

ACCEPTANCE OF INFORMATION SYSTEM IN THE SECRETARY OF HEALTH

Sabrina Chaves De Los Santos (Universidade Federal do Pampa, Rio Grande do Sul, Brasil)
sabrinachavesds@hotmail.com

Ariel Behr (Universidade Federal do Pampa, Rio Grande do Sul, Brasil)
arielbehr@unipampa.edu.br

Everton da Silveira Farias (Universidade Federal do Pampa, Rio Grande do Sul, Brasil)
evertonfarias@unipampa.edu.br

This study aims to identify factors that influence the acceptance of an Information System. It will be seen throughout this research and meeting with the theory studied, the perception of the employees of the Municipal Health in the city Santana do Livramento the adoption of a technological innovation since these have a important role in its implementation and therefore the its success or failure. We study in this paper the acceptance of a Electronic Patient Medical Record in the Public Health Service of the City. This research will use a case study, qualitative and descriptive approach using as data collection technique, semi-structured interviews with officials of the Municipal Health Department, and as a technique for data analysis, content analysis. The literature includes the topics of Information Systems, Technology Acceptance Factors and Benefits Systems Implementation.

Keywords: Acceptance of Information Systems, Public Management, Secretary of Health.

ACEITAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Este trabalho busca identificar os fatores que influenciam a aceitação de um Sistema de Informação. Será verificada ao longo desta pesquisa e de encontro com a teoria estudada, a percepção dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde do município de Santana do Livramento na adoção de uma inovação tecnológica visto que estes são papéis fundamentais na sua implantação e, por conseguinte, no seu sucesso ou fracasso. Estuda-se neste trabalho a aceitação de um Prontuário Eletrônico do Paciente na Saúde Pública do Município. Nesta pesquisa será utilizado um estudo de caso, qualitativo, junto a Secretaria de Saúde do Município, de caráter descritivo, utilizando-se como técnica de coleta de dados, entrevistas semi-estruturadas com servidores da Secretaria Municipal de Saúde, e como técnica de análise de dados, a análise do conteúdo. A literatura pesquisada abrange os temas de Sistemas de Informação, Fatores de Aceitação da Tecnologia, Benefícios da Implantação de Sistemas.

Palavras-chave: Aceitação de Sistemas de Informação, Gestão Pública, Secretaria de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Vive-se em um mundo altamente globalizado onde a tecnologia preside a nossa civilização e deverá continuar presidindo pelo menos em um futuro próximo. O mundo se apresenta para nós aberto a imensas possibilidades de inovações e a tecnologia oferece ao homem a possibilidade de exercer sua criatividade como jamais sonhou com a perspectiva de poder criar sistemas de informação específicos, com determinadas finalidades, cada vez mais e quase ilimitadamente. Expressões como “Era da Informação” e “Sociedade da Informação” encontram-se hoje incorporadas ao vocabulário de um número significativo de pessoas e evocam, sobretudo, a recente introdução no nosso dia-a-dia das tecnologias da informação (CASTELLS, 2005 [referência do autor que fala em “Era da Informação”]).

A tecnologia não determina a sociedade, nem a sociedade determina o curso da transformação tecnológica, visto que muitos outros fatores, como criatividade e iniciativa empreendedora influenciam o processo de descoberta científica, inovação tecnológica e aplicações sociais, de forma que o resultado depende de todo um conjunto de fatores. Entretanto, o autor afirma que “embora não determine a evolução histórica e a transformação social, a tecnologia incorpora a capacidade de transformação das sociedades, bem como o uso que as sociedades decidem dar ao seu potencial tecnológico” (CASTELLS, 2005, p.44).

Porém essas oportunidades no âmbito da tecnologia já mencionadas não se traduzem em opções reais em todos os casos. No Brasil, são feitas milhões de consultas médicas por ano e, por conseguinte, há um volume crescente de documentos armazenados pelos estabelecimentos de saúde, os quais compõem os prontuários dos pacientes. É inviável o arquivamento dessa quantidade de papel, devido aos custos operacionais e à necessidade de grande espaço físico (ARQUIVAR, 2012). Os avanços das tecnologias da informação oferecem novos métodos de armazenamento e de transmissão de dados que permitem aos profissionais de saúde, técnicos e gestores terem acesso às informações atualizadas, estruturadas e em tempo real, como, por exemplo, o prontuário eletrônico do paciente.

Sem um sistema adequado de informações, a criação, o armazenamento e a recuperação das informações dos pacientes são feitos de forma trabalhosa e redundante, exigindo mais tempo e esforço do que o necessário para documentar e permitir o compartilhamento das informações a todos os profissionais que delas necessitam.

Conhecido atualmente como Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), em oposição ao prontuário em papel, o sistema eletrônico de armazenamento, organização e disponibilização de informações médicas já conta com algumas experiências no Brasil, mas ainda não substituiu completamente o prontuário em papel. De acordo com Faria (1999), a informatização do prontuário não chega a ser, sequer, uma proposta no Brasil. Ela ressalta que temos, apenas, a informatização de alguns departamentos com vistas ao prontuário eletrônico – usando a mesma arquitetura, o mesmo gerenciador de base de dados e permitindo a intercomunicação dos sistemas – o que pode criar condições para que ele seja implantado num curto espaço de tempo.

Sendo assim, imagina-se que a utilização de dados sistematizados pelo SUS (Sistema Único de Saúde) pode canalizar melhor os recursos destinados à saúde e desta forma melhorar o atendimento a grande demanda de nosso país. A saúde pública tem como foco a qualidade de vida da população, avaliada segundo o contexto em que está inserida. A atenção básica constitui-se o primeiro nível de atenção em saúde pública, caracterizada por prevenção, promoção, tratamento e reabilitação. É composta por várias áreas de

atuação e não só pela medicina. Considerando estes aspectos, torna-se necessário que essas informações sejam coletadas, organizadas e armazenadas corretamente, de forma a melhorar o atendimento e o acompanhamento do paciente.

A Tecnologia da Informação aplicada à saúde, e em particular o PEP, inclui as informações relativas à assistência prestada ao indivíduo, como diagnósticos, exames e prescrições de medicamentos. Além disso, o PEP inclui também o registro de informações socioeconômicas referente ao paciente, que pode interferir na sua história clínica, e auxiliar nos diagnósticos. Estas informações, agrupadas em um único local, podem permitir aos profissionais o compartilhamento das informações e sua transformação em conhecimento, assim melhorando a assistência prestada, e permitindo a troca de experiência entre os profissionais, a avaliação de condutas em casos clínicos semelhantes e a tomada de decisão mais efetiva, eficiente e resolutiva, no cuidado de cada paciente e na gestão pública.

1.1 PROBLEMÁTICA

Um sistema de saúde bem informatizado, a princípio, parece algo fora da realidade no contexto brasileiro, mas seus benefícios seriam muitos. A realidade brasileira apresenta pontos preocupantes, que poderiam ser resolvidos (ou melhorados), com ações iniciativas como: um sistema de informações eficiente, com profissionais especializados para sua operação; médicos especialistas ou equipes de suporte especializadas. São objetos de alto custo ao erário, considerando que vemos hoje nosso Sistema Único de Saúde se ‘arrastando’, e o Governo Federal querendo criar mais impostos para cobrir o gasto com a saúde pública.

É uma constante luta contra o tempo. Se decidida a adoção de uma tecnologia de informação, imagina-se que outras dificuldades ainda sejam encontradas para sua implantação, como, por exemplo: a falta de prática ou habilidades no uso destas tecnologias de informação por parte dos usuários, o pouco interesse por parte dos estados e municípios na implementação de sistemas de informação nas redes de saúde pública; os baixos salários dos profissionais da área da saúde; entre outros que podem criar uma barreira às futuras mudanças. Diante destes fatos, entende-se que a implantação de um PEP seria de relevante importância nos postos de saúde. Com essa tecnologia ainda se poderia gerar indicadores com informações sobre quantidade de consultas diárias, semanais, mensais dos próprios postos médicos; número de consultas de cada profissional de saúde; medicamentos e exames mais demandados na unidade; doenças mais comuns e acompanhamento das mais graves; quantitativo de gestantes e crianças em atendimento, etc. Esse mesmo sistema faria um processo interligando os dados das unidades de cada bairro, de forma a reduzir o tempo médio dos atendimentos, reduzir os custos do serviço de saúde, divulgar melhor as ações de prevenção, e assim atender um maior número de pessoas, com maior qualidade no atendimento.

A secretaria municipal de saúde de Santana do Livramento tem em andamento um projeto para adoção de PEP nos postos de saúde existentes no município. Atualmente tais registros são feitos manualmente, o que dificulta e atrasa muitos processos. Nesta secretaria existem somente computadores ligados à internet, que, no entanto, não contam com um sistema de informação especializado, cada departamento trabalhando de forma isolada.

A partir destas considerações a presente pesquisa pretende-se responder: **Quais fatores devem ser considerados na aceitação de um sistema de informação, e como**

esses fatores são percebidos pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento?

1.2 OBJETIVOS

Neste sentido, foram definidos os seguintes objetivos para a pesquisa:

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os fatores que influenciam a aceitação de um Sistema de Informação, percebidos pelos servidores da Secretaria de Saúde de Santana do Livramento.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar fatores na literatura que contribuam para aceitação de um sistema de informação.
2. Descrever as condições atuais da Secretaria de Saúde de Santana do Livramento, em termos de infra-estrutura para adoção de um SI.
3. Identificar como os usuários do sistema percebem que os fatores de aceitação de um SI poderão influenciar na adoção do sistema de Prontuário.
4. Identificar os benefícios esperados na adoção de um sistema de informação na Secretaria Municipal de Saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

A tecnologia está presente em praticamente todos os setores e a saúde deverá acompanhar esta realidade, o que pode gerar benefícios tanto para os pacientes quanto para a administração pública. Sabe-se que uma boa informatização, utilizando maneiras eficientes de trabalho, pode apresentar resultados satisfatórios, com menor custo e maior benefício à pacientes e gestores.

Após a conscientização da necessidade e importância da tecnologia, a preocupação atual está mais voltada para a implementação efetiva deste SI e seu impacto na organização. Uma constatação importante é que “a introdução de inovações deve ser planejada e administrada e que o investimento associado deve estar em sintonia com as necessidades do mercado” (FERNANDES e ALVES, 1992 *apud* RECH, 2000, p.3).

Um sistema de informação eficiente pode ajudar e muito a saúde da população, seja no remanejamento de profissionais, disponibilidade de vacinas e outros meios necessários para uma melhor previsibilidade dos custos da saúde pública. Segundo Mourão (2009), os benefícios obtidos com esta adoção são inúmeros, podendo-se considerar desde a melhoria do atendimento ao paciente, garantida pela continuidade da assistência prestada, integrando informações de diversas fontes, até a economia de espaço e melhor acondicionamento dos dados mantidos em meio eletrônico.

Fernandes (2006) defende que há uma escassa elaboração teórica acerca do fenômeno fatores na adoção de sistemas informatizados. Segundo o autor, o desenvolvimento teórico da área poderia ser responsável pela identificação destes fatores, possibilitando indicações prescritivas para o sucesso de projetos de adoção de sistemas de informação.

Nesse sentido, os resultados esperados para este estudo pretendem ajudar na identificação dos fatores a serem considerados na aceitação de uma tecnologia de informação na Secretaria de Saúde de Santana do Livramento, criando condições de superar desafios no momento de sua implantação.

1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho está estruturado com uma introdução abordando a aceitação de sistemas de informação seguindo do objetivo geral e objetivos específicos desta pesquisa, logo, uma fundamentação teórica, apresentando os seguintes tópicos: Sistemas de Informação, Aceitação no uso de um Sistema de Informação, Fatores que impactam na aceitação de um SI e Prontuário eletrônico, seus benefícios e dificuldades na implantação. Em seguida será apresentado o método a ser utilizado nesta pesquisa e as técnicas para coleta de dados e para análise dos dados. Por último apresenta-se o cronograma para execução deste projeto de pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção serão apresentadas as principais referências utilizadas para embasar o estudo, tratando dos Sistemas de Informação e fatores relevantes no momento de sua adoção. Apresenta-se também o Prontuário Eletrônico do Paciente bem como os benefícios e dificuldades na sua implantação.

2.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Um sistema de informação pode ser definido como um conjunto de componentes interrelacionados que coletam (ou recuperam), processam, armazenam e distribuem informações para a tomada de decisão e controle em uma organização, contendo informações significativas sobre pessoas, lugares e coisas dentro da organização ou em seu ambiente (LAUDON e LAUDON, 1996).

Para Turban et al.(2006), um Sistema de Informação é um sistema capaz de coletar, processar, armazenar, analisar e disseminar informações para atender um propósito específico. Como qualquer sistema, um SI inclui entradas (dados e instruções) e saídas (relatórios e cálculos), (NICKERSON, 2001) e também engloba pessoas, procedimentos e facilidades físicas e opera em um determinado ambiente (TURBAN; RAINER JR e POTTER, 2003). Além disso, um SI pode contar com alguma forma de *feedback*, o que facilita o controle da sua operação (TURBAN et al., 2006).

Entre os diversos autores e conceitos de SI pode-se dizer que todos se complementam e que possuem um papel muito importante se forem bem desenvolvidos e utilizados. Existem vários tipos de SI, alguns mais abrangentes, vendidos em forma de pacotes, outros mais específicos, e sistemas que tem como função integrar as informações em uma organização.

O SI que estará sendo analisado nesse artigo é o Sistema de Prontuário Eletrônico que será adotado pela Secretaria de Saúde de Santana do Livramento e pode ser enquadrado como um SIG (Sistema de informação Gerencial). Este tipo de sistema segundo Oliveira (1998, *apud* PEROTTONI et al. 2001,p.4), é "um processo de transformação de dados em informações que são utilizadas na estrutura decisória da empresa, proporcionando, ainda, a sustentação administrativa para otimizar os resultados esperados".

Um SIG dá suporte às funções de planejamento, controle e organização de uma empresa, fornecendo informações seguras e em tempo hábil para tomada de decisão. O sistema de informação gerencial é representado pelo conjunto de subsistemas, visualizados de forma integrada e capaz de gerar informações necessárias ao processo decisório.

A adoção e desenvolvimento de um sistema não é tarefa fácil; muitas dificuldades percorrem este processo, que culminam no sucesso ou não desta tecnologia. Estas

dificuldades estão ligadas aos objetivos, levantamento de necessidades, infra-estrutura e também a fatores ligados aos usuários do sistema que muitas vezes são desconsiderados.

2.2 ACEITAÇÃO NO USO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Para que se torne uma ferramenta potencial e capaz de gerar efetividade é necessário que uma inovação em SI/TI seja detalhadamente planejada e cuidadosamente implantada. Do contrário, as chances de fracasso em projetos envolvendo SI/TI podem assumir proporções indesejáveis. Depois de implantada, uma nova tecnologia deverá ser potencializada ao máximo, o que ocorre quando ela é adotada pelos indivíduos e grupos que compõe uma organização. Tal fato realça a importância de se avaliar a forma com a qual os potenciais adotantes ou usuários finais percebem a inovação introduzida por sistemas ou tecnologias da informação.

A Saúde é uma área que oferece boas oportunidades para o desenvolvimento e aprimoramento das teorias de SI, uma vez que seu contexto único e peculiar é representado por usuários com requisitos profissionais específicos, para os quais a liberdade de ação em relação a processos burocráticos pode ser fundamental (CHIASSON e DAVIDSON, 2004).

Rogers (1995 *apud* PEREZ et al., 2010) enfatiza que a adoção de uma inovação afeta indivíduos, bem como grupos pertencentes a um sistema social. Esse autor ainda observa que a difusão (taxa de adoção) de uma inovação é o processo pelo qual uma inovação é comunicada utilizando-se certos canais ao longo do tempo, entre os diversos membros de um sistema social. Neste contexto, é importante lembrar que a comunicação é um processo que envolve um agente emissor, um agente receptor da mensagem, bem como um meio utilizado para a sua realização.

Os canais de comunicação dizem respeito aos meios pelos quais a informação sobre uma inovação é introduzida. Estes canais podem ser: Interpessoal (face-a-face), ou em Massa (jornais, revistas, Internet). A natureza do sistema social interno indica como são as normas, a opinião dos líderes e o grau de conexão da rede de comunicação ROGERS (1995, 2003).

Tidd, Bessant e Pavitt (2005, *apud* Perez et al., 2010) abordam que o processo de inovação passa pelo crivo da mudança, o que lembra a importância do papel do líder na mudança, ou mesmo o elemento motivador, o que está de acordo com as observações de Rogers (1995), a respeito dos agentes promotores de mudança no processo de adoção de uma inovação.

O processo de decisão da adoção de inovações é um processo mental por meio do qual um indivíduo ou outra unidade adotante é exposto. Tal processo vai do conhecimento inicial de uma inovação; a formação de uma atitude em direção à inovação; a decisão de se adotar ou rejeitar tal inovação; a implementação da nova ideia e, finalmente, a confirmação da decisão de se adotar a inovação (HUFF e MCNAUGHTON, 1991).

As **etapas relacionadas à adoção de uma inovação** estão representadas na Figura 1. Uma breve análise da figura resulta na identificação de etapas cruciais do processo de adoção, pois parte do conhecimento e contato inicial que os usuários têm com a inovação, a criação, atitudes em favor ou contra a inovação, o que os leva a adotar/rejeitar a inovação.



Figura 1 – Etapas relacionadas à adoção de uma inovação

Fonte: Perez et al. (2010)

2.3 FATORES QUE IMPACTAM NA ACEITAÇÃO DE UM SI

Gatian (1994) defende a mensuração da satisfação dos usuários como uma medida da eficácia dos sistemas informatizados, explicando que esta posição tem origem no fundamento psicológico que afirma que existe uma ligação entre atitude (satisfação) e comportamento (produtividade).

Segundo Venkatesh et al.(2003), diversas seriam as características que fariam com que uma pessoa viesse a aceitar ou rejeitar uma tecnologia da informação. Os autores desenvolveram um estudo com base nestas características, formulando um modelo unificado de aceitação e uso da Tecnologia de Informação (UTAUT, da sigla em inglês Unified Theory of Acceptance and Use of Technology). Este modelo foi constituído a partir de uma revisão de literatura e análise comparativa empírica de oito modelos distintos identificados na literatura.

Basicamente o modelo apresenta quatro fatores determinantes e quatro fatores moderadores da intenção e uso da Tecnologia de Informação nas organizações, tendo sido testado e validado empiricamente, explicando cerca de 70% da variação associada à intenção de uso. Segundo o modelo, os **fatores determinantes do uso são: “a expectativa de performance”, “a expectativa de esforço”, “a influência social”, e “as condições facilitadas”**.

De forma complementar, outros **fatores atuam como moderadores da intenção e uso da Tecnologia da Informação nas organizações. Seriam eles: o gênero, a idade, a experiência e a voluntariedade do uso por parte do usuário** conforme demonstrado na Figura 2.

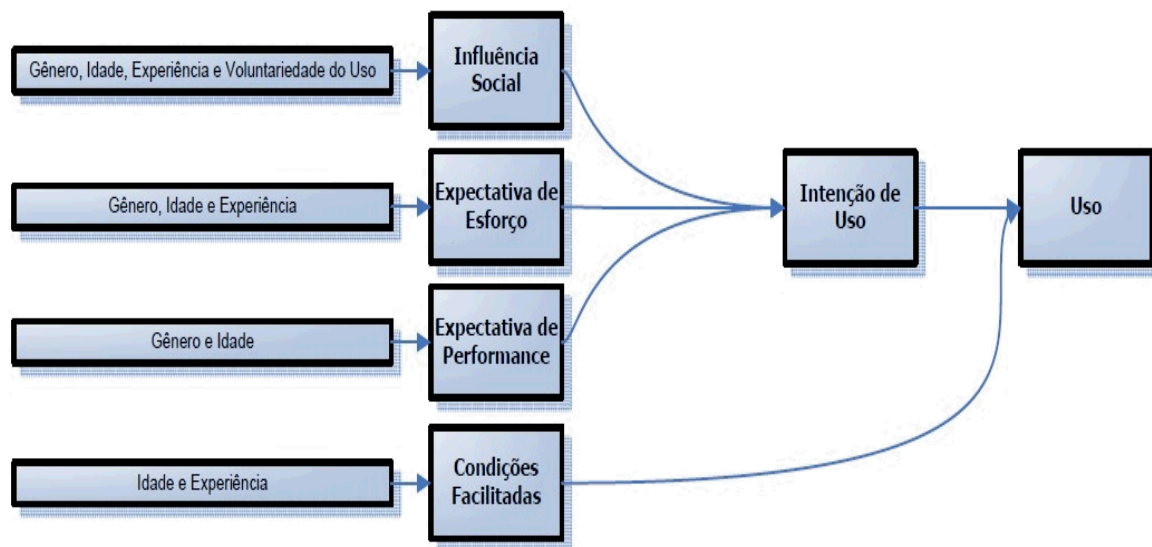


Figura 2: Modelo Unificado de Aceitação e Uso da Tecnologia da Informação

Fonte: VINHAIS (2007).

Venkatesh et al.(2003, p.447) afirmam que a variável “**expectativa de performance**” pode ser definida como “o grau no qual o funcionário acredita que a utilização da Tecnologia da Informação irá ajudá-lo a obter ganhos na performance de suas atividades no seu trabalho”. Segundo os autores, este é o fator que influencia de maneira mais intensa a intenção de uso da Tecnologia da Informação. Em seu trabalho, Davis (1989) trata do conceito de **utilidade percebida**, defendendo que uma tecnologia, quando bem avaliada em termos de utilidade percebida, é tida pelo usuário como possuidora de uma relação de uso/performance positiva.

A **expectativa de esforço** é percebida por Venkatesh et al.(2003) como sendo o grau de facilidade associado com o uso do sistema.Podemos relacionar a expectativa de esforço com a facilidade percebida de uso,existente no trabalho de Davis(1989). Segundo Davis (1989,p.320), “o esforço é um recurso limitado,alocado pelos indivíduos em diversas tarefas pelas quais são responsáveis”. Conseqüentemente, no momento em que os usuários avaliam as possibilidades da utilização de uma determinada tecnologia, eles desejam que o esforço necessário seja proporcionalmente menor do que o benefício que lhes será oferecido em termos de performance.

A questão da **influência social** é definida por Venkatesh et al (2003,p.451) como “a percepção do usuário com relação à opinião de outras pessoas influentes,sobre se ele deveria ou não utilizar uma nova tecnologia”. É interessante observar que, durante o trabalho de Venkatesh et al. (2003), as variáveis relacionadas com a influência social não interferiram na utilização da tecnologia de forma significativa,em situações onde o seu uso era voluntário,diferentemente dos casos de utilização obrigatória, onde as variáveis atuaram de forma significativa.

Segundo Venkatesh et al. (2003), esta constatação se dá em decorrência da submissão existente quando o uso é obrigatório. Já nos ambientes de utilização voluntária, as variáveis de influência social apenas interferem na percepção sobre as tecnologias, mas não impactam significativamente o uso das mesmas. Para Malhotra e Galletta (1999), as influências sociais não podem ser esquecidas quando trata-se da resistência a sistemas

informatizados. Os autores sugerem que as questões sociais possuem uma influência significativa na intenção de uso de um novo sistema, sendo mais importantes que a facilidade ou a utilidade percebida do mesmo.

As **condições facilitadas** são apresentadas por Venkatesh et al. (2003, p.453) como sendo “o grau que um indivíduo acredita existir uma infraestrutura técnica e organizacional que apoie a utilização do sistema”. As variáveis que compõem esta característica abrangem aspectos do ambiente tecnológico e operacional que visam a remoção de barreiras que dificultem ou impeçam a utilização da tecnologia.

Segundo o trabalho de Venkatesh et al. (2003), as condições facilitadas não possuem uma influência relevante na intenção de uso, quando avaliadas em conjunto com a expectativa de esforço. Isto porque as principais variáveis da característica “condições facilitadas” são também indiretamente absorvidas pela característica “expectativa de esforço”, que abrange a facilidade com que as ferramentas podem ser aplicadas.

No modelo de Venkatesh et al. (2003), as características “expectativa de performance”, “expectativa de esforço”, e “influência social” atuam sobre a intenção de uso, e a característica “condições facilitadas” interfere diretamente no uso. Vale ressaltar que segundo esse modelo, a intenção de uso influencia de forma direta no uso efetivo.

Lapointe e Rivard (2005, p.461) afirmam que “quando um sistema informatizado é introduzido, os usuários reunidos em grupos irão avaliar o sistema fazendo projeções sobre as consequências da sua utilização. Caso estas projeções resultem em consequentes ameaças, os primeiros comportamentos de resistência já poderão ser observados”.

Segundo Markus (1983), um exemplo destas ameaças projetadas é a possibilidade de perda de poder por parte de um grupo de usuários, o que os levaria resistir à tecnologia, o que não aconteceria, caso o sistema em questão viesse a apoiar a posição de poder deste grupo. A autora considera que os sistemas de informação são veículos geradores de mudança organizacionais, defendendo também que existe uma relação positiva direta entre a força de resistência com o tamanho e a importância percebida de perda de poder.

Lapointe e Rivard (2005, p.478) defendem ainda que “os comportamentos de resistência variam de natureza e intensidade de acordo com a evolução da implementação dos sistemas informatizados”. As autoras citam que, inicialmente, a resistência é observada junto aos usuários de forma individual e independente. De acordo com a evolução da implementação, grupos começam a ser formados, o que ameaça mais intensamente o sucesso da tecnologia a ser implementada.

2.4 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Segundo Massad, Marin e Azevedo Neto (2003 *apud* MOURÃO NEVES, 2007, p.5) o prontuário, passou a ser visto como uma atividade inerente à prática médica no final do século XVIII. Estes autores explicam que o prontuário em papel já vinha sendo utilizado há muitos anos. No século V a.C. os médicos foram estimulados por Hipócrates a fazerem seus registros por escrito, com o objetivo de refletir de forma exata o curso da doença e a indicar as suas possíveis causas. Até o início do século XIX os prontuários eram escritos a partir do que os médicos viam, ouviam e sentiam e se constituíam de um documento único, contendo as informações de todos os pacientes, organizados em ordem cronológica dos acontecimentos (MOURÃO NEVES, 2007).

O prontuário individual teve sua origem em 1907, na Clínica Mayo, nos Estados Unidos, quando foi adotado o registro individual das informações dos pacientes que

passaram a ser arquivados separadamente, surgindo assim o prontuário centrado no paciente.

A necessidade do registro de todos os encontros entre médicos e pacientes decorre de uma mudança profunda na compreensão da natureza da doença, pensada agora como um processo e só passível de ser diagnosticada através da observação sistemática, minuciosa e constante dos sintomas e sinais [...] relatados e apresentados pelos pacientes (MASSAD, MARIN e AZEVEDO NETO, 2003, p. 39).

Massad, Marin e Azevedo Neto 2003, p. 43 *apud* MOURÃO, Alice Diniz e NEVES, Jorge Tadeu de Ramos afirmam que: “prontuário vem do latim ‘promptuarium’, que significa lugar onde se guardam ou depositam as coisas de que se pode necessitar a qualquer instante”. O prontuário constitui-se em elementos essenciais para o desenvolvimento da atenção aos pacientes, para a pesquisa e para a administração da área de saúde. O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da resolução no. 1638/2002, define o prontuário médico:

Documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimento e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (CFM, 2002)

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) pode ser definido como o prontuário médico armazenado em meio eletrônico e é um termo largamente utilizado na informática em saúde. O *Institute of Medicine* (IOM), define o Prontuário Eletrônico do Paciente como “um registro eletrônico que reside em um sistema projetado para apoiar os usuários, fornecendo acesso a um completo conjunto de dados corretos, alertas, sistemas de apoio à decisão e outros recursos, como links para bases de conhecimento médico”.

Moraes (2002) *apud* MOURÃO, Alice Diniz e NEVES, Jorge Tadeu de Ramos, cita que a informação em saúde, nas últimas décadas do século XX, vem mudando sua imagem. Antes, os prontuários clínicos, quando existiam, eram associados a um emaranhado de papéis riscados, pois as letras dos médicos, em geral, assemelham-se a riscos que somente o próprio médico consegue traduzir, prontuários estes empilhados e arquivados em lugares pequenos, escuros de difícil acesso. Hoje em dia, com a implantação do prontuário eletrônico, a tendência é que os espaços onde se processam as informações sejam cada vez mais claros e bem refrigerados, devido às necessidades dos computadores e seus periféricos.

Para Possari (2004) *apud* MOURÃO, Alice Diniz, NEVES, Jorge Tadeu de Ramos, o PEP é, ao mesmo tempo, objeto e processo, visto que descreve e registra toda a cadeia de eventos desde a entrada do paciente no sistema até os serviços médicos prestados, como procedimentos, prescrições e exames. A sua proposta básica é reunir os diferentes tipos de informações relativas ao estado de saúde e à assistência prestada ao paciente, durante todo seu tempo de vida.

2.4.1 BENEFÍCIOS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Majewisky (2003 *apud* MOURÃO e NEVES, 2007) afirma que os benefícios obtidos com a informatização do prontuário são inúmeros, podendo-se considerar desde a melhoria do atendimento ao paciente, garantida pela continuidade da assistência prestada,

integrando informações de diversas fontes, até a economia de espaço e melhor acondicionamento dos dados mantidos em meio eletrônico. O atual avanço da Tecnologia da Informação traz os recursos necessários para a implementação de prontuários eletrônicos eficazes. O prontuário do paciente permite que os registros sejam acessados com maior agilidade, facilitando o compartilhamento e o acesso simultâneo a informações sobre pacientes para os integrantes de uma instituição de saúde.

Possari (2005 *apud* MOURÃO, Alice Diniz, NEVES), afirma que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode proporcionar aos profissionais de saúde maior tempo ao lado do paciente na prestação da assistência, fornecer informações para gerenciar o custo direto e indireto por paciente, permitir avaliar o agir profissional, contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento científico dos profissionais da área de saúde. O PEP pode ser considerado um sistema poderoso de apoio, para dar suporte ao cuidado à saúde, garantindo a **melhora da qualidade de informação**, facilitando o acesso aos dados, permitindo a assistência com foco no paciente, disponibilizando seus dados clínicos através de registros eletrônicos acessíveis, seguros e altamente úteis.

De um modo geral, há um consenso sobre as vantagens do prontuário eletrônico em relação ao prontuário em papel, uma vez que o primeiro evita a deterioração, a perda ou adulteração da histórica clínica, a duplicação de prescrições terapêuticas e de exames, com evidente redução de custos. Também permite reunir toda a informação do paciente, identificando-o e preservando sua identidade, além de armazenar informações a cada consulta.

2.4.2 DIFICULDADES NA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Alguns fatores devem ser considerados no momento da implantação e utilização de um sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente. Para Massad, Marin e Azevedo Netto (2003, p.18 *apud* MOURÃO, Alice Diniz, NEVES), as principais barreiras para se chegar a um prontuário eletrônico são: a) Falta de planejamento estratégico na implantação do sistema; b) Pouco ou nenhum incentivo interno da organização para atingir a integração clínica, uma vez que a idéia de visualizar o todo para tratar uma das partes não é praticada por todos; d) Falta de planejamento do atendimento à saúde da população.

Segundo os referidos autores, o desafio para implantação de um PEP ainda é grande, assim como a sua complexidade. A maior dificuldade está no registro, controle e recuperação das informações clínicas. A utilização do PEP não tem sido dificultada necessariamente pela tecnologia, mas está relacionada à forma de trabalho dos profissionais ou é de natureza organizacional. Não basta que os sistemas estejam integrados, é necessário que os profissionais também estejam.

Para se obter benefícios com o Prontuário Eletrônico do Paciente é preciso saber usá-lo. Neste sentido, ele oferece aos profissionais de saúde informações valiosas e atualizadas, que podem ajudar no diagnóstico. Mas apesar de todas as facilidades oferecidas pelo PEP, os médicos questionam o uso da tecnologia, afirmando que o computador não pode pensar por eles e que se preocupam com a **segurança dos arquivos** que podem quebrar o sigilo médico (RUIZ, 2003 *apud* MOURÃO e NEVES, 2007).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa se dá na forma de um estudo de caso qualitativo e analítico. De acordo com Vergara (2000, p.49) estudo de caso é o circunscrito a uma ou poucas unidades, entendidas essas como uma pessoa, uma família, um produto, uma empresa, um órgão público, uma comunidade ou mesmo um país. Tem caráter de profundidade e detalhamento. Já segundo Gil (2010), estudo de caso é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados.

Os propósitos do estudo de caso não são os de proporcionar o conhecimento preciso das características de uma população, mas sim o de proporcionar uma visão global do problema ou de identificar possíveis fatores que o influenciam ou são por ele influenciados. A estratégia da pesquisa é descritiva. Gil (2010) observa que estudos deste tipo fazem descrições das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecem o relacionamento entre variáveis, utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados.

3.2 MÉTODO ESCOLHIDO

A pesquisa será desenvolvida na Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento, e em suas respectivas unidades de pronto atendimento, analisando fatores de aceitação, e perspectivas de aceitação dos usuários à futura utilização de um sistema de Prontuário Eletrônico como ferramenta de trabalho. A seleção dos sujeitos de pesquisa será composta da seguinte forma: num primeiro momento, o Secretário Municipal de Saúde, um técnico responsável pela informatização e dois futuros usuários deste sistema (funcionários da Secretaria Municipal de Saúde), e em um segundo momento, um usuário de cada Posto, em quatro Postos Médicos, sendo estes os Postos dos bairros Prado, Wilson, Armour e Centro. Sendo assim, a coleta de dados contará com 08 sujeitos de pesquisa. Justifica-se essa fonte por entender que essas pessoas são agentes, chave na implantação e aceitação do prontuário eletrônico.

3.3 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Como técnica de coleta de dados serão utilizadas entrevistas semi-estruturadas, que serão efetuadas de acordo com um roteiro previamente elaborado com base no referencial teórico. Segundo Gil (2002 *apud* SILVA et al), entrevistas semi estruturadas são aquelas que podem ser parcialmente estruturadas, quando são guiadas por relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo do seu curso; neste caso será utilizado um roteiro de caráter flexível, aberto e com possíveis adaptações necessárias às questões que possam surgir durante a aplicação.

3.4 TÉCNICAS DE ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados qualitativos serão utilizadas as respostas das entrevistas realizadas. De posse dos áudios das entrevistas, esses, serão transcritos e, em seguida, analisados de acordo com a análise de conteúdo (BARDIN, 2003).

A análise de conteúdo se justifica quando se quer buscar conteúdos em documentos ou dados obtidos em entrevistas diretas (BARDIN, 2003 *apud* Perez et al.). A autora apresenta três etapas cronológicas para a organização da análise de conteúdo: 1) pré-análise; 2) exploração do material e 3) tratamento, inferência e interpretação dos resultados. Neste trabalho estas etapas serão adotadas para análise das informações obtidas nas entrevistas. A pré-análise se dará na seleção das pessoas chaves selecionadas para serem entrevistadas. A exploração e análise do material serão obtidas a partir da transcrição das entrevistas que serão gravadas com o consentimento dos entrevistados. A parte de tratamento, inferência e interpretação dos resultados, é organizada, segundo Bardin (2003), iniciando pela leitura das transcrições, e em seguida realizando a codificação dos dados em termos de: a) identificação dos pontos-chave; b) formação das unidades de significado (agrupamento de pontos-chave); c) formação de categorias (agrupamento de unidades de significado).

3.5 ROTEIRO DE ENTREVISTA

A realização das entrevistas serão guiadas através do roteiro de perguntas apresentado a seguir.

| Pergunta | | Fonte | Objetivo Específico |
|----------|--|------------------------|---------------------|
| 01 | Você possui algum conhecimento (domínio de informática)? | Perez et al (2010) | 1 e 3 |
| 02 | Quantas mulheres e quantos homens trabalharão diretamente com o sistema de Prontuário? | Venkatesh et al.(2003) | 3 |
| 03 | Como você vê que diferenças de gênero (masculino/feminino) podem influenciar na aceitação do Prontuário Eletrônico? | | 3 |
| 04 | Você tem noção da idade média dos servidores que utilizarão esse sistema? | | 3 |
| 05 | Como você vê que diferenças de idade podem influenciar na aceitação do PEP? | | 3 |
| 06 | Em âmbito geral, os servidores desta secretaria tem ou já tiveram alguma experiência com algum tipo de Sistema de Informação? | | 3 |
| 07 | Como você vê o fator experiência influenciar na aceitação de um SI? | | 3 |
| 08 | Você gosta de utilizar um sistema informatizado em suas tarefas diárias nesta secretaria? | | 3 |
| 09 | Como você percebe a voluntariedade de uso na aceitação de um sistema informatizado? | | 3 |
| 10 | Você acredita que a utilização da Tecnologia da Informação (Prontuário Eletrônico) irá ajudá-lo a obter ganhos na performance de suas atividades no seu trabalho? Ela será útil em suas tarefas diárias? | | 3 |
| 11 | Você já tem alguma ideia de quais informações irá tirar do Sistema, que hoje você não consegue saber? | | 3 e 4 |

| | | | |
|----|---|----------------|-------|
| 12 | Você acredita que a utilização de um Prontuário Eletrônico será mais fácil e rápido que o prontuário em papel utilizado atualmente? | | 3 |
| 13 | O que você pensa sobre a adoção de um Sistema de Informação na Secretaria? Acredita que será uma ferramenta de trabalho positiva ou negativa? E seus colegas, já mencionaram algum comentário a respeito? | | 3 e 4 |
| 14 | Você acredita existir uma infra-estrutura técnica e organizacional que apóie a utilização de um sistema de informação nesta Secretaria? | | 1 |
| 15 | Você acredita que um PEP melhoraria a qualidade das informações dos pacientes, de forma mais completa, facilitaria e agilizaria os processos? | Possari (2005) | 4 |
| 16 | Você acredita que os arquivos, que contém os registros eletrônicos dos pacientes sejam seguros e confiáveis? | Ruiz (2003) | 4 |

REFERÊNCIAS

- Mourão, A.D. & Neves, J. T. N. (2007). Impactos da Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente sobre o Trabalho dos Profissionais de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. *Faculdade Cenecista de Varginha – FACECA*.
- Arquivar, Gestão de Documentos. (2012); Prontuário Eletrônico diminui volume de papel. Reportagem publicada no site da empresa Arquivar. de http://www.arquivar.com.br/espaco_profissional/noticias/mercado-tecnologia/prontuario-eletronico-diminui-volume-de-papel
- Galbraith, J.K. (1989). *O pensamento econômico em perspectiva: uma história crítica*. São Paulo: Pioneira.
- Rech, I. (2001). *Adoção de Novas Tecnologia de Informação (TI): estudo sobre problemas e ações em grandes empresas da região metropolitana de Porto Alegre (RS)*. Porto Alegre, Julho de 2001. Dissertação de Mestrado UFRGS.
- Rech, I. (2000). *Adoção de Novas Tecnologias de Informação (TI): Estudo sobre problemas e ações*. Porto Alegre, abril de 2000. Proposta de dissertação para Mestrado em Administração UFRGS.
- Perottoni, R., Oliveira M., Luciano E.M. & Freitas H. (2001). *Sistemas de informações: um estudo comparativo das características tradicionais às atuais*. Porto Alegre/RS: *ReAd* (<http://read.adm.ufrgs.br>), PPGA/EA/UFRGS, v.7, n. 3.
- Perez, G. Zwicker R. Zilber, M.A. & Medeiros Júnior, A. (2010). Adoção de inovações tecnológicas na área de saúde: um estudo sobre sistemas de informação sob a ótica da teoria de difusão. *Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação*. Vol. 7, No. 1, p.71-94. ISSN online: 1807-1775.
- Silva, R. N., Oliveira, R. (1996). Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPe, 4., 1996,

Recife. *Anais eletrônicos*. Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais/educ/ce04.htm>>.

Silva, E., Cruz, V.V., Lima, W. & Asfora, R. (2012). *Tda/h e prática pedagógica: Conhecendo as principais dificuldades a partir de relatos de professores da rede municipal do Recife*. de http://www.ufpe.br/ce/images/Graduacao_pedagogia/pdf/2010.1/tdah%20e%20prtica%20pedaggica%20conhecendo%20as%20principais%20dificulda.pdf.

Mourão, A. D. & Neves, J. T. R. (2007). Impactos da Implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente sobre o Trabalho dos Profissionais de Saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. In: IV Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia – SEGeT. *Anais*. Resende, 2007.

Campos, E., Lima C. & Teixeira, F.. Adotando a tecnologia de informação: análise da implementação de sistemas de “groupware”. *RAE-eletrônica*, v. 3, n. 1, Art. 2, jan./jun. v.(3), n.(1), Disponível em: http://www.rae.com.br/electronica/index.cfm?FuseAction=Artigo&ID=1630&Secao=INFO_RMAÇÃO&

Venkatesh, V.; Morris, M. G.; Davis, G. B. & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: toward a unified view. **Mis Quarterly**, v. 27, n. 3, Setembro 2003, p.425-478.

Vinhais, J.C.S. (2007). *Fatores Determinantes de Sucesso na Adoção de Softwares Livres em Empresas Privadas: algumas evidências empíricas*. São Paulo: Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas (EBAPE) da Fundação Getúlio Vargas, 141 f. (Dissertação de Mestrado).

Gil, A.C. (2010). *Como Elaborar projetos de pesquisa*. 5ª Edição. Editora Atlas. São Paulo.

Yin, R. K. (2010). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. 4ª Edição, 2010.