

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**DAVID AUGUSTO DIAS DITTRICH**

**ESTUDO DE VIABILIDADE PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM PRONTUÁRIO  
ELETRÔNICO NO HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SÃO SEBASTIÃO**

**LAPA**

**2011**

**DAVID AUGUSTO DIAS DITTRICH**

**ESTUDO DE VIABILIDADE PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM PRONTUÁRIO  
ELETRÔNICO NO HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SÃO SEBASTIÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Educação à Distância da Universidade Federal do Paraná como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>o</sup>. Luciana Schleder Gonçalves.

**LAPA**

**2011**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço todos aqueles que colaboraram para que este trabalho conseguisse atingir aos objetivos propostos.

Dedico este trabalho a todos os que, de uma forma ou de outra, contribuíram para sua conclusão, em especial aos familiares, que sempre me apoiaram e incentivaram.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Vantagens da Utilização PEP .....	14
Gráfico 2 – Registro Completo no PEP .....	15
Gráfico 3 – Nível de Satisfação de Agilidade e Legibilidade do PEP .....	17
Gráfico 4 – Frequencia no uso das Informações do PEP .....	18
Gráfico 5 – Interação entre os Profissionais com o uso do PEP .....	19
Gráfico 6 – Interação entre Profissionais e Pacientes no uso do PEP .....	20
Gráfico 7 – Aprendizado Profissional com o PEP .....	21

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA .....	6
1.2 OBJETIVOS .....	7
1.2.1 Geral .....	7
1.2.2 Específicos .....	7
1.3 JUSTIFICATIVA DO OBJETIVO .....	7
<b>2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA</b> .....	9
2.1 PRONTUÁRIO MÉDICO .....	9
2.2 PRONTUÁRIO EM PAPEL.....	9
2.3 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO .....	10
<b>3 METODOLOGIA DA PESQUISA</b> .....	12
3.1 ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA .....	14
<b>4 ORGANIZAÇÃO PÚBLICA: HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SÃO SEBASTIÃO</b> .....	22
4.1 DESCRIÇÃO GERAL .....	22
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA .....	22
<b>5 PROPOSTA</b> .....	24
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA .....	24
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	25
5.3 RECURSOS .....	27
5.4 RESULTADOS ESPERADOS .....	28
5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS.....	28
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>APÊNDICE A</b> .....	32

# 1INTRODUÇÃO

## 1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

Desde o ano de 2002, por meio das Resoluções 1.638 e 1.639 do Conselho Federal de Medicina (BRASIL, 2002), o PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente) foi reconhecido como forma legal de arquivamento das informações do paciente.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) passou a reconhecer, inclusive, a assinatura eletrônica dando legitimidade para que pudesse ser substituída da assinatura do médico mediante os documentos de internação, alta e prescrição.

A isso, Böhm, Wen e Silveira (2010, p. 85) expõem que “o registro médico eletrônico pode vir a trazer vantagens enormes, como o ganho de espaço, da qualidade de informação, da agilidade de processamento e, sobretudo, da mobilidade dos dados”. No entanto, o PEP ainda não se faz presente de forma plena nos hospitais brasileiros, muito embora haja um grande número de empresas que se acham envolvidas na criação de *softwares* específicos e buscam realizar a venda e implantação desses sistemas.

Para os autores, o interesse na utilização desses recursos tecnológicos tem aumentado entre os gestores de saúde, todavia estes acabam desistindo de realizar a efetivação da ferramenta em vista dos altos custos de instalação e de manutenção.

Em seu estudo sobre o uso do PEP, na unidade de saúde hospitalar, Mota (2005) menciona que a transição do prontuário em papel para o eletrônico, embora esteja ocorrendo de forma lenta nas unidades de saúde brasileiras, o sistema depois de implantado oferece maior agilidade para o atendimento do paciente.

Portanto, este estudo focaliza como situações-problema:

- A dificuldade encontrada em localizar, de forma manual, o cadastro do paciente junto à instituição;
- Legibilidade da ficha de consulta;
- Dificuldades em levantamento de dados, entre outros.

A caracterização das informações registradas no Prontuário Eletrônico do Paciente pode contribuir para o processo de Competência Informacional da equipe de profissionais que atua na área da saúde?

Para responder às indagações que ora se apresentam, elegeu-se como objeto de investigação o Hospital Regional da Lapa São Sebastião, no estado do Paraná como forma de propor-se o estudo da viabilidade de implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente, o qual poderá vir a possibilitar melhorias na qualidade dos serviços prestados aos usuários, tanto no que se refere ao planejamento, quanto à execução e avaliação das ações de saúde no referido hospital.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Investigar a viabilidade de implantação de um Sistema de Prontuário Eletrônico no Hospital Regional da Lapa São Sebastião.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- Descrever um modelo de Prontuário Eletrônico do Paciente que pode ser utilizado no Hospital Regional da Lapa São Sebastião;
- Caracterizar os tipos de informações registradas no Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Identificar os tipos de uso das informações registradas no Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Identificar e caracterizar possíveis mudanças no processo de busca pela informação a partir do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente.

## 1.2 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

Diante da dificuldade em fazer um levantamento do histórico hospitalar do paciente, dentro da instituição, esta proposta justifica-se em primeiro lugar pela necessidade de demonstrar a viabilidade de implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente e o que ele pode proporcionar a equipe de profissionais do hospital Regional da Lapa São Sebastião no que diz respeito ao processo de agilização de

informação para a melhoria da qualidade do atendimento: a facilidade em se levantar tal histórico, a agilidade e legibilidade no preenchimento de fichas para consultas, geração de relatórios gerenciais e estatísticos, entre outros.

O Prontuário Eletrônico do Paciente pode ser caracterizado como componente de um sistema de informação.

De acordo com Marin, Massad e Azevedo Neto (2007), o PEP deve reunir os dados produzidos sobre o estado de saúde e o cuidado recebido pelo paciente:

[...] a estrutura computacional que surge oferecendo solução é o chamado Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), que é uma forma proposta para unir todos os diferentes tipos de dados produzidos em variados formatos, em épocas diferentes, feitos por diferentes profissionais da equipe de saúde em distintos locais. Assim deve ser entendido como sendo a estrutura eletrônica para manutenção de informação sobre o estado de saúde e o cuidado recebido por um indivíduo durante todo seu tempo de vida (MARIN; MASSAD; AZEVEDO NETO, 2007, p. 5).

Conforme se demonstra, este processo de armazenamento de informações acerca do paciente pode contribuir, sobremaneira, para a construção de uma maior interação entre a equipe de profissionais que atuam no hospital.

## 2 REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

### 2.1 PRONTUÁRIO MÉDICO

Define-se um prontuário médico, de acordo com Novaes (1998), Slee, Slee e Schmidt (2000) e Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) como:

- Um conjunto de documentos padronizados, ordenados e concisos, destinados ao registro dos cuidados médicos e paramédicos prestados ao paciente pelo hospital;
- Um conjunto de informações coletadas pelos médicos e outros profissionais de saúde que cuidaram de um paciente;
- Um registro de saúde do indivíduo, contendo toda a informação referente à sua saúde, desde o nascimento até a morte;
- Um acompanhamento do bem-estar do indivíduo: assistência, fatores de risco, exercícios e perfil psicológico.

Para Van Ginneken e Moorman (1997), as finalidades de um prontuário são:

- Suporte à assistência ao paciente: como fonte para avaliação e tomada de decisão e como fonte de informação a ser compartilhada entre os profissionais de saúde;
- Um documento legal dos atos médicos;
- Suporte à pesquisa: pesquisa clínica, estudo epidemiológicos, avaliação da qualidade do atendimento e ensaios clínicos;
- Apoio ao ensino para os profissionais de saúde;
- Gerenciamento e serviços: faturamento, autorização de procedimentos, administração, custos, etc.

### 2.2 PRONTUÁRIO EM PAPEL

O prontuário em papel ainda é largamente utilizado nos estabelecimentos de saúde, apesar de suas limitações e dificuldades tanto de armazenamento quanto de resgate de informações como em levantamento de dados. Cabe frisar que o

prontuário em papel também gera um grande número de duplicidade de dados. Tal duplicidade ocorre por algumas questões, como por exemplo, o fator tempo.

Ao chegar à unidade de saúde o paciente necessita do atendimento o mais rápido possível. Muitas vezes o prontuário não é encontrado e o recepcionista abre um novo registro para encaminhar o atendimento.

Em muitos casos o prontuário encontra-se no arquivo e o não conhecimento de técnicas arquivísticas pode gerar o arquivamento equivocado e, por consequência, a não recuperação do prontuário no momento desejado. Tal fato pode promover um grande transtorno, pois há ocasiões em que se faz necessário o conhecimento do histórico do paciente.

## 2.3 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

A palavra prontuário, de acordo com Mota (2005, p. 94) origina-se do latim “*promptuarium*”, significando “lugar onde se guardam as coisas que podem ser necessárias a qualquer instante”. Portanto, expõe-se que o prontuário se faz tão antigo quanto à história da medicina, pois este documento iniciou-se com o nome de prontuário médico, iniciado em sua primeira versão com Hipócrates (460 a.C), visto ser este a realizar observações escritas sobre o paciente, enumerando sintomas e anotando o exame físico do paciente, bem como a descrição de diagnósticos os quais são reconhecidos como perfeitos até hoje.

Como definição atual de prontuário, o Conselho Federal de Medicina – CFM indica ser este um documento composto por todas as informações possíveis sobre a saúde do paciente bem como de toda a assistência médica a ele prestada:

O prontuário médico é documento único, constituído por informações, sinais e imagens registrados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, com caráter legal, sigiloso e científico, utilizado para possibilitar tanto a comunicação entre os membros de uma equipe multiprofissional como a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (BRASIL, 2002).

Registros apontam o surgimento dos primeiros sistemas de informação hospitalar na década de 1960. Inicialmente o objetivo era gerar comunicação entre os setores e funções do hospital, bem como prescrição médica, farmácia, faturamento, controle de estoque, entre outros. Argumenta Mota (2005, p. 30) que “o

prontuário médico é considerado o ponto central de todas as atividades de um sistema de informação em saúde”. Desde essa data exigiu-se que todos os prontuários fossem guardados (arquivados). Em seguida houve uma evolução, quando esses sistemas começaram a armazenar parte das informações do prontuário.

Conforme esclarece Faria (2009), esse tipo de informatização, no Brasil, ainda não está de todo bem organizada. Para a autora, o que se tem até este momento, nos hospitais, é a informatização de alguns departamentos com vistas a dar andamento ao prontuário eletrônico, o qual é realizado por meio da utilização do mesmo gerenciador de base de dados, assim permite-se a intercomunicação dos sistemas, facilitando condições para que seja implantado, em definitivo, em um curto espaço de tempo.

### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para o levantamento da viabilidade de implantação do PMP, pretende-se aplicar técnica de entrevistas com funcionários dos setores de portaria, corpo médico, corpo de enfermagem, farmácia, Serviço de Atendimento Médico Estatístico (SAME), faturamento e arquivamento.

Com tais entrevistas pretende-se entender os processos diários dos setores, desde a entrada do paciente até a alta e ainda o protocolo de tratamento dos documentos após a alta. É necessário também aplicar a técnica de entrevistas na direção do hospital para saber qual o grau de aceitação do sistema de Prontuário Eletrônico.

Para tanto, empreendeu-se uma pesquisa quali-quantitativa, por meio da aplicação de questionários junto a uma amostra de profissionais do Hospital Regional da Lapa São Sebastião.

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada conforme os objetivos propostos. Buscou-se compreender melhor como se daria a aceitação quanto ao uso do PEP e sua possível contribuição para o processo de Competência Informacional da equipe de profissionais desse Hospital (apêndice - A).

Considerando que no Hospital regional da Lapa São Sebastião há uma grande rotatividade de recursos humanos, optou-se pela realização da pesquisa junto aos profissionais que atuam a mais tempo nesta instituição. Baseando-se neste critério, chegou-se ao número de 50 (cinquenta) funcionários.

Assim, a população entrevistada no Hospital Regional da Lapa São Sebastião constitui-se dos seguintes profissionais:

- 10 médicos – do corpo médico do Hospital, desde clínico geral a diferentes especialidades.
- 10 enfermeiras - usam e registram informações no decorrer do atendimento ao paciente.
- 4 auxiliares de enfermagem que atuam na recepção - atuam diretamente com o agendamento de consultas e atendimento, recebem o paciente e arquivam os prontuários em papel.
- 4 membros da direção do Hospital – como forma de saber-se qual o grau de aceitação do sistema de Prontuário Eletrônico.

- 2 Técnicos de informática – atuam no setor de Recursos Humanos, apresentando competência de dar suporte a resolução das questões técnicas/operacionais relativas ao uso do Sistema.
- 5 funcionários administrativos – os quais possuem acesso, usam e registram informações no Prontuário de Papel e gerenciam as equipes e todos os trabalhos do Hospital.
- 3 Funcionários da Farmácia – atuam na liberação e distribuição dos medicamentos necessários para o funcionamento do atendimento medicamentoso aos pacientes.
- 2 Funcionários do SAME – atuam no Serviço de Atendimento Médico Estatístico emitindo faturamento e arquivamento.

Para que a análise dos dados coletados junto à equipe do Hospital fosse consistente com o objetivo a que se propunha este estudo, após a aplicação dos questionários, a qual Bardin, comentado por Minayo (2006, p. 199), define como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Estabeleceram-se algumas categorias de análise que seriam adequadas para este estudo, a saber:

- **Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP** – Aborda a aceitabilidade de implantação do processo do Sistema e a descrição do modelo de Prontuário Eletrônico do Paciente que se deseja adotado pelo Hospital, englobando a inserção/registro das informações e níveis de acesso e, ainda, quais as vantagens e desvantagens que entende com o uso de tal ferramenta no exercício de suas atividades;
- **Uso da informação** – Aborda com que frequência e com que finalidade a equipe de profissionais utilizará as informações registradas no PEP;
- **Competência Informacional** – Compreende as questões relativas ao aprendizado tecnológico e o aprendizado ao longo da vida dos integrantes da equipe de profissionais desse Hospital.

Em seguida os dados foram tabulados e demonstrados por meio de gráficos com análise dos mesmos.

### 3.1 ANÁLISE DOS DADOS DA PESQUISA

Indica-se que os profissionais escolhidos como público-alvo deste estudo, em sua maioria (65%) é do sexo feminino e o restante (35%) do sexo masculino. Menciona-se que o público-alvo, o qual se destinou os questionamentos, apresentou possibilidades reais de colaborar para com a investigação em torno deste estudo visto que o critério exigido foi satisfeito, pois em sua maioria, esses profissionais atuam na instituição a mais de dez anos.

Um dos questionamentos colocados para os profissionais referia-se as vantagens da utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente comparada com o Prontuário de Papel para a execução e melhoria da qualidade dos serviços prestados, para o qual a maioria (65%) indicou serem maiores (gráfico 1).

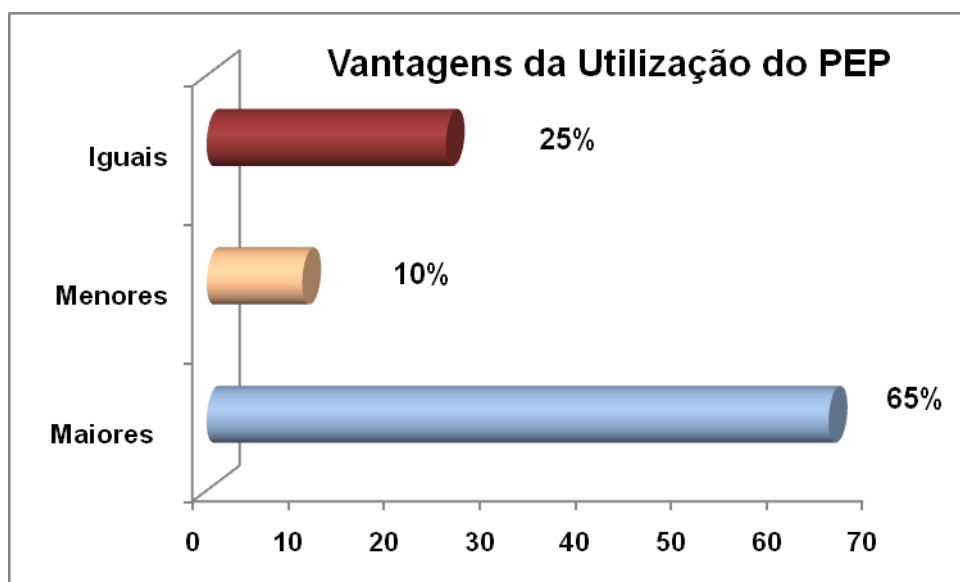


Gráfico 1 – Vantagens da Utilização PEP.

**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

A principal vantagem que foi apontada pela maioria dos profissionais se refere à facilidade que oferece na captura automática de dados a partir de diferentes pontos do sistema.

Alguns mencionam a facilidade de leitura que esse Sistema oferece, pois não deixa margem para interpretação errada em função de uma escrita pouco legível como acontece, muitas vezes, com o Prontuário de Papel. Em seguida, poucos deles mencionam a assistência à pesquisa sendo possibilitada pelos dados expostos. Outros pontos positivos que foram, em menor evidência, citados, o acesso

remoto a esses dados e a possibilidade de integrar o PEP com outros sistemas, possibilitando atualizações sempre que se fizer necessária.

As opiniões levantadas nesse questionamento confirmam as dos autores pesquisados com relação às vantagens oferecidas pelo Prontuário Eletrônico sobre a versão em papel.

Em primeiro lugar, quando mencionam a possibilidade de utilizarem-se os dados expostos no PEP para o desenvolvimento de pesquisa médica, citado por alguns profissionais pesquisados, reforça a argumentação de Massad (2006) o qual expõe que a utilização da informação e do conhecimento se faz constituinte do cerne das atividades profissionais na área médica.

Além disso, a vantagem mais citada pelos entrevistados como captura automática de dados, bem como as demais como facilidade de leitura, acesso remoto, possibilidade de dados atualizados confirmam a colocação feita por outros autores quando comentam a respeito do prontuário eletrônico, entre eles Sittig e Van Bommel, comentados por Massad (2006) e Mota (2005).

Quanto à questão do profissional considerar que o Prontuário Eletrônico do Paciente possibilita o registro mais completo de informações que o Prontuário em Papel, a maioria (96%), demonstrou ser positiva esse afirmação (gráfico 2).

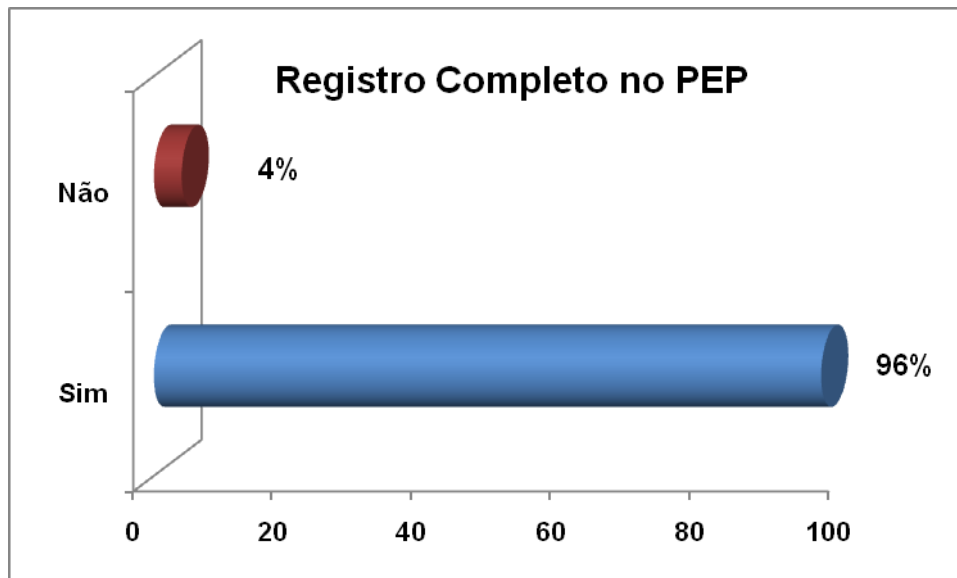


Gráfico 2 – Registro Completo no PEP.

**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

De acordo com as informações colocadas pelos profissionais pesquisados, o PEP pode vir a integrar inúmeros tipos de informações. Destacam que o modelo es-

colhido pode trazer informações importantes a serem agregadas como, por exemplo, informações relacionadas ao histórico clínico do paciente; as atuais queixas; tipos de exames que já realizou como resultados desses; prescrições médicas; medicamentos que utilizou; nome dos médicos que procederam com os atendimentos; agendamento das próximas consultas, além das informações básicas de identificação do paciente. Enfim, na visão destes profissionais, podem-se agregar todas as informações relativas ao atendimento prestado ao paciente no Hospital.

Houve alguns dos profissionais entrevistados a dizer que neste modelo abre-se a possibilidade de acrescentar campos de lembretes que podem contribuir para um registro mais completo das informações, a saber:

Em todos existem campos de resumos, lembretes. Às vezes a gente manda um paciente pra alguém e quer deixar uma coisa registrada, então na hora que você acessa o prontuário a primeira coisa que aparece é o lembrete que a pessoa deixou pra você. Então, tem como a gente mandar algumas anotações (Enfermeira - HRLSS).

A esse respeito, alguns profissionais médicos identificam que o PEP possibilita a existência de campos ou espaços que oferecem a oportunidade do registro de informações como a discriminação do código de doença.

De acordo com Santos e Paiva (2004) no que se refere à área de Enfermagem, esta tende a produzir inúmeras informações quanto aos cuidados com o paciente, podendo-se estimar uma média 53% das informações que geralmente se encontram contidas no Prontuário em Papel do paciente e, com o PEP, em sua opinião, essas informações podem ser aumentadas, possibilitando o andamento do atendimento das outras áreas.

Nas respostas dadas por algumas profissionais da Enfermagem no questionamento feito demonstraram que o PEP possibilita que registrem maiores informações acerca dos cuidados de enfermagem que forem realizados. Uma delas diz:

Especificamente no campo da enfermagem: o diagnóstico de enfermagem. Nós trabalhamos com CID, assim, esse registro poderá possibilitar, conforme o modelo, que se emite o diagnóstico de enfermagem que não existe no Prontuário em Papel que é uma coisa nova. A enfermeira lida com o cuidado e às vezes o diagnóstico, que não precisa ser um diagnóstico clínico, sendo contemplado pelo PEP (Enfermeira - HRLSS).

Na visão da maioria dos profissionais da Enfermagem que foram pesquisados, o processo de PEP pode contribuir de certo modo para uma interação maior da equipe com as demais.

Quando se verifica os resultados apurados no questionamento sobre o nível de satisfação que o Prontuário Eletrônico do Paciente contribuiria para o exercício das atividades de cada profissional, em termos de agilidade, legibilidade, a maioria (57%) dos entrevistados mencionou que estariam muito satisfeitos (gráfico 3).

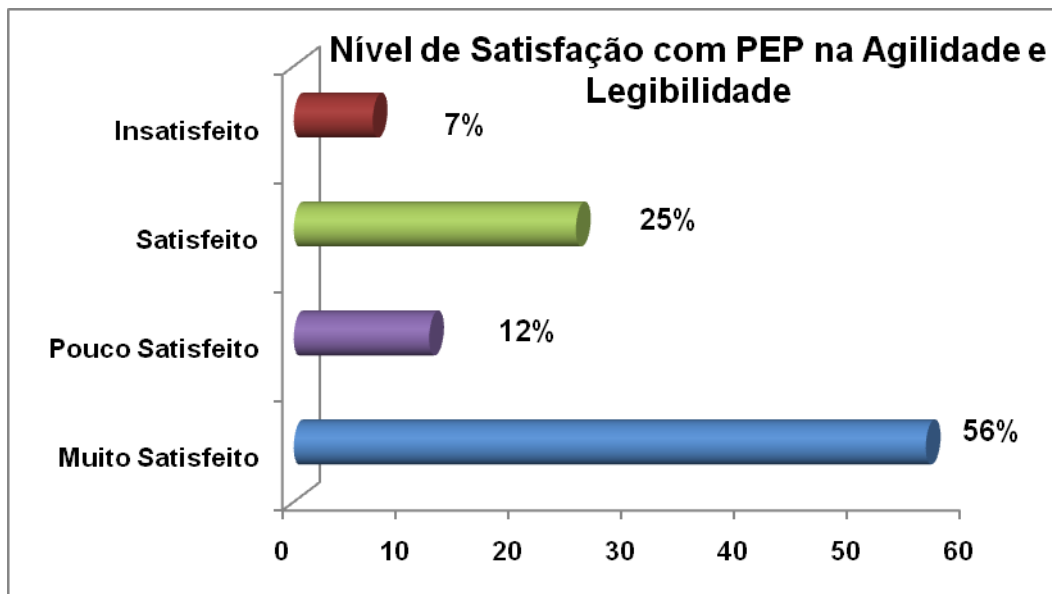


Gráfico 3 – Nível de Satisfação de Agilidade e Legibilidade do PEP.

**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

Em termos de agilidade que pode vir a proporcionar o uso dessa tecnologia se mostrou um fator marcante na fala dos profissionais entrevistados. Algumas enfermeiras mencionaram que:

O uso dessa ferramenta possibilita que o acesso ao computador seja de imediato, o PEP surge diante do profissional, tornando-se muito rápido e muito fácil. [...] A gente ganha tempo para a agilização de cada consulta podendo atender muita gente. Então seria muito mais simples verificar os dados dos pacientes já cadastrados para emitir nova consulta, é algo de clicar, dar *enter*. Então faz com uma rapidez muito maior (Enfermeira - HRLSS).

Não se tem como negar que a informatização por intermédio do PEP pode vir a possibilitar que haja maior agilidade no processo de agendar consultas como na recuperação das informações acerca do histórico do paciente, ganhando-se com isso tempo em atendimento e, em casos de urgência o envio de informações a ou-

tros profissionais pode fazer com que se evitem problemas pela demora de assistência ao paciente.

Em se tratando da legibilidade das informações, a maioria dos profissionais pesquisados concordou que o registro por meio do PEP deixará mais compreensível, como acrescentou uma das enfermeiras pesquisadas: “Tínhamos dificuldade em ler prontuários muito antigos. Não entendíamos nada do que estava escrito” (Enfermeira). Outra delas mencionou que:

O prontuário em Papel traz quase todas as informações que são necessárias para a continuidade do atendimento, contudo, tem-se, muitas vezes, dificuldade com a letra. Os médicos apresentam uma letra meio complicada. Alguns deles, a gente não consegue ler o que escreve e a gente tem que levantar muita coisa pra poder levantar o histórico de vida do paciente (Enfermeira - HRLSS).

Desses profissionais (56%), demonstrou-se consenso que a legibilidade nas informações torna-se nula com o PEP, melhorando a compreensão das informações registradas no prontuário do paciente, fato este que conduz a ganho de tempo e agilidade de atendimento.

Em se tratando da frequência e finalidade que esses profissionais utilizariam as informações que estariam registradas Prontuário Eletrônico do Paciente, a maioria (86%) mencionou que utilizaria muito mais do que tem usado até o momento o Prontuário em Papel (gráfico 4).

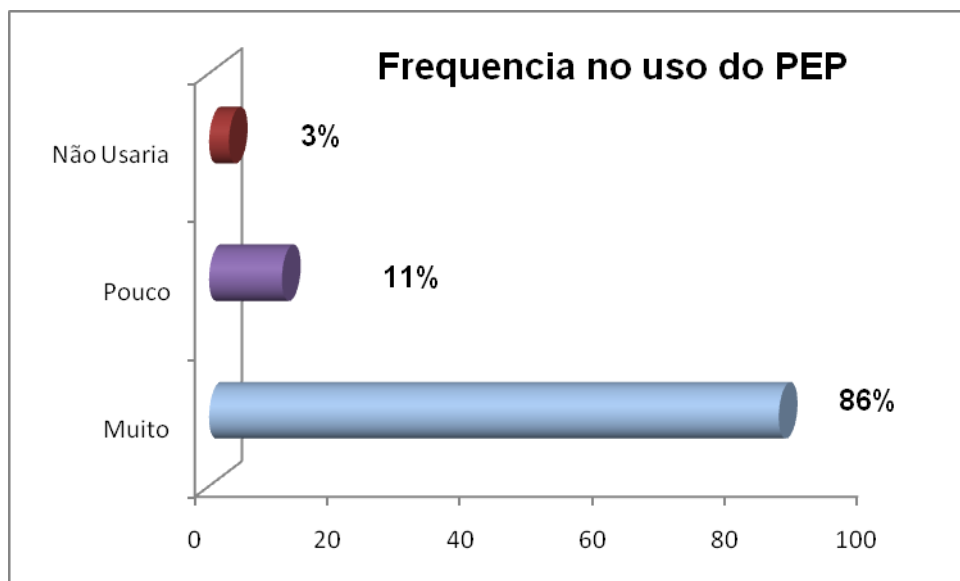


Gráfico 4 – Frequencia no uso das Informações do PEP.  
**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

De acordo com os profissionais entrevistados, o uso do PEP seria muito maior do que é usado diariamente o Prontuário em Papel, pois além das finalidades de registrar o atendimento, verificarem o histórico do paciente, a maioria irá utilizar, de acordo com os comentários feitos, para tomar decisões, garantirem maior segurança no diagnóstico bem como para subsidiar a extração de dados para a elaboração de relatórios.

No entanto, poucos profissionais (11%) que demonstraram certa resistência a esse Sistema mencionam que farão sub-uso do PEP, como o depoimento abaixo:

Eu uso o prontuário apenas para registrar o atendimento normal. Faço o registro, com diagnóstico ou suspeito diagnóstico. Só isso [...]. Eu vou aqui direto que é mais fácil (fala apontando para o envelope que contém o prontuário em papel). Ai, eu já procuro só pelo nome, a ficha minha e ali eu já tenho o que eu preciso. Eu não fico olhando o prontuário de outros médicos. Se não eu vou perder tempo demais em ficar lendo isso (Médico - HRLSS).

Fica claro na fala de alguns dos profissionais, quando os mesmos afirmam que é mais difícil atuar com o uso da tecnologia, achando mais fácil operar com o Prontuário em Papel.

No questionamento a seguir indagou-se a respeito das mudanças na relação do profissional com os demais que compõem a equipe do Hospital, a partir do uso do PEP, sendo que a maioria (79%) indicou que sim e muito visto que os dados registrados contribuem para troca de informações entre eles (gráfico 5).

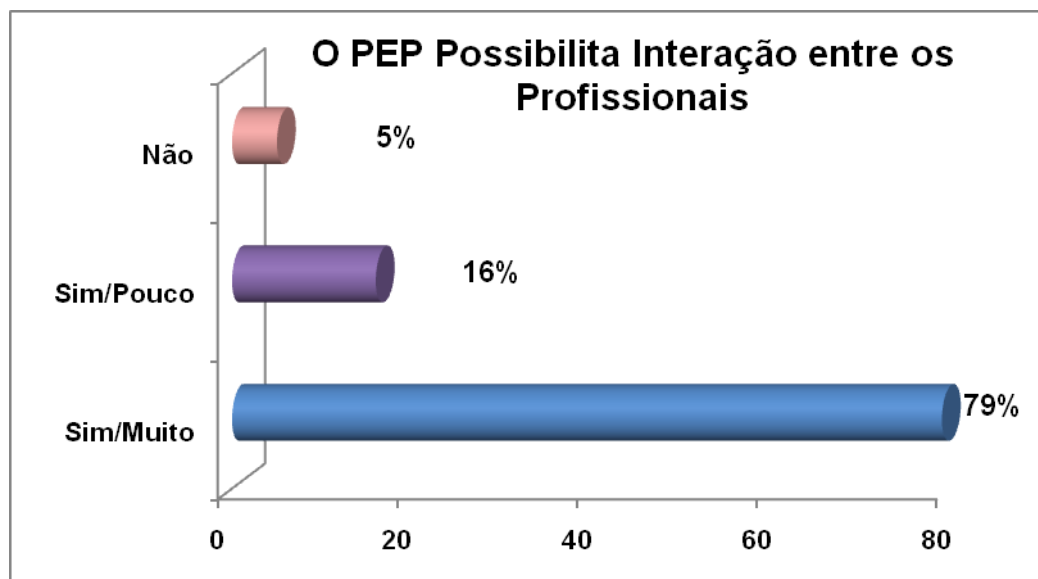


Gráfico 5 – Interação entre os Profissionais com o uso do PEP.

**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

Os autores investigados neste estudo, como Massad (2006), Mota (2005) sinalizam que o histórico clínico do paciente quando realizado por intermédio do PEP, sendo disponibilizado a todos os demais profissionais que necessitam utilizá-lo, possibilita que tais informações registradas anteriormente venham a ser lidas e como tal possam contribuir, algumas vezes, para o processo de tomada de decisão.

Neste sentido, Massad (2006, p. 69) e Mota (2005, p. 254) apontam que “A exigência feita pelo PEP, no sentido do preenchimento de alguns protocolos, contribuiu significativamente para que se estabeleça um compromisso maior no registro das informações”. De acordo com a visão deles, com o PEP sendo mais completo, faz com que essas informações venham a repercutir no relacionamento com outros profissionais, estabelecendo valores e critérios mais sérios e comprometidos com a prática profissional destes sujeitos.

Indagados sobre mudanças na relação com o paciente, a partir do uso do PEP, a maioria afirmou que sim e muito (gráfico 6).

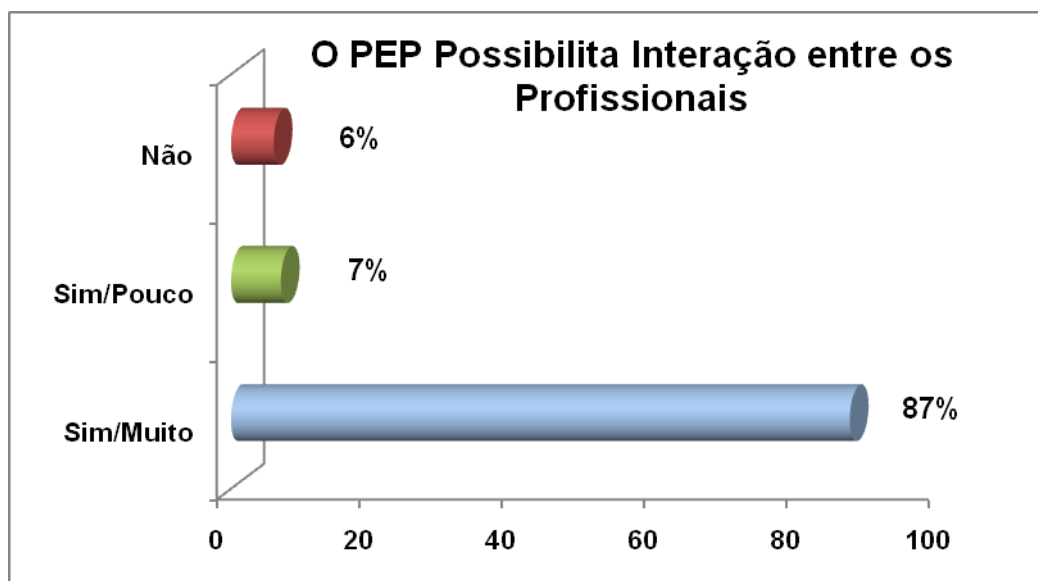


Gráfico 6 – Interação entre Profissionais e Pacientes no uso do PEP.  
**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

Os resultados indicaram que esses profissionais demonstram que o PEP lhes possibilita responder os questionamentos feitos pelos pacientes com maior segurança e esclarecer dúvidas quando relacionadas com informações de outras áreas e exames que estes realizaram.

Os registros de outros profissionais, podendo ser acessados no momento em que o paciente indaga sobre diagnóstico ou mesmo resultados de exames,

possibilitam repassar orientações mais adequadas o que muitas vezes podem tranquilizar melhor o paciente.

Por fim, indagou-se a esses profissionais pesquisados sobre o PEP vir a contribuir de algum modo para o aprendizado de suas atividades, sendo que a maioria (68%) mencionou que sim e muito, contudo, poucos (11%) desses entrevistados afirmaram que não (gráfico 7).

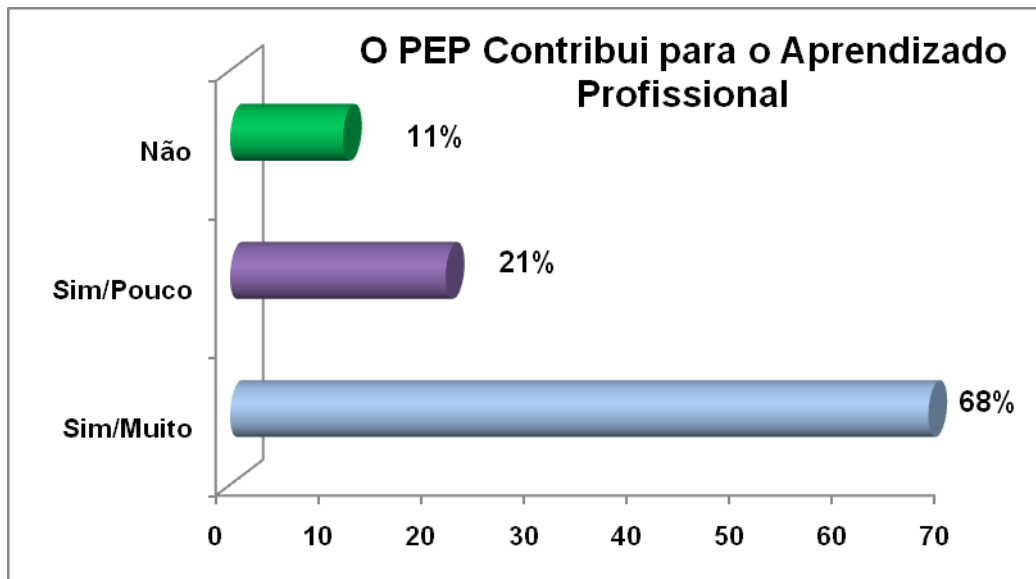


Gráfico 7 – Aprendizado Profissional com o PEP.  
**Fonte:** Dados Coletados na Pesquisa de Campo – 2011.

Para identificar as possíveis contribuições dadas pelo PEP ao processo de aprendizado informacional, os entrevistados colocaram que a utilização dessa ferramenta pode vir a contribuir para a melhoria do relacionamento com as tecnologias.

Com relação a esta questão, Massad (2006, p. 103), Mota (2005, p. 263) e Azevedo Neto (2006, p. 76) chamam a atenção para o fato de que “a interface com o usuário faz com que aconteça uma interação/familiarização maior com o sistema”.

De acordo com o posicionamento desses autores, o uso da tecnologia passa a contribuir para com o usuário na consolidação de uma visão mais crítica dos mecanismos e processos de busca por informação.

Assim, pode-se dizer que os profissionais buscam promover relacionamentos melhores com as informações obtidas a partir do PEP e assim, melhorar suas práticas de atendimento. Portanto, entende-se ser este um ponto crucial para o sucesso quando da implantação de qualquer tecnologia, em particular do Sistema de PEP no Hospital Regional da Lapa São Sebastião.

## **4 ORGANIZAÇÃO PÚBLICA: HOSPITAL REGIONAL DA LAPA SÃO SEBASTIÃO**

### **4.1 DESCRIÇÃO GERAL**

O Hospital Regional da Lapa São Sebastião foi fundado em 1927, sendo o primeiro hospital brasileiro a ser construído exclusivamente para tratamento de tuberculose e financiado pelos cofres públicos.

É um hospital público, referência no tratamento de tuberculose, mas, hoje, não trata apenas desta doença. São 40 leitos e 2 isolamentos oferecidos para o tratamento da doença. O restante está dividido em leitos na clínica pediátrica e leitos de clínica médica.

Atualmente o hospital passa por reformas e ampliações, objetivando disponibilizar atendimento de clínica cirúrgica para intervenções de pequeno e médio porte.

Este hospital é um órgão vinculado a Secretaria de Estado da Saúde e atende as Clínicas Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Tisiologia. Atualmente, conta com 444 funcionários estatutários e, 85 terceirizados, estes distribuídos no setor de vigilância, limpeza e conservação e copa.

### **4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA**

A instituição passou a ter novos diretores a partir de janeiro do corrente ano. Com novos diretores, novas idéias surgiram, dentre elas, destaca-se a de reorganização dos prontuários médicos, bem como a de todos os documentos administrativos.

No início dos trabalhos percebeu-se grande dificuldade em organizar os prontuários devido ao grande volume de documentos, sua numeração e forma de armazenamento.

Para gerar o histórico de um paciente dentro da instituição tem-se um quadro de transtornos. O pedido é feito junto ao Serviço de Atendimento Médico Estatístico (SAME). Por intermédio do nome completo do paciente, faz uma busca manual no arquivo. Achando o cadastro do paciente, obtém-se o número de prontuário. A partir

do número, procuram-se os documentos referentes ao paciente dentro da própria sala do SAME, ou ainda, em casos não muito recentes, os documentos são encontrados na sala de arquivo.

Esse contratempo dificulta que os profissionais do Hospital possam agilizar um atendimento mais rápido e eficiente, dificultando a cada procedimento a ser realizado, aspecto este que contribui para a geração de filas no atendimento inicial.

A utilização de um Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente nessa instituição é, sem dúvida, uma das soluções que poderia minimizar as possibilidades de falhas no atendimento e duplicidade de informações, aspectos estes que geralmente ocorrem em função de dificuldades de compreensão na legibilidade da escrita dos dados e por apresentar, muitas vezes, mais de um prontuário do paciente que acontece quando não encontrada a ficha com os dados cadastrais acaba-se por efetuar outra.

Muito embora, o HRLSS necessite com certa urgência de soluções inovadoras, as quais, de fato, possam vir a contribuir para melhor desempenho dos seus profissionais, o processo de implantação de qualquer sistema com a utilização de tecnologias deve ser realizado de modo que se priorizem os usuários (funcionários) com divulgação de possíveis vantagens na utilização de tal recurso, na organização institucional, tanto para o empregador como para o empregado.

## 5 PROPOSTA

### 5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

O estudo demonstrou que um Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente, Embora possa ser a princípio um processo de transição um pouco complicado, acredita-se que este poderá possibilitar um número maior de informação e benefícios aos profissionais do HRLSS, desde:

- ✓ Cadastros de todos os dados básicos de cada paciente;
- ✓ Cadastros ilimitados de informações acerca da cada procedimento realizado quanto ao atendimento ao paciente;
- ✓ Registros dos exames médicos realizados pelo paciente quando atendimento feito;
- ✓ Registros dos exames médicos solicitados e trazidos posteriormente para análise da equipe médica;
- ✓ Registros e controle dos medicamentos utilizados no decorrer do atendimento ao paciente;
- ✓ Controle de medicação que o paciente faz uso contínuo;
- ✓ Controle da evolução da doença em função do diagnóstico realizado;
- ✓ Controle de agendamento e consultas para o atendimento do paciente;
- ✓ Segurança em função de não gerar duplicidade de cadastros;
- ✓ Acesso das informações do paciente em todos os setores internos quando se fizer necessário a sua utilização;
- ✓ Agilidade na busca das informações sobre cada paciente cadastrado;

Assim, indica-se a implantação do PEP possibilita maior agilidade e melhor qualidade no atendimento ao paciente do Hospital Regional da Lapa São Sebastião, pois os dados levantados na pesquisa feita com os profissionais desta instituição demonstraram boa aceitabilidade por parte da maioria, aspecto este que evidencia que a viabilidade é positiva.

De acordo com Furnival (2008), o principal aspecto que qualquer instituição deve levar em consideração quando levanta a possibilidade de implantação de um novo sistema operacional e que este seja por intermédio de tecnologia a qual não é

utilizada até aquele momento é com relação ao usuário (funcionário). Esse autor menciona que “muitas vezes o usuário é legado em segundo plano em detrimento ao uso do sistema. Isto acarreta inúmeros problemas” (FURNIVAL, 2008, p. 197).

Em relação à implantação de PEP, Marin, Massad e Azevedo Neto (2006, p. 89), em suas argumentações apontam que se faz essencial que a instituição tenha compreensão de que os principais fatores de sucesso são “a cooperação, disponibilização de programas de tratamento (protocolos, guias de conduta, alertas, avisos), a educação da equipe e a implantação de normas e padrões tecnológicos e em relação aos dados”.

Desse modo, entende-se que a tecnologia por si só não fará com que haja aumento da qualidade do atendimento ao paciente, contudo, os profissionais, enquanto usuários do sistema, constituem o fator decisivo para que todo o processo de informação referente ao PEP seja o diferencial para a busca e efetivação dessa qualidade oferecida ao usuário dos serviços demandados por esse Hospital.

## 5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

A implantação do Prontuário Eletrônico gerará prontuários individuais a cada paciente que serão cadastrados por números em ordem alfabética. Assim, o paciente com a inicial “A” receberá um número conforme a sequência de cadastramento.

Observa-se que a questão do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente, desde o ano de 2002, como já mencionado, foi reconhecida como forma legal de arquivamento das informações do paciente, sendo a assinatura eletrônica legitimada como substituta da assinatura do médico mediante os documentos de internação, alta e prescrição, assim pode-se desativar o meio impresso como arquivamento utilizando-o somente na emissão de via ao paciente, facilitando o trabalho dos profissionais responsáveis pela recepção e pelo arquivo.

Demonstra-se que esse sistema propicia, por parte da recepção do Hospital, uma melhor gestão com relação ao agendamento de consultas e ao atendimento. Esse tipo de sistema possibilita, por ser on-line, a recuperação de prontuários mais antigos quando da necessidade de obtiver-se informações do histórico do paciente utilizadas no atendimento deste.

Na criação do PEP é oferecida abertura para que haja a participação dos profissionais do Hospital no desenvolvimento no modelo que será posto em execução. Em relação a essa participação e quanto a sua importância na concepção do modelo, Mota (2005, p. 93) menciona que “A elaboração do PEP pelos profissionais, seja opinando sobre os itens essenciais, seja apontando possíveis falhas, possibilita a abertura de campos para o registro de informações relativas a cada assunto que se fizer necessárias”.

Desse modo, à concepção do modelo de PEP deve vir precedida de reuniões a serem marcadas pela Diretoria do Hospital, a fim de que o tema seja lançado, apresentando-se a primeira versão do prontuário e cada setor e especialidade, mediante observação desse modelo, observa e aponta falhas por falta ou inadequação de dados, sendo este alterado para melhor armazenar as informações que se deseja da cada paciente.

Para Furnival (2008, p. 197) existem três tipos de atividade que são consideradas como fase pós-implantação de um sistema, a saber:

1. Manutenção corretiva – que inclui desde a correção de emergências em que ocorre a parada no sistema até as correções mais rotineiras, pelas quais o programa é ajustado para corresponder suas especificações.
2. Manutenção adaptativa – que responde a mudanças previstas no ambiente de processamento de dados da organização em que se localiza o sistema.
3. Manutenção perfectiva- que consiste no aprimoramento em termos de *performance*, ou seu ajuste para corresponder aos usos evolutivos dos usuários.

Essas fases mencionadas pelo autor podem, no caso do PEP, serem realizadas antes da implantação quando da solicitação da colaboração dos profissionais do HRLSS, assim, depois de posto em execução os ajustes passarão a serem mínimos. Neste sentido, a instituição deve contar com bons técnicos em informática para que o acompanhamento e desenvolvimento do processo de manutenção sejam feitos de maneira bastante eficiente, evitando-se inatividade do sistema.

Na implantação desse sistema, questões que devem ser levadas em conta é a segurança e acesso as informações registradas no PEP. Assim, esse acesso deve ser restrito a médicos e equipe de enfermagem.

Na visão de Massad (2006, p. 76) “A definição de níveis de acessibilidade deve ser um componente básico para assegurar a confiabilidade das informações re-

gistradas no Prontuário Eletrônico do Paciente e a segurança e integridade do próprio paciente”.

Portanto, o próprio sistema fica encarregado de limitar o profissional naquilo que ele pode fazer. Esse modelo apresenta essa dimensão. Assim, por exemplo, Massad (2006, p. 77) menciona que neste tipo de prontuário, “o médico acessa todos os campos de receita, podendo, inclusive prescrever. O auxiliar não pode prescrever, então ele não possui acesso a receita. O enfermeiro pode prescrever algumas medicações, não todas”.

As vantagens apontadas por esse autor, com a implantação do sistema são as seguintes:

**Acesso remoto** – Esse sistema permite que os profissionais do HRLSS possam vir a acessar o prontuário em qualquer uma das salas de atendimento ao paciente, facilitando o atendimento e o acompanhamento a ser feito ao paciente.

**Organização da informação** – possibilita que haja maior compreensão dos dados armazenados, apresentando campos específicos, correspondendo a todos os procedimentos que foram e serão realizados, possibilitando que haja uma maior sistematização das informações.

**Agilidade** - A informatização oferece maior rapidez no procedimento de agendamento de consultas, recuperação das informações sobre o histórico do paciente, ganhando em tempo de atendimento.

**Clareza nos dados e informações** – oferece melhor visibilidade para o profissional que presta o serviço como também para o usuário. Desse modo, o paciente ao ser atendido, recebendo alguma recomendação, esse procedimento é digitado e impresso que lhe será entregue.

**Controle de materiais e medicamentos** - O PEP contribui para subsidiar administração de farmácias e medicamentos. Nele estarão registrados todos os medicamentos utilizados quando do atendimento ao paciente, como aqueles que são de uso contínuo. Um procedimento que pode contribuir para evitar que alguns pacientes fiquem sem receber medicamentos.

### 5.3 RECURSOS

Para que o sistema funcione no HRLSS não necessita de aumento do

contingente de servidores visto que a instituição possui técnicos de informática atuando no RH, os quais poderão operacionalizar possíveis dificuldades no PEP.

Com relação à fixação dos dados do paciente, esses técnicos poderão instruir os profissionais com relação ao uso de computador, digitação, Internet, sendo assim, esses dois funcionários atuarão diretamente nesse controle do PEP.

#### 5.4 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os profissionais, mesmo os mais resistentes ao uso da tecnologia, entendem que o uso do PEP contribui como uma ferramenta facilitadora de melhorias nas condições de trabalho e de acesso à informação.

#### 5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

A rede pode vir a apresentar, principalmente, quando do início da implantação do sistema, momentos de instabilidade, isto é, a queda na conexão ou ainda, quando o sistema se encontra em momentos de atualização pode vir a ficar travado.

De início os profissionais podem vir a apresentar dificuldades de relacionamento com os pacientes em virtude da falta de domínio do uso da ferramenta.

Nesses períodos adaptativos se faz essencial a presença dos técnicos de informática para que possam auxiliar de forma a sanar o mais rápido possível as dificuldades que vão surgindo.

## 6 CONCLUSÃO

Este estudo de viabilidade de implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Hospital Regional da Lapa São Sebastião demonstrou ser essencial a participação dos usuários (funcionários) no processo de elaboração e implantação dos instrumentos tecnológicos com as quais irão lidar cotidianamente.

Após, percebeu-se ser importante que haja um substancial compromisso ético quando da realização do registro das informações pelos profissionais e que este na continuidade do uso desta ferramenta passem a terem uma maior preocupação em se tratando do fornecimento de informações claras e objetivas aos demais colegas profissionais e aos pacientes atendidos.

Também, as investigações feitas em torno dessa ferramenta tecnológica demonstraram, de acordo com os autores pesquisados, que as vantagens no uso de PEP são muitas e que compensam quando comparadas com as limitações que irão se apresentar diariamente, pois, em sua maior parte, estas são decorrentes do fato de pouca prática no manuseio de tal ferramenta e em virtude de se estar a princípio em processo de aperfeiçoamento do sistema.

Acredita-se que esta proposta se colocada em prática pelo Hospital requer treinamento a médio e longo prazo, contudo, os ganhos que pode proporcionar a instituição são bastante gratificantes em termos financeiros e de qualidade no atendimento aos pacientes.

Neste sentido, pode-se concluir que o nível de qualidade no atendimento ao usuário dos serviços realizados por este hospital, se implantado o sistema de PEP, passará do nível desejável para um grau de satisfação ampla por parte do usuário.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO NETO, R. S. de. **Prontuário Eletrônico do Paciente**. In: MASSAD, E. *et al.* **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BÖHM, G. M.; WEN, C. L.; SILVEIRA, P. P. **Telemedicina: O Acesso à Distância aos Registros de Saúde**. In: MASSAD, E. *et al.* **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Conselho Federal de Medicina**. Resoluções 1638/2002 e 1639/2002. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/>>. Acesso em: 27/10/2011.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de informação e informática em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

FARIA, A. T. I. **A indexação temática em prontuários médicos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

FURNIVAL, A. C. A participação dos usuários no desenvolvimento de sistemas de informação. **Revista de Ciência da Informação**, Brasília, DF, v. 25, n. 2, p. 197–216, maio/ago/2008.

MARIN, H. F.; MASSAD, E.; AZEVEDO NETO, R. S. **Prontuário Eletrônico do Paciente**. São Paulo: Cortez, 2007.

MASSAD, E. *et al.* **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2006.

MOTA, F. R. L. **Prontuário eletrônico do paciente**. 2005. Minas Gerais: UFMG, 2005.

NOVAES, H. M. D. **A evolução do registro médico**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SANTOS, F.; PAIVA, N. S. T. Projeto viver em Cascavel: análise do fluxo de informações. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, jul./ago. 2004, vol. 10, n. 4, p. 537/43. Disponível em: <http://www.scielo.br/> Consultado em: 28/10/2011.

SLEE, V.; SLEE, D.; SCHMIDT, H. J. **O Prontuário eletrônico do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

VAN GINNEKEN, J. H.; MOORMAN, M. **O Prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

## APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Na sua opinião as vantagens da utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente quando comparada com o Prontuário de Papel para a execução e melhoria da qualidade dos serviços prestados?  
( ) são maiores ( ) menores ( ) iguais
- 2) Você considera que o Prontuário Eletrônico do Paciente possibilita o registro mais completo de informações que o prontuário em papel?  
( ) Sim ( ) Não. Justifique: \_\_\_\_\_.
- 3) Para você, em que nível de satisfação o Prontuário Eletrônico do Paciente você contribuiria para o exercício de suas atividades, em termos de agilidade, legibilidade?  
( ) muito satisfeito ( ) Satisfeito ( ) pouco Satisfeito ( ) Insatisfeito
- 4) Com que frequência e com qual finalidade você utilizaria as informações que estariam registradas Prontuário Eletrônico do Paciente?  
( ) Muito ( ) pouco ( ) não utilizaria. Finalidade? \_\_\_\_\_.
- 5) Em sua opinião, as informações ao registradas por meio de Prontuário Eletrônico do Paciente traria dificuldade quanto a interpretação, dificultando o exercício de suas atividades?  
( ) Sim ( ) Não. Justifique: \_\_\_\_\_.
- 6) O uso do Prontuário Eletrônico do Paciente contribuiu de alguma forma para a melhoria de seu relacionamento com outros tipos de tecnologias? Por quê?  
( ) Sim ( ) Não
- 7) Você considera que o Prontuário Eletrônico do Paciente proporcionaria alguma mudança no seu processo de busca pela informação? Em que termos?  
( ) Sim ( ) Não
- 8) Você considera que haveria alguma mudança na sua relação com os demais profissionais que compõem a equipe do Hospital, a partir do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente?  
( ) Sim, muito ( ) Sim, pouco ( ) Não
- 9) Você considera que haveria alguma mudança na sua relação com o paciente, a partir do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente?  
( ) Sim, muito ( ) Sim, pouco ( ) Não
- 10) Você considera que o Prontuário Eletrônico do Paciente contribui de alguma maneira para seu aprendizado? Como?  
( ) Sim, muito ( ) Sim, pouco ( ) Não