

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO FERRAMENTA OPERACIONAL EM UM SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação
e Extensão da FANESE, como requisito
para obtenção do título de Especialista em
"Auditoria em Serviços e Sistemas de
Saúde".

Orientação:

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COMO FERRAMENTA OPERACIONAL EM UM SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-graduação e Extensão – NPGE, da Faculdade de Administração de Negócios de Sergipe – FANESE, como requisito para obtenção do título de Especialista em “Auditoria em Serviços e Sistemas de Saúde.

Nome completo do Avaliador

Nome completo do Coordenador de Curso

VICTOR ULYSSES VIEIRA ROCHA

Nome completo do Aluno

ISIS LESSA DOS ANJOS

Nome completo do Aluno

Aprovado (a) com média: _____

Aracaju (SE), 13 de FEVEREIRO de 2007.

RESUMO

A incorporação de tecnologias de informação na área de saúde, ao introduzir o conceito de prontuário eletrônico, muda o foco do processo de produção de informações. A ênfase passa a ser o processo de trabalho assistencial, organizado em função do atendimento a ser prestado ao paciente. Essa abordagem em relação a tecnologias de informação tem a potencialidade de inovar a organização do trabalho, mudando o foco das atividades gerenciais, que passam de atividades de controle para as atividades de planejamento e monitoramento das ações de saúde, podendo ser utilizadas para aperfeiçoar o processo de atendimento ao paciente. Além disso, é possível aproveitar o potencial das tecnologias de informação que possibilitam a comunicação entre diversos sistemas, para articular a área administrativa com a assistência. Esse processo permite um salto organizativo fundamental dentro da estrutura institucional pública. Assim, objetivando analisar a possibilidade de incorporação de tecnologias de informação visando organizar o acesso dos pacientes aos serviços, agilizar processos, impactar na qualidade do atendimento prestado e aperfeiçoar mecanismos de gestão da área de saúde realizamos este estudo, de caráter bibliográfico, mediante uma revisão da literatura, com uma abordagem qualitativa, bem como uma pesquisa empírica, mediante a realização da observação direta intensiva, a entrevista não estruturada, com uma assistente social sobre a experiência da Secretaria de Saúde do Município de Aracaju/SE. Os resultados demonstraram que apesar do contexto abordado notamos que as limitações dos ainda em evidência prontuários convencionais têm sido características marcantes para o descontrole da evolução e criação do perfil dos usuários, assim, ferramentas atuais e informatizadas geram dados e informações precisas e atualizados.

Palavras-chave: Informática. Prontuário Eletrônico. Sistema de Saúde.

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1 – Vantagens do PEP X Papel.....	19
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	8
2.1 O Computador e o Sistema de Informação.....	9
3 CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.....	12
3.1 Prontuário do Paciente, Uma Abordagem Geral.....	12
3.2 Prontuário em Papel.....	14
3.3 Prontuário Eletrônico.....	15
4 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – UMA PRÉ-EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE.....	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	24
ABSTRACT.....	25

1 INTRODUÇÃO

Entendemos que as tecnologias da informação devem deixar de ser apreendidas apenas como atividade das áreas-meio para se tornarem constitutivas da racionalidade da ação assistencial em saúde, abordando questões centrais tais como: agilizar atendimento, diminuindo tempo de espera do paciente; propiciar informações para a tomada de decisões clínicas de forma mais rápida e de qualidade; aperfeiçoar atividades gerenciais, introduzindo dimensões como custo de atividades assistenciais; e, contribuir para a estruturação do modelo assistencial típico de regiões metropolitanas, centrados nas equipes de saúde.

A incorporação de tecnologias de informação visa a implementar e avaliar uma solução computacional de baixo custo e plena funcionalidade. Deste modo, define-se que o eixo norteador do processo de incorporação de tecnologias de informação na saúde é o da implantação do prontuário eletrônico, articulador concreto dos aspectos assistenciais, clínicos e administrativos de um paciente.

Assim, acreditando que a sua implantação poderá vir a ser um instrumento seguro, confiável, e eficaz para um sistema de gestão de saúde resolvemos estudar, descrever e comparar a viabilidade da informática no contexto clínico na resolução dos problemas existentes que podem ser percebidos na produção de um prontuário, na identificação e compreensão das informações contidas. Para tanto, objetivamos analisar a possibilidade de incorporação de tecnologias de informação visando organizar o acesso dos pacientes aos serviços, agilizar processos, impactar na qualidade do atendimento prestado e aperfeiçoar mecanismos de gestão da área de saúde.

Para a concretização do objetivo explicitado elencamos alguns questionamentos norteadores e possibilitadoras de sua consecução. Assim, perguntamos: o que vem a ser, e quais são, tecnologias de informação?; como tem sido o atendimento prestado aos usuários pacientes em postos de saúde, clínicas e hospitais?; quais são os atuais mecanismos de gestão da área de saúde?; Qual é o processo de elaboração do prontuário eletrônico.

Os resultados obtidos foram de grande relevância, pois nos fez perceber a importância em termos de eficiência da incorporação de tecnologias de informação na área da saúde como ferramenta operacional para os gestores quer em postos de saúde, clínicas e hospitais, pois nortearão as providências a serem tomadas pelos mesmos em suas áreas específicas da saúde.

Realizamos, para tanto uma pesquisa em fontes secundárias, na qual foi feita uma revisão da literatura realizada em livros, revistas e materiais virtuais encontrados na *Internet*, a fim de ter uma boa compreensão do estado da arte da temática, como também uma pesquisa empírica, mediante a realização de uma entrevista com uma Assistente Social da Secretaria de Saúde do Município de Aracaju/Se. Portanto, fez-se o estudo com uma abordagem qualitativa, pois ativemo-nos aos anseios dos profissionais da área de saúde que desejam uma melhoria qualitativa nas ações e serviços que são prestados.

2 A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO¹

De acordo com os estudiosos, o ser humano vem trabalhando com a informação há milhões de anos, contudo, somente na segunda metade do século XX o seu desenvolvimento e utilização passou a ser gigantesco principalmente, no final do mesmo século, através da utilização da tecnologia, destacando-se pela utilização intensa de computadores.

A informação tem tido um desenvolvimento cada vez mais crescente, não permitindo ao homem comum acompanhar toda a sua evolução, é uma verdadeira revolução, em todas as suas áreas de ação. Como consequência, novos negócios estão surgindo, tais como: a indústria de componentes eletrônicos e os serviços de telecomunicações de dados e difusão eletrônica de informações; além dos negócios de compra e venda que são realizados eletronicamente via *Internet*.

A *Internet* registra crescimento acelerado, em forma geométrica. *Internet* está crescendo mais rapidamente que qualquer outra tecnologia anterior a ela. De acordo com Bertges (1999): "O rádio existiu por 38 anos antes de ter 50 milhões de ouvintes, e a televisão levou 13 anos para alcançar esta marca. A *Internet* cruzou a linha em apenas quatro anos!". As dificuldades para acompanhar as novidades das tecnologias da informação têm, inclusive, prejudicado os executivos, pois os mesmos estão tendo problemas em ficarem informados de tudo o que se produz em sua área de atividade, porque mesmo se dedicando a estudar todo o seu tempo, não seria suficiente. Os computadores atuais, na ótica do autor citado (*op.cit.*) "são como armários com gavetas, para achar uma informação você tem que abrir cada gaveta e procurar em documentos (pastas) que estão organizadas em alguma ordem (alfabética, numérica, etc)". Na atualidade, na *Internet* e nos computadores, há bilhões de informações em páginas, que são arquivos, e cada um tem nome e endereço (URL), isso torna para o homem um grande entrave para que ele seja manuseado. Será preciso encontrar outra forma de organizar informações, mais similar a mente humana, com menos complexidade. "Os elementos memorizados

¹ Capítulo elaborado a partir de material virtual, fruto de uma compilação de coletânea de artigos lidos e publicados nos mais diversos meios – jornais, livros etc. – de autoria de BERTGES, Luiz Antonio (1999). **A tecnologia da informação**. Disponível em: <<http://www.powerline.com.br>> Acesso em: 26.11.07

pelo ser humano não possuem nomes e não são ordenados em pastas, eles são acessados por conteúdo e relacionamento, lembranças (passado, presente, futuro)"(idem). Frisa-se, contudo, que na própria ciência da computação técnicos já vêm trabalhando com um conceito afim, denominado de *lifestream*, cuja finalidade é exatamente organizar as informações com as formas parecidas com a da mente humana.

Salientamos que as informações, graças ao avanço da tecnologia, têm circulado com uma velocidade jamais imaginada, o que tem provocado uma ruptura nas tradições, regionalismos, culturas, tornando realidade a denominada aldeia global.

Em se tratando de globalização, percebemos que o mundo se transformou em uma rede entrelaçada de corporações computadorizadas. À medida que o intercâmbio de dados eletrônicos entre as organizações cresce com as redes inter corporativas, as oportunidades tornam-se cada vez menores. As ferramentas técnicas que a tecnologia da informação fornece se transformaram virtualmente nas funções básicas que as pessoas usam para trabalhar manualmente.

Estamos vivendo um mundo de controle de estoques imediato, transferência eletrônica de fundos, resultados das vendas e situações de clientes *on-line*, comércio programado, os computadores das empresas fazendo pedidos diretamente entre si, e a automação de muitas decisões.

É possível que os investimentos realizados em tecnologia de informação sejam jogados fora se os recursos não forem muito bem administrados. Não tem como se esconder desta responsabilidade, pois é preciso decidir para onde a organização deseja caminhar, e quais as informações são necessárias e fundamentais para atingir as metas a que se propõe. Decidir é escolher. E, para escolher é preciso estar informado sobre as diversas opções possíveis, avaliar as vantagens e os inconvenientes de cada uma delas. Nisso reside a importância de se conhecer as tecnologias da informação.

2.1 O Computador e o Sistema de Informação

Introduzir somente os recursos de processamento eletrônico de dados nos Sistemas de Informação de uma organização, qualquer que seja, não representa uma garantia de solução de seus problemas ou de que os mesmos sejam

minimizados. Por si só, o computador não assegura que a organização passe a contar com sistemas de alta qualidade.

Se alguém não sabe o que deseja, nenhum processo de desenvolvimento o satisfará, não importa o quanto seja exato, engenhoso, ou eficiente. E é por isso que os trabalhos de definição de requisitos são elaborados, de modo que não sejam projetados sistemas que as pessoas e/ou empresas não desejem.

A não ser que sejam cuidadosamente controladas, a habilidade do computador para criar informações rapidamente ultrapassa a capacidade do usuário de absorvê-las. Ao invés de usarem o computador para poupar tempo, o usamos para compilar e comutar informações.

Sem dúvida, os computadores simplificaram as tarefas básicas, mas também possibilitaram o surgimento de opções e potenciais totalmente novos, reduzindo, mas também ampliando, a carga de trabalho das pessoas, ou seja, os computadores diminuíram os postos de trabalho, mas exigindo mais desenvolvimento intelectual dos profissionais.

A utilização inteligente da tecnologia da informação é fator de diferenciação. Em setores como os hospitais, clínicas e postos de saúde, por exemplo, o emprego dos recursos da automação nas diversas atividades vem alterando as características do próprio trabalho, facilitando cada vez mais a vida dos gestores, profissionais e pacientes. Isso só será possível graças a investimento na tecnologia da informação, utilizando recursos tecnológicos, com propósitos claros da busca de novas facilidades e recursos, para o processamento e distribuição de informações, empregando o desenvolvimento técnico obtido na computação e nas comunicações.

O resultado das atividades em processamento de dados é a informação que se usa para dirigir as atividades pertinentes à organização. Quanto melhor informado ela estiver mais facilmente alcançará seus objetivos. Ainda segundo Bertges (1999) é possível apontar basicamente três fatores que combinados tornam o processamento de informações tão importantes em organizações: “a complexidade crescente da sociedade moderna; a administração científica; a tecnologia da informática”.

O constante crescimento das empresas, ao mesmo tempo e na mesma proporção em que afasta os gestores da supervisão mais direta das operações, tende a tornar cada vez mais crítico o recurso da *informação*, e conseqüentemente necessário o processamento eletrônico de dados.

As organizações podem ser consideradas como sistemas, criados em função de objetivos, que em geral está ligado à uma transformação e satisfação de necessidades, gerando ou não lucro. Em princípio as atividades na organização existem e podem ser avaliadas em função da sua contribuição para que aqueles objetivos sejam atingidos. Isto fornece base para a definição de subsistemas, tais como os Sistemas de Informação que compreendem as atividades de comunicação na organização, cujo objetivo é fornecer a informação requerida pela organização como um todo.

Conceituar informação, depende do ângulo de observação e do campo de conhecimento em que se procure tal conceito. Do ponto de vista específico de Sistema de Informações, construídos através de processamento eletrônico de dados, examina-se o conceito a partir do entendimento da informação como resultado do tratamento de dados. Podemos entender um dado como um item elementar da informação, que tomado isoladamente não transmite nenhum conhecimento, ou seja, não possui significado intrínseco, podemos assim definir informação como o resultado de fatos e idéias relevantes, ou seja dados processados e transformados numa forma inteligível para quem os recebe, e tem utilidade, valor real ou aparente para tomada de decisões.

Sistema de informação é um componente do sistema organizacional. É uma rede espalhada pela organização inteira, utilizada por todos os outros componentes da mesma. Seu propósito é obter informações dentro e fora da organização, processá-las e torná-las disponíveis para os outros componentes, quando e onde necessitarem, e apresentar as informações exigidas pelos que estão fora da organização.

Os Sistemas de Informações são utilizados, em geral, para orientar a tomada de decisão em três níveis diferentes na administração de uma organização: o operacional, o tático e o estratégico.

O computador, pela sua capacidade de armazenar considerável volume de dados e de processá-los a grandes velocidades, pelos recursos que oferece para aumentar a confiabilidade da informação e pelas possibilidades que introduz de retenção, recuperação, pesquisa e transmissão de informações, é um equipamento adequado para a implementação de sistemas de informação de alta qualidade.

3 CONCEITO, CARACTERIZAÇÃO E PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

3.1 Prontuário do Paciente, uma Abordagem Geral

O prontuário do paciente tem sido chamado de maneira errônea por todos, inclusive por profissionais da área médica, como “prontuário médico”. Ele é concebido, em termos de definição, de acordo com o Conselho Federal de Medicina² *apud* Teixeira (2002) 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 a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.³

Entendida esta definição dada pelo CFM, subentendemos que o prontuário do paciente é um “documento único”, o que significa dizer que só deve existir um prontuário. Portanto, não se pode subdividi-lo em várias partes para arquivá-lo em setores diferentes. Da conceituação ofertada pelo CFM eliminam-se todas as dúvidas sobre o que compõe o prontuário do paciente, já que o mesmo é “o conjunto de todas as informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência dele prestada” (*op.cit.*). Ou seja, todas as informações que dizem respeito à saúde do paciente são identificadas como prontuário e assim deverá ser guardado tudo junto, num único local, de forma completa.

O CFM determinou, diante da conceituação estabelecida, que toda organização de saúde que presta assistência médica deve criar, necessariamente, a Comissão de Revisão de Prontuário, que terá como competências:

² Artigo 1º da Resolução de nº 1.638/2002.

³ TEIXEIRA, Jossenir (2002). **O tão falado (e inobservado) prontuário do paciente**. Disponível em: <<http://www.noticiashospitales.com.br>> Acesso em: 13.11.07.

I Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, **eletrônico** [grifo nosso] ou papel:

a) Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP).

b) Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado.

c) Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados no meio eletrônico.

d) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;

e) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita da história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

II Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção Técnica da unidade.

Portanto, a Resolução do CFM deixa bem explícito que essas são as informações que devem constar do prontuário do paciente e de que forma elas devem estar registradas. é um documento que contém registradas todas as informações concernentes a um paciente, sejam elas de caráter de identificação, socioeconômico, de saúde (as observações dos profissionais da saúde, as radiografias, as receitas, os resultados dos exames, o diagnóstico dos especialistas, as notas de evolução redigidas pelo pessoal da enfermagem com relação ao progresso observado) ou administrativo, dentre outros. Na verdade, trata-se da memória escrita da história da pessoa doente, sendo, portanto, indispensável, para a comunicação intra e entre a equipe de saúde e o paciente, a continuidade, a segurança, a eficácia e a qualidade de seu tratamento, bem como da gestão das organizações hospitalares. Mas, na prática o que percebemos é um descaso total com a mesma, fugindo completamente aos ditames do Conselho. Necessário se faz que, diante de norma tão clara e objetiva, os gestores de organizações de saúde assumam a responsabilidade e efetivamente fiscalizem aqueles que insistam em não cumprir tal obrigação, que consta, inclusive, do Código de Ética Médica.

O prontuário do paciente deve ser guardado por, no mínimo, vinte anos, a partir do último registro, em papel. Após esse prazo, os prontuários em papel

poderão ser desprezados, desde que microfilmados, de acordo com legislação específica, ouvindo-se sempre a Comissão Permanente de Avaliação de Documentos, cuja criação e implantação em todas as unidades que prestam assistência médica é recomendada pela nova resolução.

O pensamento de Lacassagne *apud* Teixeira (idem) diz que: “O prontuário do paciente representa uma segurança para os médicos cultos e conscienciosos, uma ameaça constante para os audazes sem escrúpulos, os ignorantes incorrigíveis e ao mesmo tempo uma barreira intransponível contra reclamações e caprichos dos clientes [pacientes] descontentes”.

3.2 Prontuário em Papel

O antigo, mas ainda sobrevivente na maioria das organizações de saúde, prontuário em papel, escrito à mão pelos profissionais da área da saúde, apresenta diversas limitações, tanto práticas como lógicas, sendo ineficiente para o armazenamento e organização de grande número de dados de tipos diferentes, apresentando, por isso, diversas desvantagens em relação ao moderno prontuário eletrônico. De acordo com Sabbatini (1982), Van Ginneken & Moorman (1997) *apud* (COSTA, 2001) são elas: “o prontuário pode estar somente num único lugar ao mesmo tempo, ilegibilidade, ambigüidade, perda freqüente da informação, multiplicidade de pastas, dificuldade de pesquisa coletiva, falta de padronização, dificuldade de acesso e fragilidade do papel”. Teixeira (2002), além dos inconvenientes citados pelos autores aponta outros, ou acrescenta algumas observações, que, em sua opinião, contribuem para o enfraquecimento do prontuário em papel, que são: ilegibilidade em decorrência dos “hieróglifos” da equipe de saúde; espaço único, territorialização; perda freqüente de informações; multiplicidade de pastas; dificuldade de acesso e de pesquisa coletiva; falta de padronização; e, fragilidade do papel.

Mas, também, o prontuário em papel, pode apresentar várias vantagens, ainda de acordo com os mesmos autores, tais como: facilidade para serem transportados, maior liberdade na forma de escrever, facilidade no manuseio, não requer treinamento especial e nunca fica fora do sistema, como é o caso dos computadores. Por isso, acreditamos que um prontuário em papel bem estruturado pode ser de mais “valia” que um prontuário informatizado de maneira inequívoca.

Mas, Costa (2001) nos informa que também é fato que a computação bem empregada nesse meio supera em qualidade, de forma indiscutível, o prontuário em papel, além de agregar um número enorme de novos recursos

3.3 Prontuário Eletrônico

O Prontuário Eletrônico ou como alguns defensores do mesmo costumam denominá-lo de Sistema Integrado de Gestão da Saúde, consiste basicamente em substituir os prontuários dos pacientes antigos, em papel, por arquivos magnéticos de computador. Dessa forma, os dados das anotações médicas não seriam mais armazenados exclusivamente nas fichas de papel, mas, também, em meio magnético. Nele, os profissionais em contato direto com os pacientes utilizariam terminais com computador, para efetuar as anotações sobre a consulta do paciente. Ao mesmo tempo, a partir deste mesmo terminal, poderiam visualizar todas as anotações das outras consultas que o paciente já teve com outros profissionais. Sendo assim, o prontuário eletrônico é um repositório de dados clínicos e demográficos que centraliza todas as informações sobre a saúde do paciente, com total segurança e sigilo.

Toda a história médica do paciente estaria gravada nos arquivos de computador, e todo e qualquer médico teria acesso imediato a essas informações, quando necessário. Em uma consulta médica de rotina, o médico poderá acessar os dados pessoais do paciente, seus antecedentes médicos clínicos e cirúrgicos, os antecedentes familiares, os seus medicamentos com a posologia atual, ou se o paciente é alérgico a determinada medicação, dentre outras informações extremamente úteis. Em situações de emergência estas informações seriam ainda mais vitais a um atendimento médico objetivo e eficaz.

Uma das grandes dificuldades em se manipular os prontuários atualmente existentes diz respeito ao espaço físico. Conseqüentemente, o gerenciamento de pilhas e mais pilhas de envelopes e papéis é quase que impossível.

Com isso, com freqüência prontuários são extraviados ou acontece a abertura de mais de um prontuário para o mesmo paciente, o que ocasiona a fragmentação da informação. Isto dificulta o acompanhamento da evolução do paciente e, conseqüentemente, as chances de sucesso em seu tratamento serão menores.

Alguns profissionais não confiam muito na tecnologia da informação, pensando talvez que o equipamento que armazenará o banco de dados dos pacientes seja semelhante aos equipamentos domésticos fazendo com que alguns dados sejam perdidos. O prontuário eletrônico, contudo, de acordo com os estudiosos do assunto encontrados na literatura revisada, é seguro e proporcionará um desempenho e qualidade muito superiores aos computadores utilizados nas residências, pois utiliza mecanismos de cópia de segurança permanente, ou seja, constantemente ele realiza cópia de todas as informações dos prontuários em outro equipamento, permitindo que esta cópia seja automaticamente restaurada caso haja algum problema físico, não repercutindo prejuízo para o serviço ou para o cliente.

De acordo com Wikipédia, a enciclopédia livre (2005):

Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) é todo atendimento em saúde que inclui o envolvimento e a participação de uma variedade de profissionais: médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros. Além disso, este atendimento ao paciente pode ocorrer em diferentes locais. Para realização destas atividades, são necessárias múltiplas informações de diferentes fontes, que vão garantir a continuidade do processo de cuidado. São fontes diferentes de dados, gerando conseqüentemente uma grande variedade de informações. Tais dados precisam ser organizados de modo a produzir um contexto que servirá de apoio para tomada de decisão sobre o tipo de tratamento ao qual o paciente deverá ser submetido, orientando todo o processo de atendimento à saúde de um indivíduo ou de uma população. Vale ressaltar que o dado clínico é muito heterogêneo para ser introduzido em sistemas tradicionais de informação.

O prontuário eletrônico deve ser implantado nos diversos sistemas de saúde, de forma preliminar por meio de um projeto-piloto. Este projeto deverá partir da utilização de uma unidade específica cujo manuseio, identificação e padronização dos prontuários tenham uma maior praticidade aos profissionais usuários. Somente após a implantação do projeto-piloto, com sucesso, ele deverá ser expandido para as demais áreas gradativamente, agregando todas as particularidades encontradas em cada uma dessas áreas, de modo a compor a parte assistencial do Sistema Integrado de Gestão da Saúde.

A participação de todos os atores envolvidos, direta ou indiretamente, no atendimento ao cliente, ou em atividades-meio é importante. Isto porque é o profissional que operacionaliza o serviço quem será o responsável por identificar as possíveis deficiências no sistema; indicar as correções necessárias ao melhor

andamento de sua rotina. Enfim, será o servidor quem dirá como deve funcionar o sistema, seja ele um médico, enfermeiro, auxiliar administrativo, dentre outros.

Em alguns estados do Brasil o prontuário eletrônico já não assusta, é uma realidade, e tem facilitado em muito a vida dos profissionais e dos pacientes. Nas outras regiões, no entanto, o processo está “capenga”, necessitando de providências políticas para que o país como um todo, assim como já acontece em países desenvolvidos, venha a possibilitar uma prestação de serviços, em termos de gerenciamento à saúde, com a qualidade que ansiamos.

O novo modelo de atendimento já vem utilizando a informação e a integração como elementos essenciais às organizações. Neste aspecto, reside a importância do 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.

A Wikipédia, a enciclopédia livre (2005) nos informa, de uma maneira mais completa, por isso estão citadas a seguir, sobre as diversas finalidades do Prontuário Eletrônico do Paciente:

- Acesso remoto e simultâneo: vários profissionais podem acessar um mesmo prontuário simultaneamente e de forma remota. Com a possibilidade de transmissão via Web, os médicos podem rever e editar os prontuários de seus pacientes a partir de qualquer lugar do mundo.
- Legibilidade: registros feitos à mão são difíceis de ler, na maioria das vezes. Os dados na tela ou mesmo impressos são muito mais fáceis de ler.
- Segurança de dados: sistema bem projetado com recursos de *backup* seguros e planos de desastres, garantindo melhor e de forma mais confiável que os dados não vão sofrer danos e perdas.
- Confidencialidade dos dados do paciente: o acesso ao prontuário pode ser dado por níveis de direitos dos usuários e este acesso ser monitorado continuamente. Auditorias podem ser feitas para identificar acessos não autorizados.
- Flexibilidade de *layout*: o usuário pode usufruir de formas diferentes de apresentação dos dados, visualizando em ordem cronológica crescentes ou não, orientado ao problema e orientado à fonte.
- Integração com outros sistemas de informação: uma vez em formato eletrônico, os dados do paciente podem ser integrados a outros sistemas de informação e bases de conhecimento, sendo armazenados localmente ou à distância.
- Captura automática de dados: dados fisiológicos podem ser automaticamente capturados dos monitores, equipamentos de imagens e resultados laboratoriais, evitando erros de transcrição.

- Processamento contínuo dos dados: os dados devem ser estruturados de forma não ambígua; os programas podem checar continuamente consistência e erros de dados, emitindo alertas e avisos aos profissionais.
- Assistência à pesquisa: o dado estruturado pode facilitar os estudos epidemiológicos. Os dados em texto-livre podem ser estudados por meio de uso de palavras-chave.
- Saídas de dados diferentes: o dado processado pode ser apresentado ao usuário em diferentes formatos: voz, imagem, gráfico, impresso, e-mail, alarmes e outros.
- Relatórios: os dados podem ser impressos de diversas fontes e em diferentes formatos, de acordo com o objetivo de apresentação - gráficos, listas, tabelas, imagens isoladas, imagens sobrepostas, etc.
- Dados atualizados: por ser integrado possui dados atualizados - um dado que entra no sistema em um ponto, automaticamente atualiza e compartilha a informação nos outros pontos do sistema.

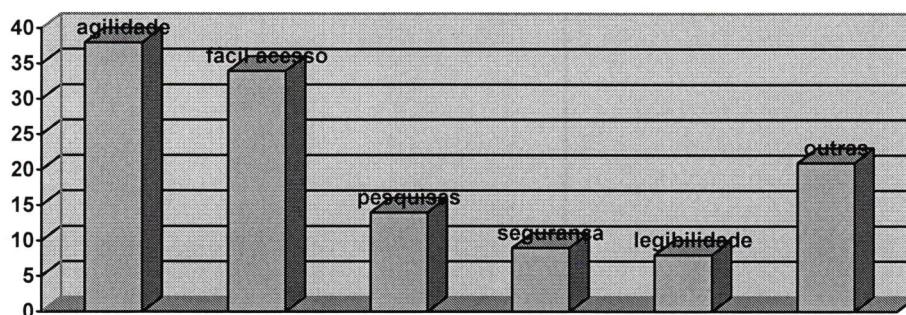
O primeiro passo para desenvolver um PEP é o entendimento de que a construção do prontuário eletrônico é um processo, que consiste em registrar as informações clínicas e administrativas de pacientes passando a ser armazenadas e fisicamente distribuídas entre os hospitais, agências de seguro-saúde, clínicas, laboratórios e demais setores envolvidos, sendo compartilhado entre os profissionais de saúde, de acordo com os direitos de acesso de cada um.

Os modernos sistemas de informação em saúde devem ser construídos de forma a apoiar o processo local de atendimento, sendo portanto orientados aos processos, apoiando o trabalho diário e fornecendo comunicação dentro e fora da instituição, tendo uma estrutura comum. Deve existir um único registro por paciente que atenda as novas demandas de acompanhamento da produção, do custo e da qualidade.

Fatores de sucesso na implantação de um PEP são: cooperação, tornar disponíveis 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. Todavia, o sucesso de um sistema depende mais das pessoas do que da tecnologia (WIKIPÉDIA/2005). Por isso o desenvolvimento do PEP depende de todos os usuários do sistema para que possam vislumbrar todos os recursos que podem usufruir e aproveitar com qualidade a tecnologia da informação em prol de um bom gerenciamento da saúde.

Em pesquisa realizada na Maternidade Januário Cicco, Natal/RN, por Costa e Marques (1999) sobre as Vantagens do Prontuário Eletrônico do Paciente em relação ao registrado em papel obteve-se o seguinte resultado.⁴

Vantagens do PEP X Papel



- Até duas respostas por entrevista

Fonte: Pesquisa realizada na Maternidade Januário Cicco, Natal/RN, Costa e Marques (1999)

Embora a polêmica sobre as vantagens e inconvenientes do Prontuário do Paciente em suporte papel e do PEP continuem, observa-se empiricamente que a tendência das organizações de saúde está sendo no investimento em tecnologias da informação como alternativa para facilitar a qualidade, o tratamento, a gestão e o fluxo informacional, e conseqüentemente, o acesso à saúde, que neste contexto, está inserido o Prontuário Eletrônico do Paciente.

⁴ Disponível em: < <http://www.techine.com.br> >. Acesso em: 10.02.08.

4 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – UMA PRÉ-EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE.

No Projeto inicial deste estudo pensamos em realizar uma pesquisa bibliográfica que nos evidenciasse o estado da arte da temática e a possibilidade de que o Prontuário Eletrônico do Paciente venha a se constituir numa ferramenta atual e necessária, por todas as suas vantagens, para o bem gerenciamento dos serviços de saúde.

Contudo, mediante conversas informais com profissionais da área tomamos conhecimento de uma experiência, ainda vigente, realizada pela Prefeitura Municipal de Aracaju/SE, através da Secretaria de Saúde, que a caracteriza, e a denominamos, como uma instalação prévia do Prontuário Eletrônico do Paciente. Assim, conseguimos entrevistar a Assistente Social da Secretaria, Aínda Celeste de Brito, membro do grupo responsável pelo projeto-piloto, que nos forneceu as informações básicas para a elaboração deste capítulo.

Portanto, realizamos além da pesquisa bibliográfica, com uma abordagem qualitativa, também uma pesquisa empírica, que veio a corroborar a intenção deste estudo, como também os resultados obtidos com a revisão da literatura. Salienta-se que diante da escassez de livros sobre o tema abordado, a maioria dos dados foi obtida em materiais virtuais, fruto de palestras, entrevistas, dissertações de mestrado ou mesmos pequenos artigos científicos.

Inicialmente queremos ressaltar a importância do cartão SUS como ferramenta eletrônica de identificação do paciente do SUS, implantado pelo governo federal em meados do ano de 1999, onde através deste, cada entrada do usuário ao sistema fica registrado, facilitando, assim, mapear o acesso de todo o cidadão dos serviços de saúde na atenção básica com média ou alta complexidade ambulatorial ou hospitalar. Esta iniciativa do governo federal, através de repasses e recursos específicos para este fim levou alguns municípios a organizar o chamado “Sistema Cartão SUS”, buscando novas funcionalidades para além da identificação do paciente.

Exemplo disso, o município de Aracaju, através da sua Secretaria de Saúde, gestão do Dr. Rogério Carvalho, hoje Secretário da Saúdes do Estado de Sergipe, ampliou o Sistema Cartão SUS, garantindo a todo o cidadão aracajuano o seu cadastro e, ainda, utilizando-o para o registro de atendimentos, procedimentos, consultas e exames solicitados se realizados, além de fornecer os diagnósticos médicos e sociais.

Tal tecnologia exigiu o investimento na instalação de Terminais de Atendimento a Saúde – TAS, em todos os consultórios e salas de atendimento nas diversas redes de assistência.

Nessa perspectiva, o TAS é um equipamento que registra os dados e possibilita o envio e recebimento de informações, garantindo aos profissionais de saúde conhecer a história do seu usuário do SUS. Ressalta-se ainda, que o equipamento garante sigilo de informação, considerando que cada profissional só tem acesso às informações que a sua função permitir.

Tais funcionalidades identificam o Cartão SUS de Aracaju como uma iniciativa inovadora de alto teor tecnológico, para o registro da história clínica dos usuários do SUS, caracterizando como um Sistema capaz de se colocar como um substitutivo dos Prontuários tradicionais.

Apesar do município de Aracaju não ter previsão para a extinção dos Prontuários Tradicionais e Convencionais, até pela resistência dos profissionais de saúde, que alegam a ampliação do tempo de consulta a cada paciente após o TAS, em alguns casos, a dificuldade em lidar com o equipamento e ainda, a necessidade de antes da extinção, criar uma cultura institucional para a implantação definitiva do equipamento, tal experiência evidencia a relação/aproximação do Sistema Cartão implantado no município de Aracaju com o Prontuário Eletrônico do Paciente representando a importância da implantação contínua, permanente e gradativa de novas tecnologias capazes de facilitar e garantir a efetividade dos princípios do SUS para todo e qualquer cidadão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O emprego da tecnologia da informação na gestão da saúde é uma ferramenta poderosa para auxiliar os gestores a enfrentar um problema delicado e ao mesmo tempo muito relevante. Essa é uma área que tem destaque cada vez maior tanto no setor público quanto privado, podendo contar com ferramentas gerenciais eficientes na busca pela excelência administrativa, médica e social.

O processo de implantação de um Prontuário Eletrônico do Paciente implica em recuperar e dispor das informações coletadas pelas diversas instituições de saúde onde um paciente recebeu atendimento ao longo de sua vida. Regra geral, as informações estão distribuídas em sistemas diversificados, tornando necessária a utilização de tecnologias de informação, tais como as novas “objetos distribuídos e XML”, que aliadas à *Internet*, permitam a integração destes sistemas, independentemente da plataforma de hardware e software em que foram construídos.

Ter todas as informações de um paciente plenamente disponíveis eletronicamente é algo que há muito tempo vem sendo perseguido por instituições de saúde. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) não é, no entanto, um sistema de informação simples, pois cada paciente durante toda a sua trajetória médica tem recebido atendimento em diversas instituições de saúde, sendo que cada uma destas instituições tem armazenada uma parte das informações de saúde do indivíduo. Além disso, como cada instituição de saúde possui um sistema de informação diferente, utilizando potencialmente diferentes linguagens de programação, sistemas operacionais e plataformas de hardware, o PEP é também um sistema heterogêneo. Aliando a isto o fato de que a informação em saúde é complexa e pouco estruturada, a construção de um Sistema de Prontuário Eletrônico que venha a reunir todas as informações de uma pessoa desde o seu nascimento até a sua morte é um dos maiores desafios na área de sistemas de informação.

Contudo, as experiências que vem sendo realizadas em várias regiões do país corroboram a nossa hipótese implícita de que o Prontuário Eletrônico deve ser utilizado como ferramenta operacional facilitador do Sistema de Gestão de Saúde. A

experiência da Secretaria de Saúde do Município de Aracaju/SE, que a denominamos de Projeto-Piloto, reforça a possibilidade de que o PEP venha a ser efetivado em todas as esferas.

Portanto, diante do contexto atual, onde as redes de computadores estão cada vez mais rápidas e a *Internet* revolucionou a interação das pessoas com os computadores, é importante para o Sistema de Gestão da Saúde que venha a instalar e a implantar em definitivo no país os Sistemas de Prontuário Eletrônico.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Clenilton. **Prontuário eletrônico**. [s.n.t.].

BERTGES, Luiz Antonio (1999). **A tecnologia da informação**. Disponível em :<<http://www.powerline.com.br/~bertges/index.html>> Acesso em: 21.11.07.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1639/2002** – “Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio de Prontuário Médico”. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br>> Acesso em: 15.12.07.

_____. _____. **Resolução CFM nº 1638/2002** – “Definição de Prontuário Médico e cria as Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou Instituições de Saúde”. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br>> Acesso em: 15.12.07.

COSTA, Cláudio 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. Campinas/SP: Universidade Estadual de Campinas, 2001. (Dissertação de Mestrado).

PINTO, Virgínia Bentes. **Prontuário eletrônico do paciente**: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. Disponível em:<<http://www.encontros-bibli.ufsc.br>> Acesso em: 13.10.07.

TEIXEIRA, Jossenir (2002). **O tão falado (e inobservado) prontuário do paciente**. Disponível em:<<http://www.noticiashospitales.com.br>> Acesso em: 25.10.07.

ABSTRACT

The incorporation of technologies information in the health area, to introduce the electronic medical records concept, change the focus of the information production process. The focus becomes the process of job welfare, organized according to the service being provided to the patient. This approach with respect to the information technologies have the potential to innovate the work organization, changing the focus of managerial activities, bringing the activities of control for the activities of planning and monitoring of the health actions and can be used to improve the process care for the patient. Moreover, it is possible to exploit the potential of information technologies that enable communication between different systems, to articulate the administrative area with assistance. This process allows a jump organizational fundamental institutional structure within the public. Thus, to examine the possibility of information technologies incorporation of aimed at organizing patients' access to services, streamline processes, impact on the quality of care provided and improve mechanisms for managing the health area we performed this study, bibliographic character, in a review the literature, with a qualitative approach, as well as empirical research, upon the completion of intensive direct observation, the unstructured interview with a social worker on the experience of the Secretary of Health at Aracaju's city. The results demonstrated that despite the context approached noticed the conventional limitations still in evidence records have been marked for outstand characteristics of the evolution and creation of the profile of users thus current tools and computerized information and generate accurate and updated.

Key-words: Computing. Electronic Medical Records. Health System