



Sistema de Informação: contribuições e desafios para o cotidiano de trabalho em unidades de terapia intensiva de Belo Horizonte

Information System: Contributions and challenges for the daily work in intensive care units in Belo Horizonte

Ricardo Bezerra Cavalcante¹
Maria José Menezes Brito¹
Fernanda Porto¹

Descritores: Sistemas de informação;
Sistemas de informação hospitalar

RESUMO

Introdução: No setor hospitalar, mediante um contexto de intensas transformações estruturais, processuais e gerenciais, a modernização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) torna-se fundamental no sentido de acompanhar e oferecer respostas às novas e complexas demandas conseqüentes das transformações organizacionais. **Objetivo:** Analisar as contribuições de um SIS no cotidiano de trabalho dos profissionais de três Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) em um hospital privado de Belo Horizonte. **Métodos:** O estudo foi desenvolvido seguindo uma abordagem qualitativa de pesquisa por meio de entrevistas semi-estruturadas com todos os profissionais das três UTI's que utilizam o SIS no cotidiano de trabalho. A organização e análise dos dados teve como base a Análise temática de conteúdo⁽¹⁻²⁾. **Resultados:** O estudo revelou por meio das entrevistas a utilização do sistema no cotidiano de trabalho como suporte nas atividades assistenciais e gerenciais, ficando evidente as contribuições do sistema de informação para o cotidiano de trabalho dos profissionais das UTI's. **Conclusão:** As contribuições do SIS para o processo de trabalho nas UTI's estudadas representaram uma das interferências naquele universo, instrumentalizando os profissionais no sentido de promover a qualidade assistencial e gerencial. Este estudo é parte dos resultados da dissertação de mestrado "Sistemas de Informação e o cotidiano de trabalho de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva de um hospital privado de Belo Horizonte".

Keywords: : Information systems;
Hospital information systems

ABSTRACT

Introduction: In hospital settings, in a context of extensive structure, process and management changes, upgrading information systems (IS) is essential to follow up and meet new complex demands resulting from organizational changes. **Objective:** To analyze IS impact on the daily work of providers working in three intensive care units (ICU) of a private hospital in Belo Horizonte, Brazil. **Methods:** This study was developed following a qualitative approach. All ICU providers who often used IS in their daily work were interviewed using a semi-structured questionnaire. Data analysis was based on thematic content analysis⁽¹⁻²⁾. **Results:** The study showed, through the interviews, the use of IS during daily work as a support for management and care activities, evidencing that IS have had a great impact on the daily work of ICU providers. **Conclusion:** This impact can be translated into contributions to the daily work of ICU providers, providing them tools to promote improved quality of care and management. This study is based on results from the Master's dissertation, "Information systems and daily work of providers in intensive care units of a private hospital in Belo Horizonte".

Autor Correspondente:
Ricardo Bezerra Cavalcante
e-mail:
ricardocavalcanteufmg@yahoo.com.br

¹ Núcleo de Pesquisa em Administração em Enfermagem - NUPAE, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Belo Horizonte (MG), Brasil.

Artigo recebido: 06/09/2008
Aprovado: 31/03/2009

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde têm manuseado e armazenado um grande volume de dados sem necessariamente gerar informação⁽³⁾. Assim, no setor da saúde, os dados armazenados freqüentemente são subutilizados ou se perdem, são desatualizados, de difícil recuperação e geram indicadores infidedignos⁽⁴⁾. Em geral, a informação torna-se precária para nortear o processo decisório dos profissionais⁽⁵⁾.

Com vistas a minimizar os problemas relacionados à geração da informação, tem-se adotado a estratégia da implantação de Sistemas de Informação em Saúde (SIS). O uso destes sistemas tem proporcionado a geração, o armazenamento e o tratamento de informações que respaldam o processo decisório nas condutas administrativas e clínicas, tendo como consequência o planejamento do cuidado com os pacientes⁽⁶⁻⁷⁾.

No hospital estudado, tem-se utilizado a implantação do SIS com o objetivo de promover melhorias no registro das informações que norteiam o processo decisório da gerência e dos demais profissionais. Espera-se que a informatização desencadeie transformações no cotidiano dos profissionais de saúde, contribuindo para um processo de trabalho estruturado e uma gerência efetiva⁽⁸⁻⁹⁾.

Nessa perspectiva, no presente trabalho, buscou-se analisar as contribuições do sistema de informação no cotidiano de trabalho dos profissionais das Unidades de Terapia Intensiva em foco.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido seguindo uma abordagem qualitativa de pesquisa em três Unidades de Terapia Intensiva (UTI's) de um hospital privado de Belo Horizonte. Nestes setores, há expressiva utilização do sistema pelos diversos profissionais e ainda se verifica a preparação para a expansão dos demais módulos do sistema de informação, sendo imprescindível a aplicação de estudos como o atual para reflexão, avaliação e aprimoramento deste processo.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os profissionais atuantes nas três UTI's que utilizam o sistema de informação rotineiramente no ambiente de trabalho. Os sujeitos encontravam-se distribuídos em todos os turnos e escalas de plantões. A decisão por entrevistar os sujeitos em todos os turnos de trabalho justificou-se pela necessidade de analisar os variados contextos em que os entrevistados estavam inseridos. Desta forma, verificaram-se as seguintes categorias profissionais como usuários do sistema de informação: Coordenador de Enfermagem, Coordenador Médico, Médico, Secretária, Faturista, Auxiliar de Farmácia, Auditora, Fisioterapeuta e Gerência Assistencial.

Em relação ao número de sujeitos entrevistados, ressalta-se que, nas categorias de profissionais “médico”

e “auxiliar de farmácia”, utilizou-se o critério de saturação. Os demais profissionais foram entrevistados em sua totalidade, perfazendo 42 sujeitos inseridos no estudo. As entrevistas foram realizadas no período de setembro a outubro de 2007.

Ressalta-se que, nas investigações qualitativas em saúde, verifica-se, com freqüência, a utilização da saturação de informações como critério para o fechamento amostral ou, ainda, a saturação do universo, quando as entrevistas são realizadas com todos os representantes de determinado grupo ou categoria⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Os dados foram coletados no local de trabalho dos sujeitos da pesquisa e os entrevistados foram esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, os aspectos éticos e legais de acordo com a carta de informação apresentada pessoalmente no momento das entrevistas. Posteriormente os entrevistados assinaram o termo de livre consentimento, de acordo com a Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado, pelo Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG) por meio do parecer n.º. ETIC 301/07 e pelo conselho de ética e pesquisa do hospital.

Neste estudo, o material obtido mediante a realização das entrevistas foi analisado por meio da análise temática de conteúdo que permite, de forma sistemática, a descrição das mensagens e das atitudes atreladas ao contexto da enunciação, bem como as inferências sobre os dados coletados⁽¹⁾. A escolha deste método de análise pode ser explicada pela necessidade de ultrapassar as incertezas consequentes das hipóteses e pressupostos, pela necessidade de enriquecimento da leitura por meio da compreensão das significações e pela necessidade de desvelar as relações que se estabelecem além das falas propriamente ditas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As contribuições dos SIS no cotidiano de trabalho do coordenador de enfermagem e a gerente assistencial ocorrem em três situações específicas, quais sejam, no suporte nas decisões, na disponibilidade imediata dos dados e no processo de elaboração e faturamento das contas. Na primeira situação, o sistema auxilia os profissionais oferecendo subsídios nas tomadas de decisões. Ou seja, o sistema, por meio dos registros eletrônicos, apresenta dados que se configuram como indicadores setoriais relacionados com a assistência ou com a gerência. A partir destes indicadores, os profissionais realizam análises comparativas entre as metas propostas e os resultados alcançados:

“Ele contribui de uma maneira comparativa, inclusive para uma análise de benchmarking. Dependendo dos indicadores, casos específicos são analisados e comparados com as situações da literatura. Como por exemplo, produção de CME e a produção da autoclave, eu posso trabalhar com a minha produção em cima do que está ali e em cima do que a nomenclatura me manda. Então é uma análise que foi feita, se

eu estou a quem, acima, e qual é o limite da minha máquina”. GE 38

“O sistema contribui sim, atualmente, ele nos ajuda, nos guia nessas decisões, em comparação com outras instituições, por exemplo”. CE12

A segunda situação que aponta para contribuições do sistema no cotidiano de trabalho dos profissionais é a disponibilidade dos dados de forma imediata. A esse respeito, os entrevistados relatam que a agilidade no acesso aos dados armazenados e processados pelo sistema contribui para a otimização do tempo de trabalho. E, assim, pode promover decisões gerenciais e assistenciais rápidas:

“O sistema dá um ganho para gente em tempo. Coisa que a gente precisa de papel, precisa de algumas informações que vão ser disponibilizadas em dias e até semanas depois; coisas de exame, tudo isso com o sistema a gente consegue uma disponibilização praticamente diária e imediata (...) O que a gente vê bem melhorado é o acesso mais rápido a dados, a dados do paciente, a dados gerenciais. Esse dado on-line facilita a vida tanto assistencial quanto gerencial.” GE 12

Outra contribuição do sistema para estes profissionais é o fato de que o mesmo está inserido em todo o processo de elaboração e controle das contas dos pacientes, garantindo a gestão financeira das UTI's. Desta forma, os entrevistados destacam que as contas geradas a partir do tratamento dos pacientes podem ser rapidamente auditadas, encaminhadas ao faturamento e à tesouraria do hospital.

“(...)o sistema nos dá uma conta melhor elaborada, rapidamente encaminhada ao faturamento, rapidamente encaminhada à tesouraria. Todo dia, quando a gente mexe no sistema, trabalha, faz alguns ensaios, se vê que ele nos dá essa possibilidade. (...) Então os módulos estão aí. (...)Então isso facilita a vida do paciente aqui dentro, facilita os processos de faturamento, de pré-auditoria, de pós-auditoria e até mesmo a questão de tesouraria”. GA 38

Assim, para a gerente assistencial e o coordenador de enfermagem, o sistema de informação contribui para o processo decisório nos aspectos gerenciais e assistenciais, principalmente por meio dos indicadores gerados pelo sistema. Tornando possível criar parâmetros de avaliação dos serviços prestados nas UTI's e assegurar o processo de faturamento das contas geradas durante o tratamento dos pacientes.

Para os médicos e coordenadores médicos, o sistema de informação traz várias contribuições para o cotidiano de trabalho dentro das UTI's. Estas contribuições estão relacionadas ao acesso aos dados e informações, ao resultado de exames laboratoriais, à tomada de decisões clínicas, às prescrições dos pacientes e ao funcionamento geral da instituição.

Em relação ao acesso aos dados e informações, os entrevistados apontaram o sistema como responsável pela agilidade ao acesso e à precisão dos dados e informações relacionadas ao tratamento dos pacientes.

“Contribui sim. Porque, por exemplo, você tem um resultado de exames no sistema mais rápido e mais preciso do que se tivesse que esperar o pessoal trazer o resultado impresso”. M33

“(...) quando o sistema funciona de forma adequadamente, existe realmente uma agilidade em termos da solicitação do exame, principalmente exames mais complexos, assim como da coleta e da cobrança dos resultados”. CM1

“O sistema de solicitação e de recuperação de resultados de exame laboratorial, por exemplo, é extremamente eficiente com o sistema. Não precisa de fazer a cobrança e nem de ficar ligando pedindo para coletar.” CM40

Ressalta-se a otimização do tempo de trabalho como possível consequência da agilidade no acesso aos dados armazenados, que podem ser recuperados a qualquer momento, garantindo a segurança dos registros. A agilidade no acesso aos dados é vinculada principalmente aos resultados de exames laboratoriais, que são o cerne da utilização do sistema pelos médicos das UTI's. Os entrevistados relacionam a necessidade de acesso imediato aos dados para que as decisões clínicas possam ocorrer em tempo hábil. No que se refere às contribuições relacionadas aos exames laboratoriais e decisões clínicas, é possível dizer que as decisões clínicas dependem da análise precisa dos exames laboratoriais e imaginológicos. Neste contexto, o sistema é apontado como agente facilitador das análises.

“(...) Para que eu possa alterar o tratamento do paciente, eu preciso interpretar os resultados dos exames e relaciona-los à clínica do paciente. Então aqui estão as decisões sobre fazer ou não uma cirurgia, alterar ou não os medicamentos. Eu preciso acessar o sistema para poder fazer estas análises e então decidir.” M1

Assim, as decisões clínicas são embasadas em dados precisos, armazenados e processados pelo sistema de informação. Estas decisões podem contribuir de forma geral para o planejamento de intervenções, alteração de condutas e a promoção de um “cuidado” com qualidade, descrito nos relatos seguintes.

“De maneira geral, eu acho que ele tem contribuído para essa melhora do cuidado”. CM1

Os “erros” nas condutas terapêuticas também podem ser evitados a partir de exames claros disponibilizados no sistema. Assim, as decisões assumem um caráter preciso, embasado em dados objetivos que estão disponíveis de forma a possibilitar a adoção de medidas corretivas sobre o quadro clínico dos pacientes nos vários momentos de sua evolução

clínica como destacado:

“Você evita erros de interpretação de exames, já que não são dados a mão os resultados, o exame sai na tela, exame de ultra-som, eletrocardiograma, exames laboratoriais de uma maneira geral. Então, contribui para melhora, com certeza, principalmente, pela falta de rasuras(...)”. M11

“O sistema torna as coisas mais rápidas, diminui a possibilidade de erros.” M34

Em relação às prescrições dos pacientes, os médicos destacam como contribuições do sistema a legibilidade, limitando os “erros” e promovendo a padronização das prescrições eletrônicas, como destacado nos depoimentos:

“A prescrição médica eletrônica, eu acho que facilita tanto pra quem vai lidar com a prescrição, que é o técnico de enfermagem e a farmácia, que não é obrigada a ficar lendo letra de médico” CM2

“Só de não ter erro na prescrição né, está aí a prescrição com a letra fácil, que é fácil de leitura e adequado, acho que isso já é grande vantagem”. M22

“(...)também fica padronizado, fica prescrito igual, todo mundo prescreve igual, porque é padrão”. M33

Observa-se que a prescrição eletrônica configura-se como uma tarefa primordial no cotidiano de trabalho dos médicos das UTI's, sendo imprescindível o uso do sistema como instrumento de trabalho para a confecção das mesmas. A legibilidade e a padronização da prescrição eletrônica contribuem para o tratamento dos pacientes e, ainda, facilitam o trabalho dos profissionais que já possuem prescrições padronizadas, em que as alterações serão realizadas apenas quando houver cada indicação clínica estabelecida.

Outras contribuições apontadas nesta categoria profissional são a redução de papéis, a integração dos setores de suporte às UTI's e o controle de insumos, podendo ser elucidadas nos depoimentos seguintes:

“Acho que ajuda muito na agilidade e integração entre os setores. Por exemplo a prescrição que é feita chega imediatamente na farmácia. Os exames laboratoriais vão para o sistema e podem ser acessados com certa facilidade. Pode poupar trabalho, poupar papel, desde que funcione com eficiência, tornando os processos mais ágeis”. M11

“Do ponto de vista de cobrança, de facilidade de controle do que está entrando e saindo e do que está sendo utilizado, eu acho que é muito grande a contribuição do sistema, eu vejo isso nos lugares que não têm um sistema”. CM2

Estas contribuições apontam para o suporte do sistema de informação na gestão dos custos da instituição, bem como na melhoria do processo de comunicação entre os setores, garantindo a fidedignidade dos dados para possibilitar decisões nos diversos níveis setoriais.

Os fisioterapeutas destacam as contribuições do sistema de informação relacionadas ao suporte na tomada de decisões clínicas. Para os entrevistados, existe certa dependência dos resultados dos exames apresentados no sistema, pois os dados concretos poderão dar subsídios na avaliação do tratamento dos pacientes.

“O dado do sistema é o único dado concreto que a gente tem pra adequar o paciente à ventilação, ou até programar um desmame do respirador, no exemplo do paciente cardiopata, ou coronariopata, que tá em ventilação, ele tem uma hemoglobina muito baixa ou um DPOC também que tem uma hemoglobina muito baixa, e tem a proposta de ser feito o desmame, isto tem que ser avaliado, com o critério de infecção também, hemograma para que esse paciente tenha um sucesso melhor na retirada do respirador”. F27

O acesso ágil aos dados contidos no sistema pode contribuir para decisões rápidas, sendo importante para a melhora do quadro geral do paciente.

“Eu acho que simplesmente a rapidez com que você tem acesso aos exames, você pede uma gasometria, a gasometria desce, você pede o exame já coloca no sistema rapidamente, já chega e você não precisa ficar esperando o camarada voltar e te entregar o exame, principalmente nesse acesso rápido para o exame para você poder tomar uma decisão”. F32

Além da agilidade no acesso aos dados, os fisioterapeutas relataram que o sistema também pode contribuir no armazenamento e na recuperação da informação, o que pode proporcionar as medidas comparativas entre os exames. Assim, para cada paciente é possível comparar os exames antigos com os atuais, pois esta análise permite chegar a conclusões sobre a melhora ou a piora do seu quadro clínico. Este acompanhamento temporal dos registros dos exames realizados, bem como as prescrições podem favorecer a avaliação do atendimento prestado e das condições atuais de saúde do indivíduo, como relatado:

“Quando se tem um sistema informatizado, esses dados estão armazenados, então eu posso ter acesso a um exame que o paciente fez um mês atrás e então tenho como comparar com exame que foi feito hoje; se não fosse informatizado talvez esses dados se perderiam e eu não teria esse poder de comparação, então esse poder de comparação eu acho que me ajuda da melhor forma”. F24

Para estes entrevistados, o registro tradicional das informações por meio de papéis pode gerar a insegurança de que dados importantes sejam perdidos, são de difícil armazenamento, de difícil manipulação e impossibilitam as análises comparativas ao longo da história de tratamento dos pacientes:

“(...) acho que sem o sistema ficaria muito difícil tomar todas estas decisões, teríamos que recorrer ao papel. Acho isso muito

complicado, pois poderia perder tudo e mexer com papel é algo complicado”. F6

A autonomia profissional, como apontado pelos fisioterapeutas, é outra contribuição que o sistema pode potencializar dentro das UTI's, pois o acesso aos dados disponíveis no sistema possibilita as decisões dentro das condutas legais de cada profissional:

“Você já olha a gasometria, você já olha os exames e já toma as atitudes rapidamente, você não depende de ter que perguntar pro médico, você não depende de folhas que vão chegar ainda, tá no sistema, é rápido”. F32

“A própria gasometria, você olhando lá, você só altera os resultados, os parâmetros ventilatórios, através do resultado da gasometria e a gente olha pelo sistema”. F35

Outra contribuição importante do sistema, nesta categoria profissional, é o processo de elaboração, acompanhamento e fechamento das contas relacionadas aos atendimentos de fisioterapia. Desta forma, à medida que os dados são cadastrados no sistema, a contabilização das contas geradas é processada, facilitando o trabalho do faturamento das mesmas e garantindo o retorno financeiro sobre os serviços prestados pelos profissionais:

“Contribui muito, porque a partir dos dados disponíveis a gente vai identificar o tipo de paciente que está internado, o tempo da internação, o convênio do paciente, daí a gente vai definir quantos atendimentos este paciente tem direito, quantos atendimentos realizaremos durante o dia, claro, de acordo com sua necessidade. E também, quando o paciente tem alta, o sistema hoje está tão informatizado, tão avançado que você vai lançando diariamente o número de atendimentos, no final automaticamente ele fecha. No total, não precisa ficar utilizando papel, no caso, soma as contas, já finaliza o número total de atendimentos realizados e já encaminha para o faturamento”. F39

O sistema propicia o controle financeiro do hospital e dos próprios profissionais, pois os dados que comprovam os atendimentos, os materiais gastos, o tempo de tratamento são armazenados e processados, gerando documentos que são enviados às seguradoras de saúde, garantindo o pagamento de todo o tratamento. No depoimento em seguida, verifica-se que, a partir da implantação do sistema de informação, houve uma transformação considerável da forma como o controle financeiro é realizado.

“Eu sou de uma época no hospital que não existia o sistema de informatização. Tudo era feito no papel, todas as cobranças realizadas no papel e isso era um grande problema, pois muita coisa era perdida. E hoje, a gente faz toda a parte burocrática de lançamentos, cobranças, de liberação de atendimentos junto a seguradoras de saúde, tudo via sistema. Então hoje é muito mais fácil. Com isso a gente tem mais condições de faturar. Houve um crescimento significativo que triplicou, praticamente depois que informatizou o serviço de cobrança

do hospital. (...) Com certeza nenhum paciente foi perdido depois da informatização e a gente recebe muito mais rápido os resultados das contas faturadas”. F39

Para as acadêmicas de enfermagem, responsáveis pela auditoria interna das contas das UTI's, as contribuições do sistema começam a partir da possibilidade de planejamento de todo o trabalho que será desenvolvido durante o dia. Ou seja, as acadêmicas conseguem, a partir dos relatórios gerados pelo sistema, um mapeamento de todas as contas dos pacientes por meio do levantamento dos materiais e medicamentos utilizados diariamente.

“(...) esse mapeamento das contas permite planejar o dia de trabalho de uma maneira até mais fácil (...)”. A13

“contribui muito, imensamente. Acho que sem o sistema era impossível ter o controle diário do que foi utilizado, do que não foi lançado, é, eu acho muito importante”. A14

As prescrições eletrônicas também são citadas como contribuições importantes para o processo de auditoria das contas geradas nas UTI's. Para as entrevistadas, a legibilidade das prescrições contribui para o entendimento do que foi utilizado pelo paciente em seu tratamento, facilitando o processo de auditoria.

“Há as prescrições que são informatizadas, eu acho que é um diferencial muito grande, porque eu já peguei prescrições que foram manuais. Comparando com as prescrições informatizadas eu vejo uma diferença muito grande. Eu acho que contribui em todo o processo de trabalho.” A14

As entrevistadas também relatam que o sistema, apenas, não possibilita o controle total deste processo de auditoria e faturamento das contas, sendo necessária a sua complementação por meio de informações dos demais profissionais sobre o tratamento dos pacientes, os materiais e medicamentos utilizados, bem como os procedimentos desenvolvidos.

“(...)Só que o sistema sozinho não dá conta disso, o sistema não informa se o paciente teve alta ou se ele teve óbito (...) Então eu preciso complementar esse sistema com as informações dos profissionais do setor, mas que ajuda, ajuda muito.” A13

As auxiliares de faturamento apontam as contribuições do sistema relacionadas com a disponibilidade dos dados referentes às contas dos pacientes.

“O sistema me permite ter mais flexibilidade e segurança, não precisar anotar nomes. Isso é tudo armazenado dentro do próprio sistema, da própria conta.” AFat.2

“No sistema fica mais fácil a gente verificar as informações que vêm da admissão, então já fica tudo lançado, desde que o paciente entra no hospital, nos outros setores, até chegar aqui na UTI.”. AFat.19

Desta forma, todos os dados armazenados no sistema permitem o acompanhamento da movimentação do paciente pelos setores do hospital, até chegar às UTI's, onde as contas continuarão a ser processadas. Apesar da informatização das UTI's, as entrevistadas sugerem a coexistência entre o uso do sistema e o uso do papel na realização de tarefas:

“Antes do sistema tudo era feito manualmente, hoje muita coisa já está informatizado apesar de ainda fazer coisas manuais, no papel. A gente fazia nossos relatórios, a ocupação era toda manual. A conta, ainda tinha muita coisa que era manual. Os textos não eram adaptados pra gente no sistema. E agora com o sistema que está sendo implantado, melhorou, mas ainda temos que registrar algumas coisas no papel em vários momentos (...)” AFat. 2

Esta coexistência entre o registro dos dados em papéis e o registro eletrônico pode sugerir o re-trabalho e ainda a duplicidade de dados. Estas situações podem gerar futuras resistências ao uso do sistema de informação. Assim, é preciso assegurar o registro eletrônico como a única forma de alimentar o sistema para que os dados sejam precisos, seguros e fidedignos.

A possibilidade de acompanhar a movimentação do paciente pelos setores do hospital é citada, pelas secretárias, como contribuição do sistema para o cotidiano de trabalho dentro das UTI's. Por meio dos dados que constituem a história do paciente, é possível visualizar o primeiro atendimento ao paciente, os horários de admissão, transferências e os exames já realizados:

“Através do sistema eu sei o horário que o paciente chegou e saiu, eu sei o horário que o paciente foi transferido para o bloco cirúrgico, o horário de alta, de óbitos, se tem algum pedido de exame, até diária.” S3

“Eu preciso saber de onde o paciente vem, para onde ele vai, o que ele está fazendo, o sistema mostra basicamente tudo. Questão de como o paciente veio para a UTI, o que ele trouxe, a questão do convênio dele, o que ele vai poder utilizar aqui dentro do hospital, se não puder e aí a gente toma as decisões”. S4

A solicitação dos exames também pode ser visualizada de forma rápida, possibilitando a confirmação dos resultados e a disponibilização de laudos que direcionarão as condutas clínicas. Assim, como relatam as entrevistadas, o sistema contribui funcionando como um novo meio de comunicação, facilitando o trabalho desta categoria profissional.

“o sistema facilita, principalmente na hora que o médico quer uma resolução rápida. Quer saber se foi feita uma tomografia ontem, às vezes você não consegue contato por telefone com o laboratório X, então você entra no sistema e você consegue visualizar lá se tem o pedido, olha lá se tem a confirmação se foi feito, aí já pode tirar o laudo, não precisa necessariamente ser só por telefone”. S21

Outra contribuição do sistema é o fato de que o

mesmo tem proporcionado, em grande parte, a substituição do papel durante os registros que são feitos nas secretarias das UTI's. Desta forma, os dados armazenados são considerados mais seguros e viabilizam o trabalho realizado no setor.

“Na verdade é muito bom ter tudo dentro do computador porque papel é muito chato, às vezes pode até sumir e você perde aquilo ali. Então, para mim eu acho tudo de bom.” S4

“Se tudo que eu fosse fazer eu utilizasse papel, ficaria muito difícil”. S41

No entanto, ainda é relatada a necessidade de utilizar a forma tradicional de registro de dados, coexistindo o papel e o registro eletrônico nos processos estabelecidos, conforme descrito a seguir:

“A gente tem que ter pelo menos um respaldo do papel, porque o papel a gente arquiva, o sistema ainda dá muita pane (...)”. S3

Esta situação sugere a existência de alguns pontos conflitantes no processo de implantação do sistema, que são a subutilização, o desconhecimento das possibilidades do sistema, a falta de preparo dos profissionais e até mesmo a falta de suporte técnico especializado na administração do sistema de informação.

A grande contribuição do sistema, para as auxiliares de farmácia, está relacionada ao controle de materiais e medicamentos que são dispensados pelas farmácias das UTI's. Para estes profissionais, o sistema configura-se como uma ferramenta básica e presente nas rotinas de trabalho do setor. Por meio do sistema, os auxiliares de farmácia conseguem administrar o estoque dos materiais e medicamentos existentes no almoxarifado central e em outras farmácias do hospital. Desta forma, o sistema permite a movimentação dos produtos pelos vários setores do hospital até que os mesmos possam chegar às UTI's:

“O sistema é a ferramenta básica para eu trabalhar. Se eu não tivesse teria que ter um outro sistema, hoje em dia se a gente não tem, seja até ficha de prateleira pra consultar você não consegue trabalhar, administrar, ainda mais uma farmácia igual essa aqui, você tem que ter um recurso para você ter controle de estoque, de saldo, financeiro, contábil pra poder fazer essas movimentações pra atender da melhor maneira nossos clientes, no caso os pacientes”. AFar. 37

A contribuição permite a elaboração instantânea das contas dos pacientes, pois é a partir das farmácias das UTI's que os materiais e medicamentos são disponibilizados para tratamento. Para a instituição, é importante ter um sistema bem desenvolvido neste nível de controle de insumos e lançamento em conta dos pacientes, para que ocorra o controle das despesas e receitas geradas.

O lançamento instantâneo dos insumos utilizados

acontece por meio da leitura ótica feita sobre os códigos de barra de cada produto. Desta maneira, as contas são automaticamente geradas, evitando desperdício e “glosas”.

“O sistema nos dá condição se vamos baixar uma prescrição, ou se vamos descartá-la no caso de erros. Também pra tudo que eu for fazer, não preciso mais ficar usando papel. O leitor ótico me ajuda para cobrar os materiais nas contas e automaticamente tudo já é lançado, evitando glosas, acho que contribui muito”. AFar.9

O sistema também possibilita a integração de vários setores da instituição que apóiam, por meio da provisão de insumos, as rotinas de trabalho nas UTI's. Assim, os materiais e medicamentos são disponibilizados a partir de setores como o almoxarifado central do hospital e intermediados pelas farmácias satélites das UTI's. O sistema contribui, promovendo melhorias nos processos de comunicação entre os vários setores e reduzindo a necessidade de deslocamento dos auxiliares de farmácia, pois o sistema localiza o produto solicitado, conforme descrito:

“O sistema agiliza muito porque, por exemplo, se eu tiver que ligar pra dez pessoas pra saber o saldo físico de cada setor eu vou levar, vamos supor, três minutos para cada chamada, trinta minutos pra saber um saldo de um determinado medicamento, coisa que eu posso entrar no sistema, se ele tiver trabalhando perfeito,

em trinta segundos eu sei todos os saldos que eu tenho no hospital, sem ter feito nenhuma chamada, sem ter deslocado pra andar nenhum. Sem o sistema a gente não conseguiria trabalhar, ainda mais num prédio vertical, num hospital vertical que são vinte andares, a gente não tem a facilidade para se deslocar”. AFar. 37

Observa-se que o uso do sistema é intenso, existindo relatos em várias rotinas de trabalho, sendo um recurso básico para a realização do trabalho dos profissionais. As contribuições do sistema ocorrem em vários níveis, sendo eles o controle de materiais e medicamentos, o controle de estoque, a movimentação dos insumos e a integração dos setores do hospital. As principais contribuições e desafios que emergiram a partir das discussões deste estudo estão destacadas nos Quadros 1 e 2.

CONCLUSÃO

Estamos imersos em uma sociedade da informação caracterizada pelo desenvolvimento das tecnologias da comunicação, informação e do conhecimento. Neste contexto, tem sido fundamental o desenvolvimento de tecnologias que assegurem a gestão de dados, informações e o próprio conhecimento, pois é a partir das inovações tecnológicas que as instituições poderão delinear um planejamento e, ainda, acompanhar as intensas transformações estruturais, processuais e gerenciais advindas do

Quadro 1 - Síntese das principais contribuições do sistema de informação para o cotidiano de trabalho para as Unidades de Terapia Intensiva em estudo

| Contribuições do sistema de informação |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • suporte nas decisões gerenciais e assistenciais • disponibilidade imediata dos dados • agilidade na elaboração e faturamento das contas hospitalares • geração de indicadores setoriais relacionados com a assistência ou com a gerência • otimização do tempo de trabalho • agilidade na recuperação de dados • agente facilitador das análises dos exames laboratoriais e imagens • planejamento das intervenções, alteração de condutas e promoção da qualidade no cuidado • evita erros nas condutas assistenciais • legibilidade e padronização das prescrições eletrônicas • integração dos setores que dão suporte às UTIs • controle de insumos e materiais • gestão de custos das UTIs • melhoria no processo de comunicação intersetorial • estabelecimento de medidas comparativas entre os exames laboratoriais • autonomia profissional • planejamento das rotinas de trabalho da auditoria interna • acompanhamento da movimentação do paciente pelo hospital, bem como sua história clínica • segurança no armazenamento e processamento de dados • controle de materiais e medicamentos da farmácia satélite das UTI's • controle de estoque de materiais da farmácia central • redução do desperdício de materiais e glosas • provisão de insumos para as UTI's |

Quadro 2 - Síntese dos principais desafios que emergem a partir do uso do sistema de informação no cotidiano de trabalho das Unidades de Terapia Intensiva em estudo

| Desafios do sistema de informação | |
|-----------------------------------|---|
| • | coexistência entre o uso do sistema e o uso do papel na realização de tarefas |
| • | re-trabalho e duplicidade de dados |
| • | resistências ao uso dos sistemas de informação |
| • | subutilização e desconhecimento das possibilidades do sistema |
| • | falta de preparo dos profissionais para a utilização do sistema |

contexto informacional.

O setor da saúde, como outros setores da sociedade, também carece de novas formas de gerenciamento dos dados produzidos, principalmente se considerarmos as características desses dados, como por exemplo a duplicidade, o grande volume, a fragmentação, a imprecisão, a ilegibilidade, dificultando sua utilização nas tomadas de decisão. Neste contexto os sistemas de informação em saúde surgem como um instrumento capaz de contribuir para o armazenamento e o processamento de dados.

Como resultado deste estudo, verificamos que os sistemas de informação em foco têm proporcionado várias contribuições ao cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde. Para os enfermeiros as contribuições do sistema ocorrem em três situações específicas: auxílio como suporte nas decisões gerenciais e assistenciais, na disponibilidade imediata dos dados e no processo de elaboração e faturamento das contas. Para os médicos e os coordenadores médicos, as contribuições do sistema estão relacionadas ao acesso a dados e informações, ao resultado de exames laboratoriais e a tomada de decisões clínicas, às prescrições dos pacientes e ao funcionamento geral da instituição.

Os fisioterapeutas destacaram as contribuições do sistema de informação relacionadas ao suporte na tomada de decisões clínicas, pois declararam depender dos resultados dos exames apresentados no sistema para tomarem decisões importantes no tratamento dos pacientes, bem como a possibilidade de fazer análises comparativas sobre a evolução dos pacientes. A autonomia profissional é outra contribuição importante apontada pelos fisioterapeutas, pois o acesso aos dados disponíveis no sistema possibilita as decisões dentro das condutas legais de cada profissional. Por fim o sistema ainda tem proporcionado a elaboração, o acompanhamento e o fechamento das contas relacionadas

aos atendimentos de fisioterapia.

As acadêmicas de enfermagem e as auxiliares de faturamento destacaram conseguir, a partir dos relatórios gerados pelo sistema, um mapeamento de todas as contas dos pacientes por meio do levantamento de todos os materiais e medicamentos utilizados diariamente. Para estas categorias a legibilidade das prescrições contribui para o entendimento do que foi utilizado pelo paciente em seu tratamento, facilitando o processo de pré-auditoria e faturamento.

Além da movimentação do paciente pelos setores do hospital, as secretárias entrevistadas destacaram que o sistema funciona como um novo meio de comunicação facilitando os processos de trabalho, agilizando os processos de admissão, internação e transferência do paciente. Outra contribuição do sistema, para os entrevistados, é o fato de que o mesmo tem proporcionado a substituição do papel durante os registros que são feitos nas secretarias das UTIs, sendo atribuído mais segurança aos dados cadastrados. Para os auxiliares de farmácia o sistema se configura como um recurso básico para controlar o fluxo de materiais e medicamentos bem como a integração dos setores do hospital.

Por fim constatamos que a inserção do sistema no ambiente de trabalho promoveu, de forma geral, interferências no cotidiano de trabalho dos profissionais configurando-se como um instrumento de suporte importante neste processo. As contribuições do sistema de informação para o cotidiano dos profissionais configuram-se como uma forma de interferência presente nos processos de trabalho das UTIs estudadas.

Apesar do sistema de informação proporcionar contribuições aos processos de trabalho existente nas UTIs, surgem como desafios neste cenário a necessidade de outros estudos que continuem discutindo e propondo um processo de capacitação bem definido, a integração entre profissionais, o sistema e a instituição, bem como criando um ambiente favorável ao sucesso destas inovações tecnológicas.

REFERÊNCIAS

- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Ltda; 2007.
- Minayo MCS. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10a ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
- Bakker AR. The need to know the history of the use of digital patient data, in particular the HER. Int J Med Inform. 2007;14(3):438-41.
- Anderson JG. Social, ethical and legal barriers to e-health. Int J Med Inform. 2007; 76(14):480-3.
- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informação e Informática do SUS. Política nacional de informação e informática em saúde: proposta versão 2.0 (Inclui deliberações da 12ª Conferência Nacional de Saúde). Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

6. Évora YDM, Soares DKS, Sperandio DJ. A busca da competência em informática em enfermagem. Anais do X Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 2006; Florianópolis; SC. [citado 2007 Mar 3]. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/http://www.sbis.org.br>>.
7. Halamka JD, Mandl KD, Tang PC. Early experiences with personal health records. *J Am Med Inform Assoc.* 2008;15(1):1-7. Marin HF. News frontiers for nursing and health care informatics. *Int J Med Inform.* 2005;74(7):695-704.
8. Perez G. Adoção de inovações tecnológicas: um estudo sobre o uso de sistemas de informação na área de saúde. [Tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Economia e Administração/USP; 2006.
9. Machado MNM. Entrevistas de pesquisa não-estruturadas e semi-estruturadas. In: Administração, Metodologia, Organizações, Estratégia. Curitiba: Juruá; 2007.
10. Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública* 2008;24(1):17-27.