



CONHECENDO A EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE NO HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

KNOWING THE EXPERIENCE IN ELETRONIC HEALTH RECORD'S IMPLEMENTATION AT HOSPITAL DE BASE IN SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

EXPERIENCIA DEL APLICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN HOSPITAL DE BASE EN SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

| | |
|---|---|
| <p>João Marcelo Rondina Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto joamarcelo@famerp.br</p> <p>Paula Krauter Canêo Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto paula_pds@hotmail.com</p> <p>Mariana Santos de Campos Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto rondina@famerp.br</p> | <p>Submetido em: 26/05/2014 Artigo aceito em: 20/10/2015</p> <p>DOI 10.21450/rahis.v13i1.2944</p> |
|---|---|

RESUMO

Os sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) tornaram-se cada vez mais atrativos para instituições de saúde que buscam unir informações clínicas e administrativas. Realizado cinco anos após a implantação do PEP no Hospital de Base em São José do Rio Preto, este estudo tem por objetivo avaliar a experiência com a nova ferramenta, a partir da análise das principais vantagens e desvantagens deste sistema segundo profissionais da saúde. Esta pesquisa incluiu 68 profissionais da saúde vinculados ao Hospital de Base, com idade entre 18 a 75 anos e que estavam envolvidos diariamente, em 2014, com a utilização do PEP. O estudo concluiu que apesar das desvantagens, da necessidade de constante aprimoramento do sistema e da importância de uma capacitação mais adequada dos profissionais para fazer uso do software, 59% dos entrevistados consideraram o prontuário eletrônico mais vantajoso no trabalho dos profissionais de saúde e 65% consideraram mais vantajoso para o tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: Prontuário Eletrônico do Paciente; Sistemas de informação hospitalar; Informática em saúde.

ABSTRACT

The Electronic Health Record (EHR) has become increasingly attractive for healthcare institutions seeking to join clinical and administrative information. Five years after EHR deployment in Hospital de Base in São José do Rio Preto, this study aims to evaluate the experience with the new tool, based on the analysis of the main advantages and disadvantages of this system under health professionals. This survey includes 68 health professionals linked to Hospital de Base, with 18 to 75 years and who were involved with used of EHR in 2014. The study found that despite the disadvantages, the need for constant system improvement and the importance of a better training of professionals to make use of software, 59% of respondents consider the most advantageous electronic medical records in the work of health professionals and 65% considered more advantageous for the treatment of patients.

Keywords: Eletronic Health Record; Hospital information systems; Medical informatics.

RESUMEN

La Historia Clínica Electrónica (HCE) se ha convertido en cada vez más atractiva para las instituciones de salud que desean adherirse a la información clínica y administrativa. Cinco años después de la implementación de HCE en Hospital de Base en São José do Rio Preto, este estudio tiene como objetivo evaluar la experiencia con la nueva herramienta, basada en el análisis de las principales ventajas y desventajas de este sistema bajo profesionales de la salud. Esta pesquisa incluye 68 profesionales de la salud vinculados al Hospital Base, con 18 a 75 años y que fueron involucrados a diario en 2014, utilizando el HCE. El estudio encontró que a pesar de las desventajas, la necesidad de mejora constante del sistema y la importancia de una mejor formación de los profesionales para hacer uso del software, 59% de los encuestados consideran que los registros médicos electrónicos más ventajosos en el trabajo de los profesionales de la salud y 65% considerado más ventajoso para el tratamiento de los pacientes.

Palabras-clave: Historia Clínica Electrónica; Sistemas de información em hospital; Informática de la salud.

INTRODUÇÃO

Os sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) tornaram-se cada vez mais atrativos para instituições de saúde que buscam frequentemente a união de informações clínicas e administrativas, a otimização e qualificação do atendimento, a redução de custos operacionais, a melhoria no controle de estoques e informações para delinear o perfil de saúde de sua população.

Nas últimas décadas, surgiram diversos sistemas de PEP, adequados a diferentes contextos e necessidades, que permitiram sua implantação em instituições de saúde de pequeno, médio e grande porte. O PEP transformou-se em uma fonte de informação primária, essencial para o paciente no acompanhamento da sua saúde e doença, e, também, uma fonte estratégica no serviço de saúde, pois gera conhecimentos de ordem administrativa, ensino, pesquisa e aspectos legais (JENAL; ÉVORA, 2012).

O Hospital de Base de São José do Rio Preto é um dos maiores e mais importantes complexos hospitalares do Estado de São Paulo. Hospital-escola, ligado à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), possui 5.259 funcionários, 597 leitos, faz uma média de 89.025 atendimentos mensais e tem 85% de seu atendimento e estrutura voltados para os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, é o centro médico de referência para o atendimento de 102 municípios pertencentes à Divisão Regional de Saúde de Rio Preto (DRS 15).

Em 2010, o Hospital de Base concluiu o maior processo de informatização pelo qual uma instituição de saúde deste porte já realizou no Brasil. Foi implantado um sistema de registros eletrônicos que permitiu o acesso a prontuários, prescrições, resultados de exames laboratoriais e de imagem, receituários, estoque de materiais e

medicamentos, dentre outros documentos de suma importância para a boa gestão de um grande complexo hospitalar. A informatização teve como objetivo trazer aos gestores facilidade e precisão no acesso aos indicadores do Hospital de Base, a fim de otimizar o tempo nas atividades de ensino, pesquisa e assistência médica.

Cinco anos após a conclusão do processo de implantação do sistema de prontuários eletrônicos no Hospital de Base, este estudo tem o objetivo de avaliar a experiência dos profissionais da saúde com a nova ferramenta, a partir da análise das principais vantagens e desvantagens deste sistema, do tempo de treinamento recebido por eles para uso do novo software e da opinião desses sobre o acesso remoto às informações contidas nos prontuários eletrônicos. As vantagens e desvantagens consideradas neste estudo foram extraídas de estudo realizado por Patrício et al. (2011).

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Massad, Marin e Azevedo Neto (2003), o prontuário do paciente é um elemento crucial no atendimento à saúde dos indivíduos devendo reunir as informações necessárias para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao paciente. Essas informações registradas no prontuário médico irão subsidiar o seguimento e a evolução dos cuidados ao paciente, a identificação de novos problemas de saúde e as condutas diagnósticas e terapêuticas adotadas. Em termos mais gerais, pode-se afirmar que o sistema de saúde de um país é estabelecido graças ao que se tem documentado em um prontuário, uma vez que dele são extraídas as informações sobre a saúde dos indivíduos de uma determinada região.

Os registros de saúde, dentre os quais o mais importante é o prontuário médico, eram representados até recentemente por documentos redigidos manualmente, mantidos em diversos formatos, arquivados em diferentes locais e com conteúdos sem um mínimo de padronização. A impossibilidade de acessar e integrar os dados dos pacientes registrados em documentos manuais resultava em uma visão fragmentada da evolução dos problemas de saúde do indivíduo (RODRIGUES FILHO; XAVIER; ADRIANO, 2003).

Entretanto, nos últimos anos, o desenvolvimento de sistemas de prontuários eletrônicos permitiu a criação de um acervo documental do paciente, organizado e conciso, no qual podem ser encontrados os cuidados prestados pela equipe médica e de outros profissionais de saúde, assim como todas as informações, exames, procedimentos e quaisquer documentos pertinentes a essa assistência.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) definiu o PEP como “um 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” (CFM, 2002). O CFM aprovou em julho de 2007 as normas técnicas para digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informações identificadas em saúde (CFM, 2007).

Na prática, os prontuários eletrônicos surgiram para substituir registros manuais que, em grande parte, contém anotações inconsistentes, ilegíveis e subjetivas, além de exigirem grande disponibilidade de espaço físico para seu armazenamento. O atual sistema de registros eletrônico trata não só da otimização do trabalho da equipe médica, como também de uma questão administrativa e organizacional, importante na área da saúde para a melhoria da qualidade do tratamento de saúde, redução de custos e avanço do conhecimento (SANTOS; PAULA; LIMA, 2003).

Apesar de parecer um sistema muito vantajoso, tanto para a equipe médica quanto para o paciente, há, ainda, entre os profissionais da saúde envolvidos no uso do PEP, opiniões muito divergentes quanto à adoção deste sistema de registro eletrônico. Para muitos profissionais da saúde, o prontuário eletrônico é uma inovação extremamente positiva na área médica, pois permite a criação de um histórico de cada paciente, auxiliando muito, por exemplo, na realização de diagnósticos no presente e no futuro (CANÊO; RONDINA, 2014).

Entretanto, outros profissionais acreditam que o prontuário eletrônico não traz benefícios significativos nem ao próprio paciente nem a equipe de saúde, além de tornar o trabalho médico muito mecanizado e dependente de tecnologia. Eles também argumentam que a utilização desse sistema operacional demandará tempo excessivo por parte da equipe médica; tempo esse já escasso na rotina exaustiva de consultas em um hospital brasileiro (CANÊO; RONDINA, 2014; GOES et al., 2013).

Segundo estudos já realizados anteriormente, a adoção de um sistema de registro eletrônico possui muitas vantagens e desvantagens. As vantagens mais citadas: acesso rápido ao histórico de saúde e aos procedimentos aos quais o paciente foi submetido; disponibilidade remota; uso por diversos setores de serviços e profissionais de saúde; flexibilidade do layout dos dados; eliminação da redundância de dados e de pedidos de exames complementares; fim da redigitação das informações; integração com outros sistemas de informação; processamento contínuo dos dados, deixando-os disponíveis a todos os profissionais envolvidos no tratamento do paciente; informações organizadas de forma mais sistemática; facilidade na coleta dos dados para consultas futuras, seja para pesquisa ou faturamento; acesso ao conhecimento atualizado, auxiliando no processo de tomada de decisão e da efetividade do cuidado (PATRÍCIO et al., 2011).

Como desvantagens do uso desse sistema operacional, estudos anteriores apontaram: necessidade de grandes investimentos em hardwares, softwares e treinamentos de toda a equipe médica; resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados (principalmente os mais antigos e resistentes à adoção de novas tecnologias); receio dos profissionais em expor suas condutas clínicas, uma vez que o PEP pode ser visualizado por outros membros da equipe médica; demora em obter reais resultados da implantação do PEP; há risco do sistema ficar inoperante por horas, tornando as informações indisponíveis; dificuldade para coleta de todos os dados obrigatórios; seu uso e acesso indevidos podem colocar a questão da confiabilidade e segurança das informações do paciente em risco. Outra desvantagem apontada está relacionada ao impacto na relação médico-paciente, uma vez que o sistema pode reduzir o contato “olho no olho” e também provocar aumento do tempo de trabalho dos profissionais, uma vez que costumam exigir o preenchimento de uma quantidade razoável de informações (PATRÍCIO et al., 2011).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, de metodologia do tipo descritiva através de levantamento de dados com instrumento de medição (GIL, 2010). Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se um questionário elaborado pelos autores, baseado no estudo de Namorato et al. (2013) e adaptado para a realidade do Hospital de Base de São José do Rio Preto. O uso desse questionário possibilitou a identificação do perfil dos usuários do sistema e destacou quais as principais vantagens e desvantagens no uso do PEP, segundo os profissionais de saúde.

Antes do preenchimento do questionário, os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que esclareceu os objetivos, metodologia, a não obrigatoriedade de participação e os riscos mínimos da pesquisa a

que estavam sendo convidados a participar. Uma cópia do TCLE foi entregue aos participantes. O questionário utilizado na pesquisa não está anexado, mas pode ser solicitado aos autores.

Esta pesquisa incluiu uma população selecionada a partir dos seguintes critérios de inclusão: os profissionais que participaram da pesquisa deveriam 1) ser vinculados ao Hospital de Base de São José do Rio Preto; 2) ter idade entre 18 e 75 anos; 4) utilizar diariamente o PEP em suas atividades.

A população do Hospital de Base que atendeu a estes critérios de inclusão é constituída por 2.834 profissionais, dividida em conglomerados determinados pelo tipo de usuário do PEP, como, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, dentre outros.

Devido a limitações de recursos financeiros e de tempo, restringiu-se a população do estudo para 68 participantes, por meio de uma amostragem probabilística estratificada, calculada a partir dos seguintes parâmetros (SANTOS, 2014):

- Tamanho do universo: 2.834 pessoas
- Erro máximo aceitável: 10%
- Porcentagem estimada da amostra (p): 50%
- Nível desejado de confiança: 90%
- Tamanho da amostragem (n): 68

Dos 68 participantes da pesquisa, 31 eram médicos, 10 enfermeiros, 10 auxiliares de enfermagem, 9 técnicos de enfermagem, 3 fisioterapeutas, 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 técnico de radiologia, 1 assistente social e 1 fonoaudiólogo.

Os dados foram coletados entre os meses de setembro e dezembro de 2014 e posteriormente foram tabulados em uma base de dados eletrônica, utilizada para análise estatística dos dados, omitindo-se a identificação dos participantes da pesquisa.

Este trabalho foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da FAMERP, tendo sido aprovado e registrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) sob o número CAAE 23410213.6.0000.5415. O estudo também recebeu aprovação e colaboração da Diretoria Executiva, Gerência de Tecnologia da Informação e do Centro Integrado de Pesquisa (CIP) do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário utilizado como instrumento de coleta de dados da pesquisa é composto de 17 questões, divididas em duas partes: a primeira contém 7 questões sobre dados pessoais, utilizadas para traçar o perfil dos participantes da pesquisa, e a segunda possui 10 perguntas referentes a experiência dos diversos profissionais na saúde com o prontuário eletrônico do paciente no Hospital de Base.

A primeira parte do questionário traz questões referentes à opção sexual, idade, estado civil, renda, curso na área da saúde, ano de conclusão da graduação e área de atuação dentro do Hospital de Base. A partir destas questões foi possível traçar um perfil dos indivíduos participantes da pesquisa: (1) 68% dos participantes são do sexo feminino e 32% do sexo masculino; (2) 81% têm menos de 50 anos, 27% têm entre 32 e 38 anos e apenas 3% têm entre 63 e 69 anos; (3) 49% declararam-se casados, 35% solteiros, 9% têm união estável e 7% são divorciados; (4) 21% têm renda de até 1 salário mínimo, 21% de 1 a 3 salários mínimos, 21% mais de 15 salários mínimos e 12% preferiram não declarar sua renda; (5) 46% dos entrevistados fizeram curso de graduação em medicina, 15% em enfermagem, 13% eram técnicos em enfermagem e 30% fizeram outros cursos na área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, farmácia,

etc); (6) por fim, 31% dos indivíduos participantes concluíram o curso na área da saúde entre 2010 e 2014.

A segunda parte do questionário contém questões que procuram avaliar a experiência dos profissionais de saúde no uso cotidiano do prontuário eletrônico do paciente no Hospital de Base. A primeira questão pedia para que o participante assinalasse quantas alternativas fossem necessárias entre 18 itens que ele considerava vantagens de um sistema de registros eletrônicos, sendo esses itens retirados de estudo realizado por Patrício et al. (2011). Na Tabela 1 encontram-se as 18 principais vantagens no uso do PEP, nomeadas de V1 a V18, e a frequência com que cada um destes itens foram citados, dentro de um universo de 68 questionários preenchidos.

Tabela 1 – Vantagens do PEP segundo os profissionais de saúde

| | Vantagens | Frequência (%) |
|------------|---|-----------------------|
| V1 | Acesso rápido ao histórico do paciente | 91% |
| V2 | Acesso remoto ao histórico do paciente (fora do Hospital de Base) | 18% |
| V3 | Compartilhamento das informações por diversos profissionais de saúde | 63% |
| V4 | Eliminação da duplicidade de dados e pedidos de exame | 28% |
| V5 | Possibilidade de integração com outros sistemas | 31% |
| V6 | Processamento contínuo e atualizado dos dados | 43% |
| V7 | Organização objetiva e clara das informações | 46% |
| V8 | Facilidade na consulta de dados em atendimentos futuros | 47% |
| V9 | Auxílio no processo de tomada de decisão e na efetividade do cuidado | 29% |
| V10 | Redução no tempo de atendimento | 35% |
| V11 | Controle de estoques | 26% |
| V12 | Redução de custos | 24% |
| V13 | Fonte de dados para pesquisas | 59% |
| V14 | Melhoria no controle e planejamento hospitalar | 31% |
| V15 | Eliminação de espaço físico para armazenamento dos prontuários | 49% |
| V16 | Prevenção de erros de diagnóstico, na prescrição e na interação de medicamentos | 32% |
| V17 | Maior segurança e sigilo no armazenamento de informações | 25% |
| V18 | Melhoria na qualidade do atendimento | 44% |

A partir da Tabela 1 podemos observar que a 91% dos participantes assinalaram como vantagem do PEP o acesso rápido ao histórico do paciente, sendo este o maior ponto positivo no uso de um sistema informatizado de prontuários. O rápido acesso a história pregressa do paciente é, na medicina, de extrema importância para dar continuidade à assistência e traçar estratégias terapêuticas futuras. Outras duas vantagens também citadas por mais de 50% dos profissionais de saúde foram o compartilhamento das informações do paciente por diversos profissionais da saúde através do PEP e o uso do sistema eletrônico de registros como fonte para pesquisas, uma vez que o Hospital de Base é um hospital-escola e seu universo de pacientes é muito utilizado como instrumento de estudo e produção científica da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

A eliminação do espaço físico para armazenamento dos prontuários foi assinalada como vantagem do PEP por 33 participantes, menos de 50% dos indivíduos, o que se deve a impressão diária de prontuários, pedidos de exames, evoluções médicas, prescrições e outros documentos segundo as normas do Hospital para funcionamento adequado do serviço de saúde e que ainda demandam um espaço físico para serem arquivadas. Além disso, há ainda grande demanda de espaço físico para guardar prontuários manuscritos antigos devido à obrigatoriedade de armazenamento desses documentos por um período de, no mínimo, 20 anos a partir do último registro.

A melhoria da qualidade do atendimento e a redução no tempo de trabalho dos profissionais da saúde foram apontadas como vantagens por, respectivamente, 44% e 35% dos participantes da pesquisa, o que se deve à facilidade de consulta dos dados do paciente em atendimentos futuros pela equipe médica, vantagem esta citada por 47% dos indivíduos. A organização objetiva e clara das informações certamente também contribuiu para redução no tempo de atendimento hospitalar (vantagem para 46% dos participantes), uma vez que a interpretação de prontuários manuscritos e desorganizados não mais demanda tempo durante as consultas.

A prevenção de erros de diagnóstico, na prescrição e na interação de medicamentos foi apontada como vantagem do PEP por apenas 32% dos indivíduos. A prática frequente de “copiar e colar” a anamnese, o exame físico, a evolução e as prescrições de um paciente para outro certamente contribuiu para o aumento da incidência de erros de diagnóstico e prescrições médicas inadequadas, por isso o PEP não é visto pela maioria dos profissionais da saúde como um sistema capaz de diminuir o número de erros no atendimento do paciente. A fim de inibir esta prática do “copiar e colar” nos prontuários, o sistema de registros do Hospital de Base impede que alguns documentos, como resposta de parecer médico, sejam gravados e impressos caso seu conteúdo seja cópia de outro arquivo.

Apenas 18% dos participantes da pesquisa citaram como vantagem do PEP o acesso remoto ao histórico do paciente, isto é, o acesso aos prontuários eletrônicos fora do complexo do Hospital de Base. A frequência reduzida na menção a este item pode ser explicada por outra pergunta do questionário referente à opinião dos profissionais de saúde sobre o acesso às informações do prontuário eletrônico fora do Hospital de Base: 39% dos indivíduos acreditam que este acesso é justificável apenas para pesquisas de cunho científico e para dar continuidade ao trabalho fora do hospital e 27% afirmaram não ter uma opinião sobre esta questão. Isso mostra que os profissionais estão conscientes da obrigatoriedade de sigilo dos prontuários e, por isso, temem que o acesso às informações fora do Hospital de Base possa comprometer a confiabilidade e segurança dos registros.

Já com relação às principais desvantagens do PEP apontadas pelos profissionais de saúde, 8 itens, também extraídos do estudo realizado por Patrício et al. (2011), foram listados e os entrevistados puderam assinalar quantos julgassem necessário. Pode-se observar que a menção a pontos negativos do sistema de registros eletrônico foi sensivelmente menor se comparada à menção das vantagens (Tabela 1). Estas 8 desvantagens encontram-se listados na Tabela 2, nomeados de D1 a D8 e acompanhados pela frequência com que foram citadas.

Tabela 2 – Desvantagens do PEP segundo os profissionais de saúde

| | Desvantagens | Frequência (%) |
|-----------|---|-----------------------|
| D1 | Necessidade de grande investimento em equipamentos e software | 19% |

| | | |
|-----------|---|-----|
| D2 | Resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas eletrônicos | 40% |
| D3 | Receio dos profissionais de expor sua conduta, com conseqüente perda de autonomia | 15% |
| D4 | Demora em obter reais resultados com a implantação do prontuário eletrônico | 10% |
| D5 | Falhas do sistema (“sistema fora do ar”) | 78% |
| D6 | Uso e acesso indevidos comprometem a confiabilidade e segurança das informações | 34% |
| D7 | Impacto negativo na relação médico-paciente | 6% |
| D8 | Aumento no tempo de trabalho dos profissionais | 26% |

Apontadas por 78% dos entrevistados como a principal desvantagem do PEP estão as falhas do sistema, ou seja, o sistema fica “fora do ar”, inoperante, prejudicando o acesso aos documentos eletrônicos do paciente e, conseqüentemente, o atendimento de qualidade. Em um complexo hospitalar da dimensão do Hospital de Base a necessidade de grandes investimentos em sistemas, equipamentos e softwares é imprescindível (desvantagem essa citada por 19% dos participantes) para que essas falhas sejam cada vez menos frequentes. Além disso, 10% dos entrevistados acreditam que a obtenção de resultados efetivos com a implantação do prontuário eletrônico demora consideravelmente, se avaliado o grande montante investido neste sistema, com retorno apenas a longo prazo.

Citada por 40% dos entrevistados está a resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas eletrônicos. Em estudo anterior realizado por Canêo e Rondina (2014), sobre a experiência de implantação do PEP em outras instituições de saúde brasileiras, a resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados foi apontada como principal desvantagem. Uma hipótese para explicar porque a resistência da equipe médica ao uso de sistemas eletrônicos não é a principal desvantagem do PEP no Hospital de Base, em consonância com estudos anteriores, é que 81% dos indivíduos entrevistados têm menos de 50 anos, portanto, estão mais familiarizados com o uso de computadores e lidam melhor com recursos de informática.

O uso e acesso indevidos que comprometem a confiabilidade e segurança das informações do paciente foram citados por 34% dos profissionais de saúde. Como já discutido anteriormente, parcela significativa dos entrevistados acreditam que as informações no PEP estão, de certo modo, vulneráveis e temem que terceiros possam ter acesso indevido a essas informações, comprometendo o sigilo legal dos prontuários.

O aumento no tempo de trabalho dos profissionais do hospital foi apontado por 26% como uma desvantagem do prontuário eletrônico. Com relação ao fator tempo, foi perguntado aos profissionais se o tempo de atendimento aos pacientes foi alterado após a implantação do PEP: 50% responderam que houve influência, 18% que não houve influência e 32% não souberam responder. Para aqueles que responderam positivamente ao item anterior, questionou-se qual foi a alteração percebida: 21% afirmaram que houve aumento no tempo de atendimento desde o início, 19% que houve queda no tempo desde o início, 29% que houve um aumento no tempo nos primeiros dias e, depois, houve queda, e, por fim, 31% não souberam responder qual a alteração provocada pela implantação do PEP.

Certamente, a percepção dos entrevistados no que diz respeito à alteração do tempo de atendimento após instalação do PEP tem íntima relação com a qualidade e a duração do treinamento que estes profissionais receberam antes de utilizar o sistema. Afirmaram ter recebido treinamento para aprender a utilizar o PEP 78% dos indivíduos

e 22% afirmaram não ter feito nenhum preparo. Destes 78% treinados, 89% receberam até 8 horas de capacitação para manusear o sistema, o que para 56% desses indivíduos foi apenas parcialmente suficiente para fazer uso cotidiano adequado do PEP.

Ainda com relação às desvantagens dos prontuários eletrônicos segundo a equipe médica, 15% dos entrevistados afirmaram que os profissionais têm receio de expor suas condutas e, com isso, perderem sua autonomia. Por fim, o ponto negativo mencionado por apenas 6% dos indivíduos que responderam ao questionário foi o prejuízo na relação profissional-paciente, uma vez que o computador pode criar uma barreira entre o médico e o paciente, diminuindo o contato “olho no olho”, já que o sistema exige o preenchimento de um grande número de informações, demandando muito tempo durante as consultas.

Em suma, os entrevistados foram questionados o quão vantajoso é o uso do PEP no trabalho dos profissionais da saúde e no tratamento dos pacientes. O sistema eletrônico de registros foi apontado, respectivamente, por 59% e 65% dos indivíduos como mais vantajoso no trabalho dos profissionais de saúde e no tratamento do paciente. Apenas 1 indivíduo considerou o PEP extremamente desvantajoso para a equipe médica e 2 consideraram extremamente desvantajoso para o paciente. Os demais entrevistados responderam que o prontuário eletrônico é extremamente vantajoso para os profissionais (40%) e para os pacientes (32%).

CONCLUSÃO

Como principais vantagens da adoção de um sistema de prontuários eletrônicos no Hospital de Base foram apontadas por mais de 50% dos participantes da pesquisa: o acesso remoto ao histórico do paciente, o compartilhamento das informações por diversos profissionais da saúde e uso das informações do PEP como fonte para pesquisas. Por outro lado, a única desvantagem citada por mais de 50% dos entrevistados foram as falhas no sistema que podem deixá-lo inoperante.

Além disso, pode-se concluir que o PEP provocou um aumento no tempo de atendimento nos primeiros dias após sua implantação, mas que depois de um período de adaptação, houve queda no tempo de trabalho dos profissionais da saúde. Isso porque, dos indivíduos que receberam treinamento antes de utilizar o sistema informatizado de prontuários, 89% receberam, no máximo, 8 horas capacitação para manusear o sistema, tempo este muito reduzido, considerado por 56% dos indivíduos capacitados parcialmente suficiente para fazer o uso cotidiano adequado deste complexo software.

Em suma, apesar das desvantagens existentes na implantação do PEP no Hospital de Base, da necessidade de constante aprimoramento do sistema e da importância de uma capacitação mais adequada dos profissionais para fazer uso do software, 59% dos 68 entrevistados consideram o prontuário eletrônico mais vantajoso no trabalho dos profissionais de saúde e 65% consideram o PEP mais vantajoso para o tratamento dos pacientes.

AGRADECIMENTOS

Agradecimento ao Diretor Executivo do Hospital de Base de São José do Rio Preto, Dr. Horácio José Ramalho, ao setor de Tecnologia da Informação e ao Centro Integrado de Pesquisa (CIP) do Hospital de Base, pelo apoio oferecido aos pesquisadores, sem o qual seria impossível a realização deste estudo, e também ao CNPq pelo incentivo a este trabalho, através da bolsa de iniciação científica (PIBIC CNPq).

REFERÊNCIAS

1. CANÊO, P. K.; RONDINA, J. M. **Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação.** Journal Of Health Informatics, v. 6, n. 2, p. 67-71, abr./jun. 2014.
2. CFM. **Resolução CFM nº 1.821/2007.** Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.htm. Acesso em: 23/05/2015.
3. CFM. **Resolução CFM nº 13. 1.638/2002.** Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: 23/05/2015.
4. CFM. **Resolução CFM nº 13. 1.639/2002.** Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm. Acesso em: 06/06/2015.
5. GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2010.
6. GOES, A. C. et al. **Os Benefícios da Implantação de um Prontuário Eletrônico de Paciente.** Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, v. 10, n. 2, p. 40-51, maio/ago. 2013.
7. HOSPITAL DE BASE. **O hospital,** s.d. Disponível em: <http://www.hospitaldebase.com.br/hospital-de-base>. Acesso em: 23/05/2015.
8. JENAL, S.; ÉVORA, Y. D. M. **Desafio da implantação do prontuário eletrônico do paciente.** Journal Of Health Informatics, n. 4, dez. 2012.
9. MASSAD, E.; MARIN, H. de F.; AZEVEDO NETO, R. S. de . (Ed.) **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico.** São Paulo: H. de F. Marin, 2003.
10. NAMORATO, L. et al. **A utilização do prontuário eletrônico do paciente por médicos do Hospital Municipal Dr. Munir Rafful: um estudo de caso.** Journal Of Health Informatics, v. 5, n. 2, p. 39-43, abr./jun. 2013.
11. PATRÍCIO, M. C. et al. **O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos?** Scientia Medica, v. 21, n. 3, p. 121-131, 2011.
12. RODRIGUES FILHO, J.; XAVIER, J. C. B.; ADRIANO, A. L. **A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes.** Revista de Administração Contemporânea, v. 5, n. 1, p. 105-120, jan./abr. 2001.
13. SANTOS, A. F. dos et al. **Estruturação da área de informação em saúde a partir da gerência de recursos informacionais: análise de experiência1.** Rev Panam Salud, v. 29, n. 6, p. 409-415, 2011.
14. SANTOS, S. R. dos; PAULA, A. F. A. de; LIMA, J. P. **O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 11, n. 1, p. 80-87, jan./fev. 2003.
15. WECHSLER, R. et al. **A informática no consultório médico.** Jornal de Pediatria, v. 79, 2003. Suplemento 1.