso 23 mar 2023];40:195-214. Disponível: <https://bit.ly/3MK0Tff>



## Sobre

Saiba mais sobre a criação, objetivos e autores do Ethos Nurse e da ferramenta Quick-Ethos.

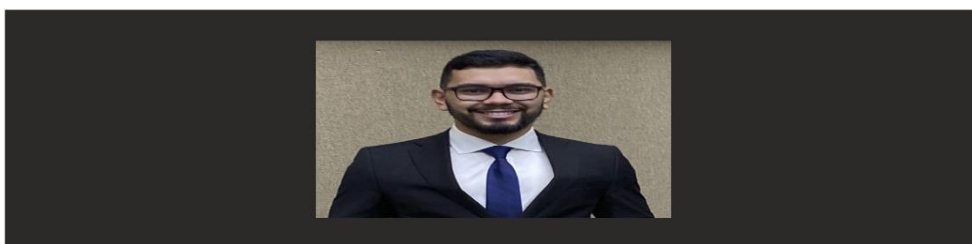


O Ethos Nurse é oriundo do programa de **Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas (ProEnSP – UEA)**, com o intuito de ser uma **ferramenta de proteção ética para o manejo de informações de pacientes**. Tal ideia surgiu durante a pandemia em que se presenciou o vazamento de não apenas informações escritas, mas também conteúdos audiovisuais nas mídias, fazendo com que a informação de pacientes chegasse nas mãos que não deveriam.

### **Com o aumento das mídias digitais surge também a facilidade de acesso a informações das mais variantes fontes.**

Isso resvala na assistência de saúde, uma vez que cada vez mais as instituições incorporam aos seus protocolos assistenciais o uso de dispositivos eletrônicos. Nesse contexto, o profissional enfermeiro, cuja responsabilidade pelo doente é global, ou seja inclui a saúde, doença e também as informações desse processo de cuidado, necessitando de ferramentas para manter os dados de saúde (sigilosos) protegidos e inacessíveis para aqueles que o paciente não permite.

Assim, surgiu a construção do website Ethos Nurse, com o intento de **trazer informações acerca dos dispositivos legais e éticos mais atuais da profissão de enfermagem**, bem como ofertar o serviço do Quick-Ethos, que é **um escore que permite ao profissional enfermeiro revelar se a informação que ele está manejando representa alto, médio ou baixo risco ético para a tríade paciente-profissional-instituição de saúde**.



## George Lucas Augusto Trindade da Silva

Graduado em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Luterano de Manaus (CEULM). Pós-Graduado em Enfermagem em UTI pelo Grupo CEFFAP. Pós-graduado em Enfermagem em Urgência e Emergência. Mestrando Profissional em Enfermagem em Saúde Pública da Universidade do Estado do Amazonas (ProEnSP/UEA) turma CAPES/COFEN.

No momento, atua como Enfermeiro Supervisor em hospital de referência em urgência e emergência de Manaus-AM pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, e como enfermeiro de Sala de Emergência pelo Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH). Atuou como enfermeiro intensivista pelo Ministério da Saúde, por meio do programa "Brasil Conta Comigo" durante a primeira onda da pandemia da COVID-19 nos hospitais de grande porte de referência do estado do Amazonas.

[Acessar Lattes](#)



## Flávia Regina Souza Ramos

Me graduei em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (1983); concluí o mestrado (UFSC) e doutorado em Filosofia em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1995). Realizei pós-doutorado em Educação na Universidade de Lisboa.

Atuei como docente da Universidade Federal de Mato Grosso e da Universidade Federal de Santa Catarina. Além da experiência no ensino e coordenação do curso de graduação fui coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/ UFSC (2009-2013) e de Cursos Interinstitucionais deste Programa (MINTER/ DINTER).

Sou pesquisadora e fui líder do Laboratório de Pesquisa PRÁXIS - trabalho, ética, saúde. Minha experiência tem sido em Saúde Coletiva, com ênfase em Filosofia e Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: processo de trabalho em enfermagem e saúde, bioética, ética e educação.

[Acessar Lattes](#)



O protótipo de website ethos nurse além dos conteúdos já apresentados, também dispõe de um serviço para profissionais de enfermagem no tocante ao manejo ético de informações de pacientes. Para isso, foi criado um score baseado em escolhas e consequências em um questionário de 10 perguntas, às quais, conforme a resposta do usuário, prosseguirá para um resultado sobre as respostas, gerando uma classificação sobre potenciais ameaças, que o profissional de enfermagem interpretará e prosseguirá com melhorias sobre o manejo da informação que está realizando. Nesse contexto, entende-se como público desse serviço, profissionais de enfermagem que se encontram na necessidade de uma ferramenta que norteie e determine de maneira prática, rápida e eficiente, o nível de ameaças da informação do paciente que está sendo manejada por aquele profissional ser acessada por terceiros de maneira indevida ou vazada é baixa, média ou alta.

## Questionário

Leia atentamente cada questão abaixo e responda de acordo. Clique em "Enviar respostas" ao final da página para concluir o questionário.

**1. A informação inclui adequadamente o tipo de fonte da qual foi colhida?**

(Exemplo: relato pessoal do paciente, familiares, outros profissionais, documentos, entre outros.)

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**2. A fonte da informação é fidedigna e auditável?**

(Exemplo: documentos institucionais, evidências científicas, fontes pessoais do paciente que foram autorizadas e são comprováveis, entre outros)

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**3. Há segurança sobre a veracidade da informação?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**4. Há segurança de que a informação não viola a privacidade do paciente (corporal, informacional, proprietária, física-espacial e psicológica ou psíquica)?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**5. O paciente autorizou expressamente o uso ou registro de seus dados pessoais (privativos e íntimos) contidos na informação?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**6. A informação respeita a confidencialidade preservando o sigilo e anonimato?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**7. Há garantias de que a informação somente será manejada e acessada por pessoas autorizadas?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**8. A informação é clara, completa e objetiva (sem margens a deturpações ou vieses de interpretação - Integridade/qualidade)?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**9. O canal que será direcionada esta informação é o mais adequado para sua finalidade (educativa, administrativa, clínica-assistencial, etc.)?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

**10. Há garantia de que o sistema em que está sendo direcionada a informação do paciente é protegido contra invasão, roubo e devassa de dados?**

Sim  Não tenho certeza / Parcialmente  Não

Cancelar e voltar

Finalizar e enviar respostas

## Baixo risco ético

### MANTER - ATENÇÃO PROTETIVA

Baixo risco ético representa perigo mínimo de vazamento de informações do paciente que podem resvalar em complicações legais e éticas para a tríade paciente-profissional-instituição de saúde. Sugere-se manter atenção quanto às medidas de proteção das informações do paciente que já estão sendo efetuadas.

[Voltar](#)

## Médio risco ético

### INTERVIR - AMEAÇAS

Médio risco ético representa ameaças quanto às informações manejadas, com necessidade de intervenção do profissional para minimizar o risco de a informação ser vazada e acarretar complicações legais e éticas para a tríade paciente-profissional-instituição de saúde.

[Voltar](#)

## Alto risco ético

### INTERROMPER - TRAVAS CRÍTICAS

Alto risco ético representa uma ameaça crítica, que trava a possibilidade de dar continuidade no manejo das informações do paciente sem trazer riscos ao vazamento do seu conteúdo íntimo e sigiloso. Desta forma, sugere-se interromper o manejo do conteúdo e realizar medidas protetivas, evitando complicações legais e éticas para a tríade paciente-profissional-instituição de saúde.

[Voltar](#)