

* Artigo Original

A transição do prontuário do paciente em suporte papel para o prontuário eletrônico do paciente e seu impacto para os profissionais de um arquivo de instituição de saúde

The transition from paper-based patient records to electronic patient records and its impact on medical archive professionals in a health care institution

Estela Mara Ferreira Gambi

Graduanda do curso Ciências da Informação e Documentação na Universidade de São Paulo.

estelagambi@yahoo.com.br

Janise Braga Barros Ferreira

Docente do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutora em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2007). Mestre em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2000). Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Vale do Sapucaí MG (1990). Especialista em Medicina Preventiva e Social (1997) e em Anestesiologia (1993).

janise@fmrp.usp.br

Maria Cristiane Barbosa Galvão

Professor do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (Brasil). Professor Visitante do Departamento de Medicina de Família, Faculdade de Medicina da McGill University - Canadá. Doutor em Ciência da Informação pela Universidade de Brasília (2003), Mestre em Ciências da Comunicação pela Universidade de São Paulo (1997), e Bacharel em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade de São Paulo (1992).

mgalvao@usp.br

DOI: 10.3395/reciis.v7i2.641pt

Resumo

No século XXI, a informatização atinge todos os campos, inclusive o campo da saúde. Objetivo. Este trabalho tem por objetivo analisar o processo da informatização do prontuário do paciente e verificar o seu impacto para os profissionais que trabalham em um arquivo de instituição de saúde. O estudo adotou uma abordagem qualitativa-exploratória, entrevistando 12 profissionais de um arquivo médico por meio de um roteiro com semiestruturado. Os principais resultados indicam que os profissionais do arquivo médico objeto de estudo não receberam treinamento para relacionado ao processo de informatização do prontuário, embora sejam profissionais que tenham uma visão privilegiada em relação aos fluxos informacionais

relacionados ao prontuário do paciente e sobre seu uso no cotidiano da assistência hospitalar. Entende-se que os profissionais do arquivo médico são informantes importantes sobre os usos efetivos do prontuário do paciente e que deveriam ser integrados ao processo de informatização como colaboradores ou potenciais profissionais que poderão zelar pela qualidade do prontuário do paciente em suporte eletrônico.

Palavras-chave: Transição tecnológica; Prontuário do paciente; Prontuário eletrônico do Paciente; Arquivo de instituição de saúde; Informática em Saúde.

Abstract

In the 21st century, all fields depend on computers, including health care. This study was aimed at analyzing the process for digitizing patient records and determining its impact on professionals that archive such records in a health care institution. The study adopted a qualitative exploratory approach, and 12 medical archive professionals were interviewed using a semi-structured script. The results indicate that the medical archive professionals were not trained to electronically archive medical records; however, they are professionals with access to privileged information in patient records under hospital care. Medical archive professionals are important information sources for using patient records effectively, and to ensure quality, they should be integrated in the patient record digitization process as collaborators or potential professionals.

Key words: Technological transition; Patient records; Electronic Patient Records; Medical archive; Health Informatics

Introdução

O advento das tecnologias de informação e comunicação (TICs) acarretou mudanças, nos mais diversos setores e, atualmente, vive-se uma transição dos tradicionais suportes de informação e do fluxo informacional (aquisição, armazenamento e transmissão) para o meio eletrônico. As instituições de saúde vêm incorporando estas mudanças, desde as áreas administrativas, as primeiras a utilizarem estas tecnologias (GUBIANI; ROCHA; D'ORNELLAS, 2006), passando para as áreas de suporte a diagnósticos, até o prontuário eletrônico do paciente (PEP).

Já em 1994, Postman ressalta que quando se implanta uma nova tecnologia é difícil apontar de início quem realmente ganha ou perde, pois existe a interação de uma série de fatores tecnológicos e humanos que a torna imprevisível. A implantação de uma nova tecnologia provoca modificações no que diz respeito ao comportamento, às profissões, a economia e inclusive na percepção de cada um, o dito "impacto". Muito se discute sobre o impacto das novas tecnologias, porém Lévy (1999) explica que o uso da metáfora "impacto" estaria de alguma forma inadequada, pois a tecnologia deve ser considerada como produto social do homem e condicionadora da sociedade e da cultura.

Em texto clássico, Lévy (1999) afirma que uma técnica não é nem boa, nem má, nem neutra. Ela dependerá dos contextos, dos usos, dos pontos de vista e das possibilidades abertas por ela. Mais que um impacto, seria necessário "situar as irreversibilidades, às quais, um de seus usos nos levaria, de formular os projetos que explorariam as virtualidades que ela transporta e de decidir o que fazer dela" (LÉVY, 1999, p.25).

Todavia, embora por natureza as tecnologias não sejam nem boas, nem más, certamente suas presenças ou ausências demandam um conjunto de rearranjos e reformulações em um dado contexto.

Este artigo pretende contribuir com a discussão sobre a transição do prontuário do paciente em suporte papel para o suporte eletrônico, destacando pontos relevantes observados em um contexto empírico. Com a revolução tecnológica e o advento do computador cada vez mais a organização e a preservação da informação utilizam suporte eletrônico, acarretando a transformação dos mais diversos tipos de acervos e conteúdos informacionais, entre eles o prontuário do paciente. Assim, faz-se necessário conhecer as implicações destas transformações relativas a este importante documento do setor saúde, para que a incorporação da tecnologia se processe de forma a contemplar as necessidades dos atores envolvidos (pacientes, profissionais da saúde e gestores) na produção do prontuário do paciente.

O prontuário do paciente é definido pelo artigo 1º da Resolução de nº 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina como:

[...] “documento único constituído por 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, utilizado para possibilitar a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

Este documento é importante fonte de informação para assistência, a gestão, o ensino e pesquisa em saúde. Segundo Massad et al., o prontuário é um dos mais importantes registros de saúde e vai além de ser um registro do cuidado individual, pois “o sistema de saúde de um país, é estabelecido graças ao que se tem documentado em um prontuário” (MASSAD et al., 2003, p.13).

Para Pinto (2006), o prontuário do paciente permite a resolução de problemas de ordem clínica e administrativa orientando a gestão e a tomada de decisão. Lobo (2006) ressalta que este registro é fonte de informação para a pesquisa, ações administrativas e avaliação de desempenho, além de ser documento legal da atuação médica. De acordo com *Thofehrn e Lima (2006)* e *Vasconcelos et al (2009)*, o prontuário evidencia a qualidade do atendimento prestado ao paciente e é um meio de comunicação entre os profissionais de saúde que fornece visibilidade aos casos, identificando a responsabilidade profissional sobre suas ações, fornecendo apoio à pesquisa e à formação profissional.

Sobre os prontuários do paciente em suporte papel, diversos autores (CUNHA, 2009; GUBIANI; ROCHA; D’ORNELLAS, 2006; PINTO, 2006; ROUKEMA et al., 2006; MASSAD 2003; RODRIGUES FILHO et al., 2001; DICK, STEEN, DETMER, 1997), salientam uma série de pontos críticos em sua adoção, quais sejam: ilegitimidade dos registros; perda da informação; multiplicidade de pastas; dificuldade de pesquisa; falta de padronização; dificuldade de acesso; fragilidade do papel; dificuldade de armazenamento. Dentre as principais vantagens ressaltadas pelos autores (GUBIANI; ROCHA; D’ORNELLAS, 2006; MASSAD et al., 2003; DICK; STEEN; DETMER, 1997) no que diz respeito ao prontuário do paciente em suporte papel, estão: portabilidade; liberdade no registro da informação; facilidade no manuseio e custo baixo.

Em relação aos prontuários do paciente em suporte eletrônico, algumas desvantagens são levantadas pela literatura. Massad et al. ressaltam que “o dado clínico é muito heterogêneo para ser introduzido em sistemas tradicionais de informação” (MASSAD et al., 2003, p.15) que

normalmente são compostos por campos de dados estruturados e observa ainda que pode haver demora na verificação dos resultados do investimento e falhas tanto de hardware quanto de software. Bezerra (2009) aponta a necessidade de grandes investimentos de hardware, software e treinamento de pessoal. Patrick (2009) chama a atenção em um levantamento feito sobre a satisfação de um PEP, implantado em diversos hospitais da Austrália, relatando que entre as principais queixas relacionadas ao PEP estava a demora no preenchimento dos dados acarretando a diminuição do tempo dispensado aos pacientes. Stausberg et al (2003) dizem que a utilização paralela dos suportes papel e eletrônico pode trazer inconsistências na documentação médica, demandando o uso dos dois documentos para o atendimento. Lobo (2006) descreve que o armazenamento das diversas informações como dados demográficos, exames e resultados, anotações das equipes, aumentam significativamente os custos do hardware do sistema, fazendo com que o prontuário do paciente em suporte papel continue sendo o documento primário.

A literatura também apresenta vantagens na adoção do PEP. Thofern e Lima (2006) sugerem que o ambiente digital oferece ferramentas de apoio à organização, administração, captura, armazenamento e ao processamento das informações do paciente facilitando a tomada de decisão, a busca da terapêutica mais adequada e a atualização das informações. Cunha (2009) salienta, entre os pontos favoráveis, a possibilidade de cruzamento de dados, a não duplicação e consistência dos dados, a interoperabilidade entre sistemas, a clareza dos registros, o subsídio à pesquisa e o fomento à ciência e à tecnologia. Bezerra (2009) sugere o *aumento da produtividade dos profissionais de saúde, a facilidade de acesso aos serviços disponíveis, a redução dos custos administrativos, a criação de indicadores administrativos, assistenciais, gerenciais, o controle e a avaliação das ações, a eliminação da redundância de dados, pedidos de exames e redigitação, o processamento contínuo dos dados e a organização mais sistemática da informação*. Dick, Steen e Detmer (1997) *mencionam a acessibilidade aos dados completos e precisos do paciente proporcionados pelo PEP e ressaltam a importância dos sistemas de alertas como apoio ao preenchimento correto dos dados além da possibilidade de continuidade da atenção*. Alves et al. (2004) citam como vantagens ainda as informações centralizadas e o acesso distribuído, dados atualizados e padronizados visando maior qualidade e construção de uma base de informações completa e consistente.

Dentre os pontos não discutidos pela literatura estudada acerca da transição tecnológica do prontuário do paciente em suporte papel para o suporte eletrônico encontram-se os efeitos do processo de informatização do prontuário do paciente para os profissionais que trabalham em arquivo de instituição de saúde ou mesmo a "percepção" destes em relação ao processo de informatização. Assim, entende-se que este aspecto é negligenciado pela literatura especializada, ratificando e justificando a importância do presente estudo.

Metodologia

Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa e exploratória empregando-se entrevistas semiestruturadas (CRESWELL; CLARK, 2007). Teve-se por universo empírico os profissionais de um arquivo de instituição de saúde de um hospital de abrangência regional e em certos casos, até nacional, para atendimento terciário (média e alta complexidade), localizado na região Noroeste do Estado de São Paulo, Brasil, e componente de uma instituição de ensino superior. Para seleção dos sujeitos de pesquisa considerou-se os seguintes critérios de inclusão: exercício de atividades em período diurno, no qual ocorre a maior parte do fluxo de assistência hospitalar; e tempo de serviço superior a 15 anos, período em que se iniciaram os diversos processos de informatização referentes ao prontuário do paciente no referido hospital.

Minayo (1994, p.43) define que a boa amostra na pesquisa qualitativa "é aquela que possibilita abranger a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões". Assim, os

sujeitos de pesquisa selecionados a partir dos critérios elencados ofereciam maior vinculação com o objeto do estudo.

Considerando tais quesitos, 12 dos 33 profissionais do arquivo em questão, foram entrevistados, após manifestarem concordância e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Faz-se necessário observar que a redundância e saturação dos conteúdos informacionais apresentados pelos sujeitos da pesquisa foram os critérios adotados para finalizar a coleta de dados após a 12ª entrevista, conforme os fundamentos apresentados por Minayo (1994).

Os dados foram coletados nos meses de agosto a setembro de 2010. Nas entrevistas foram abordadas as seguintes questões: Você acha que os avanços tecnológicos, o computador, a informatização ajudaram a melhorar o Serviço de Arquivo Médico (SAM)? Você acha que estas tecnologias podem lhe ajudar ainda mais no desenvolvimento do seu serviço? Você já ouviu falar alguma vez em prontuário eletrônico? No próprio serviço ou fora? Você já pensou nas diferenças entre um prontuário do paciente em suporte papel e um prontuário eletrônico do paciente? Você acha que o cuidado com o paciente pode melhorar com a implantação de um prontuário eletrônico?

Posteriormente, os dados foram transcritos como parte integrante da metodologia da pesquisa e analisados por meio da análise de conteúdo, em sua vertente temática (BOURDIEU, 1999 apud BONI; QUARESMA, 2005; BARDIN, 2006). Identificou-se quatro grandes núcleos temáticos resultantes do agrupamento de núcleos de sentido emergidos das falas dos entrevistados, quais sejam: Implantação das TICs; conhecimento dos entrevistados sobre o PEP; pontos relevantes na implantação do PEP; a atenção em saúde e as TICs. A partir da identificação dos núcleos temáticos, realizou-se a apresentação dos resultados dialogando-se com os autores estudados. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (processo 8442/2010). Os autores informam não haver conflito de interesses.

Resultados e discussão

Conforme já assinalado, considerou-se como ambiente para o estudo empírico o arquivo de uma instituição de saúde. O arquivo em questão há mais de doze anos possui controle informatizado do fluxo dos prontuários, sendo dividido em três ambientes: o arquivo de prontuários ativos (que mantém todos os prontuários de pacientes que estão em atendimento corrente); o arquivo de prontuários semiativos (onde há a guarda dos prontuários de pacientes que não recebem assistência no hospital há mais de dois anos), e o arquivo de prontuários de pacientes que foram a óbito.

O arquivo citado é o repositório central das informações sobre os pacientes, tanto das informações pessoais quanto das informações médicas e, considerando as possibilidades trazidas pelas TICs, já foi possível a automação de diversas atividades e a implantação de novos suportes para registros da atenção prestada ao paciente, constituindo-se, atualmente, em um arquivo considerado híbrido. O sistema híbrido, conforme Carvalho (2006) é aquele que possui a combinação de mais de uma tecnologia "visando potencializar resultados com o aproveitamento do que cada uma tem de melhor a oferecer" (CARVALHO, 2006, p.15). No arquivo citado, há prontuários do paciente em suporte papel, microfilmados, digitalizados.

A versão eletrônica do prontuário deste hospital vem sendo implantada por módulos e teve início no ano 2000. Na rede intranet do hospital estão disponibilizados diversos módulos que compõem o prontuário do paciente em suporte eletrônico, como por exemplo, o módulo de ficha cirúrgica, de imagens radiológicas, de resultados anátomo-patológicos e de exames diversos como de sangue e urina. Alguns destes módulos permanecem apenas na forma

eletrônica, como os resultados de exames de rotina. Outros como a ficha cirúrgica, ficam tanto no suporte eletrônico como são impressas, assinadas pelo médico responsável e anexadas ao prontuário do paciente em suporte papel, em decorrência de exigências legais existentes no Brasil.

O percurso metodológico do estudo previu a participação dos sujeitos que conhecessem profundamente as rotinas do arquivo, visto possuírem um saber empírico sobre a problemática de transição do prontuário do paciente em suporte papel para o eletrônico. A média de tempo de serviço dos entrevistados foi de 22,5 anos. A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino, perfazendo um total de dez (83,3%). A faixa etária variou entre 47 a 61 anos. Dois (16,7%) dos entrevistados possuíam curso superior e os demais ensino médio completo. O volume de trabalho que realizam é expressivo, já que diariamente selecionam, movimentam, organizam e guardam cerca de 6.000 mil prontuários de pacientes.

Implantação das TICs

Este núcleo temático destacou-se devido à importância dada por todos os entrevistados aos processos de informatização já implantados no arquivo. Segundo os entrevistados, o processo de trabalho foi modernizado, trouxe melhoria na resposta do serviço, diminuição do trabalho manual, agilidade, facilitou a localização do prontuário, além do respaldo tecnológico para o processo de trabalho. A informática na área de saúde é uma das utilizações das TICs que apresenta maior potencial de crescimento e é indispensável à otimização do processo de gestão em saúde incluindo-se, nesta gestão, o setor administrativo hospitalar. A informatização de algumas rotinas de trabalho no arquivo médico resultou em um alto índice de satisfação, conforme observado nas falas.

E1 – Ajudou muito. A informática é o que há, né?

E11 – Melhorou muito. A informatização para o nosso trabalho foi assim, sensacional.

E12 – Não tem nem comparação de antes e o agora. Quase que praticamente um divisor. A facilidade do trabalho, né?

Uma das mudanças mais explanadas foi o gerenciamento eletrônico do fluxo do prontuário do paciente em suporte papel, o que trouxe agilidade e maior produtividade no desempenho das funções. Antes desta prática a gestão de tais prontuários era completamente manual, à base de vales (ou seja, pequenos papéis) que eram colocados em caixas distintas (internação, ambulatório, pesquisa, etc.) seguindo a ordem de registro do paciente no hospital. Por meio destes vales fazia-se o controle da localização do prontuário. Farias cita a rapidez no trabalho, a facilidade do uso da tecnologia na execução de tarefas e a melhoria da produtividade como exemplos de “utilidade e facilidade” do uso das TICs (FARIAS, 2010, p.81). Segundo os entrevistados, usando-se a antiga tecnologia dos vales e caixas, quando havia a requisição de um prontuário para qualquer finalidade, demorava-se muito para localizá-lo e até mesmo perdia-se o prontuário.

E12 – Ficou mais fácil de procurar as pastas, mais fácil para retirar as pastas. As listas já vêm com as informações onde ela está no arquivo ou não.

E5 – [...] até sumia o prontuário porque não tinha o controle.

Com a informatização não só as rotinas administrativas do arquivo médico foram agilizadas como também o atendimento ao paciente, pois este não precisava mais ficar muito tempo aguardando a localização de seu prontuário para seu atendimento. Lobo (2006) explica que,

no início, os grandes sistemas de informação hospitalar tinham por objetivo a automatização das rotinas administrativas e mesmo sendo esta de caráter administrativo trouxe benefícios à qualidade do atendimento prestado.

E7 – Agora não, com o prontuário informatizado, tem a saída no computador, então você localiza ele. [...] agiliza o trabalho.[...] agiliza para o paciente que tá no ambulatório esperando.

Os entrevistados observaram que com gerenciamento eletrônico do fluxo do prontuário houve a diminuição do trabalho manual e conseqüentemente a diminuição do número de profissionais necessários para a execução do mesmo serviço.

E2 - Tirou a mão-de-obra especializada. Querendo ou não é menos funcionário fazendo o mesmo serviço.

E4 – Era tudo manual. Tudo era conferido à mão.

E6 - Antigamente não [...] Você olhava folha por folha [...] Você ficava dedilhando aquelas pastas para ver se não era aquela pasta mesmo.

A sistemática de segurança de acesso ao prontuário foi observada por um entrevistado, expondo que hoje há exigência de uma senha pessoal para quem solicita o prontuário, ficando este sob sua responsabilidade até a devolução. Segundo Luz "o gerenciamento de acessos de usuários visa prevenir acessos não autorizados aos sistemas de informação" e ainda o nível deste acesso é considerado "um ponto de maior magnitude a qualquer informação" (LUZ, 2004, p.29).

E2 - Os médicos viam pasta sem ser cadastrado. Qualquer um podia chegar aqui. [...] deixou o serviço com mais segurança pro setor e para o médico.

Os entrevistados relataram que a informatização de exames laboratoriais trouxe a diminuição da quantidade de mão-de-obra, a redução do volume do prontuário e a facilidade de se acessar diversos resultados de exames diretamente na tela do computador de qualquer local do hospital, não existindo mais o trabalho de imprimir-lo e colocá-lo dentro do prontuário do paciente. Massad et al. (2003) exemplificam um caso de informatização de exames laboratoriais que trouxe diminuição do tempo de retorno dos resultados aos solicitantes e a possibilidade de consultas "on-line" que reduziram as tarefas de impressão e envio para as clínicas solicitantes, sendo estas rotinas reduzidas, racionalizadas e agilizadas.

E4 - Mais é o de sangue que diminuiu bastante, porque era muito. Aumentava bastante o volume.

E8 - A transformação ajudou nos laudos, nos exames que eram todos de colar.

E11 - Quando eu fui consultar eu achei que foi legal os exames no computador, a médica já começa a conversar com você e já coloca seu registro, já vai tirando os exames [...]. No caso dos exames foi mais rápido para ela ver. Tava tudo ali, né?

Outro entrevistado relatou que no começo deste processo de informatização houve insegurança, mas depois do conhecimento e uso nas rotinas diárias, ela foi superada. Bezerra (2009) comenta que o início do processo de informatização pode gerar insegurança, porém com uso adequado e o domínio na utilização das ferramentas as incertezas são superadas. De acordo com Farias (2010), a utilidade e facilidade do uso de TICs interferem na crença do

indivíduo de que um sistema de informação melhorará seu desempenho no trabalho e isso o levará a fazer o seu uso.

E9 – Só que no começo a gente ficou bem inseguro, mas depois acostumou. [...] agora, acho que não sei ficar sem a informação e como melhorou para nós.

Também foi observado que a digitalização proporcionou a retirada dos prontuários do arquivo liberando espaço, sendo esta uma das vantagens da digitalização apontadas por Carvalho (2006).

E12 – a diminuição dos prontuários pela digitalização e o enxugamento dos prontuários facilitou a retirada dos prontuários porque diminuiu o espaço ocupado.

A informatização do arquivo médico, segundo um dos entrevistados, trouxe mais autonomia ao desenvolvimento do serviço, uma vez que não se dependia mais de outro setor para a realização das rotinas, inclusive com a eliminação de atividades desnecessárias, além de possibilitar a visão geral do número de prontuários que estavam arquivados em cada setor do arquivo.

E11 - Foi muito boa a mudança do sistema e foi no dia 13 de maio de 2006. Tudo era diferente. [...] Agora a gente que imprime o que quer e o que não quer. Antes eles mandavam tudo e agora se você quer tal lista você tira, se você não quer você não imprime. Teve mais autonomia. Depois informatizamos o arquivo semiativo. Nesta época, o semiativo foi importante para nós porque a quantidade de prontuários que a gente tem aqui e a quantidade que tem no semiativo, a gente tem noção no que tem num lado e o que tem no outro, entendeu? Informatizar lá é você mostrar no sistema que ele está no semiativo. [...] A mesma coisa é a sala de pesquisa. Você sabe que tá aqui dentro na sala de pesquisa, hoje. [...]

Conhecimento dos entrevistados sobre o PEP

Este núcleo de sentido versou sobre o conhecimento dos entrevistados acerca do PEP e como a existência deste poderia alterar suas atividades laborais. Segundo Farias o PEP é uma das inovações adotadas em hospitais como "movimento de introdução de TIC" para se obter "eficiência e eficácia na gestão destas organizações" (FARIAS, 2010, p.80). Todos os entrevistados disseram já "ter ouvido falar" do PEP dentro do próprio local de trabalho, dois deles também o conheciam de consultório médico particular e um entrevistado o conheceu pelo jornal televisivo.

E6 – Já ouvi falar e já vi em consultório particular, aqui a gente tá ouvindo falar faz muito tempo [...].

E9 – Eu ouvi falar aqui com o [X], porque ele foi num HC [...] e veio contando [...]. Eu não conheço, mas ouvi falar, né?

Pelas falas percebeu-se que falta no setor uma discussão sistematizada sobre o PEP e sobre a possibilidade de sua implantação naquele local de trabalho, o que seria de capital importância ao conhecimento daqueles profissionais que se dedicam há anos à instituição. Os entrevistados relataram que houve uma palestra na instituição sobre a implantação do PEP. De acordo com as falas apesar do interesse no assunto, vários profissionais do setor não puderam comparecer, pois era horário de alta rotatividade de trabalho.

E4 – Já ouvi falar sim. Aqui. Eu não fui numa palestra, porque não dá para ir todo mundo.

E8 – Aqui não falam nada de prontuário eletrônico [...].

E12 – Eu ouvi falar aqui [...]. Teve uma palestra de alguém de Porto Alegre. Ela veio e eu me informei sobre esta palestra. (grifo nosso)

E2 – Já ouvi falar, mas não sei assim como que é. Já escutei alguém falar, [...] mas eu não tenho noção de como seria, não sei. [...] Não existiria papel? Eletrônico mesmo. Tudo lá...

Percebeu-se neste momento a pouca preocupação da instituição em proporcionar uma visão real da atualidade e da atualização de seus profissionais, a fim de lhes propiciar uma adaptação aos progressos tecnológicos e reintroduzi-los no novo ciclo proporcionado pelas TICs. Esta percepção foi corroborada pela angústia na voz de alguns entrevistados ao refletir que pode ser simplesmente substituído por uma tecnologia. Rodrigues Filho et al afirmam que um sistema de informação não deve ser considerado "artefato puramente técnico, mas um sistema social, em que as pessoas são mais importantes do que a tecnologia" (RODRIGUES FILHO et al, 2001, p.117), pois esta traz mudanças e ameaças principalmente aos menos familiarizados com seus avanços. É necessário considerar o lado social para que a tecnologia não seja uma ameaça, e sim um instrumento para auxiliar os "profissionais a desempenharem as suas atividades com mais eficiência" (RODRIGUES FILHO et al, 2001, p.117), portanto deve-se desenvolvê-la de forma satisfatória, para atender "às necessidades do usuário e não tornar-se fator causador de ameaças e sofrimentos" (Rodrigues Filho et al, 2001, p.117).

E12 – [...] nós ficaremos sem função...

E6 – [...] porque para nós vai acabar nosso serviço do arquivo, né? E mandar nós todos embora [risos]. Não vai ter que pegar mais exames para por na pasta, pensa bem? Metade do arquivo vai embora. [...] e se for no eletrônico gente! Não vai ter mais nada. Metade do serviço do arquivo já era [...] Se a gente não precisar mais mandar pasta pro ambulatório [...] Nossa [...] Pensa bem?

Pelas falas dos entrevistados nota-se que os sujeitos entendem que o PEP já é uma realidade tecnológica em diversos locais e cogitam a possibilidade de sua implantação no hospital onde trabalham, porém a longo prazo, sugerindo a possibilidade de não vivenciá-la, devido ao fato de serem antigos profissionais da instituição. Somente um dos entrevistados demonstrou bastante resistência em acreditar que se possa estabelecer um PEP em um hospital de grande porte.

E4 – Como eu penso assim: não vai vir logo nada [...] Quero ver hora que chegar [risos]. Acho que vai demorar.

E4 – [...] acho muito difícil, não impossível, mas difícil.

E9 – Se bem que até lá todo mundo já aposentou [...] Todos que você está entrevistando já estarão em casa [...]

E11 – Acho que é possível colocar um PEP aqui.

Pontos relevantes na implantação do PEP

Este núcleo temático surgiu da reunião de outros sete núcleos de sentido apontados nas falas dos entrevistados: qualidade na implantação do PEP, completude do prontuário em papel, importância da segurança no PEP, infraestrutura para o setor, resistência às TIC, necessidade de investimento e o acesso ao PEP. A partir da análise do significado das respostas pôde-se perceber que os entrevistados possuíam noção global de pontos importantes que devem fazer parte de um diagnóstico preliminar para a informatização do prontuário do paciente. A qualidade de um possível PEP comparada à completude do prontuário do paciente em suporte de papel existente na instituição foi um ponto forte citado pelos entrevistados, que demonstraram orgulho de trabalhar com um documento tão importante e de tão alta qualidade. Um entrevistado disse que o prontuário do paciente atual é composto por múltiplas superestruturas devido à grande quantidade de especialidades que compõem o corpo clínico do hospital. Galvão (2006) observa que grande número de estruturas textuais baseia-se em regras ou normas de uma determinada instituição e que a não reflexão sobre questões como estruturação de documentos e tipologias documentais podem inclusive levar um sistema informatizado ao fracasso.

E11 – Aqui usa muito o prontuário e para montar tem de ser um negócio bem elaborado. As pessoas que estão atendendo o paciente cada dia é um. Eles [pacientes] passam em todas as clínicas. Não é um prontuário para uma clínica só. Se fosse um prontuário para G.O., um para derma, um para oftalmo... Não! Mas ele vem passando por todas e uma situação puxa a outra. Então cada vez é uma especialidade. [...] O nosso prontuário é tão bem elaborado e bem feito que muitos médicos que foram para [...] fazer um trabalho lá, disse que hora que pegou o prontuário ficou assustado. No nosso você tem tudo e fácil de ver. A estrutura é bem montada.

Alguns entrevistados que já ouviram falar de experiências exitosas do PEP em outras instituições menores e até mesmo em consultório particular. No entanto, destacaram como sendo um fator dificultador o fato de a instituição estudada ser um hospital de grande porte, realizando uma grande quantidade de atendimento diariamente.

E6 – [] mas eu não sei se aqui vai dar certo [], porque aqui é muita gente, muito, não é? Então em consultório particular é um paciente aqui... Depois de uma hora vem outro... []

A importância da segurança do PEP foi relatada pelos entrevistados e um deles até exemplificou sobre a responsabilidade e atenção que deverão ser dispensadas pelo usuário quando, ao terminar de preenchê-lo, não o esquecer aberto, pois, desta forma, há a possibilidade dos dados registrados serem alterados intencionalmente ou não, podendo causar diversos tipos de prejuízos. Dick, Steen e Detmer (1997) chamam a atenção sobre uma ameaça real para a integridade do PEP, que é a sabotagem. Segundo os autores, a sabotagem pode resultar na alteração ou destruição de dados ou a criação de dados falsos, além daquela sabotagem relacionada estritamente ao software, como tornar o sistema lento ou inacessível, quer temporariamente ou permanentemente. A sabotagem pode ser efetuada tanto por pessoas de dentro ou fora da instituição ou por ambas, por usuários do sistema autorizados e não autorizados. Os prestadores de cuidados com a saúde não podem descartar a possibilidade de sabotagem por profissionais descontentes. A maior ameaça à integridade do sistema de registro do paciente e da confidencialidade vem dos profissionais e de outras pessoas de dentro da instituição. Dick, Steen e Detmer (1997) ressaltam ainda que o uso de equipamentos e softwares mais confiáveis e melhores mecanismos de verificação e correção de erros na entrada de dados contribuiria para reduzir os riscos.

E3 - Se puser a senha do médico e o médico esquecer a senha [...] [deixar o computador ligado com a senha dele]. Acho que tem que ter algo bem seguro. Acho que tem todas as formas, por exemplo, se alterar um resultado de exame e o médico não perceber que foi alterado, medicar o paciente sem precisar [...] A coisa tem de ser bem segura mesmo.

A melhoria da infraestrutura organizacional para o recebimento de um grande sistema de informação foi notada por vários entrevistados, tais como o treinamento do pessoal, o espaço físico para os profissionais, computadores ou terminais disponíveis aos usuários e principalmente o suporte técnico. O suporte técnico é ponto de alta relevância para o sucesso de um sistema informatizado, sendo este um dos motivos apontados por Patrick (2009) para o insucesso do PEP, na Austrália. Dick, Steen e Detmer (1997) enumeram várias ações para a garantia de êxito na implantação do PEP dentre elas o preparo da infraestrutura necessária.

E4 - Precisa treinamento [...] Tem muita coisa, aqueles que estão por digitalizar [...] Eu acho que o que envolve é [...] tempo também. Tem que ser tudo certinho, um local para trabalhar. [...] Para uma pesquisa, por exemplo, tem de ter um lugar, mas não tem espaço nem para nós! Depende de espaço também.

E9 - O computador, por exemplo, teria de ter muito mais. Teria que ter um computador em cada sala. Teria que ter muito mais. E independente de ter computador ou terminal em cada sala e a manutenção? Tem que ter um suporte, né? Hoje em dia, se acontece alguma coisa dá o que fazer para vir arrumar [...]

Os entrevistados comentaram sobre a resistência às TICs e um deles relatou que existem usuários que são resistentes à informatização enquanto outros ficam muito satisfeitos. Bezerra (2009) e Massad et al. (2003) apontam a possibilidade de dificuldades com o computador e uma resistência em alterar rotinas de trabalho quando da passagem dos registros para o meio eletrônico e Dick, Steen e Detmer (1997) apontam que os registros de papel são familiares aos usuários que, conseqüentemente, não precisam adquirir novas competências ou comportamentos para usá-los.

E2 - [...] eles são resistentes a informatizar os exames. Tem clínica que não informatiza [...], porque eles acham que tem de ser papel. [...] Tem uns que vê e acha uma maravilha: - Nossa! Que legal!

E4 - Agora o exame diminuiu porque informatizou alguns, né? [...] Tem médico que não gosta de mexer no computador e pede para a gente fazer para eles. Não gostam não. Não tem afinidade e foge do computador [risos].

E5 - É complicado, né? Porque o médico ele não gosta muito. Até os exames, no começo quando informatizou os exames, eles não gostaram muito não, mas agora acostumaram. Vai indo acostuma.

Bezerra (2009), Mota (2006) e Pinto (2006) salientam a necessidade de grandes investimentos de hardware, software e treinamento de pessoal para a implementação do PEP, preocupação esta, também enfatizada pelos entrevistados.

E4 - Eu acho que o que envolve é dinheiro mesmo [...]

E9 - O investimento tem que ser bem alto. Então, precisa de um dinheiro muito alto. [...] Mesmo com a vontade, tem a parte do investimento, né? Porque os projetos são maravilhosos, mas e parte do dinheiro?

Outros aspectos importantes levantados foram o acesso ao prontuário do paciente e a disponibilidade de uso, pois sua mudança do suporte papel para o eletrônico, segundo os entrevistados, traria modificações no contato do profissional com o documento, provavelmente, aumentando a burocracia para o acesso às informações. Este ponto foi levado em consideração pelos profissionais devido ao fato de ser a instituição um local de pesquisa e ensino. Na forma atual de acesso para pesquisa, basta a autorização do docente da especialidade e do comitê de ética para que o pesquisador acesse o prontuário do paciente.

E6 - [...] nem toda hora vai ter a senha dele, você entendeu? Então eu acho que a diferença está na disponibilidade do prontuário. Acho que aí fica difícil. Hoje as pastas digitalizadas, eles já não conseguem ver direito aqui no computador que eles tem acesso. [...] Nem todo mundo tem senha de acesso e não pode chegar lá e ver e acessar... Não tem esta disponibilidade. Eu acho que diminui o acesso no prontuário. Acho que este prontuário em papel é muito mais prático. Eu não sei se o prontuário eletrônico vai ser diferente, será que todos vão ter acesso?

A atenção em saúde e as TICs

O prontuário do paciente, seja ele em suporte eletrônico ou em papel, deve sempre ser objeto de melhoria ao cuidado do paciente. Nesta perspectiva, este núcleo temático reuniu os pontos de vista dos sujeitos em relação à assistência ao paciente. Eles reconheceram que a implantação do PEP pode, em algum momento, afetar a assistência ao paciente e discutiram alguns pontos, ora favorecendo o cuidado ao paciente, ora o desfavorecendo. Dentre os pontos positivos citaram: agilidade em obter a informação necessária auxiliando a conduta mais correta e a tomada de decisão; a objetividade do PEP favorecendo o tempo dedicado aos cuidados; delegação de maior responsabilidade para quem preenche o documento, já que todos os registros são mais facilmente passíveis de controle e análise via sistema informatizado; facilidade para recuperar a informação; a facilidade do acesso *on-line* evitando o transporte do prontuário do paciente em suporte papel para vários locais e, portanto, sua contaminação e perdas; a ausência de papéis fora de ordem; a maior legibilidade; possibilidade do médico prescrever uma receita de onde quer que ele esteja agilizando o cuidado, principalmente na urgência; diminuição do acesso de pessoas não habilitadas, preservando a privacidade do paciente. Um entrevistado entrevistou um futuro onde as informações possam estar de prontidão para serem usadas e interoperadas, não somente no âmbito hospitalar, mas em toda a rede de saúde, para que se obtenha uma informação oportuna, confiável e eficiente. Outras "percepções" sobre o PEP foram de caráter negativo, como: distanciamento entre o profissional da saúde e o paciente já que entre os dois haveria mais um equipamento; modificação de rotinas já culturalmente estabelecidas na instituição como o paciente levar o prontuário aberto para que o outro profissional de saúde dê andamento no atendimento; perda de informação recebida pelo profissional assistente, já que deveria ouvir tudo o que o paciente tem a dizer e depois registrar no sistema; facilidade em manusear o prontuário do paciente em suporte papel; tempo que se gasta digitando; perda de tempo no deslocamento ao computador e depois para cuidar do paciente. No entanto, um dos entrevistados ponderou que o suporte não deve intervir no cuidado, o que importa é o compromisso do profissional.

Apesar de a ideia de "substituição do trabalho humano pelo eletrônico e da sensação de não serem mais necessários à instituição" ser recorrente nas falas, um dos entrevistados vê a perspectiva de continuarem colaborando com a instituição a partir de modificações nas rotinas e na assunção de novas responsabilidades, tais como a orientação do uso das novas tecnologias.

Conclusão

O advento das tecnologias da informação e sua incorporação nos ambientes de saúde estão transformando, aos poucos, o prontuário do paciente, podendo-se observar uma transição tecnológica gradativa do suporte em papel para o suporte eletrônico. Este estudo observou que a literatura sobre esta transição pouco contemplava o ponto de vista e o conhecimento dos profissionais que, historicamente, atuam nos arquivos de instituições de saúde, podendo ser entendida como uma população detentora de conhecimentos específicos, que está sendo negligenciada nas discussões sobre o processo de informatização dos prontuários.

Por meio do estudo empírico verificou-se que os profissionais do arquivo da instituição de saúde investigada possuíam uma "percepção" do PEP adquirida após anos de trabalho com o prontuário do paciente, além de visualizarem possíveis pontos fortes ou fracos em seu uso e no estabelecimento das TICs, em um ambiente hospitalar. Os achados ratificaram a relevância destas "percepções" na implantação de um sistema de informação eletrônico, nestes ambientes. Para os entrevistados, o arquivo da instituição de saúde, responsável pela guarda e fluxo do prontuário do paciente, constitui-se o coração do hospital. Considerando suas características humanas e o desgaste de suas atividades, os entrevistados são favoráveis ao uso de novas tecnologias se estas, em alguma medida, melhorarem a atenção ao paciente e a qualidade da pesquisa. Todavia, a avaliação destas tecnologias pelos entrevistados foi prejudicada porque eles não foram capacitados para o uso de TICs e nem sobre o PEP – ponto este que se julga necessário para que estes profissionais tenham a possibilidade de dar continuidade a sua colaboração à Instituição. Conclui-se que estes profissionais possuem conhecimento significativo sobre as culturas informacionais existentes no contexto hospitalar, sendo fonte de informação significativa a ser ouvida nos processos de diagnóstico, mapeamento e análise dos fluxos informacionais do prontuário do paciente em suporte papel com vistas à informatização de processos que propiciam o desenvolvimento e implantação do PEP, a fim de que este tenha conformidade e aderência à cultura institucional, bem como tenha maior aceitação pelos profissionais da saúde.

Finalmente, embora os estudos qualitativos não possam ter seus resultados generalizáveis para outros contextos, tem-se neste estudo a identificação de um grupo de profissionais que está sendo afetado pelo processo de informatização e negligenciado nas investigações relacionadas a esta transição tecnológica. Pesquisas e políticas são necessárias a fim de viabilizar a inserção destes profissionais em uma nova conjectura produtiva da sociedade e das instituições de saúde.

Referências

ALVES, L. B. A. L. et al. *O Sistema de Registro (Prontuário) Eletrônico em Saúde da AMESP SAÚDE*. In: *CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE, 9., 2004*, Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <<http://www.sbis.org.br/cbis9/arquivos/954.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2013.

CARVALHO, A. C. D. de (Org.). **Memória da saúde**: desafios e possibilidades do trabalho em arquivos e museus de ciências. Ribeirão Preto: FUNPEC-RP, 2006.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Designing and conducting mixed methods research**. Thousand Oaks: SAGE, 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

- BEZERRA, S. M. Prontuário Eletrônico do Paciente: uma ferramenta para aprimorar a qualidade dos Serviços de Saúde. **Meta**: avaliação, v.1, n.1, p.73-82, jan/abr 2009.
- BONI, V.; QUARESMA, S. J. *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC. v. 2 n. 1, jan.-jul 2005. p.68-80.*
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução n. 1.931, de 17 de setembro de 2009. **Novo Código de Ética Médica.** Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8822>. Acesso em: 30 out. 2009.
- CUNHA, F. J. A. P.; SILVA, H. P. O prontuário eletrônico como unidade de transferência e criação de conhecimento em saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENSINO E PESQUISA EM INFORMAÇÃO, 9., 2009, Salvador. **Anais...** Salvador, 2009. Disponível em: <http://www.cinform.ufba.br/vi_anais/docs/FranciscoCunhaHelenaSilva.pdf>. Acesso em: 08 dez. 2009.
- DICK, R. S.; STEEN, E. B.; DETMER, D. E. **The computer-based patient record: an essential technology for health care.** Washington, DC: National Academy Press, 1997. Disponível em: <<http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309055326>>. Acesso em: 06 out. 2009.
- FARIAS, J. S. **Inovação em gestão hospitalar apoiada em tecnologia de informação e comunicação:** um estudo em hospitais de Brasil e Espanha. 2010. Tese (Doutorado) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2010.
- FRAIGE, A. **Prontuário eletrônico do centro de atendimento a pacientes especiais:** desenvolvimento e implementação. 2007. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- GALVÃO, M. C. B. et al. Da gênese à representação da informação: mapeando superestruturas textuais no setor da saúde. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 12, 2006, Marília. **Anais...** Marília, 2006. Disponível em: <<http://portalppgci.marilia.unesp.br/viewabstract.php?id=253>> . Acesso em: 07 jun. 2010.
- GUBIANI J. S.; ROCHA R. P.; D'ORNELLAS M. C. Interoperabilidade semântica do prontuário eletrônico do paciente. In: Simpósio de Informática da Região Centro, 2, Santa Maria, 2003. **Anais...** Santa Maria, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/554>>. Acesso em: 01 dez. 2009.
- LÉVY, P. **Cibercultura.** São Paulo: Editora 34, 1999.
- LOBO, A. O registro clínico computadorizado. **Revista Eletrônica de Sistemas de Informação,** v.9, n.3. 2006. Disponível em: <<http://revistas.facecla.com.br/index.php/reinfo/article/view/229>>. Acesso em: 08 dez. 2009.
- LUZ, A. R. A. V. **O prontuário eletrônico do paciente e a segurança da informação:** uma abordagem arquivística. 2004. Monografia (Trabalho de conclusão de Curso) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 2004.
- MASSAD, E. et al. **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico.** São Paulo: Marin, 2003. Disponível em: <<http://www.sbis.org.br/>>. Acesso em: 31 out. 2009.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOTA, F. R. L. Prontuário eletrônico do paciente e o processo de competência informacional. *Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação e Biblioteconomia*. v. 2, n. 1. p. 56-70. 2007. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/pbcib/index.php/pbcib/article/view/460>>. Acesso em: 08 dez. 2009.

PATRICK, J. **A critical essay on the deployment of an ed clinical information system: systemic failure or bad luck?** 2009. Disponível em: <<http://www.it.usyd.edu.au/~hitru/essays/The%20Story%20of%20the%20Deployment%20of%20an%20ED%20Clinical%20Information%20System6.0.pdf>> Acesso em: 30 mar. 2010.

PINTO, V. B. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. **Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**. v. 11, n. 21. 2006. Disponível em: <[HTTP://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/267/329](http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/267/329)>. Acesso em: 08 dez. 2009.

POSTMAN, N. **Tecnopólio: a rendição da cultura à tecnologia**. São Paulo: Nobel, 1994.

RODRIGUES FILHO, J. et al. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Rev. Adm. Contemp.** v. 5, n. 1, p.105-20, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1415-65552001000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 out 2009. [<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552001000100007>.]

ROUKEMA, J. et al. Paper versus computer: feasibility of an electronic medical record in general pediatrics. **Pediatrics**, v.117; n. 1, p. 15-21, 2006. Disponível em: <<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/117/1/15>>. Acesso em: 28 set. 2009.

STAUSBERG, J. et al. Comparing paper-based with electronic patient records: lessons learned during a study on diagnosis and procedure codes. **Journal of the American Medical Informatics Association**. v. 10. n.5, p.470-477, set.-out. 2003. Disponível em: <<http://jamia.bmj.com/content/10/5/470.full.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2009.

THOFEHRN, C.; LIMA, W. C. Prontuário eletrônico do paciente: a importância da clareza da informação. **Revista Eletrônica de Sistemas de Informação**. v.5 n.1, 2006. Disponível em:<<http://revistas.facecla.com.br/index.php/reinfo/article/viewFile/168/65>>. Acesso em: 08 dez. 2009.

VASCONCELLOS, M. M. et al. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**. v. 24, suppl.1, p.s173-s18224, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001300021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 out. 2009. [<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001300021>]

Recebido 21.09.2012

Aceito 23.05.2013