

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE**

SIDNEY ALVERNI ELOY DA HORA

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DO
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NO CENTRO DE
REFERÊNCIA E ESPECIALIDADES EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE**

RECIFE

2012

SIDNEY ALVERNI ELOY DA HORA

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO PACIENTE NO CENTRO DE REFERÊNCIA E
ESPECIALIDADES EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE
JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães e Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dulcineide Gonçalo de Oliveira

RECIFE
2012

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

H811p Hora, Sidney Alverni Eloy da.
Plano de Intervenção para Implantação do
Prontuário Eletrônico do Paciente no Centro de
Referência e Especialidades em Saúde da Criança
e do Adolescente de Jaboatão dos Guararapes -
PE./ Sidney Alverni Eloy da Hora. Recife: S. A. E.
da Hora, 2012.

32 p.

Monografia (Especialização em Gestão de
Sistemas e Serviços em Saúde) - Centro de
Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo
Cruz, 2012.

Orientadora: Dulcineide Gonçalves de Oliveira.

1. Sistemas Computadorizados de Registros
Médicos. 2. Informação. 3. Tecnologia. 4. Atenção
Integral à Saúde. I. Oliveira, Dulcineide Gonçalves de.
II. Título.

CDU 614.39

SIDNEY ALVERNI ELOY DA HORA

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
DO PACIENTE NO CENTRO DE REFERÊNCIA E ESPECIALIDADES EM SAÚDE DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães e Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovada em: ___ / ___ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dulcineide Gonçalo de Oliveira
Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Prof.^a Dra. Giselle Campos Gouveia
CPqAM / FIOCRUZ / MS

AGRADECIMENTO

A Deus, por sentir sua presença em tudo que faço, pela iluminação e proteção de todos os dias.

A minha família, em especial a minha esposa, Bethe e a Gabriel e Camilla meus filhos, pela compreensão nos momentos de ausência e total apoio.

A meus pais, pelo apoio nos momentos mais difíceis.

A Prefeitura Municipal do Jaboatão dos Guararapes, pela liberação e apoio.

Ao Sr. Dr. Elias Gomes, Prefeito do Jaboatão dos Guararapes, pelo incentivo e apoio.

A Secretaria Municipal Gessyanne Paulino, pela liberação e apoio.

A minha orientadora, Professora Ms. Dulcineide Oliveira, pela compreensão, orientação, apoio e encaminhamentos na elaboração deste trabalho.

Ao Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães através dos Professores e ao técnico Semente, que participaram de todo processo.

Um agradecimento especial a todos que aqui não foram relacionados, mas que de alguma forma contribuíram, direta ou indiretamente para a realização deste trabalho.

Obrigado.

HORA, Sidney Alverni Eloy da. **Plano de Intervenção para Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente de Jaboatão dos Guararapes - PE.** 2012. Monografia (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

RESUMO

O Prontuário Eletrônico do Paciente é fundamental para que o médico utilize uma ferramenta de alta qualidade, segura e que possa auxiliá-lo no registro da história clínica e exame físico, bem como na solicitação de exames e prescrição. Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP visa prioritariamente à possibilidade de manter registros longitudinais que abarcam toda a vida do indivíduo, e a criação de bases de dados contendo informações agregadas clínicas e administrativas que são reconhecidos como de grande impacto e benefício na melhoria da eficácia, eficiência, segurança, e qualidade da prática de saúde. Como estratégias de ação para o Plano de Intervenção do PEP, serão utilizados seminários, capacitações, reuniões, monitoramento e avaliação dos médicos no uso do Prontuário Eletrônico além de garantir a legibilidade das informações clínicas sobre o paciente. No Centro de Saúde trabalham médicos de diversas especialidades; odontólogos, enfermeiro, fonoaudiólogo, assistentes sociais, psicólogos, nutricionista, gerente da unidade e outros. Durante o processo de trabalho, há ocorrências de extravios de informações e encaminhamentos devido ao grande número de Prontuário Multiprofissional Manual em papel guardado em arquivos e fichários na unidade. O objetivo deste trabalho é propor um Plano de Intervenção para implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente no município de Jaboatão dos Guararapes.

Palavras Chaves: Prontuário Eletrônico. Informação. Tecnologia. Saúde.

HORA, Sidney Alverni Eloy da. **Intervention Plan for Implementation of Electronic Patient Promptuary in Referral and Specialties Health Care Center of Children and Adolescents in Jaboatão dos Guararapes – PE.** 2012. Monography (Specialization in Management Systems and Health Services) - Aggeu Magalhães Research Center, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2012.

ABSTRACT

The Electronic Patient Promptuary is essential to the doctors use a high quality and safe tool and that can assist him in recording the clinical history and physical examination as well in request of exams and prescription. Electronic Patient Promptuary - EPP – aims primarily the possibility of maintain longitudinal records that cover the entire life of the individual and the creation of databases containing clinical and administrative aggregated information, which are recognized as of great benefit and impact in improving the effectiveness, efficiency, safety and quality of health care practice. As action strategies for the EPP's Intervention Plan will be used: seminars, trainings, meetings, monitoring and evaluation of the doctors in the use of the Electronic Promptuary, besides objectify to ensure the readability of clinical information about the patient. In the Health Center there are medical doctors of various specialties working: dentists, nurses, speech therapists, social workers, psychologists, nutritionists, unit manager. During the work process, there are occurrences of disappearances of information and referrals due to the large number of Multiprofessional Manual Promptuary in paper stored in files and drives in the unit. The objective of this work is to propose an Intervention Plan for implementation of Electronic Patient Promptuary in Referral and Specialties Health Care Center of Children and Adolescents in the city of Jaboatão dos Guararapes.

Keywords: Electronic Promptuary; Information; Technology; Health

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFO	Conselho Federal de Odontologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PE	Prontuário Eletrônico
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
RES	Registro Eletrônico de Saúde
S-RES	Sistema de Registro Eletrônico em Saúde
SAE	Serviço de Atenção Especialidade
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SBIS	Sociedade Brasileira de Informática em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação
TICs	Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1	Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde.....	12
2.2	Prontuário Eletrônico do Paciente.....	13
3	OBJETIVOS.....	18
3.1	Objetivo Geral.....	18
3.2	Objetivos Específicos.....	18
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
4.1	Tipo de Estudo.....	19
4.2	Caracterização do Município da Rede de Assistência à Saúde.....	19
4.3	População de Referência.....	20
4.4	Seleção da Unidade de Análise/Área de Estudo.....	20
5	DIRETRIZES.....	21
6	METAS.....	22
7	ESTRATÉGIAS.....	23
8	RESULTADOS ESPERADOS.....	25
9	ASPECTOS OPERACIONAIS.....	26
9.1	Cronograma.....	26
9.2	Recursos Humanos.....	26
9.3	Recursos Materiais/Equipamentos.....	26
9.4	Orçamento.....	27
9.5	Fonte de Financiamento.....	27
10	VIABILIDADE.....	28
11	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 define que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. A Lei 8.080/90 institui o SUS e determina que as ações e serviços que integram o sistema deverão seguir os princípios: universalização, equidade e integralidade, e as diretrizes: a) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; b) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; c) participação da comunidade (BRASIL, 2003; CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2007).

Em consonância com as diretrizes do SUS Marin et al. (2003), apontam o prontuário do paciente ou, mais frequentemente chamado prontuário médico, como elemento crucial no atendimento à saúde dos indivíduos, devendo reunir a informação necessária para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao cliente / paciente.

No final dos anos 60, começaram a surgir às primeiras formas de informatização dos serviços de saúde, mas estas eram ainda rudimentares, apresentando dificuldades por se limitar a “organizar e cruzar informações existentes sem o devido foco nos pacientes ou usuários”. A partir dos anos 1980, essa realidade começa a mudar, “com o surgimento de novas tecnologias gerenciais em saúde como os grupos relacionados de diagnóstico (DRGs), a digitalização de fichas clínicas e o cruzamento destas informações com dados cadastrais de usuários dos sistemas de saúde” (MÉDICI, 2010).

Neste contexto, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), endossa a necessidade de legitimação do Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP ao afirmar que “a existência de bons sistemas de registros e organização de informações seria a maneira mais natural para reduzir a fragmentação das informações em saúde, o que era praticamente impossível antes do surgimento de registros eletrônicos em saúde” (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2011).

A partir da disseminação das chamadas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) observa-se grandes avanços no que diz respeito ao desenvolvimento de prontuários padronizados baseados em sistemas de processamento digital, os chamados PEPs, que visam manter prioritariamente os registros longitudinais que abarcam toda a vida do indivíduo, e a criação de bases de dados contendo informações agregadas clínicas e administrativas que são reconhecidos como de grande impacto e benefício na melhoria da eficácia, eficiência, segurança, e qualidade da prática de saúde (MARIN et al., 2003, p. 8).

O Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente - CRESCA, situado a Rua Barreto de Menezes, nº 585, Prazeres, V Regional de Saúde, em Jabotão dos Guararapes, vinculado a Coordenação de Políticas Estratégicas de Saúde / Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente, iniciou suas atividades no ano 2003, como antigo Programa de Saúde dos Adolescentes (PROSAD). A partir do ano de 2009, já com a denominação de CRESCA, passou a atender crianças (0 à12 anos), adolescentes (13à18 anos), e gestante de alto risco. Tem como foco as estratégias de promoção, prevenção, assistência à saúde e seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), busca proporcionar atendimento qualificado de toda rede de atenção básica as crianças e jovens munícipes do Jabotão dos Guararapes, com serviços que garantam uma atenção integral à saúde desta população, com ações multiprofissionais e intersetoriais. No Centro de Saúde trabalham sete odontólogos, cinco médicos de diversas especialidades, uma enfermeira, uma fonoaudióloga, dois assistentes sociais, cinco psicólogos, uma nutricionista, quatro administrativos, quatro auxiliares de saúde bucal, uma gerência e quatro estagiários.

A execução deste Plano justifica-se pelo fato do PEP subsidiar na melhoria do fluxo de informações dos pacientes, garantindo maior eficiência, segurança nas ações, celeridade nos encaminhamentos, redução dos extravios de informações e contribuir com a melhoria do atendimento e segmento dos pacientes do CRESCA.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde

Os avanços das Tecnologias da Informação e Comunicação em Saúde (TICs) têm impulsionado vários segmentos da sociedade, inclusive na educação e na saúde, devido ao rápido desenvolvimento das tecnologias intensivas em informação, flexíveis e computadorizadas, que configuraram o estabelecimento da denominada Sociedade da Informação (IBGE, 2009).

Segundo Alecrim (2011), a informação é um patrimônio muito valioso. Não é só um monte de *bytes* todos amontoados, mas um conjunto de dados que serão organizados, classificados, e de uma forma que uma empresa ou pessoa possa entender e transformar essas quantidades de dados em informações. A informação é um fator determinante na corrida pela sobrevivência no mercado mundial atual. E não é muito difícil de entender, basta imaginar o que aconteceria se uma instituição financeira perdesse todas as informações de seus clientes. Imagine só um banco perdendo todos os dados, que caos seria.

Em consonância ao pensamento de Alecrim, nota-se que o Brasil busca melhorar a qualidade do serviço na saúde. Assim, como nas instituições financeiras, os avanços da tecnologia na saúde contribuem para o desenvolvimento dos sistemas de informação das organizações de Saúde, tanto públicas quanto privadas, e ainda, em futuro próximo, a criação de redes interligadas, com acesso ao histórico do paciente por profissionais autorizados em qualquer lugar do mundo, com alto grau de segurança, preservando o sigilo médico exigido legalmente.

Mourão e Neves (2010) reforçam a tese de Alecrim ressaltando que a Tecnologia da Informação exerce um papel fundamental no suporte à área de saúde e em particular ao PEP, por provê os meios necessários para coletar, armazenar e processar as informações relativas à assistência prestada ao paciente, as quais serão transformadas em conhecimento médico.

Alecrim afirma ainda que:

Apesar de possível, muito dificilmente uma empresa de grande porte consegue perder suas informações, principalmente quando se fala de bancos, cadeias de lojas, entre outros. No entanto, o que ocorre com mais frequência é o uso inadequado das informações adquiridas ou, ainda, a subutilização destas. É nesse ponto que a Tecnologia da Informação pode ajudar (ALECRIM 2011, p. 1).

A relação da tecnologia - entendida como o conjunto de conhecimentos, principalmente científicos, aplicados a um determinado ramo de atividade - como a medicina, nunca foi tão intensa como nos últimos 20 anos. A tecnologia desempenha hoje um papel fundamental na prática da medicina, agilizando diagnósticos e procedimentos, clínicos e cirúrgicos, e garantindo-lhes maior qualidade. Nos próximos 5 anos teremos ainda maior grau de tecnologia aplicada à medicina e maior número de pessoas beneficiadas por ela. (ALMEIDA, 2000).

Os avanços das TICS têm possibilitado a informatização dos chamados prontuários médico os quais eram elaborados em papel, mas, atualmente, cada vez mais vem sendo substituídos pelos sofisticados sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente e/ou ao Registro Eletrônico de Saúde.

Diante do exposto, considera-se que os PEPs são de fundamental importância para a democratização da informação em saúde podendo contribuir com a melhoria de qualidade e se constitui um dos principais desafios da sociedade brasileira em sua luta por uma Política de Saúde equânime e universal (BRASIL, 2005, p. 32).

2.2 Prontuário Eletrônico do Paciente

Ao longo da história é possível identificar segundo Marin et al.(2003) que Hipócrates, no século V, a.C, incentivava os médicos a elaborarem registros escritos para avaliar a evolução da enfermidade e identificar suas possíveis causas.

Desde os tempos de Hipócrates o prontuário em papel vem sendo usado, porém passando por diversas transformações ao longo do tempo, principalmente no último século quando se tornou mais sistematizado. Com a evolução da Informática nos Hospitais, nasceu o PEP, visando melhorar a eficiência e organização do armazenamento das informações de saúde, com a promessa de não só substituir o prontuário em papel, mas também elevar a qualidade da assistência à saúde através de novos recursos e aplicações (COSTA, 2001, p. 23).

Segundo Cruz (2011), o prontuário de pacientes, (tanto no formato tradicional, em papel, como o eletrônico) é um importante documento que, além de servir como fonte de pesquisa na área de saúde, também pode ser utilizado como fonte de pesquisas históricas, sociológicas e arquivísticas. Ele possui atributos que demonstram como é tratada a saúde da população em determinados eventos históricos.

O Conselho Federal de Medicina (2002) torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde ao tempo que define 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 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.

Lessa et al. (2008) descreve que o PEP é um meio de informação utilizado pelos profissionais de saúde, com objetivos de padronizar e organizar de maneira concisa os dados relativos a cada paciente, otimizando a assistência prestada.

No CRESCA, todo atendimento em saúde inclui o envolvimento e a participação de uma variedade de profissionais: odontólogos, médicos de diversas especialidades, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais, 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, orientar 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. Busca-se com isso, além da redução de custos, melhorar captação de informações, melhorar a qualidade e segurança dos registros dos prontuários, e criar a gestão de informações do Centro de Saúde.

Essas necessidades sinalizam significativo aumento no nível de complexidade da assistência à saúde, o que torna cada vez mais importante o uso dos PEPs que para (CRUZ, 2011, p. 96) define:

É, em essência, um repositório de dados clínicos, administrado por um software de gerência de Bancos de Dados, contendo dados de diversas fontes tais como laboratórios, radiologia, consultórios e salas cirúrgicas, armazenados, de tal forma, que permitam sua recuperação de forma tabular, gráfica, com informação do conjunto do paciente ou sobre um paciente em particular. Estes dados devem estar em grandes servidores (centenas ou milhares de gigabytes).

Os dados coletados pelo PEP podem destinar-se ao diagnóstico descritivo e analítico da situação do paciente ou da população, contribuindo para que se conheça a natureza e a

magnitude dos problemas do adoecimento, identificando as áreas, os segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos.

Com os significativos avanços da tecnologia, principalmente da Internet, a possibilidade de compartilhar as informações de saúde tornou-se viável, conseqüentemente o PEP que antes era de uso exclusivo e interno da instituição de saúde, evoluiu para o conceito de Registro Eletrônico de Saúde (RES). Este último é baseado no compartilhamento de informações sobre a saúde de um ou mais indivíduos, inter e multi-instituição, dentro de uma região (município, estado ou país), ou ainda, entre um grupo de hospitais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 2012).

Recentemente na ISO 215 de informática em saúde o RES foi definido como um repositório de informações a respeito da saúde de indivíduos, numa forma processável eletronicamente e o Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) como um sistema para registro, recuperação e manipulação das informações de um RES (SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 2012).

Segundo Médici (2010) a utilização do PEP e RES podem contribuir com a universalização de saúde, ao incrementar o acesso e reduzir o tempo de resposta dos serviços às necessidades dos pacientes.

Na medida em que os RES permitem um melhor conhecimento das condições de saúde dos pacientes e dos recursos utilizados na prestação de serviços, contribuem dessa forma para um melhor monitoramento e avaliação e para o combate a fraudes e corrupção no setor (MÉDICI, 2010).

Para Proença (2011), o PEP possibilita, além de todas as informações de saúde do indivíduo e o histórico de exames e procedimentos, há o acesso imediato a consultas especializadas e de urgência, uma vez que o sistema permite a interação entre as unidades de saúde, as policlínicas de especialidades e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). As bases de dados do PEP permite gerar indicadores de saúde, alimentar todos os sistemas exigidos pelos gestores estadual e federal e qualquer necessidade do gestor municipal.

Atualmente outros conceitos são utilizados por especialistas da informática na saúde a exemplo do que ressalta Hummel (2006), ao afirmar que a Saúde Digital e/ou Eletrônica, refere-se a qualquer aplicação da internet (WEB), utilizada em conjunto com outras tecnologias de informação, focada na melhoria do acesso, da eficiência, da efetividade e da qualidade dos processos clínicos e assistenciais necessários a toda a cadeia de atendimento à saúde.

Conforme Beal (2001) há um consenso entre especialistas de diversas áreas de que as organizações bem-sucedidas no século XXI serão aquelas centradas no conhecimento, no fluxo intenso de informações e em pessoas capacitadas participando de decisões. Esta autora ressalta ainda a importância dos sistemas de informação que são fundamentados num processo de transformação de dados em informações, que são posteriormente, utilizadas para tomada de decisão, formulação ou reorientação de políticas públicas.

No cenário nacional observa-se inúmeras iniciativas com aplicações que a informática permite, gerando muitos benefícios a exemplo dos relacionados à utilização do PEP, dos quais podemos destacar os seguintes: agilidade no atendimento, fácil acesso às informações, facilidades para pesquisas coletivas, segurança, legibilidade entre outros.

Assim é fundamental a utilização do PEP pelo médico, por se tratar de uma ferramenta de alta qualidade, segura, que pode auxiliá-lo no registro da história clínica e exame físico, bem como na solicitação de exames e prescrição.

No Brasil apesar dos avanços tecnológicos verificados, ainda é comum à utilização dos prontuários médicos em papel, geralmente são documentos pouco estruturados, resultantes do atendimento, estes, porém tem evoluído do ponto de vista estrutural, mas na maioria das instituições de saúde ainda encontram-se no formato papel como apresentado na figura 1.

Figura 1 - Evolução da estruturação dos Prontuários em Papel.

Fonte: Photaki: Os prontuários médicos, paciente, a cor. Foto por Elena Elisseeva. Minas Gerais (2012).



Este tipo de prontuário apresenta inúmeras desvantagens para o andamento do fluxo do serviço, podendo-se destacar: alto volume físico, desorganização, ilegibilidade, maior tempo para recuperação seletiva, maior tempo no preenchimento, prontuários incompletos,

redundância de informação, perda da informação, fragilidade do papel, menor controle do acesso à informação e privacidade do paciente.

Neste contexto, observa-se que há necessidade de um forte investimento na implantação de PEPs nas instituições de saúde, pois este pode ser importante ferramenta de gestão e de organização dos serviços e sistema de saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Propor um Plano de Intervenção para implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente no Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente no município Jaboatão dos Guararapes.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Sensibilizar o gestor municipal quanto à importância da inserção do Prontuário Eletrônico do Paciente no CRESCA;
- b) Capacitar os profissionais que atuam no CRESCA sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente;
- c) Planejar a instalação do PEP no CRESCA.

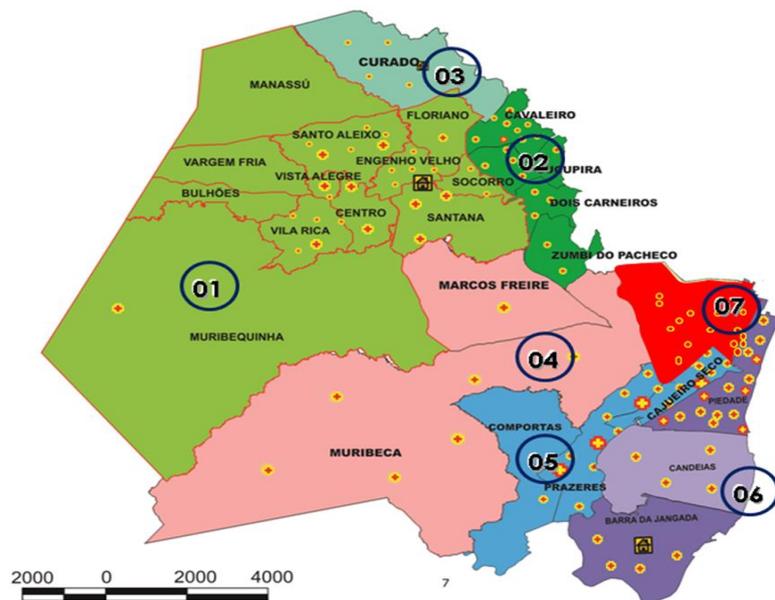
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Tipo de Estudo

Projeto de Plano de Intervenção, que pretende propor a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente, visando disponibilizar em tempo real uma estrutura eletrônica (arquivo) que mantém a informação sobre o estado integral da saúde e do cuidado recebido durante acompanhamento realizado em um determinado serviço de saúde.

4.2 Caracterização do Município da Rede de Assistência à Saúde

Figura 2. Mapa de distribuição geográfica de regionais de saúde do município de Jaboatão dos Guararapes por bairro. Fonte: Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes (2012).



Jaboatão dos Guararapes é o segundo município mais populoso do estado, localizado na Região Metropolitana de Recife. Possui uma extensão territorial de 258 km², com população estimada de 645 mil habitantes, apresentando um crescimento anual de 2% no período de (2000 a 2007). O PIB municipal está próximo de R\$ 4,73 bilhões e PIB per capita em R\$ 7,272, registra um IDH: 0,777 (5º de PE.).

Desmembrado do Recife, o município de Jaboatão, foi elevado à categoria de vila com denominação de Jaboatão, pela Lei Provincial nº 1093, de 1873, e em 1889, através da Lei Estadual nº 4, o nome Guararapes foi adicionado ao inicial, Jaboatão, em homenagem as batalhas contra os Holandeses, que ocorreram no Monte dos Guararapes (IBGE, 2010).

A evolução histórica de criação dos distritos sanitários no município de Jaboatão dos Guararapes perpassa por diferentes períodos e formas de organização, onde o município assumiu diversas divisões geográficas e administrativas na cidade. (JABOATÃO DOS GUARARAPES, 2009a).

A cidade tem como limites: Recife (norte), Cabo de Santo Agostinho (sul), Oceano Atlântico (leste) e Moreno (oeste) (IBGE, 2010).

A Rede de Assistência a Saúde do município está dividida em (07) Regionais de Saúde, possui 81 Equipes de Saúde da Família, 124 Equipes de Saúde Bucal, 05 Policlínicas, 09 Unidade Básicas de Saúde (UBS), 15 Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), 03 Centros de Especialidade Odontológicas (CEO), 07 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), 03 Hospitais (01 público estadual e 02 conveniados), 08 Clínicas Conveniadas, 02 Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPSAD), 01 Centro de Atenção Psicossocial de Infantil (CAPSi), 02 Residência Terapêutica, 01 Centro de Abastecimento Farmacêutico, 01 Centro de Referência da Mulher, 01 Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente, 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 01 Centro de Testagem e Aconselhamento DSTs/HIV, 01 Laboratório Central, 01 Serviço de Atenção Especializada (SAE), 02 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 01 Serviço de Vigilância Ambiental, 01 Serviço de Abordagem e Tratamento ao Fumante, 03 Centro de Reabilitação e Fisioterapia, 01 Central de Regulação de Consultas e Exames, 01 Centro de Referência à Saúde do Trabalhador, e Ouvidoria nas 07 regionais de saúde.

4.3 População de Referência

Os médicos das diversas especialidades e demais profissionais de saúde que atuam no Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente.

4.4 Seleção da Unidade de Análise/Área de Estudo

Foi selecionado o Centro de Referência e Especialidades em Saúde da Criança e do Adolescente do município de Jaboatão dos Guararapes, por dispor de área com fácil acesso as instalações elétricas e de internet para um projeto piloto de implantação do PEP.

5 DIRETRIZES

- a) Está alinhado às normas do Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde;
- b) Documentar o atendimento ao paciente;
- c) Promover o acesso remoto e simultâneo às informações do prontuário por vários profissionais de saúde;
- d) Garantir a confidencialidade dos dados dos pacientes com acesso a partir de níveis de permissão;
- e) Segurança no acesso as informações clínicas;
- f) Garantir a legibilidade total das informações clínicas e cadastrais dos pacientes;
- g) Suporte para pesquisa clínica e estudos epidemiológicos;
- h) Agilizar o atendimento assistencial.

6 METAS

- a) Implantar o PEP em 100% do CRESCA;
- b) Capacitar 100% dos profissionais médicos das diversas especialidades no uso do Prontuário Eletrônico do Paciente;
- c) Capacitar 100% dos profissionais de nível médio do CRESCA para utilização dos módulos de cadastro e controle de fluxo de medicamentos do PEP;
- d) Comprar 100% dos equipamentos previsto no orçamento.

7 ESTRATÉGIAS

Ação 1

Atividade: Realizar reunião com Secretário Municipal de Saúde e Gerência da Regional de Saúde para sensibilização quanto à importância da implantação do PEP no CRESCA.

Ação 2

Atividade: Reunião com equipe técnica para rediscutir os protocolos de atendimento para apoio ao desenvolvimento do PEP de acordo com as necessidades do serviço.

- a) Acompanhamento do processo de desenvolvimento para validação do sistema para atender as demandas do serviço.

Ação 3

Atividade: Compra e instalação dos equipamentos elétricos e de internet para implantação do PEP de acordo com as necessidades do CRESCA.

Ação 4

Atividade: Oficina de sensibilização para os profissionais de saúde do CRESCA sobre a importância da inserção do PEP no serviço. Estas deverão ocorrer em dois momentos:

- a) Primeiro momento para os profissionais de nível superior e;
- b) Segundo momento para os profissionais de nível médio.

Ação 5

Atividade: Elaborar proposta de capacitações para profissionais de saúde sobre a utilização do PEP. Estas deverão ocorrer em três momentos:

- a) Primeiro momento para os médicos das diversas especialidades que atuam no CRESCA e;
- b) Segundo momento para os demais profissionais de nível superior que atuam no Centro de Referência;
- c) Terceiro momento para os profissionais de nível médio do centro de saúde.

Ação 6

Atividade: Elaborar instrumentos para acompanhamento sistemático dos atendimentos realizados no serviço, tendo como meta o aperfeiçoamento do PEP e às estratégias necessárias para adequação das condutas no atendimento ao paciente.

8 RESULTADOS ESPERADOS

- a) Acesso fácil às informações clínicas dos pacientes;
- b) Total legibilidade das informações clínicas;
- c) Agilidade no atendimento ao paciente;
- d) Facilidade para pesquisas coletivas;
- e) Segurança das informações através do Registro Eletrônico;
- f) Otimização do espaço físico da unidade de saúde.

9 ASPECTOS OPERACIONAIS

9.1 Cronograma

Quadro 1 – Cronograma de Atividade 2013

ATIVIDADE / 2013	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
Elaboração do Plano de Intervenção	X	X					
Apresentação do Plano - Reuniões com o Gestor		X	X				
Apresentação do Plano – Reunião com os profissionais do CRESCA			X				
Compra e instalação dos equipamentos elétricos e de internet para implantação do PEP			X	X			
Realização de Oficinas e Capacitações 2 e 3 momentos respectivos				X	X	X	
Elaboração e Apresentação do Relatório conclusivo							X
Elaborar instrumentos para acompanhamento sistemático dos atendimentos							X

Fonte: Elaborado pelo autor (2012).

9.2 Recursos Humanos

Recursos Humanos disponível na Unidade de Saúde: CRESCA, para treinamento de implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente: Médicos, Digitador, Assistentes Sociais, Odontólogos, Psicólogo, Nutricionista, Administrativos e Técnica de Enfermagem.

9.3 Recursos Materiais/Equipamentos

Serão usados recursos materiais / equipamentos como: Computador, Impressora, Notebook, DVD, TV, Datashow e folders;

9.4 Orçamento

Tabela 1 – Orçamento de equipamentos, contratação de serviços e capacitação 2013

ESPECIFICAÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Computadores PC Favorito Intel Core i7-2600 + Monitor LED 21,5 Philips	10	2.099,00	20.990,00
Multifuncional Laser Color M175NW CE866A	01	1.299,00	1.299,00
Caneta Digital Maxprint	08	359,00	2.872,00
Servidor HP DI360 G7 (PN 641156-205) Processador Intel xeon Six_Core E5645, 2.40 GHz, 12 MB de Cache, 6GB de RAM, Suporta discos SATA / SAS Hot-Plug SFF, Controladora Smart Array P410 256 Cache (Raid 0,1,5,10), 2 Placa de rede Gigabit, 2 fontes	01	5.537,67	5.537,67
Estabilizador 1000 VA Progressive III uap 5.0 BiFX	10	249,90	2.499,00
Contração de Serviços Pessoa Jurídica / capacitação de 30 pessoas			
Desenvolvimento de Sistema de Prontuário Eletrônico	01	30.000,00	30.000,00
Capacitação e Oficinas dos Profissionais	30	1000,00	30.000,00
Reuniões Técnicas	03	200,00	600,00
Material papel / encadernação / apostilas	30	80,00	2.400,00
Água mineral (20L)	10	5,00	50,00
Copo descartável (100 Uni)	06	3,00	18,00
Salgados	500	0,30	150,00
Tortas	03	50,00	150,00
Refrigerantes (2L)	16	4,00	64,00
Total Geral			96.629,67

Fonte: Elaborado pelo autor (2012).

9.5 Fonte de Financiamento

Secretaria de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, através da Prefeitura Municipal e Ministério da Saúde.

10 VIABILIDADE

O presente plano de intervenção tem viabilidade uma vez que há o interesse da Secretaria Municipal de Saúde em financiar os recursos necessários para a execução do referido plano.

Operacionalmente, o plano também tem viabilidade pelo fato da Secretaria Municipal de Saúde, dispor de equipe da área de tecnologia com capacidade técnica para realizar a implantação do PEP, assim como, treinar todos os profissionais do CRESCA para utilização da ferramenta proposta.

Politicamente, o plano está respaldado e alinhado com as normas do Conselho Federal de Medicina, Sociedade Brasileira de Informática em Saúde e do apoio da gestão municipal para sua execução.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente, tanto o gestor quanto os profissionais de saúde, tendem a otimizar tempo, aumentar sua produtividade, qualificar, organizar o seu serviço e reduzir fraudes, bem como, melhorar o fluxo de prontuário médico e dos demais profissionais, visando garantir sigilo nas ações, celeridade nos encaminhamentos e redução dos extravios de informações.

Os profissionais da área médica poderão emitir receitas que não contenham erros no nome do paciente, problemas com letras ilegíveis, erros de nome de medicamento, erros de dose, tempo de tratamento, erros de diagnóstico, excesso de exames laboratoriais, medicamento incorreto, com um custo muito alto, tanto em vidas como financeiros.

Assim, o uso do PEP e do RES contribui para melhoria dos cuidados prestados aos pacientes por seus médicos, mas também, os prestados pelos demais profissionais de saúde integrantes da equipe de um determinado serviço de saúde. Portanto, quando bem implementado é uma excelente ferramenta de organização da produção e registro dos serviços de saúde, possibilita o registro de um conjunto de dados relevantes do atendimento, o PEP atribui ao paciente e ao profissional de saúde que o atendeu, a informação necessária para resgatar os dados do atendimento para quaisquer fins: clínico, jurídico, administrativo, e de pesquisa, entre outros.

Para Hummel (2012), ocorrerá uma transformação inevitável no processo de inserção do prontuário nos serviços de saúde. Pode demorar mais do que o desejado, mais é irreversível. O Estado e a Cadeia de Assistência à Saúde vão sentir a transformação de forma exógena, e não endógena. Não virá de dentro para fora, mas de fora para dentro (pressão do usuário final). O empoderamento do paciente crescerá de forma robusta, cada vez com mais intensidade, acuando as lideranças a realizar as mudanças, entre elas, a utilização de forma escalar das Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde, dos Prontuários Individuais e Registro Eletrônico de Saúde. Esse é um movimento sem volta (como foi no caso da revolução das Telecomunicações na década de 90).

Neste contexto, a implantação do PEP e/ou do RES no CRESCA poderá contribuir consideravelmente com a qualificação do atendimento assim como fortalecer as políticas de informática em saúde voltadas para melhoria do SUS.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Emerson. **O que é Tecnologia da Informação (TI)?** São Paulo, 2004.
Disponível em: <<http://www.infowester.com/co1150804.php>>. Acesso em: 18 set. 2012.

ALMEIDA, Márcio José. Tecnologia e Medicina: uma visão da academia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 21-37, 2000.

BEAL, Adriana. **Introdução à Gestão de Tecnologia da Informação**. São Paulo, 2001.
Disponível em: <http://2beal.org/ti/manuais/GTI_INTRO.PDF>. Acesso em: 21 set. 2012.

BRASIL. Constituição (1988). Da saúde. In: _____. **Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988**. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. Título 8, Cap. 2, seção 2.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1990a. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_8080_90.pdf>. Acesso em: 20 set. 2012.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1990b. Disponível em:
<http://www.funasa.gov.br/web%20Funasa/Legis/pdfs/leis/lei%208142_1990.pdf>.
Acesso em: 19 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Seminário de comunicação, informação e informática em saúde**. 2. ed. atual. Brasília: Ed. do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Resolução de Nº 1.638 de 10 de julho de 2002. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2002. Disponível em:
<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 26 abr. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (BRASIL). Lançada Cartilha sobre Prontuário Eletrônico e Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde. **Jornal Eletrônico do Conselho Federal de Odontologia**. 102 ed. Brasília, ano 20, n. 102
Disponível em: <<http://cfo.org.br/todas-as-noticias/lancada-cartilha-sobre-prontuario-eletronico-e-certificacao-de-sistemas-de-registro-eletronico-de-saude/>>. Acesso em: 18 set. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.638/2002, de 10 de julho de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 153, 9 ago. 2002 a. Seção 1, p. 184-185.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil). **Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, 2007.

COSTA, C. G. A. **Desenvolvimento e avaliação tecnológica de um sistema de prontuário eletrônico do paciente, baseado nos paradigmas de world wid web e da engenharia de software**. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia Elétrica) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2001.

CRUZ, Jorge Alberto Soares. O Prontuário Eletrônico de Paciente (PEP) como memória, patrimônio documental e cultural. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, 2011. Disponível em: <<http://revistas.univerciencia.org/index.php/revistaemquestao/article/view/7890/7294>>. Acesso em 18 set. 2012.

HUMMEL, Guilherme S. **O Iluminismo Digital Chega a Saúde**. São Paulo: STS, 2006.

_____, **Entenda como o conceito eHealth tem revolucionado a Saúde no mundo**. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://saudeweb.com.br/28054/entenda-como-o-conceito-ehealth-tem-revolucionado-a-saude-no-mundo/>>. Acesso em: 30 set. 2012.

IBGE. Diretoria de Pesquisa. **O Setor de Tecnologia da Informação e Comunicação no Brasil**. Rio de Janeiro, 2010. (Série estudos e pesquisas, informação econômica, n.11).

JABOATÃO DOS GUARARAPES. Secretaria de Planejamento. **Jaboatão dos Guararapes - PE**. Jaboaão dos Guararapes, 2009a.

LESSA, Márcia Cristina et al. **Comunicação em Enfermagem: Modernização do Sistema de Informação Hospitalar: A utilização do prontuário eletrônico**. Rio de Janeiro: editora UFRJ, 2008

MARIN, Heimar de Fátima MASSAD, Eduardo et al. Os componentes de Enfermagem do Prontuário Eletrônico do Paciente. In: MASSAD, **O Prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: H. de F. Marin, 2003.

MÉDICI, A. **Registros Eletrônicos de Saúde: Uma Ferramenta a Favor da Universalização e da Transparência.** Monitor de Saúde. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://monitordesaude.blogspot.com.br/2010/05/registros-eletronicos-de-saude-uma.html>>. Acesso em: 20 set. 2012.

MOURÃO, Alice Diniz; NEVES, Jorge Tadeu de Ramos. **Impactos da Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente sobre o Trabalho dos Profissionais de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.** Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/artigos07/56_SEGET.pdf>. Acesso em: 20 set. 2012.

OLIVEIRA, D. G. **Análise do grau de implantação da Telessaúde na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco: estudo de casos.** 2010. Dissertação (Mestrado) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

PROENÇA, Déborah. Gol de placa! Experiência exitosa. **Revista brasileira de Saúde da Família**, Brasília, ano 12, n. 30, p. 31-34, set/dez. 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFORMÁTICA EM SAÚDE. **Cartilha sobre Prontuário Eletrônico: A Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico de Saúde**, 2012. Disponível em: <http://www.sbis.org.br/certificacao/Cartilha_SBIS_CFM_Prontuario_Eletronico_fev_2012.pdf> Acesso em 20 set. 2012.