

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

IMPACTO DA DUPLICIDADE DE CADASTROS DE PACIENTES NO USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO SOB O OLHAR DO FUNCIONÁRIO

LETICIA PEDROZA MORALES

ORIENTADORA: VERALICE MARIA GONCALVES

Porto Alegre, 2010

**IMPACTO DA DUPLICIDADE DE CADASTROS DE PACIENTES NO
USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO HOSPITAL NOSSA
SENHORA DA CONCEIÇÃO SOB O OLHAR DO FUNCIONÁRIO**

LETICIA PEDROZA MORALES

ORIENTADORA: VERALICE MARIA GONCALVES

PORTO ALEGRE
2010

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, pela inspiração e sabedoria concebidas para o alcance deste objetivo.

Ao Grupo Hospitalar Conceição por esta oportunidade tão importante oferecida aos seus trabalhadores.

Às minhas chefias, por terem me liberado para fazer o curso, que por algumas vezes coincidiu com eu horário de trabalho.

Aos colegas de trabalho, que também se mostraram presentes, e que assim como a família, tiveram paciência e generosidade, ajudando-me a progredir na realização desta obra.

À minha família que também é meu alicerce principal, os quais se fizeram presentes em todos os momentos, permitindo-me desfrutar das melhores experiências, além de emanarem muita força pelas orações e bênçãos proferidas diariamente.

À minha professora orientadora Veralice M^a Gonçalves que com sua experiência e dedicação, possibilitou-me a aquisição de conhecimentos e a construção deste tão importante documento de pesquisa.

Aos professores, que, ao longo do curso, contribuíram para mais esse grandioso passo e o alcance desta conquista profissional, em especial a professora Izabel A. Merlo que teve uma atenção toda especial comigo.

Agradeço enfim, a todas as pessoas que se fizeram presentes na minha vida, durante este ano de pós-graduação e que, mesmo sem saber, me ensinaram muito mais do que posso expressar em palavras.

“Não sabemos tudo, não abarcamos toda a teoria, não esgotamos o assunto, não lemos todos os autores, não examinamos todos os pontos, não escrevemos tão bem como gostaríamos. Mas uma coisa é certa: boa vontade não nos falta”.

(MEIRA, 2007).

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o processo de cadastramento de pacientes no Sistema de Informação do Grupo Hospitalar Conceição, buscando identificar o impacto que isto causa na rotina de trabalho dos funcionários e a partir disso propor ações que minimizem a criação de cadastros múltiplos e aumentem o grau de satisfação do funcionário usuário do sistema.

Trata-se de um estudo transversal descritivo, baseado em dados coletados por instrumento de auto preenchimento pelos respondentes, desenvolvido especificamente para este fim. O questionário ficará disponível para resposta na internet, podendo ser acessado por meio do site formsus.datasus.gov.br e terá questões abertas, com respostas dissertativas livres; fechadas com escolhas entre sim e não e também de múltiplas escolhas, com uma série de respostas: sempre, às vezes, raramente, nunca. Os dados obtidos serão compilados e analisados estatisticamente por meio de análise descritiva, freqüências e logo depois divulgados nos meios relacionados ao tema.

Palavras-chave: Sistemas computadorizados de registros médicos, Sistemas de informação, Avaliação.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO / JUSTIFICATIVA.....	07
2 OBJETIVOS.....	09
2.1 OBJETIVO GERAL.....	09
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	09
3 DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE CADASTRAMENTO DE PACIENTES NO GHC.....	10
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
5 METODOLOGIA	16
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	16
5.2 LOCAL DO ESTUDO	16
5.3 SUJEITOS / AMOSTRAGEM.....	16
5.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	16
5.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	18
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	19
6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	20
7 PLANEJAMENTO OPERACIONAL	21
7.1 CRONOGRAMA.....	21
7.2 ORÇAMENTO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
APÊNDICES.....	25

1 INTRODUÇÃO / JUSTIFICATIVA

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é formado pelos hospitais Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Criança Conceição (HCC), Cristo Redentor (HCR), Fêmeina (HF) e doze Unidades de Saúde Comunitária, tem mais de 7 mil trabalhadores, é vinculado ao Ministério da Saúde e atua integrado à rede de saúde local e regional. Atende a população de Porto Alegre, região metropolitana e interior do Estado com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta uma nova face que garante à sociedade o acesso a uma saúde pública qualificada e humanizada, onde o foco principal está nas reais necessidades da população. (GHC, 2009)

Todos pacientes atendidos no GHC precisam ser cadastrados no banco de dados da instituição, gerando um número de registro que também identifica o prontuário. Este prontuário tanto pode ter uma parte física, com exames e documentos do paciente, como uma parte virtual, o chamado prontuário eletrônico, onde ficam armazenados todos os atendimentos realizados na instituição.

Este número de registro é o mesmo para todas as unidades ligadas ao GHC. No HNSC, os setores responsáveis pela abertura de cadastros são: Central de Leitos, Centro Obstétrico, Emergência e Ambulatórios. Atualmente verifica-se neste banco de dados, uma grande quantidade de pacientes com duplicidade cadastral, ou até mesmo multiplicidade dos mesmos.

No HNSC os pacientes obtêm seu registro de cadastro ao serem atendidos na emergência ou em consulta ambulatorial especializada marcada pelo posto de saúde de seu município. Atualmente a marcação de consultas ambulatoriais especializadas, realizada pelos postos de saúde do estado é feita por telefone, por meio da Central de Marcação de Consultas (CMC).

Postos de saúde são unidades de saúde destinadas a prestar assistência sanitária de forma programada, a uma população determinada, por pessoal de nível médio ou elementar, utilizando técnicas apropriadas e esquemas padronizados de atendimento. (SES/ES)

Cada posto de saúde tem um dia e uma faixa de horários específica para fazer a marcação. A secretária do posto liga para a CMC e repassa a sua lista de demandas para consultas, informando o nome do paciente, nome da mãe e data de

nascimento do paciente. Com estes dados é gerado um número de registro no sistema médico do GHC para o paciente, quando este ainda não possui um. Porém, durante este processo pode haver ruídos que atrapalham a geração correta deste registro. Por telefone, os nomes podem não ser compreendidos de forma clara, ditos com abreviações ou então terem particularidades ortográficas, como é o exemplo dos nomes Luis e Luiz, que possuem a mesma fonética, porém grafias diferentes. Com isto muitos pacientes acabam ficando com registros multiplicados, o que pode dificultar o acompanhamento de seu histórico clínico. Por isso em meu projeto de pesquisa pretendo versar sobre a duplicidade cadastral no GHC na visão dos trabalhadores que estão envolvidos nesta função. O que eles pensam sobre o tema duplicidade cadastral e o que isto implica nas suas rotinas de trabalho. O que leva à duplicidade de cadastros, buscando esclarecer os fatores associados ao processo de cadastramento que podem influenciar o uso do Sistema de Informação, propor melhorias no atendimento ao usuário, minimizando o tempo de espera para inclusão de dados e qualificando a base de dados da instituição. O ambiente de realização da pesquisa em questão será as áreas do HNSC responsáveis por esta abertura de cadastro.

Em outra instituição pesquisada, o paciente que chega para atendimento é identificado com um número provisório que será substituído por um número de prontuário definitivo somente após verificação na base de dados do hospital. Esta verificação se dá por meio de pesquisa fonética, mas mesmo que por ventura ocorra algum caso de geração de cadastro duplo, este tem como ser excluído, fazendo uso de um software específico adquirido pela instituição.

A Incorporação do uso da informática nos serviços de saúde trouxe grande benefício para a área, mas também gerou uma série de obstáculos que ainda precisam ser vencidos. (Bianchini, 2002 p.)

Em virtude disso, a incorporação de processos de educação continuada torna-se fundamental nas instituições de saúde. A educação permanente requer elaboração, a partir de uma análise estratégica da cultura institucional dos serviços de saúde em que se insere, incorporando o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais. Os trabalhadores problematizam o próprio fazer, se tornam atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação.

Nesta perspectiva a capacitação é uma das principais estratégias para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. Entende-se por capacitação um conjunto ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas que a dinâmica das organizações não oferece por outros meios, pelo menos em escala suficiente. (Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, 2006)

Sem dúvidas as tecnologias de informação e comunicação (TIC'S) vêm nos conduzindo desde o final do século XX a uma era de avanços importantes, porém não podemos deixar de avaliar quem será beneficiado por estes avanços e se os novos recursos em tecnologia da informação aplicados à saúde ficarão acessíveis a todos os cidadãos. (Rodrigues Filho, 2001)

Ainda estamos em pleno processo de construção de um novo modelo de saúde pública, mas os avanços conquistados até o momento nos enchem de orgulho e não nos eximem de mais conquistas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar o processo de cadastramento de pacientes no Sistema de Informação do Grupo Hospitalar Conceição, buscando identificar fatores determinantes de duplicidades de cadastros e seu impacto na rotina de trabalho dos funcionários.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Propor qualificação dos trabalhadores envolvidos no processo de realização deste cadastro;
- Verificar o grau de satisfação do trabalhador quanto ao atual método de cadastramento;
- Identificar fatores ligados ao processo de cadastramento que conduzem a esta duplicidade de registros.

3 DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE CADASTRAMENTO DE PACIENTES NO GHC

Todos os dias pacientes chegam ao HNSC para consultar nas mais diversas especialidades oferecidas pelo hospital. Para que este atendimento seja realizado é necessária a emissão de um boletim de atendimento. Este boletim tem um número que identifica a consulta e fornece informações sobre o atendimento (especialidade, sala, horário, nome do profissional), bem como dados de identificação pessoal do paciente (nome data de nascimento, etc.). Para que este boletim seja emitido, O paciente deve passar no guichê e entregar ao atendente o documento de identificação para conferência das informações no banco de dados do hospital, ou seja, verificar se ele já possui cadastro na instituição. Na maioria das vezes, durante esta verificação percebe-se a presença de múltiplos cadastros para um mesmo paciente. Esta conferência pode ser feita pelo Terminal Médico (Figura 1) ou pelo sistema de Informações (Figuras 2 e 3).

Os usuários dos serviços do GHC são cadastrados e identificados por um número de registro, que está diretamente ligado ao seu prontuário eletrônico. Este prontuário contém informações diversas que vão desde um cadastro com dados pessoais até resultados de exames e histórico de procedimentos realizados na instituição. O cadastro de informações pessoais deve ser atualizado com regularidade a cada atendimento do usuário, esta atualização é feita por profissionais administrativos, nos guichês de atendimento, locais estes onde a pesquisa será aplicada.

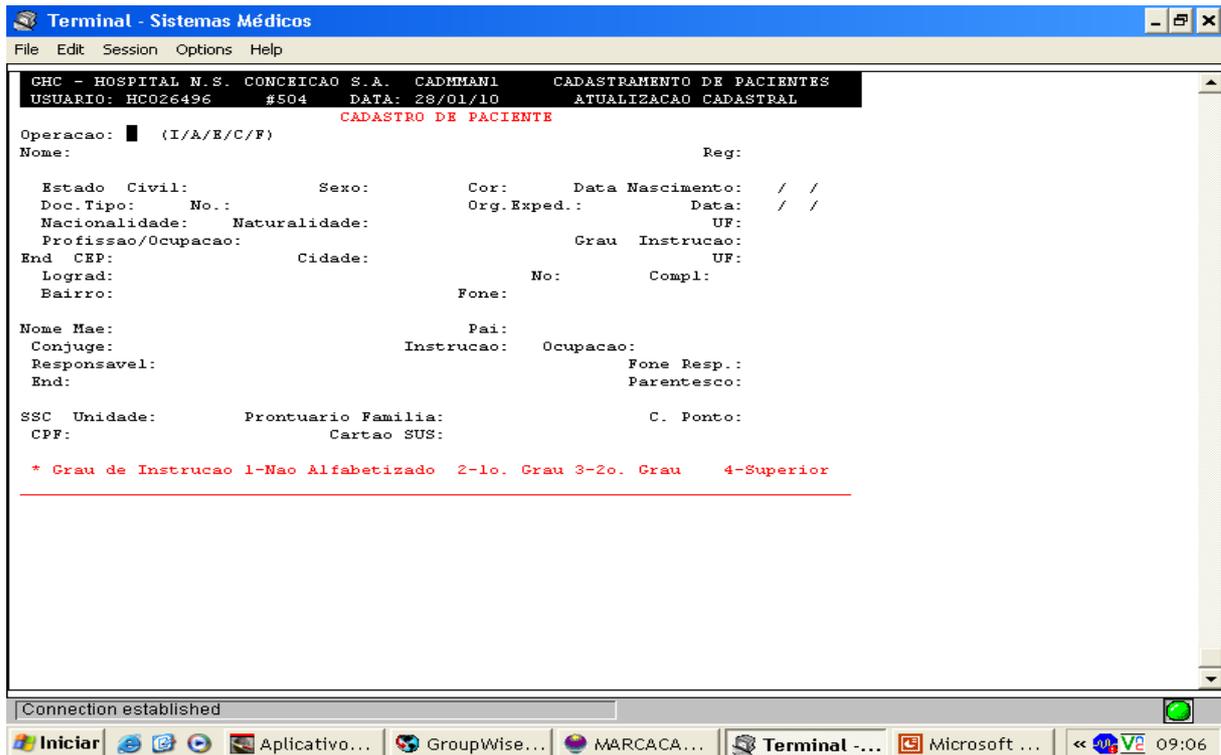


FIGURA 1: Tela de Inclusão/Alteração de Cadastro de Paciente do Terminal Médico do GHC.

O usuário pode obter este cadastro de duas formas: a primeira é realizando uma consulta via emergência, e a segunda são ser encaminhadas para consulta especializada em ambulatório via CMC.

Atualmente na base de dados do sistema médico do GHC, verifica-se a presença de diversos números de registros atribuídos a um mesmo paciente. Esta situação dificulta para o profissional que está prestando atendimento ver o histórico do paciente, suas consultas, exames e procedimentos anteriores, informações muitas vezes necessárias para a indicação de tratamento e formulação de uma prescrição correta. Também os profissionais administrativos, que recebem o paciente e dão a primeira atenção sentem esta dificuldade, pois a procura por cadastros anteriores demanda tempo. A pesquisa é feita pela forma gramatical do nome e precisa levar em consideração possíveis particularidades, como por exemplo, Luiz e Luis.

CADASTRO DE PACIENTES

Fecha

Filtro ' registro ou iniciais do nome do paciente' e tecla ENTER

|<< < > >>| Novo Registro Pesquisa Editar Salva Excluir

Informações Pessoais | Outras Informações

Nome Registro Cartão SUS

Estado Civil Sexo Cor Data de Nasc.

Tipo de Documento Nr. do Documento Orgão Exp. Data de Exp. CPF Cartão Ponto

Nacionalidade Naturalidade Estado

Profissão/Ocupação Grau de Instrução

Cep Cidade Bairro

Logradouro Número Complemento

Estado Fone

End. Ant.:

Empre 167 130 155 131 133 132 135

Dom 27 3 10 17 24 31

Data

08:38

FIGURA 2: Tela de Inclusão/Alteração de Cadastro de Paciente do sistema de Informações do GHC.

CADASTRO DE PACIENTES

Fechar

Filtro ' registro ou iniciais do nome do paciente' e tecla ENTER

|<< < > >>| Novo Registro Pesquisar Editar Salvar Excluir

Informações Pessoais | Outras Informações

Nome da Mãe Nome do Pai

Nome do Cônjuge Ocupação do Cônjuge

Grau de Instrução do Cônjuge

Responsável

Endereço

Parentesco Fone

Unidade SSC Prontuário SSC

Empre 121 122 123 124 127 138 131

Dom 26 3 10 17 24 31

Data

11:11

FIGURA 3: Tela de Inclusão/Alteração de Cadastro de Paciente do Sistema de Informações do GHC.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

O século XX é o século da informação, onde as informações começaram a se disseminar de forma muito rápida e precisa. Antes mesmo dos computadores, os sistemas de informação já existiam e se baseavam em técnicas de coleta e armazenamento de arquivos. Somente a partir da década de 70, com o surgimento dos microcomputadores, foi possível a criação de um sistema de redes integradas. (SILVA, 1998)

Porém, junto com as inovações trazidas pela informática surgem novos desafios a serem vencidos. Saber qual equipamento, desenho de rede ou base de dados utilizarem é fundamental. Além disso, muitos profissionais oferecem resistência ao uso do prontuário eletrônico. Há uma falta de entendimento sobre o funcionamento deste sistema e os benefícios e vantagens advindos da utilização do mesmo. (BIANCHINI, 2002)

Entende-se por sistema um conjunto de elementos interligados, com a finalidade de organizar algo. Cada parte é um elemento fundamental da estrutura e estas estabelecem relações entre si de forma a gerar um fluxo de informações. A essa integração chamamos de sinergia. Quando uma das partes apresenta problema, o funcionamento do sistema como um todo pode ser prejudicado. (TONSIG, 2003)

Sistema de informação é a denominação utilizada para descrever um sistema computadorizado, utilizado para coletar, processar, armazenar e transmitir dados. Tem a vantagem de aperfeiçoar as informações, tornando mais ágeis os processos. (ROBREDO, 2003)

Segundo (MEC/IFES), Sistemas de Informação podem ser considerados:

“Combinação de recursos humanos e computacionais que interrelacionam a coleta, o armazenamento, a recuperação, a distribuição e o uso de dados com o objetivo de eficiência gerencial (planejamento, controle, comunicação e tomada de decisão) nas organizações. Podem também ajudar os gerentes e os usuários a analisar problemas, criar novos produtos e serviços e visualizar questões complexas”

Um sistema de informação hospitalar deve consistir de dois componentes básicos, *hardware* e *software*. Com diversos subsistemas interligados, agrupados de

acordo com a sua funcionalidade, como sistemas administrativos, sistemas médicos e gerenciamento médico-técnico.

Os sistemas de informações hospitalares surgiram a partir da necessidade de atender inicialmente às questões administrativas, tais como folha de pagamento, contabilidade entre outras. Logo após veio a informatização de exames laboratoriais, radiológicos e por último o prontuário eletrônico, onde é feita a descrição de todo procedimento realizado pelo paciente. (RODRIGUES FILHO, 2001)

O prontuário eletrônico serve para informatizar o histórico do paciente, ou seja, é a união de todos os dados fornecidos, pelo paciente e pelos profissionais de saúde, bem como exames e procedimentos realizados na instituição. (BIANCHINI, 2002)

Também é conhecido como registro, cadastro ou prontuário do paciente. A responsabilidade pelo preenchimento do prontuário é de todo profissional de saúde que prestar algum tipo de atendimento ao paciente.

Tem como principais funções servir como fonte de informação clínica, registro legal das ações médicas realizadas, fonte de dados para pesquisa, ensino e gerenciamento de dados. (SILVA, 2007)

O programa (software) do prontuário eletrônico deve seguir os critérios de usabilidade que compreendem um conjunto de atributos de software relacionado ao esforço necessário para seu uso e para o julgamento individual de tal uso por determinado conjunto de usuários. (ISSO/IEC 9126)

A usabilidade é o atributo que diz se o software é fácil de ser utilizado e compreendido, se soluciona tarefas de forma eficiente e contribui para agilidade nos processos de trabalho, bem como o grau de satisfação do seu usuário.

Qualquer atendimento em saúde envolve uma série de profissionais, tais como médicos, nutricionistas, farmacêuticos entre outros. E este atendimento pode acontecer em diversos locais. Cada atendimento gera uma informação que precisa ser acessada por diferentes meios, são estas informações que garantem a continuidade do tratamento. Ao mesmo tempo em que devem ser completas, estas informações também precisam ser de fácil entendimento sobre a situação atual e passada do paciente a fim de permitir um atendimento rápido e eficaz. (BIANCHINI, 2002)

Com a utilização do prontuário eletrônico é possível ter mais integração no cuidado ao paciente, pois o atendimento é visto em sua totalidade. Também é mais

eficiente no que diz respeito ao pagamento do atendimento prestado, é fonte de conhecimento e estudo para capacitação profissional.

Apresenta inúmeras vantagens dentre elas: acesso simultâneo por diversos profissionais, legibilidade, segurança dos dados fornecidos, integração com sistema de informação de outros estabelecimentos de saúde, captura e processamento de dados contínuo, base de dados para pesquisa e geração de relatórios.

Esta tendência da informática na área da saúde é cada vez mais real, porém exige um investimento muito grande, tanto financeiro como humano e organizacional. (MOTA, 2006)

A parte do prontuário eletrônico referente ao ambulatório é responsável pelo agendamento e controle de consultas. Com isto o médico pode obter informações imediatas e de fácil entendimento sobre as condições de saúde do paciente, tanto atuais como passadas. (BIANCHINI, 2002)

Nesta perspectiva é necessário um processo de capacitação permanente dos profissionais que utilizam o sistema, assim eles desenvolverão capacidade crítica de observação, análise do processo de trabalho, avaliação do mesmo e superação dos conflitos. Freire fala sobre a construção deste sujeito em estado permanente de aprendizado:

“Aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender, o adulto aprende aquilo que faz, é o sujeito de sua aprendizagem e constrói seu próprio conhecimento”.

Tendo consciência e entendendo seu processo de trabalho, o profissional consegue transformar sua realidade no trabalho, tornando-se mais produtivo e reflexivo.

L'ABBATE (1997) diz:

“O profissional de saúde deve constituir-se como sujeito, entender-se como sujeito, pessoa na busca de autonomia, disposta a correr riscos, a abrir-se ao novo, ao desconhecido e, na perspectiva de ser alguém que vive numa sociedade determinada, capaz de perceber seu papel pessoal/profissional/social diante dos desafios colocados a cada momento”.

5 METODOLOGIA

5.1 DELINEAMENTOS DO ESTUDO

Estudo transversal descritivo, baseado em dados coletados por instrumento de auto preenchimento pelos respondentes, desenvolvido especificamente para a pesquisa.

5.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo será realizado no HNSC, hospital ligado ao GHC, nos setores responsáveis por abertura de novos cadastros. São eles: Ambulatórios, Emergência, Central de Leitos e Centro Obstétrico (CO).

5.3 SUJEITOS / PARTICIPANTES / AMOSTRAGEM

Será realizado com trabalhadores administrativos que têm como uma de suas funções, na rotina de trabalho, a abertura e atualização de cadastros no sistema médico do GHC, lotados nas áreas de interesse da pesquisa. A participação dos sujeitos da pesquisa será por adesão. Será preenchido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados para a pesquisa será feita por meio de um questionário semi estruturado que será respondido pelos funcionários do hospital que trabalham nas áreas de abrangência do estudo, fora do seu horário de serviço.

O questionário ficará disponível para resposta na internet, podendo ser acessado por meio do site formsus.datasus.gov.br.

O FormSUS é um serviço do DATASUS para a criação de formulários na WEB. É de uso público, com Normas de Utilização definidas, compatíveis com a legislação e com a Política de Informação e Informática do SUS. Para a criação de um formulário é necessário ser cadastrado no site como Gestor de Formulário do FormSUS. Cada gestor de formulário é responsável por cuidar da sua aplicação e garantir a aplicação das normas.

Esta ferramenta contribui com as diretrizes da Política Nacional de Informação e Informática relativas à democratização das informações e à transparência na gestão pública, permitindo:

- Estabelecimento de mecanismos de compartilhamento de dados de interesse para a saúde;
- Ampliação da produção e da disseminação de informações de saúde;
- Acesso livre a bases de dados em saúde não-identificados;
- Acesso responsável, respeitados os preceitos éticos, a dados individuais identificados, garantindo a privacidade e confidencialidade.

(FormSUS/DATASUS,2010)

Todos os funcionários administrativos das áreas de interesse serão convidados a responder este questionário via email institucional, onde será enviado o endereço eletrônico do mesmo e em anexo o termo de consentimento livre esclarecido para preenchimento. Será dado o prazo de 15 dias para o preenchimento do questionário e entrega do termo. A escolha dos participantes será por adesão.

Este questionário será acompanhado de instruções que visam esclarecer o propósito de sua aplicação, ressaltar a importância da colaboração do informante, além de facilitar o preenchimento.

As perguntas do questionário serão de três tipos:

Abertas: Com respostas dissertativas livres;

Fechadas: duas escolhas: sim ou não;

De múltipla escolha: fechadas com uma série de respostas: sempre, às vezes, raramente, nunca.

Após a coleta, os dados serão compilados e analisados estatisticamente por meio de análise descritiva, freqüências e apresentados na forma de gráficos e tabelas. Para tabulação dos dados será utilizado o programa de informática Microsoft Excel.

5.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados será realizada por meio de médias e desvios padrão para variáveis contínuas e freqüência absoluta e relativa das variáveis dicotômicas. As comparações dos dados contínuos serão feitas por meio do teste t de Student ou ANOVA, e as comparações dos dados categóricos por meio do teste do Qui-quadrado.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa está de acordo com a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, não apresentando nenhum tipo de risco para o participante.

O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, que é parte da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) vinculada ao Conselho Nacional de Saúde e somente será executado após liberação institucional.

6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos com a pesquisa serão divulgados por meio de banners no GHC nos espaços reservados para divulgação de trabalhos científicos, bem como em eventos e congressos promovidos pela instituição. Também será publicado na Revista de Saúde do GHC e em outras revistas e periódicos relativos à área de interesse do estudo.

7.2 ORÇAMENTO

Material	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
Computador	01	1.500,00	1.500,00
Folha A4	1000 fls	14,00	28,00
Lápis	2	1,00	5,00
Caneta	5	1,50	7,50
Apontador	1	1,00	1,00
Corretivo Líquido	1	2,80	2,80
Borracha	1	2,50	2,50
Pen Drive 4Gb	1	49,90	49,90
TOTAL	-	-	1.596,70

REFERÊNCIAS

ABNT. **NBR ISO/IEC 12119 – Tecnologia da informação - pacotes de software - teste e requisitos de qualidade**. Rio de Janeiro, 1988 13p.

BIANCHINI, Josiane Rosa Lima; POZZEBON, Eliane; ALMEIDA, Maria Aparecida. **Sistema de informação hospitalar no Planalto Serrano Catarinense**. In: CONGRESSO DA SBC, 29, 2002, Florianópolis. Disponível em: <<http://www.inf.ufsc.br/~l3c/artigos/pozzebon02c.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. In: **Pactos pela Saúde 2006**, v.9, Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p.64.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Saúde. **Manual prático para elaboração de projetos para Unidades de Saúde**. Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/manual_pratico_para_elaboracao_projetos_ub.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2010.

FORMSUS. **Formulários**. Disponível em: <formsus.datasus.gov.Br/admin/aplicação.php>. Acesso em: 10 fev. 2010.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudanças**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

GHC. **Quem somos**: conheça o GHC. Disponível em: <www.ghc.com.br/default.asp?idmenu=1>. Acesso em: 10 fev. 2010.

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Bacharelado em Sistemas de Informação**. Disponível em: <<http://www.ifes.edu.br/bacharelado-em-sis-de-informacao-serra>>. Acesso em: 10 fev. 2010.

L'ABBATE, Solange. Comunicação e educação: uma prática de saúde. In: MERRY, E. Elias. ONOCKO, Rosana (org). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 267-292.

MOTA, Francisca Rosaline Leite. Prontuário eletrônico do paciente e o processo de competência informacional. **Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da**

Informação. Florianópolis, v.11, n. 22, p.53-70, 2006. Disponível em: <
<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/viewFile/277/364>>

ROBREDO, J. **Da ciência da informação revisitada aos sistemas humanos de informação**. Brasília: Thesaurus, 2003. p. 110.

RODRIGUES FILHO, José; XAVIER, Jefferson Colombo B.; ADRIANO, Ana Livia. A Tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de pacientes. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, n. 1, jan./ abr. p. 105-120. 2001:

SILVA, Gama Fábria; TAVARES-NETO, José. Avaliação dos prontuários médicos de hospitais de ensino do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 113-126, 2007.

SILVA, Carla Maria T. de Sousa C. da; ARRUDA Guilhermina Melo. A formação do profissional de biblioteconomia frente às novas tendências do mercado globalizado. **Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação**. Florianópolis, v. 3, n.6, p. 27-38 ,1998. Disponível em:
<<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/27/5034>>

TONSIG, Sérgio Luiz. **Engenharia de software: análise e projeto de sistemas**. São Paulo: Futura, 2003.

APÊNDICES

Apêncide A: Modelo do questionário eletrônico

Apêncice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Apêndice C: Carta ao Comitê de ética em Pesquisa do GHC

Apêndice A – Modelo do Questionário Eletrônico

PROJETO DE PESQUISA IMPACTO DA DUPLICIDADE DE CADASTROS DE PACIENTES NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO SOB O OLHAR DO FUNCIONÁRIO

Tempo de trabalho na instituição (em anos):

Sexo:

Idade:

1. Qual sua preferência de uso de sistema na hora de fazer o cadastro?
 Terminal
 Sistema médico
2. Você pesquisa para saber se o paciente já tem cadastro anterior?
 Sempre
 Às vezes
 Raramente
 Nunca
3. Você se considera um usuário intensivo do Sistema de Informações do GHC?
 Sim
 Não
4. O Terminal e o sistema Médico ajustam-se adequadamente ao seu estilo de trabalho?
 Sim
 Não
5. As informações contidas no terminal e sistema Médico são suficientes para a execução do seu trabalho de forma eficaz e eficiente?
 Sim
 Não
6. Durante a busca, leva em consideração as diferenças ortográficas?
 Sim
 Não
7. Em média, quantas tentativas de localização de prontuário você faz?

8. Qual a freqüência de sucesso na pesquisa?
 - Sempre encontra cadastro anterior
 - Às vezes
 - Raramente
 - Nunca
9. Quando é localizado um registro anterior, faz atualização dos dados?
 - Sim
 - Não
10. Na sua percepção de trabalhador, esta pesquisa é:
 - Rápida (até 2 minutos)
 - Lenta (acima de 5 minutos)
 - Tempo aceitável (entre 2 e 5 minutos)?
11. Para fazer um novo cadastro você leva em média quanto tempo?
12. É solicitado ao paciente algum documento de identificação ou os dados são auto referidos?
 - É solicitado documento de identificação do paciente
 - Os dados são auto referidos
13. Essas informações do cadastro servem para outras áreas do hospital?
 - Sim
 - Não
14. Quais são os profissionais que consultam o cadastro?
15. Existe alguma avaliação da qualidade da informação pelo gestor do GHC?
 - Sim
 - Não
16. Você já fez algum treinamento para utilização do sistema?
 - Sim
 - Não
17. Há quanto tempo foi?
 - Há menos de um ano
 - De 1 a 2 anos
 - Há mais de 2 anos
18. Existe programa de atualização?
 - Sim
 - Não

19. Se houvesse um curso de atualização de rotinas você gostaria de fazer?
- Sim
 - Não

Apêndice B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa sobre a duplicidade cadastral no GHC.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa sobre duplicidade cadastral no sistema de Informação do GHC.

Você foi selecionado por adesão e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Detenho um cargo administrativo nesta instituição e declaro que esta tomará conhecimento dos resultados obtidos na pesquisa, quando estes forem publicados, assegurando o anonimato dos componentes da amostra.

O objetivo deste estudo é verificar o grau de satisfação do trabalhador quanto ao atual método de cadastramento que a instituição apresenta e com isso poder identificar fatores que levam à duplicidade cadastral além de propor qualificação dos trabalhadores das áreas envolvidas.

Não existem riscos relacionados à sua participação e a pesquisa consistirá em responder um questionário eletrônico com perguntas pertinentes à rotina de abertura e atualização de cadastros no sistema médico do GHC.

As informações obtidas por meio dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço institucional do pesquisador principal e do CEP, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento, a outra via ficará em poder da pesquisadora.

A pesquisadora responsável por este projeto é Leticia Pedroza Morales, aluna do Curso de Informação Científica e Tecnológica em Saúde – GHC/ FIOCRUZ.

Hospital nossa Senhora da Conceição, localizado na Rua Francisco Trein, 596; telefone (51) 33572588; o CEP localiza-se no mesmo endereço, telefone (51) 33572000.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome e assinatura do participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

Local e data: _____

Apêndice C

Carta ao Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do GHC
Gerência de Ensino e Pesquisa GHC

Solicitamos a este comitê a avaliação do projeto de pesquisa com o título **“IMPACTO DA DUPLICIDADE DE CADASTROS DE PACIENTES NO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO SOB O OLHAR DO FUNCIONÁRIO”**, que tem por objetivo saber se o atual método de cadastramento está de acordo com as necessidades da instituição e se o trabalhador envolvido está devidamente preparado para tal.

A pesquisa será desenvolvida durante o mês de Julho, a análise dos dados em Agosto de 2010 para divulgação dos resultados no mês de Setembro de 2010.