

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

EDUARDO AUGUSTO LOUS

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO
FERRAMENTA DE EFICÁCIA EM PROCESSOS HOSPITALARES**

CURITIBA

2019

EDUARDO AUGUSTO LOUS

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO
FERRAMENTA DE EFICÁCIA EM PROCESSOS HOSPITALARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão da Saúde da Universidade Federal do Paraná como requisito à obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Mestre Rafaela Gessner

CURITIBA

2019

RESUMO

A área da saúde brasileira apresenta algumas deficiências e os avanços tecnológicos são essenciais para a disseminação do conhecimento médico, melhorando a assistência ao paciente, diminuindo erros e aumentando a qualidade da informação referente à história clínica do indivíduo. O investimento em tecnologia é um diferencial competitivo para o desenvolvimento organizacional dos hospitais que oferecem serviços através do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) apresenta-se como uma ferramenta eficaz no gerenciamento de informações dos pacientes para Centro Médico Comunitário Bairro Novo. O PEP caracteriza-se por fornecer dados confiáveis e em tempo real aos profissionais da saúde, durante o atendimento ao paciente. Este projeto técnico irá retratar a necessidade da inserção de um sistema, apontando seus benefícios e desafios, capaz de integrar informações clínicas e administrativas para auxiliar no atendimento dos pacientes que utilizam os serviços oferecidos por uma maternidade pública na cidade de Curitiba.

Palavras-chave: Desenvolvimento. Prontuário eletrônico. Eficaz. Sistema e integrar.

ABSTRACT

The Brazilian health area presents some deficiencies and technological advances are essential for the dissemination of medical knowledge, improving patient care, reducing errors and increasing the quality of information regarding the individual's medical history. The investment in technology is a competitive differential for the organizational development of the hospitals that offer services through the Unified Health System (SUS). In this context, the Electronic Patient Record (PEP) presents itself as an effective tool in the management of patient information for Bairro Novo Community Medical Center. The PEP is characterized by providing reliable and real-time data to health professionals during patient care. This technical project will portray the need to insert a system, pointing out its benefits and challenges, capable of integrating clinical and administrative information to assist in the care of patients who use the services offered by a public maternity hospital in the city of Curitiba.

Keywords: Development. Electronic medical record. Effective. System and integrate.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	OBJETIVO GERAL.....	7
1.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	8
1.3	JUSTIFICATIVA	8
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	10
2.2	SISTEMA DE INFORMAÇÃO GERENCIAL	11
2.3	LEGISLAÇÃO.....	12
3	DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	15
3.1	DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	15
3.2	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	16
4	PROPOSTA TÉCNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA ..	18
4.1	PROPOSTA TÉCNICA.....	18
4.1.1	Plano de implantação	19
4.1.2	Recursos	19
4.1.3	Cronograma	20
4.1.4	Resultados esperados	20
4.1.5	Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas.....	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

É essencial obter informações confiáveis e em tempo real nas organizações. Nos hospitais o Prontuário Eletrônico atua como facilitador nas instituições de Saúde para auxiliar na obtenção de dados dos pacientes. Os avanços tecnológicos contribuem para o desenvolvimento dos sistemas de informação das organizações de Saúde, públicas ou privadas, possibilitando ao SUS, em futuro próximo, a criação de redes interligadas, permitindo o acesso ao histórico do paciente por profissionais autorizados em qualquer lugar da federação, através da Internet, exigindo links com grau de segurança satisfatório, preservando o sigilo médico exigido legalmente. (SBIS, 2019).

O Prontuário Médico é uma exigência em todo atendimento. No passado era realizado apenas através de registro em papel e hoje pode ser feito por meio eletrônico, desde que sejam cumpridas as exigências legais e o sigilo profissional. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), hoje é um grande desafio na área tecnológica, sendo um instrumento fundamental na construção de um novo contexto do sistema de informação médica. (BEZERRA, 2009).

Entretanto, no Centro Médico Comunitário Bairro Novo – CMCBN, essa ferramenta não é utilizada, implicando, assim, na dificuldade dos funcionários em obter um controle rápido e efetivo da situação das pacientes que procuram o serviço. O Sistema de Informações existentes apresenta opções limitadas, adaptado para o uso na maternidade, onde são registrados os atendimentos no setor de pronto atendimento. Dados coletados nas consultas, já realizadas, são lançados de forma manual, em carteirinhas de papel fornecidas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) às pacientes, para auxiliar nas próximas consultas. As dificuldades se acentuam no caso de internamentos, situação em que os resultados de exames, são impressos e arquivados no prontuário físico, por exemplo.

Algumas falhas foram detectadas ao longo dos variados processos internos por onde percorre os prontuários físicos, no setor administrativo, por exemplo, onde são gerados os indicadores da maternidade, a informação obtida através da verificação dos dados no prontuário físico não condiz com a real produção do setor.

Com início no acolhimento da paciente até o momento de sua alta hospitalar, o prontuário, contendo vários documentos, é deslocado para praticamente todos os

setores da maternidade. Arquivamento de resultados de exames laboratoriais e radiológicos e prescrições médicas, feitos de forma errônea, são exemplos importantes identificados e que afetam tanto o paciente, como a instituição.

O PEP deve contemplar todos os atendimentos e internações, inclusive os de urgência e emergência, permitindo a supervisão de cada evento com uma visão detalhada da história e da evolução clínica dos pacientes. É essencial que haja a integração dos diferentes sistemas desenvolvidos para as áreas assistencial e de gestão hospitalar. Com isso, possibilita-se que hospital, pacientes, gestores, interajam de forma eficiente, com meios de armazenar o histórico dos atendimentos, imagens diagnósticas, dados dos tratamentos anteriores, como medicamentos prescritos ou informações clínicas pertinentes.

A inserção do Prontuário Eletrônico precisa estar contida em uma política institucional pois envolve, situações relacionadas aos cuidados do paciente, a parte de auditoria e administrativa. Ele traz grandes vantagens. Além de melhorar a qualidade no cuidado dos pacientes, permite o aumento da produtividade dos profissionais de Saúde, a facilidade ao acesso aos serviços disponíveis, a redução dos custos administrativos. (BEZERRA, 2009).

Os sistemas de informatizações das Unidades necessitam seguir às Normas da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), sendo sujeitos a critérios de segurança da informação com software e hardware adequados aos perfis de cada Unidade Hospitalar. (CFM, 2019).

1.1 OBJETIVO GERAL

Considerando que perdas de informações podem ser cruciais na tomada de decisões relacionadas aos tratamentos e diagnósticos dos usuários esse projeto técnico tem como objetivo: apresentar os proveitos e as desvantagens da implantação do PEP em uma maternidade na Cidade de Curitiba. A finalidade é fornecer, de forma eficiente e fidedigna, informações úteis, com vistas a evitar retrabalhos e, dessa forma, atender necessidades dos profissionais de saúde e dos usuários.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Propor um Planejamento Estratégico de Tecnologia da Informação para solucionar a problemática identificada em relação à implantação do PEP em uma maternidade na cidade de Curitiba.
2. Diagnosticar possíveis falhas ocasionadas pela falta de um sistema.
3. Demonstrar os resultados do diagnóstico, como foco na identificação dos problemas identificados nos setores da maternidade.
4. Propor a implantação de um sistema para auxiliar no trabalho da equipe da maternidade, expondo os benefícios do novo programa.

1.3 JUSTIFICATIVA

A Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba – FEAES, é a gestora da Maternidade Bairro Novo em Curitiba. Unidade pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, que realiza atendimento da população exclusivamente através do Sistema Único de Saúde. A Maternidade do Bairro Novo é reconhecida por ser referência no parto humanizado na região de Curitiba. Esse reconhecimento foi conquistado, principalmente pela equipe de técnica, porém, para que esse ótimo trabalho seja reproduzido em gráficos e indicadores exige-se muito da equipe administrativa. Sendo assim, dados são coletados diretamente dos prontuários físicos, em papel, já eliminados há muito tempo da grande maioria das unidades pertencentes à rede municipal de saúde de Curitiba. Muitos dados, informações e documentos são perdidos ou simplesmente esquecidos, até que o prontuário chegue nas mãos do setor de faturamento, ocasionando divergências entre o faturamento e o procedimento realizado. Todos os atendimentos realizados são lançados, manualmente, em planilhas e em editores de textos, com isso, é comum ocorrerem erros pela grande quantidade de informações a serem registradas.

A intenção é integrar a maternidade na rede municipal de saúde e proporcionar dados confiáveis para a gestão da unidade através da implantação do prontuário eletrônico.

A utilização dos sistemas de prontuário eletrônico possibilita maior disponibilidade e acesso amplo a informações de saúde, alertas sobre medicamentos,

aumento de segurança do paciente, comparar resultados de exames, auxílio em diagnósticos e elaboração de relatórios. (LOURENÇÃO E JUNIOR 2016).

O autor desta proposta de projeto técnico atualmente trabalha na maternidade, na qual atua desde 2015.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

Registros acondicionados apenas em formato de papel apresentam importantes restrições, como grande exposição a riscos de quebra de privacidade, dificuldade de recuperação de informações importantes, exigência de grandes áreas físicas para armazenamento, dificuldade de entendimento da caligrafia dos profissionais envolvidos, dentre outras. Impulsionado por tais dificuldades e com o crescimento dos Sistemas de Informação, passou-se a observar a necessidade de criar técnicas digitais de tratamento de informações clínicas que além de melhorar a legibilidade dos dados, facilitasse seu armazenamento e organização. Dessa forma, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) pode ser caracterizado como um conjunto de informações relativas ao paciente, armazenadas em formato digital cujo objetivo é permitir a qualidade de atendimento, a veracidade da informação e a assistência médica em lugares e cenários distintos. (PIRES, 2003).

Com a chegada dos dispositivos eletrônicos, o Prontuário do Paciente, antes um documento passivo, difícil de ser entendido e distante do paciente, passou a ser percebido como um instrumento funcional, uma central de serviços de informação, um promotor de saúde e de prevenção de possíveis problemas, um instrutor de pacientes e divulgador de informações confiáveis sobre medicina e saúde. (SABATINI, 2002).

A adoção de PEP impulsionou uma melhora na gestão das organizações hospitalares, da comunicação e até mesmo para pesquisas clínicas, mostrando uma possibilidade de fortalecimento democrático em função do compartilhamento de informações e de saberes. (LOPES e XIMENES, 2011).

O PEP foi criado para que as equipes assistenciais rememorassem de forma sistemática os fatos e eventos clínicos ocorridos em um indivíduo, de forma que os demais profissionais da saúde envolvidos no processo de atenção pudessem ter acesso a estas informações. Sendo assim, ele é o mais importante veículo de comunicação entre os membros de uma equipe de saúde. (MASSAD, 2003).

O PEP pode ser conceituado como um registro clínico e administrativo informatizado das condições de saúde do paciente desde seu nascimento até sua morte, dentro de um sistema utilizado para apoiar os usuários, oferecendo acesso a

um completo conjunto de dados fidedignos, alertas e sistemas de apoio à decisão. Deve conter informações como: histórico familiar, dados pessoais, doenças anteriores, alergias, imunizações, hábitos de vida, medicamentos que faz uso, dentre outros. (COSTA, 2001).

2.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO GERENCIAL

Por serem variáveis e complexos, os processos hospitalares necessitam de um sistema de gestão que possa facilitar o fluxo de informações entre todos os setores da organização, além de promover a integração dos processos, informações e pessoas. As instituições de Saúde têm a garantia da confiabilidade das informações, a partir da integração promovida pelo Sistema de Informações Gerenciais (SIG). As informações obtidas são cadastradas uma única vez no sistema, a atualização dos dados feita de forma constante, evita o retrabalho e garante a segurança e o acesso rápido às informações, auxiliando na tomada de decisão. (ABBAS, 2001).

Sistemas de informações gerenciais são empregados como processos para transformar dados em informações que auxiliem no processo decisório na empresa. A utilização do SIG permite aos usuários obter de forma dinâmica e prática as informações necessárias para completar as decisões que norteiam as empresas, seja em questões administrativas internas, em estratégia de vendas ou outras áreas que necessitem de uma gestão mais apurada de indicadores. (OLIVEIRA, 2008).

Os SIG em hospital, por sua vez, têm por objetivo suprir as necessidades operacionais dos diversos setores ou serviços existentes, bem como proporcionar integração entre os mesmos. A utilização de SIG decorre da necessidade de se organizar e se controlar o volume de informações e de processos executados em um hospital, que exigem um controle ágil e flexível de modo a evitar a repetição de tarefas e os desperdícios. (MOSIMANN, ALVES e FISCH, 1993).

Dada a própria natureza da assistência hospitalar, estas organizações possuem características de ordem científica, econômica, social e política, cuja sistematização é muito difícil. Entretanto, como estratégia inicial para a implantação de um SIG, deve-se avaliar a necessidade de viabilidade da aquisição ou de criação de um sistema conforme os recursos existentes no próprio hospital, a facilidade de interação do usuário com o sistema, assim como as informações possíveis de serem

gerenciadas. Outro fator fundamental é a questão da interface entre os programas ou os módulos utilizados na organização. Esses Sistemas consistem em uma soma estruturada de elementos, uma rede de informações cujos fluxos alimentam o processo de tomada de decisões, não apenas da empresa como um todo, mas, também, de cada área de responsabilidade. (MOSIMANN, ALVES, FISCH; 1993).

Para Stair (1998), SIG é um agrupamento organizado de pessoas, procedimentos, banco de dados e dispositivos usados para oferecer informações de rotina aos administradores e tomadores de decisões. A unificação e integração de sistemas no entendimento, são realizadas frequentemente com a adoção de um banco de dados compartilhado.

Segundo Furlan, Ivo e Amaral (1994), são as principais características do SIG:

- a) foco na informação direcionada a gerentes de nível médio;
- b) fluxo de informações estruturado;
- c) integração dos sistemas por área funcional; e
- d) geração de relatórios e consultas, normalmente com uso de um banco de dados.

Como o foco é a saída das informações para o gerente, a geração dos relatórios em vez de mostrar as transações ocorridas, passa a apontar, por meio de resumos e filtragens, indicadores para o monitoramento e análise das informações. Dessa forma, entende-se que o SIG proporciona ao gestor condições de controlar as diversas rotinas administrativas e é fonte orientadora para o processo decisório.

Sistemas de Informações Gerenciais, portanto tem por objetivo de garantir a administração eficiente para qualquer tipo de empresa. São esses sistemas que vão garantir que os dados operacionais utilizados para manter a empresa produzindo serão transformados em informações e em um momento posterior serão repassados aos interessados. (CRUZ, 2003).

2.3 LEGISLAÇÃO

A Resolução CFM nº 1.638/2002, em seu Art. 1º, define o prontuário médico como: o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, é a

comunicação entre equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao usuário. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

A Resolução CFM nº 1.639/2002 em seu Artigo 4º, estabelece que o prazo mínimo a partir do último registro para a preservação dos prontuários médicos em suporte de papel é de 20 anos. O tempo de guarda do prontuário em papel é um fator desestimulante para as Unidades Hospitalares, que precisam investir em dois modos de armazenamento: papel e sistema digital. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

A transição do prontuário em papel para o eletrônico é complexa e gradual e os dois sistemas coexistem, gerando um arquivamento duplo dos documentos, especialmente por receio dos profissionais médicos com relação a futuros questionamentos jurídicos, (PATRÍCIO, et al.; 2011). Faz-se imprescindível a realização de um planejamento que contemple todos os funcionários atuantes em setores de coleta de dados dos pacientes, incluindo a avaliação dos registros desses eventos concretizados durante os atendimentos ou internações, além disso é importante estabelecer uma padronização de formulários e fluxos de processo da informação em saúde, considerando o treinamento de todos trabalhadores envolvidos, o controle e avaliação dos resultados. (BEZERRA, 2009).

O PEP concede à partilha de informações entre diferentes profissionais de saúde, como base legal para as ações médicas, estudos epidemiológicos, avaliações da qualidade do cuidado do paciente, fonte de pesquisas clínicas, reações adversas de drogas e, além disso, como fonte de educação e reciclagem médica continuada. As normas técnicas para o uso de sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários médicos exigem que o sistema tenha as seguintes características: (BEZERRA, 2009)

- Integridade da Informação e qualidade do Serviço – com métodos fortes de autenticação, do controle do acesso conforme a norma ISSO/IEC 15408, para segurança dos processos de sistema.
- Cópia de Segurança – Deverá ser feita a cada 24 horas. O procedimento de backup deve seguir as recomendações da norma ISSO/IEC 17799.
- Privacidade e Confidencialidade – Garantia do sigilo profissional, com acesso restrito e limitado a cada perfil de usuário, de acordo com a sua função no processo assistencial, com uso de senhas de no mínimo 5 caracteres, compostos por letras e números.

➤ Autenticação – O sistema de informação deverá ser capaz de identificar cada usuário através de algum método de autenticação. É obrigatória a utilização de senhas com no mínimo 5 caracteres, compostos por letras e números e trocas periódicas no período máximo de 60 (sessenta) dias.

➤ Auditoria – O sistema de informações deverá possuir registro (log) de eventos.

É imprescindível a obtenção da Certificação dos Sistemas Informatizados para Guarda e Manuseio do Prontuário Médico. Todas as pessoas físicas, instituições ou empresas desenvolvedoras de sistemas informatizados para a guarda e manuseio do prontuário médico devem obter a certificação do CFM e da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS). (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A metodologia pode ser definida como todas as ciências que se caracterizam pela utilização de métodos científicos, em compensação, nem todas as divisões de estudo que empregam estes métodos são ciências. Assim, dessas afirmações podemos concluir que a utilização de métodos científicos não é da alçada exclusiva da ciência, mas não há ciência sem o emprego de métodos científicos. (LAKATOS, 2010).

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e de caráter descritivo para auxiliar na resolução do problema identificado. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, composto principalmente de livros e artigos científicos. Já as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência. (GIL, 2008).

Sobre o método qualitativo, refere-se que é o método aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam. (MINAYO, 2008).

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O Centro Médico Comunitário Bairro Novo (CMCBN), localizado em Curitiba – PR, tem como principal atividade o atendimento às gestantes situadas no distrito sanitário Bairro Novo. O CMCBN faz parte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba e é gerido pela Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES) desde março de 2013. A unidade é voltada a gestantes de baixo risco, isto é, aquelas as quais não apresentam complicações durante o período de gravidez. (FEAES, 2019).

Localizada na região sul de Curitiba, conta com uma estrutura de 43 leitos de alojamento conjunto e realiza uma média de 200 partos por mês. Atende as diretrizes do Ministério da Saúde, priorizando o parto normal. Em 1998 conquistou o título de Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), um dos itens previstos nos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno. Idealizada pela OMS e pelo Unicef, a

iniciativa tem o objetivo de mobilizar equipes de saúde para incentivar condutas e rotinas que evitem o desmame precoce. (UNICEF, 2019).

3.2 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

No CMCBN identifica-se a necessidade da implantação de um PEP. Para tanto, propõem-se um Planejamento Estratégico de tecnologia da Informação para responder a essa problemática, com vistas a melhorar o atendimento prestado na Unidade.

Esse tipo de abordagem é necessário para que todos os planos, estratégico e operacional, estejam alinhados e, com isso, a maternidade possa investir com segurança em novas tecnologias.

Nas estações de trabalho, dos setores operacionais, os profissionais da saúde desempenham suas atividades diariamente através do sistema operacional Windows, que é utilizado para auxiliar os setores administrativos, centro obstétrico, alojamento conjunto e clínico, pronto atendimento, recepção e farmácia. Entretanto, a maternidade possui áreas que ainda não utilizam nenhum sistema, como os setores de rouparia e Central de Materiais Esterilizados.

Foi diagnosticada uma fragilidade no que se refere às informações das pacientes e processos internos, pela dificuldade de acesso rápido e confiável a esses dados. Através da vivência profissional, foi contabilizada aproximadamente vinte planilhas diferentes para compilação de todos os dados coletados sobre os pacientes, com isso identificou-se a necessidade de modernização dos processos. Além disso, a prestação de serviços da FEAES e do CMCBN é realizada exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do contrato de gestão com a SMS.

Este contrato determina planejamento, ações, avaliação de desempenho, metas pactuadas e obrigações, inclusive orçamentárias e financeiras. A execução destas atribuições garante à fundação o repasse de recursos por meio do Fundo Municipal de Saúde (FMS). Para que isso ocorra, é dever da maternidade, acordado no contrato de gestão, manter os registros dos indicadores e relatórios de produtividade atualizados para envio mensal à SMS. Nesses relatórios foi identificado divergências, visto que em um dos indicadores, exame do teste da orelhinha, o dado obtido pelo setor de fonoaudiologia era desigual quando comparado ao setor de faturamento. Após averiguar a situação, foi constatado a falta do comprovante da

realização dos exames em alguns casos, que é realizado de forma manual e arquivado no prontuário físico, e não identificado pelo setor de faturamento, portanto, esses exames não foram contabilizados.

O banco de dados da Unidade é mantido em planilhas, utilizando o Software de edição de planilhas Excel. A dinâmica dos setores da recepção e faturamento são, quase por completo, operadas por essa ferramenta. O uso constante e a alimentação diária tornam as planilhas cada dia mais lentas, o que acarreta vários problemas. Na recepção, há lentidão no atendimento para realização de consultas, pois o preenchimento do Boletim de Atendimento Médico (BAM) é realizado manualmente, em editor de texto, deixando usuários esperando por um período de tempo maior que o necessário. A recepção também é responsável pelos processos administrativos quando há necessidade de internamento da paciente, tudo é feito manualmente, inclusive o prontuário propriamente dito.

Outro problema é a constante perda de dados ocasionada por excessiva inserção de informações nas planilhas e editores de texto. O fato de todos os dados dos pacientes serem inseridos no banco de dados afeta o desempenho da planilha, pois quanto maior for a quantidade de dados acrescentados nas planilhas, mais lentas elas ficarão.

A maternidade enfrenta dificuldades como a indisponibilidade de dados e indicadores, a fragmentação e a falta de integração das informações nos setores da organização. A gestão é realizada através do uso de vários programas desconectados, e essa realidade já não atende como deveria as reais necessidades da maternidade. O retrabalho acontece todos os dias por não existir um Sistema de Informação que permita otimizar, estabelecendo conexões entre todos os setores da unidade, e garantir um serviço eficiente e de qualidade para o usuário do SUS.

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA A SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Na rede hospitalar brasileira, mais de 6.000 hospitais são integrados ao SUS, um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Para as instituições conveniadas ao SUS, os primeiros desafios são dominar toda a complexidade de conceitos, nomenclaturas, regras e ações, necessidades e articular a melhor forma de gerenciamento de todas as informações necessárias para garantir a aplicação das leis e normatizações do SUS. (BRASIL, 2019).

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

Para a implantação dos sistemas de informações são necessárias cumprir cinco etapas, todas são interligadas entre si, portanto para se alcançar o objetivo do desenvolvimento é necessário que todas as etapas sejam realizadas com eficiência. A etapa de avaliação do sistema é a fase de identificação do problema a ser resolvido, e elaboração da lista de oportunidades para resolvê-lo. Na etapa de análise de sistemas são confrontadas as soluções do problema anterior, e as condições que a organização possui para utilizá-las. Dentre a etapa de projeto de sistemas se escolhe um projeto que tenha condições plenas de solucionar o problema existente e que seja viável para a organização. No desenvolvimento da etapa de implantação de sistemas é inserido o sistema, além de se realizar o treinamento dos funcionários e também a obtenção de hardware que serão utilizados no processo. Na etapa final, de manutenção e revisão de sistemas se faz uma avaliação para se perceber se o sistema necessita de mudanças, se está atuando com grande eficácia e se tem condições de auxiliar a empresa no alcance de suas metas. (CRUZ, 2003).

Os sistemas de informações devem fornecer elementos básicos que os gestores necessitam para auxiliar na tomada de decisão. Assim, quanto maior for a sintonia entre a informação fornecida e as necessidades informativas dos gestores, melhores decisões poderão ser tomadas. Isto é, ao projetar um sistema de informações, faz-se necessário analisar cuidadosamente o processo de decisão e o fluxo de informações existente. Esses dois fatores são essenciais em um sistema. (CRUZ, 2003).

4.1.1 Plano de Implantação

Sabe-se que o custo de softwares prontos e suas manutenções é alto, sendo assim será proposto uma parceria com Núcleo Informação e Tecnologia – NIT, setor pertencente à Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba para desenvolver o sistema. Visitas à maternidade serão realizadas para poder dimensionar a real necessidade da unidade e, assim, estabelecer e cumprir as metas indicadas no Quadro 1.

O sistema irá utilizar ferramentas já instaladas nos computadores da unidade, como por exemplo navegador de internet. Essa opção visa diminuir custos de adaptação das máquinas existentes, sem a necessidade de aquisição de novas peças ou programas para que seja possível a instalação do novo sistema e, além disso, busca reduzir o tempo de modernização do software.

4.1.2 Recursos

O gerente e coordenador administrativo da unidade terão um papel fundamental na implantação do sistema. Terão o primeiro contato com a nova ferramenta e serão responsáveis por multiplicar as informações para toda a equipe médica, enfermagem e administrativa. Inclusive, farão a ponte entre funcionários e o NIT para realizar possíveis adequações no sistema.

Tendo em vista que a maternidade é relativamente pequena, conta com aproximadamente cento e cinquenta funcionários, os treinamentos serão realizados nos próprios locais de trabalho, posto de enfermagem, centro cirúrgico, recepção e administrativo, por exemplo. Em todos os turnos, os dois responsáveis irão apresentar a nova ferramenta mostrando seus benefícios, fazendo com que haja interação promissora entre os profissionais e deixar clara as benfeitorias que o novo sistema pode trazer, não apenas para os profissionais de saúde, mas também para os usuários do SUS. Além disso, será disponibilizado pelo setor de Ensino e Pesquisa da maternidade um curso de nivelamento para utilização de computadores, visto que, algumas pessoas apresentam dificuldades com o manuseio dos mesmos.

Será disponibilizado formulários para que todos os funcionários da unidade possam registrar dúvidas, sugestões, críticas e observações pertinentes ao sistema adotado. Os documentos serão encaminhados para o NIT e, em conjunto com a

gerencia administrativa da maternidade, avaliações periódicas serão feitas e possíveis ajustes terão prioridade estabelecer um desempenho satisfatório do novo sistema.

4.1.3 Cronograma

Visto a extrema necessidade de compilação dos dados e solucionar constantes problemas com a falta de informações nos prontuários físicos, a intervenção deverá ocorrer no ano de 2019. Entretanto, necessita-se de tempo para a criação e instalação do programa em todos os computadores da unidade, além da capacitação de todos os profissionais. O Quadro 1 abaixo apresenta o cronograma de implantação do sistema de prontuário eletrônico.

QUADRO 1: CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Etapas	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19	Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19
Proposta do Projeto	X									
Desenvolvimento do programa		X	X							
Instalação do programa				X						
Capacitação dos profissionais					X	X				
Período de adaptação do projeto							X	X		
Avaliação e ajustes									X	X

FONTE: O autor (2019)

4.1.4 Resultados Esperados

Com a implantação do PEP, espera-se proporcionar informações e atualizações necessárias para que o serviço seja realizado e processado com eficácia. Além disso, vislumbra-se proporcionar mais agilidade nos processos e maior confiabilidade das informações.

A execução deste projeto possibilita acarretar grandes mudanças, que se unirão à possibilidade de integração dos processos, conferindo maior eficácia e segurança da assistência hospitalar. Projetos e ações como: acompanhamento dos

eventos e das ações corretivas, disponibilização de informações fidedignas e relatórios de medicações utilizadas e indicadores tornaram-se realidade com a implantação do PEP. A integração dos setores da instituição tornará o fluxo do atendimento e da assistência mais transparente e eficiente.

4.1.5 Riscos ou Problemas Esperados e Medidas Preventivo-corretivas

Busca realizada em artigos publicados em periódicos e eventos científicos nacionais permitiu identificar três relatos que descrevem experiências de implantação de prontuários eletrônicos em instituições de saúde brasileiras. A partir da observação das principais vantagens e desvantagens mencionadas pelos autores dos estudos selecionados, Ribeiro, Andrade, Flach, Santana, Souza, Almeida 2018, Lourenção e Junior 2016 e Canêo, Paula Krauter e Rondina, João Marcelo 2014, foram relacionadas as principais características com o objetivo de identificar os benefícios e dificuldades comuns enfrentadas por essas organizações de saúde no contexto de adoção do PEP.

Benefícios:

- Lançamento online das despesas na conta do paciente, integrando informações e evitando o retrabalho;
- Maior agilidade e produtividade do faturamento;
- Maior sustentabilidade financeira;
- Promove maior transparência das informações;
- Relatórios e indicadores gerenciais que permitem uma gestão eficiente;
- Relatórios com dados confiáveis;
- Agilidade nos internamentos;
- Integração, controle e otimização dos processos;
- Segurança, rastreabilidade e integração das informações;
- Melhor atendimento ao usuário do SUS.

Desvantagens:

- Necessário treinamento de todos os funcionários;
- Custo alto de manutenção;
- Não funciona *off-line*.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Sistemas de Informações Gerenciais devem atender às necessidades de cada área da organização e estar em conformidade com os preceitos estabelecidos na missão da instituição. Assim, os sistemas amparam os colaboradores de todos os níveis para desenvolverem suas tarefas com maior tranquilidade. A legibilidade da prescrição diminui o tempo dos farmacêuticos, evitando a má interpretação das informações dos componentes da prescrição. A inserção de dados como dosagem e incompatibilidade de itens permite ao profissional médico a correção momentânea dos itens antes de serem encaminhados ao setor de farmácia, tornando o processo mais seguro.

O ganho para o profissional da enfermagem, utilizando o prontuário eletrônico, é a maior segurança ao paciente e profissional com a utilização de dispositivos como leitores de códigos de barras do paciente integrado à prescrição médica e a disponibilidade de acesso, a qualquer momento, por qualquer profissional da saúde.

Além disso, os sistemas têm uma relação direta com o processo de gestão, pois são eles que dão o suporte informacional a todas as áreas da organização. A tomada de decisão por parte dos gestores, torna-se mais fácil com a obtenção de informações seguras e em um reduzido espaço de tempo.

A relação entre os setores da organização é estreitada, com isso informações podem ser trocadas com maior eficiência e problemas conseguem ser solucionados com maior rapidez, beneficiando o usuário do SUS.

REFERÊNCIAS

- ABBAS, Katia. **Gestão de custos em organizações hospitalares**. 155 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.
- BEZERRA, S. M. Prontuário Eletrônico do Paciente: Uma Ferramenta para Aprimorar a Qualidade dos Serviços de Saúde. **Revista Meta: Avaliação**. 2009.
- BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.639/2002, de 10 de julho de 2002. Aprova as "Normas Técnicas para o uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio de Prontuário Médico"**, dispõe sobre tempo de guarda dos prontuários, estabelece critérios para certificação dos sistemas de informação e dá outras providências. Portal Médico, Brasília, DF, 10 jul. 2002b. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm>. Acesso em: 20 de dez. 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em 08/01/2019.
- CANÊO, Paula Krauter e Rondina, João Marcelo. **Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação**. 2014.
- COSTA, Claudio Giulliano Alves da. **Desenvolvimento e Avaliação Tecnológica de um Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente, Baseado nos Paradigmas da World Wide Web e da Engenharia de Software**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas, 2001.
- CRUZ, Tadeu. **Sistemas de Informações Gerenciais: Tecnologias da Informação e a Empresa de Século XXI**. São Paulo, Editora Atlas, 2003.
- FURLAN, José Davi. **Como elaborar e implementar o planejamento estratégico de sistemas de informação**. São Paulo: Makron, McGraw-Hill, 1991.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- LAKATOS EM, Marconi NA. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2010.
- LOPES, M. S. V., XIMENES, L. B. Enfermagem e Saúde Ambiental: possibilidade de atuação para a promoção da saúde. **Rev. Bras.Enferm**, Brasília, v. 64, n. 1. 2011.
- LOURENÇÃO, Luciano Garcia e Junior, Cleber de Jesus Ferreira. **Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil**. 2016.
- MASSAD, E., MARIN, H.F., AZEVEDO, R. S. **O Prontuário do Paciente na Assistência, Informação e Conhecimento Médico**. São Paulo. USP, 2003.
- MINAYO M.C.S. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo. Ed Hucitec, 2008.

MOSIMANN, Clara Pellegrinello, ALVES, Osmar de C. e FISCH, Silvio. **Controladoria: seu papel na administração de empresas.** Florianópolis: Ed. da UFSC, 1993.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebolcas de. **Sistemas de informações gerenciais: Estratégicas Táticas Operacionais.** 12ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

PATRÍCIO, C. M., Maia, MACHIAVELLI, M. M., J. L., & NAVAES, M. de A., 2011. **O Prontuário Eletrônico do Paciente no Sistema de Saúde Brasileiro: Uma Realidade para os Médicos.** *Scientia Medica*.

PIRES, F.A. **Prontuário Eletrônico: Aspectos Legais e Situação Atual.** Revista da Sociedade de Cardiologia Estado de São Paulo – vol 13 – no 6 – novembro/dezembro de 2003. 730 à 735. REBEN. Revista Brasileira de Enfermagem: Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a14v59n4.pdf>> Acesso em 7/01/2019.

RIBEIRO, WA; Andrade, M; Flach, DMAM; Santana, PPC; Souza, DMS & de Almeida, VLA. **Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde.** Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jan/Jun; 09 (1): 07-11.

SABATINI, R.M.E. Preservando a confiabilidade médica na internet. Revista Check-up, 2002. Disponível em: <<http://www.sabbatini.com/renato/papers/checkup-10.htm>>. Acesso em 07/01/2019.

STAIR, Ralph M. **Princípios de sistemas de informação: uma abordagem gerencial.** Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos, 1998.

UNICEF. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10003.html. Acesso em 15/01/19.