

**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

ANTÔNIO CHARLES LUCENA DE OLIVEIRA MÉLLO

**A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA GESTÃO
ESTRATÉGICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A
CONTRIBUIÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE –PEP-
PARA A GESTÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL BENEFICENTE MARIA
VITÓRIA – PE.**

Rio de Janeiro

2013

ANTÔNIO CHARLES LUCENA DE OLIVEIRA MÉLLO

**A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA GESTÃO
ESTRATÉGICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A
CONTRIBUIÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE –PEP-
PARA A GESTÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL BENEFICENTE MARIA
VITÓRIA – PE.**

Dissertação para obtenção de grau de
mestre apresentada à Escola Brasileira de
Administração Pública e de Empresas

Área de concentração: Administração

Orientador: Joaquim Rubens Fontes Filho

Co-orientador: Roberto da Costa Pimenta, Dr.

Rio de Janeiro

2013

Méllo, Antônio Charles Lucena de Oliveira

A tecnologia da informação como instrumento para gestão estratégica hospitalar: um estudo de caso sobre a contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP - para a gestão hospitalar do hospital beneficente Maria Vitória – PE / Antônio Charles Lucena de Oliveira Méllo. - 2013.

86 f.

Dissertação (mestrado) - Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa.

Orientador: Joaquim Rubens Fontes Filho

Coorientador: Roberto da Costa Pimenta.

Inclui bibliografia.

1. Hospitais – Administração – Estudo de casos. 2. Planejamento estratégico – Estudo de casos. 3. Tecnologia da informação – Estudo de casos. 4. Sistemas de recuperação da informação – Hospitais - Estudo de casos. 5. Hospitais – Inovações tecnológicas – Estudo de casos. I. Fontes Filho, Joaquim Rubens. II. Pimenta, Roberto da Costa. III. Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas. Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa. IV. Título.

CDD – 658.9136211



FUNDAÇÃO
GETULIO VARGAS

ANTONIO CHARLES LUCENA DE OLIVEIRA MÉLLO

**A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA
GESTÃO ESTRATÉGICA HOSPITALAR: A PERCEPÇÃO DOS GESTORES
SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO
PACIENTE –PEP- PARA A GESTÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL
BENEFICENTE MARIA VITÓRIA – PE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração Pública da Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas para obtenção do grau de Mestre em Administração Pública.

Data da defesa: 18/02/2013

Aprovada em:

ASSINATURA DOS MEMBROS DA BANCA EXAMINADORA



Joaquim Rubens Fontes Filho
Orientador(a)



Roberto da Costa Pimenta
Co-Orientador(a)



Rafael Guilherme Burstein Goldszmidt



Elaine Maria Tavares Rodrigues

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois sem sua obra divina nada na humanidade poderia ser concretizada.

A minha Mãe Malba Lucena, ao meu Pai, Ernani Marinho de Mélo (*in memoriam*).

A minha Esposa Simone Lucena, aos meus Filhos: Joel, Loren, Malba Neta e Laura.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta caminhada rumo ao profissionalismo tão almejado.

E em especial aos Professores Joaquim Rubens Fontes Filho e Roberto da Costa Pimenta da Escola Brasileira de Administração Pública da Fundação Getúlio Vargas – FGV, pelo respeito à liberdade de criar, atentos e precisos nas colocações e correções, sempre disponíveis para contribuir na estruturação deste trabalho.

*“Mais do que qualquer outro fator,
é da persistência que o sucesso
precisa para acontecer”.*

Ralph Marston

RESUMO

O presente estudo teve objetivo identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica do Hospital. Este trabalho está focado em três importantes pilares, a saber: Administração Hospitalar e suas principais características, a Tecnologia da Informação – TI como ferramenta estratégica para a gestão e a utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente e suas peculiaridades. No que se refere à metodologia aplicada trata-se de um estudo de caso, o tipo de pesquisa utilizado, quanto aos meios, foram bibliográfica, documental e de campo. As conclusões suscitadas servirão no sentido de contribuir para o avanço em matéria de administração pública, mais especificamente, a percepção dos gestores da potencial contribuição do PEP como ferramenta estratégica na gestão do Hospital Maria Vitória.

Palavras-Chave: Gestão Estratégica. Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP. Ferramenta de Informação.

ABSTRACT

This study aims to identify the perception that managers Maria Victoria Hospital Society located in the state of Pernambuco has about the contribution of the Electronic Patient Record - PEP - for the strategic management of the Hospital. This work is focused on three major pillars, namely: Hospital Administration and its main features, Information Technology - IT as a strategic tool for the management and use of the Electronic Patient Record and its peculiarities. With regard to the methodology used, is a case study of the kind of research used as the means were bibliographic, documental and field. The findings raised will be used to contribute to the advancement in the field of public administration, more specifically, the managers' perception of the potential contribution of PEP as a strategic tool in the management of Maria Victoria Hospital.

Keywords: Strategic Management. Electronic Patient Record - PEP. Tool Info.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
CID	Código Internacional de Doenças
CPD	Centros de Processamentos de Dados
GT	Grupo de Trabalho
HMV	Hospitalar Maria Vitória
<i>IOM</i>	<i>Institute of Medicine</i>
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
POP	Procedimentos Operacionais Padrão
PNASS	Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde
RH	Recursos Humanos
SAC	Serviço de Atendimento ao Cliente
SIG	Sistemas de Informações Gerenciais
SIS	Sistemas de informação estratégicos
SUS	Sistema Único de Saúde
SPP	Serviço de Prontuário do Paciente
TI	Tecnologia da Informação
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UCI	Unidade Coronariana Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1 A Problemática	12
1.2 Objetivos	14
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.2.2 Objetivos Específicos	14
1.3 Justificativa	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Gestão Estratégica	16
2.1.1 Gestão Estratégica – Evolução e Conceito	17
2.1.2 Gestão Estratégica e a Importância para a Administração Hospitalar	19
2.2 Tecnologia da Informação	20
2.2.1 Tecnologia da Informação - Evolução e Conceito	21
2.2.2 Tecnologia da Informação e sua Importância para a Administração	24
2.2.3 Tecnologia da Informação e sua Importância para a Gestão Hospitalar	26
2.2.4 Tecnologia da Informação e gestão Estratégica	28
2.3 Prontuário Eletrônico do Paciente - (PEP)	30
2.3.1 Prontuário Eletrônico do Paciente – Evolução e conceito	30
2.3.2 Prontuário Eletrônico do Paciente e a Gestão Hospitalar	34
2.3.3 Prontuário Eletrônico do Paciente – (PEP) - Benefícios	36
3 O CASO DA SOCIEDADE HOSPITALAR MARIA VITÓRIA	39
3.1 Planejamento Estratégico (2011 – 2013)	40
3.2 Modelo Atual de Gerenciamento de Dados dos Pacientes	54
4 METODOLOGIA	56
4.1 Tipo de Pesquisa	56
4.2 Universo	57
4.3 Coleta de Dados	57
4.4 Tratamento dos Dados	58
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	60
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
6.1 Recomendações	74
6.2 Limitações	75
7 REFERÊNCIAS	77
APÊNDICE A – Carta de Apresentação da Pesquisa	82
APÊNDICE B - Solicitação de Participação em Pesquisa	83
APÊNDICE C - Questionário da pesquisa	84

1 INTRODUÇÃO

Um dos grandes propulsores das transformações no panorama competitivo das organizações é a contínua evolução da informação que, em virtude de sua grande dispersão, afetou de modo expressivo todas as atividades humanas e alavancou a incerteza de revisões do futuro, passando a ser um importante componente competitivo para as organizações.

A competição no ambiente organizacional estimula os profissionais das diversas áreas a buscarem entender de modo mais amplo os aportes que as tecnologias podem oferecer à gestão estratégica da informação.

Torquato e Silva (2000) ao esclarecerem a união entre tecnologia e estratégia, asseguraram que, na criação e renovação de vantagens na área da saúde, ou de forma mais específica, nos hospitais, as provas competitivas são fatores necessários à sobrevivência das empresas, e ainda, apontam a tecnologia como sendo o elemento ímpar na busca de características que as diferencie favoravelmente de seus concorrentes.

Neste diapasão, o objetivo desta pesquisa foi identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica Hospitalar.

Como poderá ser observado no decorrer deste trabalho, o PEP é um sistema que se constitui de um banco de dados informativo sobre a história clínica do paciente, armazenando os seus fatos clínicos, de forma que todos os profissionais de uma Instituição Hospitalar possam ter acesso às informações das ações assistenciais prestados ao paciente, tornando possível um melhor desempenho da atividade clínica e administrativa.

Os meios de informação podem contribuir de forma positiva para o desenvolvimento da Tecnologia da Informação (TI) dentro da organização. Essa por sua vez pode promover vários tipos de mudanças dentro da instituição, inclusive quanto aos desafios impostos pelo ambiente competitivo do mercado.

Cada vez mais as ferramentas de TI são consideradas as estratégias para desenvolvimento tecnológico das organizações hospitalares. Assim, o seu pressuposto está baseado em alimentar o sistema de informação hospitalar objetivando a manutenção da competitividade.

Assim, compreende-se que o desenvolvimento da tecnologia da informação no campo hospitalar tem por princípios essenciais; auxiliar nas ações de prestação de serviços, subsidiar os gestores no gerenciamento bem como norteá-los nas tomadas de decisões.

No entanto, a administração hospitalar está passando por um processo de adaptação, consequência da evolução das tecnologias e das mudanças no mundo globalizado. A utilização desse tipo de TI tem proporcionado aos hospitais, centros de saúde, dentre outras unidades hospitalares uma maior padronização dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No caso do SUS é por meio de um cartão único que se busca essa padronização do atendimento.

Conforme dissertado acima o Prontuário Eletrônico do Paciente, em outras palavras, visa armazenar as informações e dados dos pacientes de maneira unificada, tornando fácil o acesso futuramente às informações necessárias ao atendimento dos pacientes.

Portanto, se esse processo for utilizado de modo correto, sua eficácia pode se reverter em uma economia significativa aos escassos recursos na área de saúde, além de melhorar de maneira significativa a gestão de hospitais, solucionando problemas constantes de acesso às informações dos pacientes.

Para elucidação do objetivo, a pesquisa foi dividida em capítulos, sendo:

No primeiro capítulo denominado de introdução este subdividido em definição do problema de pesquisa, justificativa do estudo e objetivos geral e específico.

O segundo capítulo traz uma revisão da literatura apresentando a evolução e conceitos de gestão estratégica, Tecnologia de Informação – TI e, para finalizar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP e estudos referentes ao PEP.

O terceiro capítulo refere-se ao estudo de caso, o caso da Sociedade Hospitalar Maria Vitória, de forma objetiva, trazendo à baila o modelo atual de armazenamento de

dados e o planejamento estratégico (2011-2013) para compreensão do estudo e sua adequação quanto ao tema abordado.

O quarto capítulo estão demonstrados os procedimentos metodológicos que nortearam o trabalho de pesquisa, em sua forma estruturada, delineando a pesquisa, abordando as técnicas de coletas e análise de dados

No quinto capítulo do trabalho são apresentados os resultados e discussões dos dados do questionário aplicado na Sociedade Hospitalar Maria Vitória, junto aos 29 gestores que compõe a administração setorial da organização hospitalar.

No último capítulo, estão expostas as considerações finais, compostas pela conclusão do estudo, as recomendações feitas como propostas de novas pesquisas bem como as limitações encontradas no decorrer da elaboração desta.

1.1 A Problemática

A informação é fundamental para o apoio às estratégias e às tomadas de decisões de uma empresa. De acordo com Beuren (2000), a informação possibilita um maior domínio das operações empresariais. A utilização da informação significa intervir no processo de gestão com a possibilidade de incidir uma mudança na organização, este uso afetaria os diversos dados que compõem tal sistema.

Nesse contexto, os sistemas de gerenciamento de hospitais em geral não se encontram em conformidade com as tecnologias disponíveis no mercado, tudo devido às burocracias que emperram o bom andamento das instituições públicas.

Quanto à inserção da informática nos hospitais e a inserção de novas tecnologias nessa área, Rosenberg (1987, p.103), leciona que:

A introdução da informática permite um melhoramento no desempenho da empresa hospitalar, a qual passa a dispor de informações rápidas e precisas, podendo crescer de modo racional e equilibrado com mecanismos seguros de controle.

Com o avanço da TI houve uma melhora no desempenho de organizações hospitalares, pois proporcionaram informações de cunho rápido e preciso, crescendo de modo racional e equilibrado com mecanismos seguro de controle.

Destaca Sabbatine (1998), que todo sistema de informática deve ser integrado à gestão hospitalar. Ressaltando a importância do sistema de informática compor vários subsistemas que envolvam todas as ações das unidades de saúde, de maneira que possa fornecer informações essenciais para o gerenciamento de cuidados com os pacientes.

Diante disso, no que tange ao caso da Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória, as deficiências da tecnologia da informação na prestação de serviços são latentes e com o uso desse tipo de tecnologia podem ser sanadas.

Para tanto, é necessário um sistema que unifique todos os processos, tornando-os interligados. Esse sistema desenvolve um ambiente operacional de bancos de dados com o objetivo de preencher as necessidades operacionais dos diversos setores existentes na unidade hospitalar, abarcando o atendimento primário, secundário e terciário.

A utilização da informação pode ser uma ferramenta estratégica eficiente na prestação de informações aos diferentes níveis hierárquicos da Sociedade Beneficente Maria Vitória. Diante desse contexto, a problemática levantada foi quais percepções e expectativas dos gestores da Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória quanto à utilização do PEP como ferramenta para auxiliar na gestão estratégica hospitalar?

A partir dos resultados a programação para implantação será elaborada de acordo com o planejamento estratégico hospitalar para melhor atender aos seus usuários.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

- Identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica Hospitalar.

1.2.2 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos deste trabalho foram:

- Pesquisar na literatura os conceitos de Gestão Estratégica, Tecnologia da Informação, Prontuários Eletrônico do Paciente para servir de referencial teórico na discussão e elucidação do objetivo geral proposto;
- Descrever objetivamente, o caso da Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória, no tocante ao funcionamento do sistema de armazenamento dos dados do paciente, atualmente;
- Elaborar um questionário com perguntas fechadas e abertas para coleta das informações e posterior análise desses dados;
- Categorizar os resultados obtidos, através de gráficos para melhor visualização dos mesmos;
- Analisar os resultados baseando-se no referencial teórico apontado na pesquisa para elucidação do objetivo final;
- Sugerir, ao final, a realização de mais pesquisas na área, demonstrando a carência de estudos relacionados à temática abordada no âmbito da administração pública.

1.3 Justificativa

No ambiente competitivo em que as organizações estão inseridas, as mudanças acontecem constantemente e por isso é essencial que se tenha uma gestão empresarial com bases em tecnologia de informação.

Esse tipo de atitude das empresas, em utilizar a TI, proporciona uma visão em conjunto e melhora a comunicação da organização e sua parte gerencial, além de proporcionar vantagens sobre seus concorrentes.

A inserção da tecnologia da informação, na rede hospitalar, vem garantir resultados positivos nas atividades executadas na instituição, através da interligação dos vários departamentos que a regem, possibilitando às instituições visualização de forma mais clara e objetiva da sua realidade, quanto às tecnologias existentes e sua necessidade para a execução dos trabalhos realizados dando suporte à gestão estratégica da empresa.

Neste contexto, há de se convir que a pesquisa ora desenvolvida não se torna somente um objeto de estudo importante para a gestão da Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória, mas também relevância para toda a comunidade que busca nela serviços nas mais diversas áreas de saúde existentes.

O tema em estudo também se justifica devido à posição de gestor do pesquisador na Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória, pois este julga como importante a informatização da organização com a inserção do PEP como meio de armazenamento de dados dos pacientes, para atingir os objetivos organizacionais da empresa, a saber: a prestação de serviço com qualidade; atendendo as necessidades máximas do cliente e menor tempo possível de espera do paciente.

Imperioso trazer à baila o pensamento de que ao lidar com a vida humana, toda a informação deve ser precisa, eficiente e eficaz e, é por essa premissa que o tema se torna relevante para o meio científico e, sobretudo, para o pesquisador.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Compreende-se que se faz necessário a busca do conhecimento em variados assuntos, por isso a busca pela teoria é de grande relevância. A revisão bibliográfica desenvolvida tem por objetivo obter clareza no tema escolhido e demonstrar os principais posicionamentos dos autores sobre os conceitos abordados na pesquisa.

Inicialmente, será abordada a questão teórica da Gestão Estratégica, posteriormente, a Tecnologia de Informação e o Prontuário Eletrônico do Paciente bem como estudos sobre o PEP nas mais diversas bases de dados.

2.1 Gestão Estratégica

A compreensão de qualquer estudo está pautada na forma de abordagem teórica sobre a temática, tomando como premissa tal argumento torna-se relevante apresentar fundamentos teóricos a respeito da gestão estratégica com fulcro na confirmação da relevância do tema em estudo, como também seu progresso e suas definições no contexto das instituições.

Segundo Motta (2008) a administração, na prática, é utilitária e exigente, pois demanda um saber útil e imediato para as adaptações constantes às grandes transformações sociais e econômicas.

Ao comentar a estratégia de análise fundada no conjunto dos paradigmas da transformação radical e da sociedade da regulação, Burrell (1998) esclarece que o termo paradigma tem a pretensão de apresentar uma visão de mundo, como uma lei clássica e de consenso, para estabelecer o objeto de estudo em administração.

No Brasil, especial atenção deve ser dada à revisão da literatura administrativa feita por autores como Motta e Vasconcelos (2002). Seus estudos, de natureza histórico-descritiva e analítica resguardada as peculiaridades reflexivas de cada um, apontam para a classificação das escolas de administração em modelos prescritivos, explicativos e mistos.

Portanto, nem todas as formas de crítica organizacional, mesmo as que expõem os problemas instrumentais ou as que buscam soluções para o vácuo existente entre o ideal e a prática corporativa, fogem das discussões em administração (MOTTA, 2008).

De acordo com Kluyver e Pearce II (2007): “o sucesso de uma empresa é explicado por dois fatores: a atratividade do setor no qual a empresa compete e sua posição relativa nesse setor”.

Entender o mercado em que a empresa atua, manter-se atualizado com as novas tendências do negócio e, não parar de evoluir, são determinantes primordiais e relevantes para a definição de um bom posicionamento estratégico (MOTTA, 2008).

Definir os rumos que uma empresa seguirá para alcançar o sucesso desejado não é tão simples. Depende de uma série de fatores internos e externos à organização. Saber priorizá-lo é fundamental para chegar ao objetivo estabelecido.

2.1.1 Gestão Estratégica – Evolução e Conceito

Com relação à origem e ao progresso da gestão estratégica, Gonçalves (2006, p. 44) aborda que:

A origem da gestão estratégica foi definida pela primeira vez em 1950, quando a Fundação Ford e a Carnegie Corporation patrocinou uma pesquisa no currículo das escolas de negócio, surgindo daí uma área de estudo denominada política de negócios.

Segundo Maximiano (2002, p. 203), “Estratégia é a seleção dos meios, de qualquer natureza, empregados para realizar objetivos. A estratégia surgiu na necessidade de realizar objetivos em situações complexas”.

De acordo com Ansoff e McDonnell (1993, p.70), “Na década de 50, quando a resposta a discontinuidades ambientais começou a se tornar importante foco de análise, o conceito de estratégia passou a fazer parte do vocabulário das empresas”. O progresso da gestão estratégica pode ser observado de modo mais claro no Quadro I.

Quadro I– Evolução da Administração Estratégica

Período	Principais características
Década de 60	A estratégia começa a ocupar espaço nas empresas, como nova força de administração preocupada com o futuro da organização, em virtude das dificuldades dessas empresas se adaptarem as mudanças de mercado.
Década de 70	Evolução do planejamento empresarial, surgindo o planejamento estratégico como um método estruturado para definir o futuro da organização.
Década de 80	O enfoque do planejamento estratégico aumenta em complexidade e profundidade.
Década de 90	Os administradores passam a perceber que com a definição clara da missão e da estratégia organizacional seus objetivos tornavam-se mais fáceis de serem alcançados.

Fonte: adaptada de Ferreira, Reis e Pereira (2002, p. 115-116).

Com o decorrer do tempo, a gestão estratégica apresentou progresso e passou a ser observada sob diversas percepções, conforme Turban, Rainer e Potter (2003 p. 439),

No início, os sistemas estratégicos eram vistos com enfoque para uso externo, almejando a concorrência direta no setor, mas, desde o final dos anos 80, os sistemas estratégicos também estão sendo considerados para uso interno. São voltados para a melhoria da posição estratégica da empresa, aumentando a produtividade dos funcionários, melhorando o trabalho em equipe e a comunicação.

A gestão estratégica, em seu progresso, evidencia o ambiente interno das instituições, procurando o aperfeiçoamento dos trabalhos em equipe e a interlocução entre elas, passando, assim, a ser visto como um instrumento importante para o sucesso e assegurar o futuro das empresas.

Ainda conforme Ansoff e McDonnell (1993, p. 72):

A gestão estratégica é um enfoque sistemático para uma responsabilidade importante e, cada vez mais essencial, a administração geral: posiciona e relaciona a empresa ao seu ambiente de modo que garanta seu sucesso continuado e a coloque a salvo de eventuais surpresas.

No entanto, segundo Ferreira, Reis e Pereira (2002), estratégia é o modelo de resposta da empresa aos seus espaços (interno e externo) que se preocupa com o que se deseja que a empresa seja no futuro. Vale destacar também que a administração estratégica reparte com a administração por metas a preocupação com as transformações recorrentes do espaço externo da empresa.

Para Ansoff e McDonnell (1993, p.70), “estratégia é um conjunto de regras necessárias à tomada de decisão para orientação do comportamento de uma organização”.

Diante das definições apresentadas, é possível compreender, que a gestão estratégica tem como base as informações a respeito dos ambientes interno e externo da organização empresarial que a norteia procurando sempre estar à frente, preocupando-se com o futuro da instituição.

2.1.2 Gestão Estratégica e a sua Importância para a Administração Hospitalar

A gestão estratégica, com o seu progresso, passou a ser um instrumento de competitividade no mercado, para as instituições hospitalares, foi observada como uma ferramenta de base para a obtenção dos objetivos institucionais. Segundo Ansoff e McDonnell (1993, p. 289):

A atividade da gestão estratégica se preocupa com o estabelecimento de objetivos e meta para a organização e com a manutenção de um conjunto de relações entre a organização e o ambiente, que lhe permitam perseguir seus objetivos, que sejam compatíveis com as potencialidades organizacionais, e lhe permitam continuar a ser sensível às exigências do ambiente.

Ainda com relação ao assunto Ferreira, Reis e Pereira (2002) confirmam o pensamento, ao esclarecerem que a gestão estratégica ultrapassa um processo sistemático de observação de informações, pois busca aprimorar as pessoas a pensar estrategicamente, obtendo uma transformação comportamental dos tomadores de decisão.

A gestão estratégica passou a agir de diversas maneiras nas instituições, e assim, passou a adquirir função diferente nas empresas, porém, com o mesmo significado. Segundo Ansoff e McDonnell (1993, p.38):

Não se espera necessariamente que o futuro represente um progresso em relação ao passado, e tampouco acredita que seja extrapolável. Portanto, como primeira medida, é feita uma análise das perspectivas da empresa, identificando-se tendências, ameaças, oportunidades e descontinuidades singulares que possam alterar as tendências históricas.

Gonçalves (2006) observa a estratégia como um sistema de transformações, como processo de aprendizagem, em que a organização está recorrentemente revendo e reeditando seu processo de verificar os aspectos fortes e fracos.

De acordo com Ansoff e McDonnell (1993, p.39), “O planejamento estratégico substitui a extrapolação por uma análise estratégica detalhada da situação, compara as perspectivas com os objetivos para gerar uma estratégia”.

A gestão estratégica se preocupa com a função dos objetivos nas decisões estratégicas e é conceituada como: As regras e normas necessárias para a tomada de decisão, que norteiam o sistema de crescimento de uma empresa.

De acordo com Zenone (2007, p. 32), onde:

O mercado de prestação de serviços na área da saúde está crescendo em todo o mundo, nos últimos anos passou a estar relacionada diretamente com o pensamento estratégico, visto que se tornou mais segregada, com o objetivo de atender às necessidades dos clientes/pacientes.

A gestão estratégica, assim, é a ação de considerar o futuro da empresa em longo prazo, comparando-o com o presente, e determinando sobre quais atitudes devem ser aplicadas e quando, para alcançar o futuro que supra os anseios da direção da instituição. O tópico seguinte observará a gestão estratégica em conformidade com a tecnologia da informação.

2.2 Tecnologia da Informação

Em função das transformações encontradas hoje com o crescimento tecnológico constante, é necessário entender a revolução da tecnologia da informação de maneira significativa ao modelo de gestão estratégica adotada pelas instituições.

2.2.1 Tecnologia da Informação - Evolução e Conceito

Quanto à evolução histórica e conceitos da tecnologia da informação, influenciou o modo de gestão das empresas. Essa evolução da TI é visualizada no Quadro II:

Quadro II – Evolução das Tecnologias de Informação

Período	Principais características
Década de 50	Processamento centralizado; Não interação do usuário com o computador; Computador operado por especialistas.
Década de 60	Alguma interação dos usuários com o computador; Compartilhamento dos recursos computacionais com o uso de sistemas de tempo compartilhado.
Década de 70	Crescimento de aplicações em tempo real (<i>online</i>); Introdução de microcomputadores e computação departamental; Uso de multiprocessamento entre computadores remotos; Maior disponibilidade de periféricos, tais como: impressoras, unidades de fita, etc.
Década de 80	Disponibilidade de microcomputadores pessoais; Crescimento de centros de processamentos de dados (CPD's). Introdução de redes locais de alta velocidade (LAN's); Integração de redes locais, formando grandes redes (WAN's); Ênfase no processamento departamental e pessoal.
Década de 90	Consolidação dos CPD's; Ênfase na arquitetura cliente servidor; Processamento simultâneo de dados, voz e imagens (teleconferência). Internet, intranet, extranet. Realidade virtual.

Fonte: Rodriguez e Ferrante (2000, p. 61).

O quadro destaca o processo de evolução histórica da tecnologia da informação, caracterizando os aspectos relevantes de cada época no que refere à tecnologia. Vale ainda ressaltar outros pontos que podem ser observados nesse processo de evolução da tecnologia da informação.

Comenta Albertin (2002) que a evolução da tecnologia nos anos 60 e 70, onde os sistemas eram desenvolvidos para atender tecnologias existentes e não a organização.

Sobretudo, nesses períodos dava-se uma ênfase para as atividades que se concentravam nos centros de processamento de dados, local em que acontecia a distribuição das informações na empresa.

De acordo com Castells (2001), na década de 80 os que se viu foi à descentralização da função e da operação de processamento de dados, implantando redes locais de alta velocidade, a integração dessas redes de alta velocidade, formando grandes redes com esses aspectos houve uma queda nos preços dos computadores, tornando o acesso a essa tecnologia mais fácil.

Mas foi somente a partir da década de 90 que o movimento de modernização das técnicas gerenciais, ressaltando os efeitos da inserção da tecnologia da informação. Toda a evolução ocorrida nas duas últimas décadas, ou seja, de 80 e de 90, serviram de mola propulsora, para inovações como as operações via Internet e a utilização de programas nas plataformas de acesso via Internet.

Com o avanço da tecnologia da informação nas empresas, foi perceptível que houve uma maior profissionalização e modernização das organizações. Incorporou-se à prestação de serviço que passou a ser técnica e baseada em modelos gerenciais, permitindo a melhor qualidade nos processos (ZENONE, 2007).

No século XXI o mundo vive na era da tecnologia:

A era da informação, pode ser vista como a riqueza que nasce de ideias inovadoras e do uso inteligente da informação. As organizações na era da informação devem concorrer em um mercado repleto de desafios (TURBAN; RAINER e POTTER, 2003).

A colaboração da TI para o gerenciamento das instituições, não apenas fez surgir à otimização dos serviços, como também, a busca pela tecnologia de qualidade como maneira de se alcançar evidência no mercado. Com o surgimento da tecnologia da informação, as organizações passaram a empregá-la como instrumento competitivo de mercado.

É relevante destacar que as organizações estão explicitamente subordinadas às consequências dos conceitos colocados pela tecnologia da informação. Segundo Turban, Rainer e Portter (2003), a informação pode ser conceituada como um composto de dados ordenados, com um significado único para o indivíduo que fará uso desse conhecimento.

De acordo com Cruz (2000, p. 53), a informação: “É o resultado do tratamento dos dados existentes acerca de alguém ou de alguma coisa. A informação aumenta a consistência e o conteúdo dos dados”. Diante do que foi colocado e do que afirma Foina (2001), que a tecnologia surgiu com o emprego dos computadores nas instituições.

Segundo os estudiosos, Rosini e Palmisano (2003, p. 130):

Uma poderosa ferramenta para controle que permite monitorar e registrar muitos aspectos do comportamento e desempenho da organização e ao prover tais dados aos supervisores organizacionais reforça o seu controle hierárquico. A mesma tecnologia pode ser utilizada para reforçar os níveis inferiores de uma organização pelo acesso, entendendo-o a maior número de pessoas alcançadas.

Entende-se, então, que a tecnologia é um conjunto de informações agrupadas com o objetivo de criar dados necessários ao gerenciamento. E que seu progresso intercorreu em uma rapidez comparada ao processo da globalização.

Segundo Cruz (2000), a tecnologia da informação é observada como todo e qualquer mecanismo que apresente habilidade para abordar dados ou informações, tanto de modo processual ou eventual, quer esteja empregada ao produto ou serviço. Há também, no ambiente tecnológico, uma variedade de conceitos e produtos aptos a coletar, armazenar e processar diversas informações.

A TI observa os dados que lhe são passados na informação, assim, a excelência dos resultados da observação desses dados depende dos conhecimentos disponibilizados pela organização.

Conforme Turban, Rainer e Potter (2003, p. 17):

Um sistema de informação (SI) que coleta, armazena, analisa e dissemina informações com um propósito específico. Como qualquer outro sistema, um sistema de informação abrange entradas (dados) e saídas (relatórios), processa entradas e gera saídas que são enviadas para o usuário ou outros sistemas.

É preciso entender que a tecnologia da informação é instrumento muito importante ao feedback das empresas, assim procurando observar os resultados obtidos com as decisões efetuadas, viabilizando o diagnóstico das falhas e acertos praticados no processo estratégico.

Com a percepção do progresso e das definições de tecnologia da informação mostrados pelos autores acima, se faz importante discorrer a respeito da relevância da tecnologia da informação para a administração.

2.2.2 Tecnologia da Informação e sua Importância para a Administração

Com o progresso dos mercados e da concorrência global, a resolução para a maioria dos problemas das instituições no sentido de permanecerem no mercado, é incluir as várias tecnologias que abrangem o espaço das empresas, ou seja, mecanizar as áreas das instituições.

Segundo Foina (2001, p. 26), “A administração é responsável por garantir o inter-relacionamento entre os diversos setores da empresa, por meio de coleta, processamento e distribuição de informações necessárias para o funcionamento eficiente da empresa”. Nesse aspecto, a tecnologia da informação surgiu com o propósito de oferecer maior rapidez e auxiliar nesse processo.

Precisamos entender que mudança é um processo; ninguém nem empresa alguma se transformam de um dia para outro. A mudança desejada acontecerá ao longo do tempo, pacientemente, mediante uma ação dosada, constante e consistente (GIL, 2010, p.56).

Rosini e Palmisano (2003. p. 107) argumentam que “A organização precisa tanto da agilidade da iniciativa, da capacidade de se modificar, de se adaptar continuamente, quanto da confiabilidade, constância e permanência de seu sistema de informação”.

As recorrentes transformações tecnológicas demandam que as empresas mantenham-se atualizadas, dos movimentos e crescimento de novas tecnologias para se manter competitivas no mercado em que agem.

Turban, Rainer e Potter (2003, p. 36) complementam que:

Com a redução do custo de computação e aumento da capacidade do computador, tornou-se viável o uso da tecnologia da informação para tarefas mais analíticas do que o processamento manual de transações. Os sistemas de informação funcional entram em cena para assegurar que as atividades da organização (funções) sejam executadas de modo eficiente. Ele prepara relatórios, extraindo informações do banco de dados da corporação e processando-as de acordo com as necessidades dos usuários.

Turban, Rainer e Potter (2003, p. 43) confirmam que “alguns sistemas de informação conectam duas ou mais organizações. Esses sistemas Inter organizacionais, que conectam duas ou mais organizações, são comuns entre parceiros de negócios e podem favorecer a comunicação da empresa”.

Observa-se que para administração, a TI proporcionou progressos evidentes como a diminuição de custos. Com a ligação dos processos de organizações que atuam em localidades diversas, é possível conseguir informações de uma filial, sem que seja necessário se deslocar, isso por meio dos processos tecnológicos.

Segundo Ansoff e McDonnell (1993, p. 231), “A introdução de variáveis tecnológicas na estratégia da empresa tem consequências importantes para a potencialidade organizacional e, em particular, para as potencialidades da administração geral”.

Ainda de acordo com Ansoff e McDonnell (1993, p. 206), “A tecnologia pode servir como uma ferramenta importante e poderosa, por intermédio da qual uma empresa pode conquistar resultados positivos”.

Assim, a TI é o instrumento eficiente para a gestão estratégica da organização, pois possibilita informações sólidas para o sistema de tomada de decisão.

Em conformidade com Turban, Rainer, Potter (2003, p. 45), “A TI pode integrar a experiência dos profissionais do conhecimento de uma organização e ajudar a aumentar o desempenho dos trabalhadores pelo uso de sistemas inteligentes”.

Com relação aos Sistemas de Informações Gerenciais (SIG), Rosini e Palmisano (2003, p. 17), observam que “O SIG atende as necessidades dos diversos níveis gerenciais de alto escalão das organizações, provendo relatórios gerenciais, em casos, com acesso imediato às ocorrências de desempenho de dados históricos”.

Analisa-se que a tecnologia da informação precisa estar em consonância com as estratégias do alto nível da administração, procurando dispositivos gerenciais que supram as necessidades de toda a instituição na procura pelos objetivos. Ansoff e McDonnell (1993, p.550) analisam que “Nos setores de prestação de serviços, a nova tecnologia da informação tornou possível um novo conceito, que permite a combinação entre grande flexibilidade de respostas as necessidades do cliente”.

A TI em conformidade com o planejamento estratégico auxilia no processo de realização das metas organizacionais, porém, segundo Rosini e Palmisano, (2003. p 105), “A revolução da informação vem se acelerando nos últimos anos, podendo ser muito benéfica para o desenvolvimento da nossa sociedade, desde que possamos conseguir obter um equilíbrio entre a informação, o conhecimento e a sabedoria”.

Nesse contexto, pode-se conceituar, então, de modo generalizado que a TI é de grande importância à administração, uma vez que simboliza um instrumento competitivo de mercado que possibilita aos seus usuários efetuarem operações com mais agilidade e um reduzido custo.

Vale frisar que é preciso ter uma gestão da informação para que se faça o excelente emprego da informação, e então, a administração terá base confiável para a tomada de decisão. O tópico seguinte apresentará a importância da TI no processo de gestão hospitalar.

2.2.3 Tecnologia da Informação e sua Importância para a Gestão Hospitalar

O aperfeiçoamento nos serviços de saúde aconteceu por meio do advento da tecnologia da informação. De acordo com Gonçalves (2006, p. 42),

A administração na área da saúde em especial de hospitais, constitui-se numa especialidade complexa e peculiar da administração, por envolver união de recursos humanos e procedimentos muito diversificados. Serviços característicos de outras organizações, tais como engenharia, alimentação, lavanderia, hotelaria e suprimentos, convivem com os complexos cuidados da área da saúde, interagindo com eles, a fim de dar aos pacientes condições para a sua recuperação.

Segundo Drucker (1999 *apud* GONÇALVES, 2006, p. 42), “o gerenciamento na área da saúde é mais complexo do que qualquer outro tipo de organização”.

Para Turban, Rainer, Potter (2003), a TI possibilitou importantes progressos nos cuidados de saúde, como exames de diagnósticos por imagens de excelência superior e de maneira rápida, até momentânea, a pesquisa e crescimento acelerados de novos medicamentos, a monitoração mais exata de pacientes com enfermidades críticas.

Existem atualmente, em alguns dos Estados Americanos, tecnologias que trazem uma colaboração especial aos cuidados de saúde, analisado como sistemas inteligentes, que são especializados, aptos a diagnosticar doenças e de leitura de receitas médicas com emprego de máquinas, comparados aos de venda automática que realizam a leitura da receita, requisitando os medicamentos na quantidade específica apontada pela receita.

Conforme Souza (2006, p. 8) comenta que:

A área da saúde será uma das mais beneficiadas com a evolução das ferramentas de TI. O uso da tecnologia wireless, softwares de gestão e expansão da telemedicina devem promover a troca segura e eficiente de informações entre instituições e profissionais e integrar as áreas clínica e administrativa em prol da melhoria do atendimento e funcionamento dos hospitais.

Segundo Moura (2006), a tecnologia da informação levou aos os hospitais e unidades de saúde, organização e rapidez. Com esse sistema de informatização, as instituições hospitalares tendem a adquirir a diminuição de perdas e rapidez nos sistemas.

Entre os benefícios que a TI proporciona para as organizações de saúde, Moura (2006, p. 34) comenta que “As soluções de TI que geram maior retorno são aquelas que automatizam processos realizados manualmente e que, em decorrência disso, permitem melhor gestão”.

Zenone (2007) aborda que o emprego da tecnologia na gestão dos relacionamentos na área da saúde pode proporcionar vantagens como: segurança na troca de conhecimentos entre profissionais da área da saúde, viabilizando agilidade no processo de acompanhamento de pacientes, rapidez nos processos administrativos, além de registro e arquivamento de todas as movimentações e diagnósticos de cada paciente, levando em conta a verificação do perfil, acompanhamento do progresso de um tratamento, e observação de uma dada ação.

O que se observa é que a tecnologia proporcionou progressos de imensa importância para a saúde, mas que ainda há uma grande necessidade de inclusão de tecnologias a respeito da integração dos processos administrativos com os vários sistemas que formam os centros de saúde. O emprego da tecnologia deve ser de maneira estratégica para que se possa alcançar o maior número de informações qualificadas em um menor espaço de tempo. Para se compreender a tecnologia da informação como instrumento estratégico para a gestão hospitalar é importante à apresentação do próximo capítulo.

2.2.4 Tecnologia da Informação e Gestão Estratégica

Como foi analisada a tecnologia da informação é um conjunto de tecnologias, metodologias e procedimentos que trabalham na coleta, tratamento, e distribuição dos dados organizacionais. Assim, a tecnologia da informação tem função importante na estratégia organizacional. Segundo Turban, Rainer, Potter (2003), a TI possibilita para as organizações inteligência competitiva, recebendo e analisando informações sobre a atualidade e as tendências de transformações dos ambientes de mercado.

O planejamento estratégico e a tecnologia da informação trabalhando de maneira conjunta passam a observar a organização de modo mais compreensivo. Beuren (2000, p. 43) avalia que “A informação é fundamental no apoio às estratégias e processos de tomada de decisão, bem como no controle das operações empresariais”.

O conceito e tradução da tecnologia da informação na gestão estratégica fornecida por Rosini e Palmisano, (2003, p. 89) observa que:

O objetivo do planejamento tecnológico é o de identificar as oportunidades de aplicação de novas tecnologias, definindo as linhas de ação para sua utilização efetiva na empresa. Onde o mesmo deve ser estruturado em diversas atividades, cuja aplicação varia em função dos vários setores existentes da organização, do próprio ambiente organizacional, dos objetivos e vetores estratégicos e do tipo de tecnologia em questão, onde as ações têm como referência a visão estratégica e o objetivo de criar, sustentar ou aumentar a vantagem competitiva da organização.

Um dos grandes desafios da TI, no processo de alinhar a gestão estratégica, está na instrução dos usuários. Segundo Beuren (2000, p. 43), “Sua utilização representa uma intervenção no processo de gestão, podendo, inclusive provocar mudança organizacional, à medida que afeta os diversos elementos que compõem o sistema de gestão”.

As tecnologias presentes em uma empresa podem ser conceituadas como: Tecnologia estável, que continua inalterada desde a sua inclusão até a fase de maturidade de um ciclo de vida de demanda; tecnologia fértil, uma tecnologia marcada por inovações recorrentes; tecnologia turbulenta, uma tecnologia onde o ciclo de vida é pequeno, marcado pelo grau de novidade dos desafios e pela rapidez com a qual nascem.

Ansoff e McDonnell (1993, p. 209) avaliam que:

A transição para uma nova tecnologia no seio de uma empresa é difícil, não apenas sob o aspecto financeiro, mas também sob os aspectos culturais e político, uma vez que a nova tecnologia desafia o modelo de sucesso histórico mantido tanto pelos tecnólogos quanto por executivos influentes, e também ameaça suas posições de poder e influência na empresa.

De acordo com Kaplan e Norton (1997 *apud* BEUREN, 2000, p. 48), “Os altos executivos precisam receber feedback sobre estratégias mais complexas e ambientes competitivos mais turbulentos”.

Conforme Turban, Rainer e Potter (2003), a tecnologia da informação colabora com os sistemas estratégicos de diversas maneiras: formando sistemas que disponibilizam benefício estratégico imediato às grandes instituições; oferecendo base às transformações estratégicas de maneira otimizada, incluindo novidades tecnológicas e atuando como motivador da inovação.

A tecnologia da informação transformou a forma das gestões estratégicas organizacionais. Segundo Cruz (2000, p. 46), “o princípio da motivação estratégica é o motivo pelo qual a tecnologia da informação adquirida foi escolhida ou desenvolvida. Esse motivo é o alinhamento da tecnologia com os objetivos da empresa”.

Um dos grandes desafios da TI no processo de gestão estratégica das instituições reside em trabalhar com as transformações tecnológicas.

Ainda em conformidade com o conceito de Turban, Rainer e Potter (2003, pg. 10), “as organizações procuram implementar sistemas que possam impactar positivamente suas operações, garantindo seu sucesso”.

Esse pensamento é confirmado por Cruz (2000, pg. 46), ao comentar que “uma tecnologia da informação escolhida sob o ponto de vista da motivação estratégica tem dois dos principais predicados que qualquer tecnologia utilitária deve ter: o da tecnologia da oportunidade e da tecnologia da funcionalidade”.

Sistemas estratégicos disponibilizam benefícios estratégicos ao alcançar objetivos organizacionais, possibilitando negociar com mais eficácia. No que diz respeito à vantagem estratégica da tecnologia da informação, segundo Turban, Rainer e Potter (2003, p. 439), “Sistemas de Informação Estratégicos (SIS) são caracterizados pela possibilidade de modificar significativamente o modo de negociar das organizações”.

No entanto, o grande insight estratégico é que os clientes ainda necessitam desse acesso onde se encontrarem. Há também outros desafios estratégicos do futuro. De acordo com Ansoff e McDonnell (1993, p.550), “o desenvolvimento de tecnologia estratégica em longo prazo decorrerá, tal como antes, de novos desafios à empresa. A atual revolução da informação está transformando a função de produção, tanto na indústria quanto na prestação de serviço”.

Entretanto, para alcançar resultados, é preciso alinhar a tecnologia da informação à gestão estratégica, pois necessitam seguir juntas em um sentido unificado, procurando a interligação, interlocução, eficiência, eficácia e efetividade.

A seguir será mostrada a tecnologia da informação e seu papel na gestão hospitalar como instrumento estratégico, apresentado neste estudo o Prontuário Eletrônico do Paciente.

2.3 Prontuário Eletrônico do Paciente - (PEP)

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) precisa, além das propriedades já colocadas da tecnologia da informação e gestão estratégica, englobar valores aos clientes internos da organização, e assim, por consequência ao cliente externo.

2.3.1 Prontuário Eletrônico do Paciente – Evolução e Conceito

Neste momento, serão observados o progresso de prontuário eletrônico do paciente, suas definições e as consequências do emprego da tecnologia da informação e da gestão estratégica para gestão hospitalar.

Filho e Xavier (2001) destacam que os registros médicos do paciente são essenciais e devem conter todo o histórico de saúde, desde o nascimento até a morte. Além disso, servem de suporte à pesquisa, ao ensino e ao gerenciamento dos serviços de saúde, e são também um documento legal dos atos médicos.

Os prontuários em papel são as formas mais tradicionais. Todavia, esse tipo de documento é exposto aos riscos de quebra de privacidade e de extravio. Existe ainda a dificuldade para recuperação de informações importantes para tomada de decisão e/ou que devem ser compartilhadas entre os profissionais de saúde e com os pacientes (DIAS, 2008).

A palavra prontuário origina-se do latim *promptuarium* e significa “lugar onde são guardadas coisas de que pode precisar a qualquer momento” ou “manual de informações úteis” ou ainda “ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa” (HOUAISS e FRANCO, 2011).

Segundo Cultural (1999, p.745), prontuário pode ser conceituado como “Lugar onde se arrecada qualquer coisa de que se venha a precisar; livro que traz a matéria resumida e de modo que facilmente se pode consultar; ficha médica com antecedentes de uma pessoa”.

O Prontuário do Paciente pode, assim, ser conceituado como um registro de fatos ocorridos com o paciente, mantendo toda a sua história sobre os seus cuidados de saúde, desde sua entrada em uma unidade hospitalar (recepção/internação), até a sua saída (alta/óbito), ou seja, desde o seu nascimento até a morte.

Entretanto, Cherubin e Santos (1997, p. 62) definem prontuário como “o conjunto de documentos destinados ao registro dos cuidados médicos e de outros profissionais prestados aos pacientes pelo hospital, desde seu registro até sua saída”.

O Prontuário do Paciente sofreu muitas transformações com o decorrer do tempo. Por séculos os registros dos pacientes eram feitos em papéis, os quais, com o tempo, terminavam por se deteriorarem ou até mesmo se perderem.

A Clínica Mayo, fundada em 1880 nos Estados Unidos, é referenciada até hoje por ter trazido para a medicina novos métodos de trabalho, principalmente o trabalho em equipe (MAYO, 2012). Entretanto a literatura traz outro dado interessante: a clínica tinha a preocupação com os registros das consultas, inicialmente feitos em ordem cronológica e em documento único, o que dificultava o acesso às informações de determinado paciente. Para possibilitar melhor organização e arquivamento dos prontuários, a Clínica Mayo adotou, em 1907, um registro individual cronológico das informações de cada paciente.

Em 1920, estabeleceu um conjunto mínimo de dados a serem registrados, contribuindo para a sistematização da estrutura de apresentação da informação médica, presente nos prontuários até hoje (MOTA, 2006).

Tradicionalmente, embora o prontuário seja formado por um extenso conjunto de informações e documentos, não é consenso geral manter todos os dados armazenados (STUMPF e FREITAS, 1997). Muitas informações essenciais para a assistência ao paciente tornam-se desnecessárias após a alta do mesmo, porém podem ser importantes para a administração, para a pesquisa e o ensino, ou por questões legais.

Wechsler et al. (2003) vão mais além quando descrevem que essas informações poderiam ser monitoradas ao longo do tempo e utilizadas para identificar o surgimento de doenças, pela comparação com resultados anteriores; para monitorar o perfil epidemiológico da população; e até mesmo para estudos sobre procedimentos realizados e custos dos serviços. A associação entre a crescente geração de informações sobre pacientes e a demanda por acesso fácil e estruturado a elas, concomitante ao progresso da área da Informática em Saúde, despertou o interesse pelo desenvolvimento do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP.

Assim, neste último século o Prontuário se tornou mais objetivo com a chegada da tecnologia no setor da saúde e, sobretudo, mais seguro.

O Prontuário Eletrônico do Paciente ficou definido conforme o *Institute of Medicine* – IOM em 1997(COSTA, 2001) como:

[...] um registro eletrônico que reside num sistema especificamente 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.

Segundo Gonçalves (1998 p. 83), “no hospital moderno, será indispensável avançar muito mais na direção da utilização da informática nos procedimentos relacionados diretamente com o doente”.

O PEP também recebe muitas definições que apesar de apresentarem a mesma mensagem, diversificam-se pela complexidade com que agem. Entretanto, a *Computer-based Patient Record Institute* conceitua o prontuário eletrônico, destacando que é “um registro computadorizado do paciente é uma informação mantida eletronicamente a

situação de saúde e os comandos de cuidados que um indivíduo recebeu durante toda sua vida” (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2006).

Conforme Tang e McDonald (2006), o registro eletrônico do paciente “é um repositório de informação mantida de forma eletrônica, sobre o estado de saúde e de cuidados de saúde de um indivíduo, durante toda sua vida, armazenado de modo a servir a múltiplos usuários legítimos”.

No Brasil, o conceito mais utilizado foi proposto pelo Conselho Federal de Medicina – CFM. A resolução 1638/2002 define prontuário do paciente como:

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

Em 2007, o CFM autorizou o uso de sistemas informatizados para a guarda e registro deste tipo de informação.

Em suma, a tendência da informática na área da saúde, em particular para a formação do PEP, torna-se cada vez mais, uma realidade. Nos últimos tempos, o progresso do uso da informática nas organizações hospitalares resultou em mudanças nos prontuários médicos, passando a ser sistematizadas, obedecendo a normas de preenchimento e armazenamento.

Vale ressaltar que, independentemente do conceito, o PEP deve ser um sistema sigiloso, que possui caráter assistencial, ético-legal e científico, e que possibilita, ainda, a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao paciente.

2.3.2 Prontuário Eletrônico do Paciente e a Gestão Hospitalar

O Prontuário Eletrônico é atualmente considerado um instrumento tecnológico fundamental para a organização. No entanto, vale destacar que as instituições, com a adoção desta tecnologia, acabam sofrendo transformações e alterações no seu clima e na cultura organizacional.

Afirma Rosenberg, com relação à inclusão da informática nos hospitais e a adoção de novas tecnologias nessa área, que:

A informática permite um melhoramento qualitativo, melhorando a performance dos hospitais, os quais passam a dispor de informações rápidas e precisa, podendo inclusive crescer de modo racional e equilibrado com mecanismos seguros de controle (ROSEMBERG, 1987, p.103).

Como observado anteriormente, o prontuário é de suma importância para a gestão hospitalar baseada na informação. Sem ele, não é possível o hospital se ajustar ao conceito de administração da saúde citado pelo autor Austin (1974, *apud* MEZOMO, 2001, p. 14) que diz:

Administração de saúde é planejar, organizar, dirigir, controlar, coordenar e avaliar os recursos e procedimentos pelos quais a demanda por cuidados médicos e de saúde, e as necessidades de um ambiente saudável são atendidos, mediante a provisão de serviços a clientes individuais.

Segundo Gonçalves (1998, p. 83),

A prescrição médica deverá gerar um amplo sistema de processamento, envolvendo setores amplamente diversificados do hospital: de início o serviço de enfermagem, para conhecer e aplicar os recursos de toda natureza, prescritos pelo médico, e também o serviço de nutrição e dietética, para preparação de eventuais dietas especiais, bem como os setores complementares de diagnóstico e tratamento, para os quais o doente pode estar sendo encaminhado.

É relevante notar que a tecnologia da informação ao mesmo tempo em que atinge o ambiente da empresa é também atingida pelo clima organizacional, não sendo neutra, confirmando assim, a Teoria da Contingência.

Para Kmeteuk Filho (2003), o prontuário eletrônico do paciente surgiu com o objetivo de melhorar a eficácia e organização de guarda das informações de saúde, com a promessa de substituir o prontuário em papel, e aumentar a qualidade do serviço em saúde.

Segundo Gonçalves (1998, p. 83) aborda que:

Um sistema de integração hospitalar como o descrito permitirá que o médico, dispondo em sua residência de equipamento adequado, possa ter acesso direto às informações relativas ao seu paciente, incluindo os sinais vitais registrados pela enfermagem, permitindo-lhe, entre outras coisas, alterar a conduta prescrita anteriormente.

Dentro do contexto da informatização e adoção de tecnologias no hospital, Sabatini (1998) analisa uma tendência que acontece no mundo todo, é a possibilidade de interação de todos os equipamentos que existem dentro do hospital, a própria rede de informática do hospital, de modo a facilitar o fluxo de informação e administração dessa informação.

É preciso com a adoção da tecnologia da informação e do próprio prontuário eletrônico do paciente, transformar a visão tradicional das organizações hospitalares. Segundo Gonçalves (1998 p. 83),

[...] a visão voltada para suas próprias atividades específicas já está superada pelos novos estilos de gestão, voltado para a integração crescente e a presença ativa dos integrantes e sua motivação, com resultados fartamente positivos no desempenho da instituição.

Para que o Prontuário Eletrônico do Paciente seja como um instrumento estratégico da gestão hospitalar, é preciso que ele atenda a algumas observações, como os princípios básicos da segurança da informação e princípios ético-legais que são conceituados por Pereira (2002), que cita os princípios básicos da segurança da informação como: integridade, confidencialidade, disponibilidade e legalidade, bem como os princípios ético-legais: autenticidade; integridade; confidencialidade/privacidade; auditabilidade; assinatura eletrônica e guarda de documentos.

O conteúdo do registro de um prontuário deve ser uniforme quanto às informações, e padrão dos sistemas de codificação, deve apresentar todas as informações sobre aos resultados do atendimento e situações funcionais do atendimento de linguagem clara e universal.

O Prontuário Eletrônico não só proporcionou a evolução tecnológica para dentro das organizações hospitalares como também possibilitou inovações aos padrões administrativos de gestão, que agora estão focados na informação. É relevante aprofundar o estudo com uma investigação das vantagens do prontuário eletrônico para a gestão hospitalar.

2.3.3 Prontuário Eletrônico do Paciente – (PEP) – Benefícios

O Prontuário Eletrônico apresenta instrumentos, os quais os prontuários em papel não disponibilizam. Esses instrumentos podem atingir de modo positivo, a qualidade do tratamento do paciente e dos serviços.

Zanetta, Wolyne e Madeira (2003), citam as principais funcionalidades do Sistema de Prontuário Eletrônico, este ajuste foi realizado com o objetivo de entender a sua real função na rede hospitalar, e é relevante listar essas funcionalidades. Algumas vantagens são demonstradas como:

1. Os registros clínicos dos usuários podem ser mantidos on-line, em uma central de dados, que guarda todas as informações de todas as atividades realizadas do paciente;
2. As informações incluem dados demográficos, diagnósticos, procedimentos, imunizações, encaminhamentos, medicamentos receitados e ministrados, internações, exames realizados, atendimentos médicos e multiprofissionais;
3. Os dados dos pacientes podem ser localizados por diversas fontes, pelo nome, pela identificação do número do cartão SUS e outros dados de identificação;
4. Apresentam resumos dos atendimentos guardados nos prontuários e relatórios;
5. Mantém os arquivos de procedimentos realizados e do Código Internacional de Doenças (CID);
6. As requisições dos exames são feitas on-line, os resultados recebidos on-line e registrados no prontuário do paciente;
7. Registra as medicações indicadas e ministradas e envia as informações à farmácia, gerenciando os estoques;
8. Gerência dados dos profissionais de saúde, que incluem o código de controle, nome, especialidades, identificação do registro do conselho ao qual pertence, a atividade que executa. Endereço e número de telefone;

9. Automatização do faturamento dos hospitais.

O PEP apresenta também os seguintes benefícios conforme Costa (2001):

- a) Legibilidade, os dados em sistemas são muito mais legíveis do que os manuscritos;
- b) Segurança dos dados, num sistema bem projetado, com esquemas seguros de backup e planos contra desastres, a perda de dados é “quase” nula;
- c) Confidencialidade dos dados do paciente - o acesso pode ser restrito e monitorado automaticamente. Registros de auditoria podem ser utilizados para a detecção de acessos não autorizados;
- d) Os usuários podem utilizar formas diferentes para a visualização e entrada dos dados, vê-los em ordens diferentes, orientados ao problema ou a fonte;
- e) Uma vez em formato eletrônico, os dados do paciente podem ser interligados para armazenar as informações localmente ou, via on-line;
- f) Captura automática de dados, automaticamente por monitores de beira de leito, analisadores de laboratório e equipamentos de imagens, evitando-se erros de digitação;
- g) Os dados são processados, estruturados e codificados de forma clara e coesa, podendo, continuamente, checar e filtrar os dados e interpretar, bem como emitir alertas para os multiprofissionais envolvidos;
- h) Assistência à pesquisa e estatística, os sistemas podem pesquisar e encontrar dados específicos, facilitando o levantamento estatístico;
- i) Os dados podem ser apresentados aos usuários de diversas formas: tela, impresso, ou por e-mail;
- j) Instruções podem ser enviadas para equipamentos como bombas de infusão. Alarmes à beira do leito podem ser disparados. Construção de diversos tipos de relatórios – os dados podem ser impressos usando-se uma variedade de fontes, cores e tamanhos;

1) Os dados estão sempre atualizados. Assim, os dados dos pacientes estão instantaneamente disponíveis a todos os multiprofissionais da organização.

Para que se tenha um prontuário eficaz, de acordo com Gonçalves (2006 p.221), “é importante lembrar que o desenvolvimento de qualquer sistema informatizado se baseia, no trabalho conjunto de equipes, detentoras dos atributos operacionais e equipes especialistas em informática”.

Segundo Laudon e Laudon (2007) os sistemas de informação têm que implantar aplicativos integrados como solução, isto é, sistemas que abrangem todas as áreas funcionais, o prontuário eletrônico do paciente (PEP) para ter seus benefícios alcançados é preciso ter o inter-relacionamento dos sistemas, nesse sentido os autores Laudon e Laudon (2007, p. 51) comentam que “Os vários tipos de sistemas da organização têm interdependências”.

Assim, é importante a interligação entre as várias áreas (departamentos) da instituição, ao se abordar sobre hospitais, essa necessidade é ainda mais significativa. Para que o sistema de informação e/ou PEP tenha seu emprego com informações mais exatas, apresentando todos os dados necessários à continuidade do tratamento e aperfeiçoamento dos cuidados médicos do paciente, todos os processos precisam ser alimentados pelas diversas áreas que abrangem a prestação de serviço, procurando atender a máxima dos serviços em saúde.

3 O CASO DA SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE MARIA VITÓRIA

O Hospital Beneficente Maria Vitória é hoje uma referência de centro de atendimento em saúde pública, pois presta atendimento em casos de urgência e emergência, contendo serviços especializados de diagnóstico e tratamento Hospitalar, oferecendo, ainda, assistência médica aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo uma instituição filantrópica sem fins lucrativos fundada em 16/10/1992, com uma área construída de 2.793 m², distribuídos em: andar térreo e primeiro andar.

A taxa de ocupação hospitalar/mês é de 90%, por apresentar uma estrutura física bem distribuída em setores especializados. São realizados cerca de 5500 atendimentos/mês para emergências e para os ambulatorios 1.500 atendimentos/mês.

A Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória está situada na Avenida Doutor Belmiro Correia s/n, Bairro Parque Capibaribe, Município de São Lourenço da Mata, Estado de Pernambuco.

Em virtude de sua localização central o Hospital atende às comunidades locais e regionais, sendo considerada uma instituição de grande porte e de média complexidade.

Com localização privilegiada, uma vez que está situada na avenida principal de acesso ao centro da cidade de São Lourenço da Mata e ainda estar localizado no Município que está sendo edificada a Cidade da Copa em Pernambuco.

A sua missão enquanto instituição hospitalar é ofertar atendimento de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde do Estado de Pernambuco, com uma prestação de serviços eficiente e humanizada, priorizando o compromisso com o direito à saúde.

A visão se fundamenta em avançar como referência na assistência à saúde, principalmente na área de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade Coronariana Intensiva (UCI) e Clínica Médica, contribuindo para as políticas de saúde e atuando como uma Instituição eficiente, transparente e participativa. Tornando-se uma entidade 100% SUS.

Os valores preconizados são gestão participativa em todas as ações desenvolvidas, com responsabilidade, transparência, parceria, comprometimento, ética, qualidade, humanização e filantropia.

A equipe técnica do Hospital é constituída pelos médicos e demais profissionais afins da área de saúde. Os membros da equipe técnica são responsáveis pela assistência médica aos que procuram o Hospital e responde civil, penal e eticamente por seus atos.

A equipe é constituída de Direção técnica, Comissão de Ética Médica e setores médicos necessários e possíveis para o atendimento da demanda de clientes do Hospital, obedecidas às determinações do regulamento da Sociedade Hospitalar Beneficente Maria Vitória.

A existência de equipe constituída, não impede que a Diretoria convenie com pessoas jurídicas prestadoras de serviços e que seus profissionais médicos, atendam, no Hospital, os pacientes a elas vinculados.

3.1 Planejamento Estratégico (2011-2013)

O presente Plano Estratégico do Hospital Beneficente Maria Vitória (HBMV), elaborado para o período de 2011-2013, foi composto a partir de ações desenvolvidas em seus Departamentos e setores.

O documento está dividido em onze seções, que compõem a estrutura básica do mesmo:

I- APRESENTAÇÃO

Nas duas primeiras seções, há uma breve descrição do HBMV, suas características, atribuições e área de atuação.

As seções de III a V descrevem o enfoque, as práticas de gestão, os cenários apresentados e seus padrões de trabalho.

Da seção VI até a IX, são descritos as expectativas e os rumos da Instituição para os próximos anos, com desafios mobilizadores e propostas concretas de melhorias.

A seção X descreve sucintamente as ações previstas para o corrente ano, demonstrando a disposição deste Hospital na imediata busca pela excelência.

O comprometimento do desempenho do HMV nos últimos anos, decorrente do contingenciamento orçamentário, e, principalmente, da evasão de seus recursos humanos, não impediu o cumprimento de sua missão. No entanto, o Hospital necessita reencontrar sua identidade, buscar novos caminhos, aperfeiçoar seus recursos, levar a efeito práticas gerenciais modernas, enfim, produzir.

O planejamento a médio e longo prazos foi a opção escolhida para atingir tal fim. O alinhamento com os escalões superiores; a análise da situação atual com a projeção de cenários futuros; o estabelecimento de objetivos motivadores, flexíveis, realistas e factíveis e a preocupação em delinear os rumos do HMV, sem interferir nas ações de Comandos sucessores, com foco na excelência, nortearam o desenvolvimento deste Plano Estratégico 2012-2013.

A localização estratégica singular no território nacional e sua estrutura física privilegiada, apontam o HMV como a melhor opção para o estabelecimento de um Hospital de referência na região.

II - PERFIL

O Hospital Beneficente Maria Vitória (HMV) é uma instituição hospitalar, sendo classificado como um Hospital filantrópico, com sede em São Lourenço - PE.

Foi fundada em 16/10/1992, com uma área construída de 2.793 m² e distribuídos em andar térreo e primeiro andar. Contendo, portanto:

Térreo

- 02 recepções
- 04 consultórios
- Sala de RX
- Farmácia de central
- Sala de sutura
- Sala de curativo
- Sala de gesso
- UTI com 07 leitos

1º Andar

- 08 enfermarias com 03 leitos
- 02 enfermarias com 02 leitos
- 02 apartamentos
- 01 UCI com 08 leitos
- 01 UCI com 06 leitos
- todos climatizados e WC interno

- UCI – I com 03 leitos
- Sala de urgência
- Sala de repouso
- Copa /cozinha
- Bloco cirúrgico com 03 salas
- 06 enfermarias com 02 leitos
- Elevador

A Direção do H MV é exercida pelo Diretor-Médico, Dr. Charles Lucena.

O Hospital conta com uma equipe de cerca de 600 colaboradores, dentre eles, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistente social, administrativos, financeiros, etc.

O H MV se destina à prestação de Assistência em Saúde, incluindo tratamento e hospitalização, usuários dos SUS e particulares autorizados por convênios ou diretrizes especiais. Também se destina ao desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa como pressuposto de um padrão de excelência, podendo promover intercâmbio científico com associações médicas e entidades afins.

A sua capacidade instalada, por ser considerado um Hospital de médio porte, apresenta-se com capacidade assistencial para 55 (cinquenta e cinco) leitos distribuídos, em:

14 Enfermarias destinadas ao SUS com 02 leitos

03 Enfermarias particular com 03 e 04 leitos

02 Apartamentos particulares

06 Leitos para UTI geral.

08 Leitos de UCI

O Hospital tem capacidade máxima de 70 (setenta) leitos distribuídos em suas dependências.

Tem como principais processos: Internações e UTI; Pronto-Socorro; Cirurgias para internados e ambulatoriais; Ambulatório Médico; Medicina Nuclear e Hiperbárica; Maternidade; Exames Diagnósticos; Análises Clínicas; Tratamento Odontológico; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Perícia Médica; Ensino e Pesquisa.

É de 90% a taxa de ocupação hospitalar/mês. Com relação ao atendimento de emergência temos um total de 5500 atendimentos/mês e para os ambulatórios 1.500 atendimentos/mês.

NEGÓCIO

“Ações de promoção e assistência à Saúde”

O Hospital Beneficente Maria Vitória atua nas áreas de Saúde preventiva e curativa, prestando apoio ao pessoal, público ou mediante convênios e acordos administrativos.

DIRETRIZES ESTRATÉGICAS

1. Promover e aperfeiçoar continuamente a assistência à Saúde prestada à população do Município de São Lourenço da Mata e cidades circunvizinhas.
2. Fomentar a produção de conhecimento e pesquisa, comprometida com as boas práticas em Assistência à Saúde.

III. MISSÃO

“Ofertar atendimento de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde do Estado de Pernambuco, com uma prestação de serviços eficiente e humanizada, priorizando o compromisso com o direito a saúde.”

IV. PRINCÍPIOS, CRENÇAS E VALORES

a- Comprometimento com o H MV

Capacidade de identificação e envolvimento, gerando vínculo com a instituição e seus objetivos, associada à ideia de lealdade, honestidade de propósito, desejo de contribuir para o seu crescimento e um sentimento de orgulho em fazer parte do H MV, zelando pelos seus interesses no cumprimento da missão e gerando interações positivas de apoio mútuo entre seus integrantes e/ou grupos de atividade, ao longo do tempo.

b- Humanização

Priorização das práticas concretas e comprometidas com a assistência à saúde, valorizando os diferentes sujeitos implicados no processo: usuários, trabalhadores e gestores; com a mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho, tendo como foco as necessidades dos indivíduos e a promoção da saúde, compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento, promovendo qualidade nas relações entre profissionais e usuários, hospital e clientela e, conseqüentemente, dos serviços prestados.

c- Excelência

Oferecer serviços que atendam ou superem as expectativas dos usuários, com eficiência, eficácia e efetividade, encantando-os, por meio de ações de valor sustentável, com firmeza de propósitos, orientadas para os resultados e processos de melhoria contínua, maximizando a contribuição dos colaboradores e o desenvolvimento de parcerias.

d- Capacitação técnico-profissional

Promover a atualização e a melhoria contínua da capacitação pessoal e institucional, relacionadas aos conhecimentos profissionais e às atividades técnicas.

e- Responsabilidade Social

Promover as atividades do HMTV com comprometimento permanente em ações éticas e transparentes, relacionadas às boas práticas, preservando o meio ambiente, incentivando o respeito à diversidade e à redução das desigualdades, contribuindo para o desenvolvimento social, a melhoria da qualidade de vida de seus colaboradores, da comunidade local e da sociedade como um todo.

f- Ética

Praticar o conjunto de valores morais e princípios que norteiam a conduta humana, demonstrando digno comportamento e procedimento moral em relação aos seus semelhantes, promovendo a equidade e a justiça social, com vistas ao bem comum. A ética deve ser o alicerce do relacionamento entre os homens e das instituições.

V. ANÁLISE DO AMBIENTE**EXTERNO**

O Setor de Saúde consiste em um Sistema aberto, em constante interação com o meio ambiente, onde a busca da eficiência e diferenciação dos serviços são uma constante.

O propósito da realização desta Análise é subsidiar o gestor, visando criar condições para que o HVM opere com eficácia diante de ameaças ou restrições ambientais e possa também capitalizar as oportunidades oferecidas por este macro ambiente, composto por variáveis que vão influenciar a Instituição indiretamente.

Os aspectos analisados relativos ao ambiente externo incluem ambiente político-legal, ambiente econômico, ambiente tecnológico e ambiente sociocultural, considerando onde este Hospital está inserido.

OPORTUNIDADES

1. Elevado número de pessoas residindo nos municípios circunvizinhos, tendo em vista a localização privilegiada e ser esta uma das sedes da copa do mundo em 2014 (usuários potenciais);
2. Demanda crescente por parte dos convênios (recursos extra orçamentários);
3. Instituições interessadas em fazer convênios com o HVM (visibilidade);
4. Credibilidade e tradição do HVM;
5. Hospital com relacionamento universitário (capacitação);
6. Participação no estabelecimento de políticas com as instâncias de Saúde regionais e federais;
7. Inserção no Programa de Humanização do Ministério da Saúde, e
8. Adesão ao Processo de Acreditação Hospitalar, por meio de metodologia reconhecida pelo Ministério da Saúde.

AMEAÇAS

1. Recursos humanos drenados para outros hospitais (remuneração mais atrativa);
2. Legislação variável, com frequentes alterações (ex: ANVISA, MPOG...), dificultando adequação;
3. Recursos financeiros insuficientes para investimentos (manutenção da qualidade, manutenção predial, manutenção de equipamentos e atualização tecnológica);
4. Dissociação entre as necessidades de ensino, pesquisa e assistência;
5. Formulação de parcerias dissociadas dos interesses institucionais, e
6. Processos públicos burocráticos morosos (Recursos Humanos - RH, Orçamento, Materiais).

De posse desta análise e dos prognósticos sobre sua evolução adotou-se uma técnica simplificada de Cenários, que são descrições sistêmicas de futuros qualitativamente distintos e dos caminhos que os conectam com sua situação de origem, para unificar a percepção que os gestores têm com relação ao futuro, tornando explícitas as premissas e condições que darão base para as decisões tomadas.

Antecipar-se aos acontecimentos, ou até mesmo provocá-los, significa domínio estratégico, pois a rápida percepção de tendências facilita a identificação de pontos críticos e o redirecionamento de diretrizes, de maneira que a Instituição possa monitorar com agilidade e segurança não apenas o seu dia-a-dia, mas também suas metas a médio e longo prazos.

INTERNO

Complementando as informações disponibilizadas à Alta Administração, analisou-se cuidadosamente o ambiente interno, de forma a identificar os Pontos Fortes e Fracos da Instituição, caracterizando e avaliando a performance do Hospital, em relação ao cumprimento da Missão, procurando conhecer suas potencialidades e recursos disponíveis, identificando causas de forças e fraquezas, para buscar oportunidades de melhoria.

Levou-se em consideração sua posição e relevância no contexto das políticas públicas, os recursos disponíveis, sua capacidade de mobilização e apoio político.

PONTOS FORTES

1. Instalações físicas privilegiadas com capacidade de expansão;
2. Localização central no Estado, com acesso fácil por via terrestre e aérea pois fica próximo a aeroportos;
3. Baixo índice de infecção hospitalar;
4. Multidisciplinaridade de serviços assistenciais oferecidos à clientela;
5. Corpo Clínico próprio e efetivo;
6. Especialidades com nível de excelência; e
7. Oportunidade de aperfeiçoamento profissional.

PONTOS FRACOS

1. Chefias ineficientes e comprometimento duvidoso;
2. Ausência de padronização de material médico-hospitalar;
3. Manutenção de equipamentos insatisfatória (preventiva e corretiva);
4. Comunicação deficiente (falta de integração dos sistemas);
5. Servidores desmotivados;
6. Preparo técnico gerencial insuficiente, principalmente das médias chefias;
7. Segurança corporativa;
8. Princípios da Humanização ainda não incorporados nos processos de trabalho;
9. Falta de gerenciamento adequado de custos, racionalização de recursos e otimização de resultados;
10. Falta de política de Recursos Humanos, e
11. Cultura organizacional com visões corporativas e dificuldade de entrosamento entre as especialidades e níveis hierárquicos internos.

Considerando as premissas relacionadas aos ambientes externo e interno, com a análise criteriosa de ameaças e oportunidades, forças e fraquezas, respectivamente, e, interpretando as interações entre essas premissas, utilizando-se uma Matriz de Avaliação Estratégica, corroborada por uma análise da Matriz SWOT, pode-se concluir que o HMTV, atualmente, encontra-se, na primeira avaliação, em uma posição de Incapacidade Ofensiva, que ocorre quando as fraquezas atuais dificultam ou impedem a Instituição de aproveitar as oportunidades, ou ainda, na outra análise, em postura estratégica de Crescimento, onde a predominância dos pontos fracos ainda influi negativamente no aproveitamento das oportunidades.

VI. VISÃO DE FUTURO

"Em 2013, avançar como referência na assistência a saúde, principalmente na área de UTI, UCI e Clínica Médica, contribuindo para as políticas de saúde e atuando como uma Instituição eficiente, transparente e participativa. Tornando-se uma entidade 100% SUS."

VII. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Após análise criteriosa dos cenários apresentados e das condições para enfrentá-los, procurando manter o HMOV alinhado com as políticas do Ministério da Saúde no cumprimento da sua Missão e, vislumbrando atingir sua Visão de Futuro de forma organizada, eficiente e segura, promovendo um salto qualitativo e quantitativo no seu desempenho, definiram-se como Objetivos Estratégicos Institucionais:

1. Aprimorar continuamente a Assistência à Saúde prestada.
2. Integrar as informações assistenciais e gerenciais do HMOV.
3. Implementar a Administração Estratégica e a Gestão por Processos.
4. Ser um Hospital humanizado e promover ações voltadas à comunidade.
5. Aperfeiçoar a Gestão Financeira do HMOV.
6. Promover o Ensino e a Pesquisa, para formar e aperfeiçoar o pessoal da área técnica de Saúde e projetar o Hospital no cenário acadêmico.
7. Aprimorar o Modelo de Gestão de Recursos Humanos (RH).
8. Implementar um programa de segurança orgânica (corporativa) eficaz.
9. Obter a certificação básica em Acreditação Hospitalar.
10. Tornar-se 100% SUS.

VIII. FATORES CRÍTICOS DE SUCESSO

A fim de que se concretize a Visão de Futuro desejada, com a consecução dos Objetivos Estratégicos estabelecidos, alguns fatores ou condições são condicionantes para o sucesso dessa empreitada. São eles:

Compromisso com a Instituição

Caracterizado pelo entendimento, compreensão e envolvimento com a Missão e a Visão de Futuro do HMOV, e pela observação dos valores, dos deveres e da ética praticados nesta Instituição Hospitalar.

Acolhimento e respeito ao próximo

Manifestados como ato ou efeito de acolher, expressando uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. O

acolhimento e respeito ao próximo, como posturas e práticas nas ações de atenção e gestão no HMV, favorecem a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços.

Trabalho em equipe

Identificação com os valores e tradições da organização, gerando interações positivas de apoio mútuo entre seus integrantes e/ou grupos de atividade, ao longo do tempo.

Atualização tecnológica

Evidenciada por intermédio da constante atualização dos equipamentos e materiais, em qualidade e quantidade, para conferir, no campo material, o apoio necessário à busca da excelência da assistência à Saúde e ampliar o reconhecimento da competência profissional e institucional.

Valorização do Servidor

Implementação de condições voltadas para a preservação do ambiente social e profissional, para que se desenvolva uma sadia convivência, autoconfiança, autoestima, valorização e motivação dos componentes da instituição.

Excelência Gerencial

Caracterizada pela contínua avaliação e melhoria das gestões administrativa e técnica do HMV, que proporcione a otimização de resultados, particularmente no emprego de recursos, na execução dos processos, na aquisição de equipamentos, materiais e serviços, refletindo na geração de produtos e serviços eficazes e efetivos, para o usuário/paciente, objeto final da assistência hospitalar.

Governança

Compromisso com a moralidade, honradez, honestidade e senso de responsabilidade na administração dos bens públicos, com vistas a manter e elevar a imagem da Instituição e contribuir para a formação de novos parâmetros de Assistência em Saúde.

Competência profissional

Caracterizada pela demonstração de elevada capacidade técnica de seus quadros, evidenciada pela excelência da Assistência à Saúde e Gestão Administrativa, levando ao reconhecimento tácito entre os usuários.

IX. ESTRATÉGIAS

Com o firme propósito de alcançar os Objetivos Estratégicos ora estabelecidos, delineou-se o caminho a ser seguido através das Estratégias propostas, cujo extrato, apresenta-se a seguir:

1. Estabelecer Protocolos Assistenciais;
2. Adequar as Clínicas e Serviços às normas atuais do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) do Ministério da Saúde;
3. Instituir um Programa de Melhoria da Assistência à Saúde prestada pelo HVM;
4. Implantar uma rede de informática eficaz, com vistas a integrar todos os setores hospitalares;
5. Promover ações de qualidade na gestão, fomentando a incorporação das filosofias de gestão por processos, melhoria contínua e boas práticas no desenvolvimento das atividades;
6. Implementar Normas, Rotinas e Procedimentos (Orientações Normativas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP e Instruções de Trabalho) em todas as áreas;
7. Profissionalizar o serviço de Hotelaria Hospitalar;
8. Implementar ações de humanização no HVM;
9. Promover projetos sociais de apoio à comunidade;
10. Aprimorar a política de contratos, convênios e credenciamentos;
11. Promover sistemática de avaliação baseada em contabilidade gerencial;
12. Regularizar e implantar os Programas de Residência Médica e multiprofissional;
13. Promover intercâmbio científico com Instituições de Ensino e Pesquisa no país;
14. Implementar a Gestão por Competências;
15. Instituir um Programa de Capacitação e Gestão de RH;
16. Promover e incentivar participação em cursos de treinamento, aperfeiçoamento, reciclagem e educação continuada dos servidores, em todos os níveis;
17. Atualizar o Plano de Segurança Orgânico e implementar as ações necessárias ao aperfeiçoamento dos sistemas de proteção e contra inteligência do HVM;

18. Instituir Grupo de Trabalho e conduzir o Processo de Acreditação Hospitalar do H MV;
19. Capacitar estruturalmente áreas prioritárias para o desenvolvimento da assistência hospitalar de nível terciário.

X. AÇÕES PARA 2013

Objetivando implementar diligentemente as Estratégias formuladas, propõem-se para o ano corrente as seguintes Ações:

1. Apresentar um Programa Plurianual de desenvolvimento e controle das ações estabelecidas no Plano Estratégico, até Jun/2013;
2. Apresentar, até Jun/2013, o Programa de Melhoria da Assistência à Saúde do H MV;
3. Concluir a informatização do sistema assistencial, gerencial e administrativo do H MV;
4. Instalar internamente, programas de correio eletrônico e tramitação eletrônica de documentos;
5. Fazer gestões no sentido de aprovar as propostas de atualização do Regulamento e Regimento Interno do H MV;
6. Implementar filosofias de gestão por processos, melhoria contínua e boas práticas no desenvolvimento das atividades;
7. Capacitar à alta administração e chefias intermediárias em Gestão Corporativa;
8. Promover a melhoria do atendimento, com o aprimoramento das relações entre servidores e usuários;
9. Promover sistemática efetiva de controle de vigência dos contratos, convênios e credenciamentos.
10. Capacitar pessoal e implantar sistemática de avaliação baseada em contabilidade gerencial;
11. Implantar os Programas de Residência Médica e especialização multiprofissional;
12. Promover eventos científicos de caráter externo;
13. Instituir Processo de Recepção e Integração de novos servidores ao H MV;
14. Instituir Programa de Motivação dos Recursos Humanos;
15. Implantar e manter atualizado um Banco de Talentos (Competências) no H MV;
16. Viabilizar a operação do controle eletrônico de acesso de pessoas e viaturas para setores específicos do H MV;

17. Ampliar a operação de monitoramento de instalações do HMV, por meio de circuito fechado de televisão;
18. Redesenhar, normatizar (Orientações Normativas) e implantar os processos dos serviços de Segurança, Portaria e Recepção;
19. Instituir e capacitar Grupo de Trabalho (GT) e iniciar Processo de Acreditação Hospitalar;
20. Viabilizar, em caráter emergencial, a ampliação da capacidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em, pelo menos, 50%.

XI. CONCLUSÃO

Um Hospital é uma estrutura complexa, operacionalizada por conjuntos de ações resolutivas, inerentes às suas linhas de cuidados assistenciais, que resultam no atendimento de seus clientes (pacientes/usuários). Essas ações contemplam aspectos técnicos (o que e como), operacionais (com quem e com o que), administrativos (ferramentas administrativas) e econômico-financeiros (orçamento, demanda, oferta, recursos, custos, receitas, desempenho).

Assim, a elaboração de um Plano Estratégico para uma Instituição de Saúde passa, necessariamente, pela questão da visão operacional, o que em certos momentos, cria uma dificuldade adicional, por questões sociais, políticas e culturais.

Para que haja eficácia nas decisões, há necessidade de mudança de conceitos da própria filosofia que se tem sobre as “coisas públicas”, com a conscientização dos executores dos serviços hospitalares públicos de que devem realizar seu trabalho tendo em mente a verdadeira visão dos valores, missão e objetivos da entidade perante a população assistida, traduzindo suas ações em resolutividade.

Melhorar a qualidade dos serviços é um dos desafios mais abrangentes na atualidade. Desafio que diz respeito a todos, pois satisfazer a necessidade de usuários é, ou deveria ser, objetivo básico de qualquer organização. A aplicação de métodos mais avançados de gestão tem proporcionado ganhos simultâneos de qualidade e produtividade. Conduzir com competência a gestão da qualidade significa conquistar índices crescentes de satisfação do usuário.

Assim, optou-se por concentrar esforços no sentido de implantar uma gestão estratégica que privilegia uma administração por objetivos, isto é, focada em resultados, e tendo como principal valor o comprometimento institucional.

O entendimento é que esta forma de gerir facilita o enfrentamento de um nó crítico da questão que une o curto prazo ao médio e longo prazo, quer dizer, da histórica dissociação entre intenção (plano/projetos) com a real situação e alocação dos recursos (orçamento).

O grande problema, quando se pensa no longo prazo, é a capacidade de manter a perenidade dos grandes Objetivos Estratégicos propostos, no período considerado, através da sucessão de Comandos de variados matizes institucionais e culturais. Entretanto, o pensamento estratégico deve perpassar estas dificuldades e estabelecer o desenvolvimento do HMTV e a atenção ao paciente, como os bens mais valiosos e importantes da Instituição.

Toda organização de sucesso precisa ter seu projeto estratégico.

Assim foi com aquelas que, em algum momento de sua história, estrategicamente, apostaram em algumas metas factíveis e viáveis. E perseguiram tais objetivos no tempo – corrigindo-os quando a conjuntura assim o exigia. Já se disse que uma organização que não tem projeto de futuro é uma organização seguidora – segue as outras, normalmente com grande atraso.

Este Plano Estratégico não se encerra em si mesmo, representa um marco de um processo contínuo de aprimoramento institucional, que ainda continuará em construção em relação a um maior desdobramento das ações e o desenvolvimento do planejamento junto às diversas áreas do Hospital.

Todas as ações a serem empreendidas deverão estar calcadas em estudos específicos de situação e dos custos envolvidos, bem como deverão constar de um Plano de Ação Plurianual, buscando atender às estratégias estabelecidas.

Acreditamos que o Hospital muito se beneficiará deste trabalho, pois, o maior objetivo deste documento não é cumprir mera formalidade institucional, mas fornecer ao público interno, um roteiro de aplicação prática do modelo de gestão.

Estamos convictos de que o Planejamento é hoje, mais do que nunca, necessário à gestão do HMTV. Entretanto, para colocá-lo em prática de forma efetiva, é preciso conhecer bem cada um de seus elementos, suas funções e seus limites.

Divulgar intensamente, mobilizar, comprometer, motivar e incluir todos os servidores/funcionários é fundamental; como saber utilizar bem os seus instrumentos e, principalmente, ser flexível o bastante para perceber que planejar nem sempre é o contrário de fazer.

Parafraseando Francisco de Assis, poderíamos finalizar dizendo que no Planejamento “se começa fazendo o que é necessário, depois o que é possível e de repente, se estará fazendo o impossível”.

3.2 Modelo Atual de Gerenciamento de Dados dos Pacientes

Atualmente, utiliza-se o Serviço de Prontuário do Paciente (SPP), considerado uma das áreas primordiais para a implantação e desenvolvimento do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).

O SPP é administrado pelo Diretor Administrativo é formado pelos setores de Recepção e Internação, Arquivo, Estatística e Telefonia, a esse serviço compete:

- Atender os pacientes e o público em geral, prestando-lhes as informações solicitadas;
- Formalizar a admissão dos pacientes aos serviços hospitalares externos e de internação;
- Controlar a entrada, saída e movimentação de todas as pessoas que adentram ao Hospital;
- Zelar para que todos os serviços que intervêm no prontuário do paciente o façam corretamente e utilizem os impressos padronizados;
- Manter prontuário único para cada paciente;
- Manter fichário atualizado que facilite a localização do registro do paciente que já esteve internado;
- Instituir sistema rigoroso de controle dos leitos;
- Organizar, arquivar e controlar toda a documentação dos pacientes;
- Os prontuários devem ser guardados pelo prazo mínimo de 20 anos;
- Fornecer prontuários aos profissionais que os solicitarem para informação e estudo, utilizando um sistema que permita localizá-los a qualquer momento e evitar que se percam;
- Zelar para que o prontuário seja manipulado somente no interior do Hospital;
- Fornecer declarações solicitadas por autoridade competente, desde que preenchidas todas as formalidades legais, com autorização escrita da administração, atendendo ao médico assistente do paciente e resguardado sigilo com absoluto rigor;

- Levantar informações estatísticas diárias e mensais relativas à capacidade instalada dos serviços do Hospital e sua movimentação, enquadrando-as no Plano Estatístico;
- Levantar estatística posológica, necessária para estudo de profissionais e estagiários médicos;
- Participar ativamente das atividades desenvolvidas pelo Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC).

Este setor é o principal responsável pelas informações de dados cadastrais que um paciente pode fornecer.

Assim como a guarda total de todas as informações que podem ser úteis para a continuidade do tratamento de um paciente, o uso inadequado das ferramentas de tecnologia afeta de forma significativa todos os demais setores existentes na organização.

Atualmente o setor de SPP, trabalha com um sistema de informação que permite acesso aos dados cadastrais do paciente, assim como o médico responsável pelo atendimento, procedimento realizado no período de internação e CID (Código Internacional de Doenças) correspondente ao diagnóstico médico.

O sistema não abre um link para correções na base de dados, essa é feita pela equipe de informática da instituição mantenedora. Pela dificuldade de acesso as correções, essas informações acabam permanecendo erradas, o que gera uma série de disfunções administrativas. O sistema utilizado não se interliga com os demais setores da instituição, nesse sentido, não possui as demais atividades realizadas pelas equipes multifuncionais que compõe a organização.

Existe, portanto, uma série de limitações que serão possivelmente, minimizadas com a implantação de um sistema de informática integrado, a saber: o PEP.

4 METODOLOGIA

Este capítulo abordará a metodologia que foi utilizada no estudo proposto. Será definido o tipo de pesquisa, o universo que o trabalho foi baseado e a coleta de dados.

4.1 Tipo de Pesquisa

Para classificação da pesquisa, toma-se como base a taxionomia apresentada por Vergara (2009), que a qualifica em relação a dois aspectos: quanto aos fins e quanto aos meios.

Quanto aos fins, para Vergara (2009) a pesquisa será descritiva. Descritiva porque visa descrever percepções, expectativas e sugestões dos gestores da instituição hospitalar, acerca da utilização da tecnologia de informação como ferramenta para uma gestão estratégica.

Quanto aos meios, a pesquisa se caracteriza como estudo de caso, entendido por Trivinos (1987) como a categoria de pesquisa que tem como objeto de estudo uma unidade, como pode ser considerada a rede municipal de saúde de Pernambuco, analisada em profundidade, no que se refere à utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente.

Quanto à natureza da pesquisa foi do tipo qualitativa e quantitativa, utilizando-se dos métodos de revisão bibliográfica (pesquisa bibliográfica a livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, artigos, apresentações e sites) e aplicação de questionário com perguntas fechadas e abertas.

Trata-se, portanto, de um estudo de caso tendo em vista que a instituição Objeto de estudo HMV vem enfrentando problemas no tocante ao armazenamento dos dados dos pacientes e por isso, o interesse em implantar o PEP na tentativa de minimizar tais problemas e consequentemente, inserindo o HMV num rol das instituições hospitalares de referência que utilizam desta ferramenta para gestão estratégica.

“a essência de um estudo de caso é tentar esclarecer uma decisão ou um conjunto de decisões: o motivo pelo qual foram tomadas, como foram implementadas e com quais resultados” (SCHRAMM, 1971).

4.2 Universo

População, ou universo de pesquisa, é o agregado de todos os elementos que compartilham um conjunto comum de características de interesse para o problema sob investigação (KERLINGER, 1980).

A população desta pesquisa é composta por gestores do Hospital Beneficente Maria Vitória que atuam nos diversos setores da instituição, a saber: direção técnica, direção administrativa, direção de enfermagem e direção geral.

A escolha dessa população para a pesquisa deu-se pelos seguintes motivos:

- a- Os gestores são os principais atores no que cerne a gestão estratégica da instituição hospitalar e através dos resultados dos questionários será possível elucidar o objetivo deste estudo;

4.3 Coleta de Dados

As técnicas de coleta de dados que foram utilizadas para o levantamento dos dados e para a compreensão do rumo deste trabalho foi definida a partir da aplicação de um questionário contendo perguntas fechadas e abertas.

Para Marconi e Lakatos (2001), o questionário é um instrumento de pesquisa, constituído por uma série de perguntas que podem ser respondidas sem a presença do pesquisador. De acordo com Cervo e Bervian (2002, p. 48), “ele contém um conjunto de questões todas logicamente relacionadas com um problema central”.

O questionário aplicado no Hospital Beneficente Maria Vitória, atingiu 100% da população alvo da pesquisa, que foi definida como os atuais gestores da organização, para Marconi e Lakatos (2001, p. 108) “população é o conjunto de seres animados que apresentam pelo menos uma característica em comum”, os gestores atuantes no HOSPITAL MARIA VITÓRIA somam um total de 29 (vinte e nove), entre direção, gerentes, coordenadores e encarregados de setor.

Ainda segundo Cervo e Bervian (2002, p. 48), “questionário refere-se a um meio de obter respostas a questões por uma fórmula que o próprio informante preenche. Possibilita medir com melhor exatidão o que se deseja”.

A ideia de se utilizar de um questionário contendo perguntas fechadas e abertas ocorreu através da análise preliminar da necessidade de se traçar um perfil dos participantes (gestores), tanto pessoal quanto profissional, servindo os dados como aporte para a discussão proposta.

4.4 Tratamento dos Dados

Quanto ao tratamento dos dados, esta incide nos objetivos específicos do trabalho, após coleta de dados pelo questionário proposto e aplicado e das observações realizadas dentro da unidade hospitalar estudada.

Procedeu-se um processo de pesquisa de campo, no Hospital Maria Vitória de PE. Localizado em São Lourenço, onde contou com a participação mútua entre o pesquisador e seus funcionários do referido Hospital.

Os dados coletados foram dispostos em formato de gráficos, aqueles oriundos do questionário fechado. O questionário fechado era formado por questões com uma série de possíveis respostas estas tabuladas e analisadas.

As respostas abertas possibilitam uma investigação mais profunda e precisa e permite identificar o pensamento ou o posicionamento do informante acerca do que foi questionado, logo, foram analisadas aquelas que mais se aproximaram, com relação à temática da questão elaborada.

A partir de então, foi feita a análise dos resultados onde se buscou identificar nas respostas dos participantes pontos em comum com a lista de benefícios do PEP apresentados anteriormente nesta pesquisa.

O método estatístico utilizado fundamenta-se na aplicação da teoria estatística da probabilidade constituindo importante auxílio para a investigação. Porém, as explicações

obtidas mediante a utilização do método estatístico não podem ser consideradas absolutamente verdadeiras, mas dotadas de boa probabilidade de serem verdadeiras. O planejamento dos dados foi censitário tendo em vista que os participantes foram todos os gestores do HMOV. Constituem dados primários e tendo como procedimento a coleta direta.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a aplicação do questionário de pesquisa no Hospital Beneficente Maria Vitória, foi necessário um mapeamento quantitativo dos profissionais que atuam nesta Unidade Hospitalar.

O Hospital possui um total de 600 (seiscentos) colaboradores em sua estrutura, com horário e escalas de trabalho que geram grande rotatividade de recursos humanos. Para o desenvolvimento do trabalho optou-se por realizar a pesquisa junto aos profissionais com cargos de chefias. Com base neste critério de exclusão, chegou-se ao número de 29 (vinte e nove) profissionais. Os gestores identificados ocupam cargos como: diretor geral, administrativo, técnico e enfermagem; gerências, e encarregados de setores.

Para a coleta dos dados utilizou-se questionário com questões fechadas e abertas, facilitando a análise dos dados, trabalhando os dados de maneira objetiva e subjetiva, porém simplificada.

Em primeira instância buscou-se detectar o perfil dos atuais gestores, descrevendo sua faixa etária, grau de instrução, sua posição institucional quanto à área de atuação e o tempo de serviço no Hospital Beneficente Maria Vitória, onde se utilizou da pesquisa metodológica que se refere a instrumentos de captação ou de manipulação da realidade. Portanto, estando associadas a caminhos, formas, maneiras, procedimentos para atingir determinado fim (VERGARA, 2009).

Depois se apresentam as perguntas que respondem aos objetivos deste trabalho, identificando o perfil do profissional existente na Sociedade Beneficente Maria Vitória e sua real compreensão da utilização da tecnologia da informação como base para a implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), uma ferramenta informacional em saúde e sua possível contribuição para o processo de competência informacional da equipe do Hospital.

O perfil dos gestores entrevistados nos mostra o quantitativo e as predominâncias no que se refere ao sexo, idade, grau de instrução, o perfil institucional, a área de atuação,

o tempo de serviço e ao vínculo empregatício com a Sociedade Beneficente Maria Vitória, a pesquisa aplicada é fundamentalmente motivada pela necessidade de resolver problemas concretos, mas imediatos, ou não. Tem, portanto, finalidade prática, ao contrário da pesquisa pura, motivada basicamente pela curiosidade intelectual do pesquisador e situada, sobretudo no nível da especulação (VERGARA, 2009).

A análise de cada uma das perguntas feitas no questionário, instrumento de coleta de dados desta pesquisa, não só irá proporcionar a evolução tecnológica para dentro das Organizações Hospitalares como também vai possibilitar inovações aos padrões administrativos de gestão, que agora estão focados na informação.

O Prontuário Eletrônico apresenta instrumentos, os quais os prontuários em papel não disponibilizam. Esses instrumentos podem atingir de modo positivo na qualidade do tratamento do paciente e na prestação dos serviços.

A utilização da ferramenta de TI proporciona uma gama de benefícios tanto para o paciente quanto para o Hospital. Tais vantagens como, por exemplo: Legibilidade, Segurança dos dados, Confidencialidade dos dados do paciente, os usuários podem utilizar formas diferentes para a visualização e entrada dos dados, vê-los em ordens diferentes, orientados ao problema ou a fonte, etc. Uma vez em formato eletrônico os dados do paciente podem ser interligados para armazenar as informações localmente ou, via on-line.

Outras facilidades são: a captura automática de dados no qual automaticamente por monitores de beira de leito a informação é armazenada com segurança, ainda, armazenamento dos analisadores de laboratório e equipamentos de imagens, evitando-se erros de digitação, os dados são processados, estruturados e codificados de forma clara e coesa, podendo, continuamente, checar e filtrar os dados e interpretar, bem como emitir alertas para os multiprofissionais envolvidos. A assistência à pesquisa e estatística, os sistemas podem pesquisar e encontrar dados específicos, facilitando o levantamento estatístico, os dados podem ser apresentados aos usuários de diversas formas: tela, impresso, ou por e-mail, instruções podem ser enviadas para equipamentos como bombas de infusão, alarmes à beira do leito podem ser disparados.

Esse tipo de ferramenta proporciona a construção de diversos tipos de relatórios – os dados podem ser impressos usando-se uma variedade de fontes, cores e tamanhos, os dados estão sempre atualizados. Assim, os dados dos pacientes estão instantaneamente disponíveis a todos os multiprofissionais da organização.

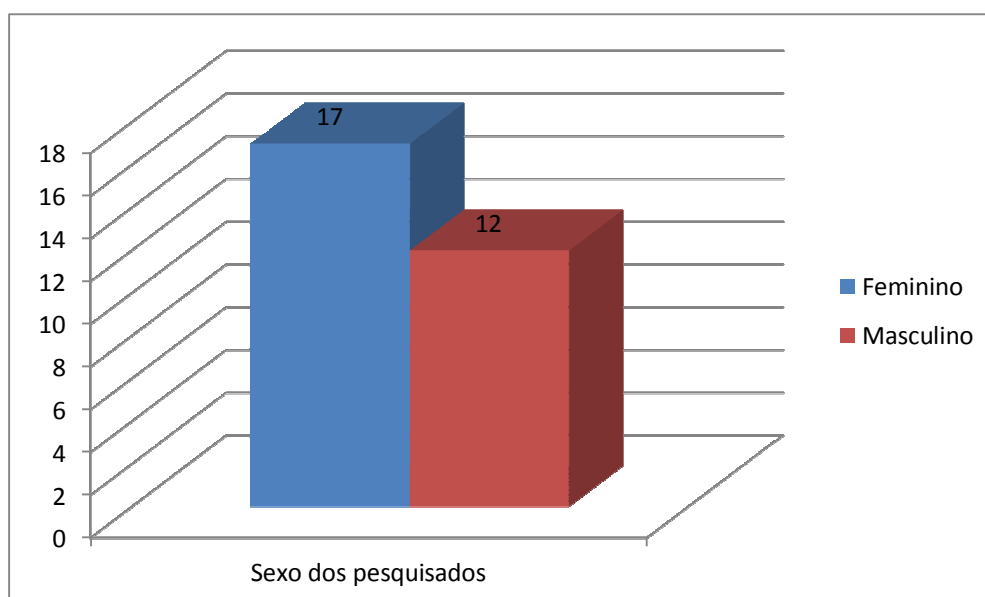
Com o intuito de levantar a importância da implantação do uso do Prontuário Eletrônico de Pacientes, como ferramenta de informação no Hospital Maria Vitória, foram aplicados questionários nos meses de agosto e dezembro de 2012 com uma amostragem de 29 participantes de ambos os sexos. Estes participantes foram os gestores do referido Hospital.

O questionário continha 12 perguntas fechadas e três abertas. Houve a preocupação com o anonimato dos gestores para evitar constrangimentos e se obter uma resposta viável, conforme solicitação de participação em pesquisa.

Na primeira pergunta do questionário foi perguntado, sobre o sexo do entrevistado? Constatou-se nas respostas 17 participantes (58,6%) serem do sexo Feminino e 12 (41,4%) serem do sexo Masculino. Conforme o Gráfico 1.

Observa-se que existe um equilíbrio entre a presença do sexo feminino e masculino, não sendo, portanto, objeto de discussão.

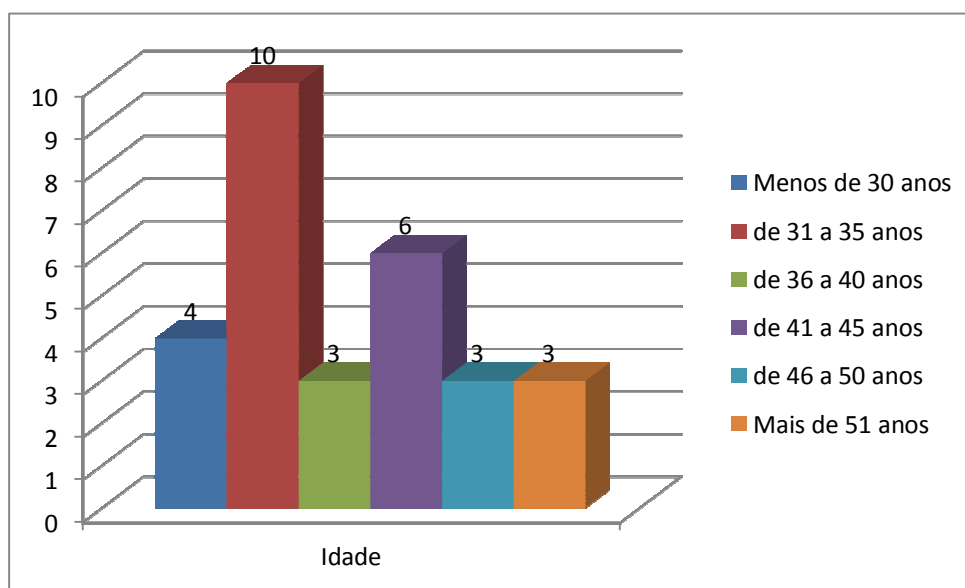
GRÁFICO 1



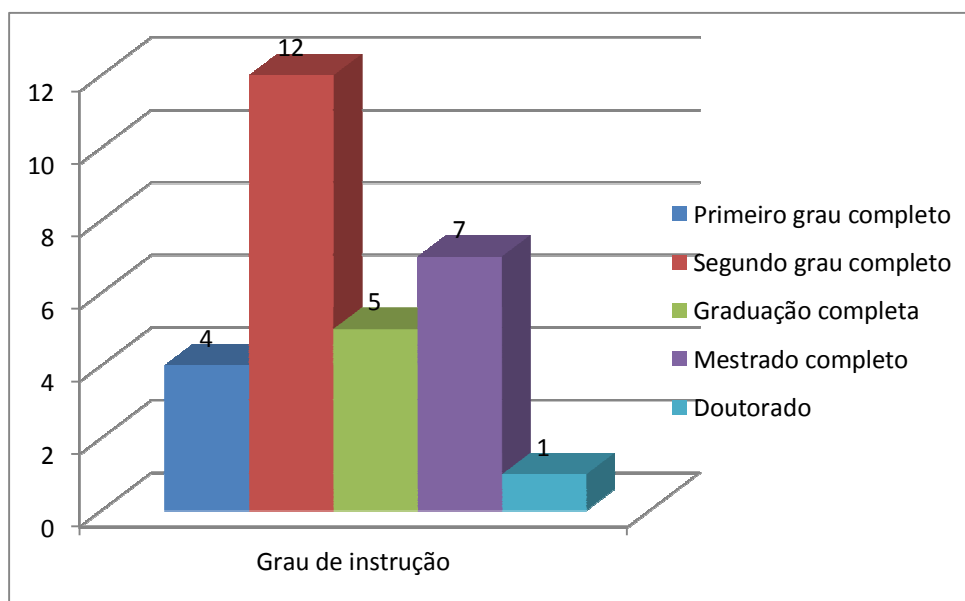
Na segunda pergunta do questionário, foi perguntado aos participantes a faixa etária deles. Onde se obteve como resposta quatro participantes com menos de 30 anos (13,8), 10 participantes (34,5%) entre 31 a 35 anos, três entre 36 a 40 anos (10,3%), seis entre 41 a 45 anos (20,7%), três entre 46 a 50 anos (10,3%) e três participantes com mais de 51 anos (10,3%). Conforme o Gráfico 2.

Realmente, nesse sentido, a pesquisa permitiu desvendar a curiosidade de se saber se os gestores da instituição são da “terceira idade” e apresentando como resposta à razão de que a grande maioria dos respondentes (representada por apenas 34,5%) está compreendida num público que está na faixa etária entre 31 a 35 anos (GRÁFICO 2), portanto, um público maduro. O restante dos participantes está dividido entre as demais faixas, de forma equilibrada.

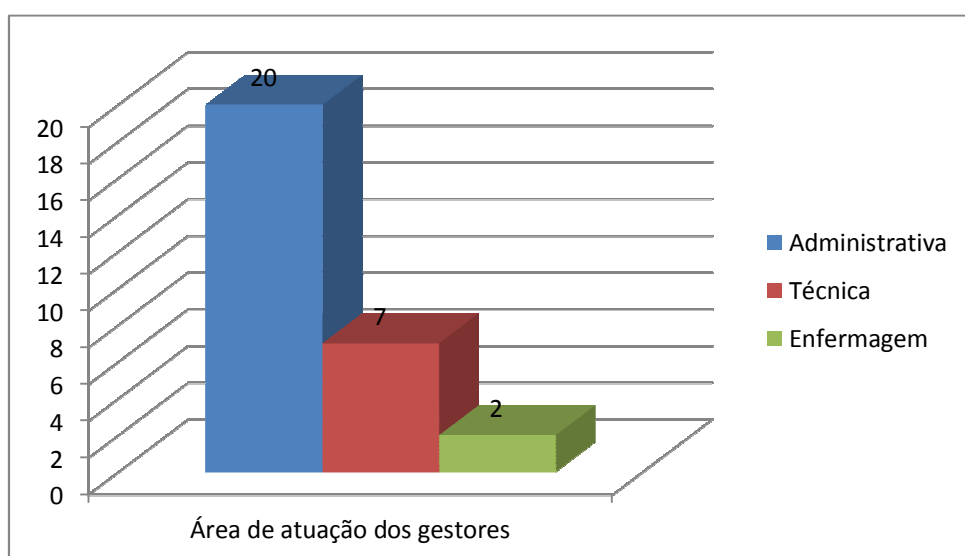
GRÁFICO 2



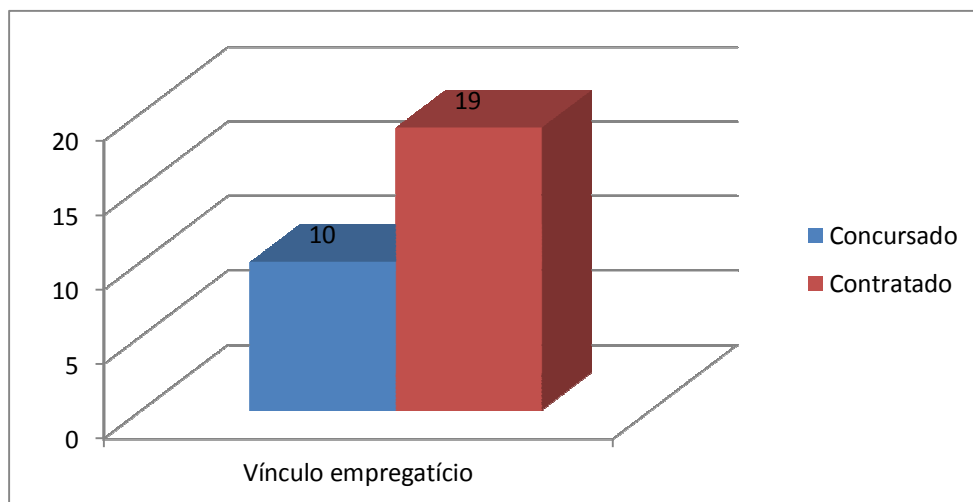
A terceira pergunta, questionou-se o grau de instrução dos entrevistados? Onde 12 participantes responderam que tem o segundo grau completo (41,4%), sete com mestrado completo (24,1%), quatro com primeiro grau completo (13,8%), cinco com graduação completa (17,2%) e um com doutorado (3,4%). Conforme Gráfico 3.

GRÁFICO 3

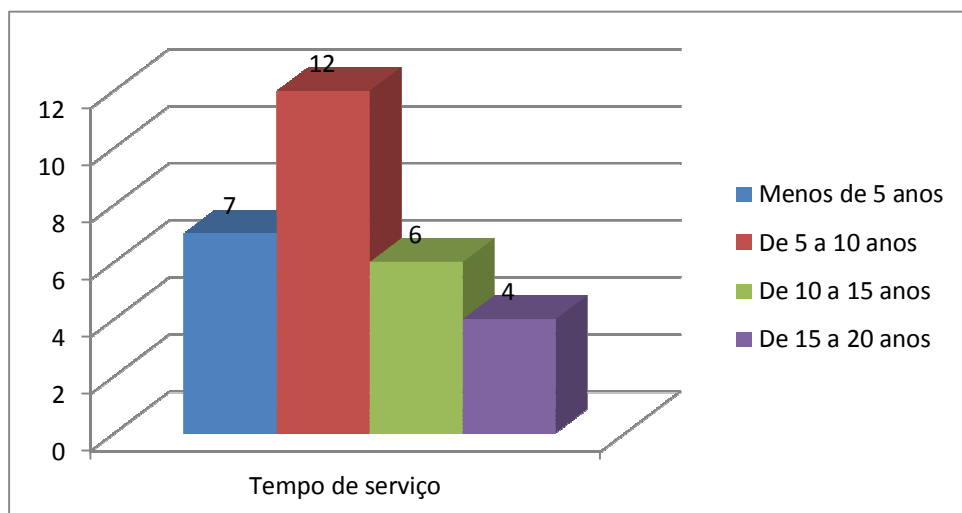
Na quarta pergunta, foi questionada a área de atuação dos gestores, onde 20 participantes responderam ser administrativa (69,0%), sete afirmaram ser técnica (24,1%) e dois afirmaram ser enfermagem (6,9%). Conforme o Gráfico 4.

GRÁFICO 4

Na quinta pergunta foi perguntado qual o vínculo empregatício com a instituição, onde 19 entrevistados responderam serem contratados (65,5%) e 10 participantes afirmaram serem concursados (34,5%). Conforme o Gráfico 5.

GRÁFICO 5

Na sexta pergunta, foi questionado quanto tempo de serviço possuía nesta Unidade Hospitalar? Responderam 12 participantes tinham entre 5 a 10 anos (41,4%), quatro tinham de 15 a 20 anos (13,8%), sete menos de 5 anos (24,1%) e seis tinham de 10 a 15 anos (20,6%). Conforme o Gráfico 6.

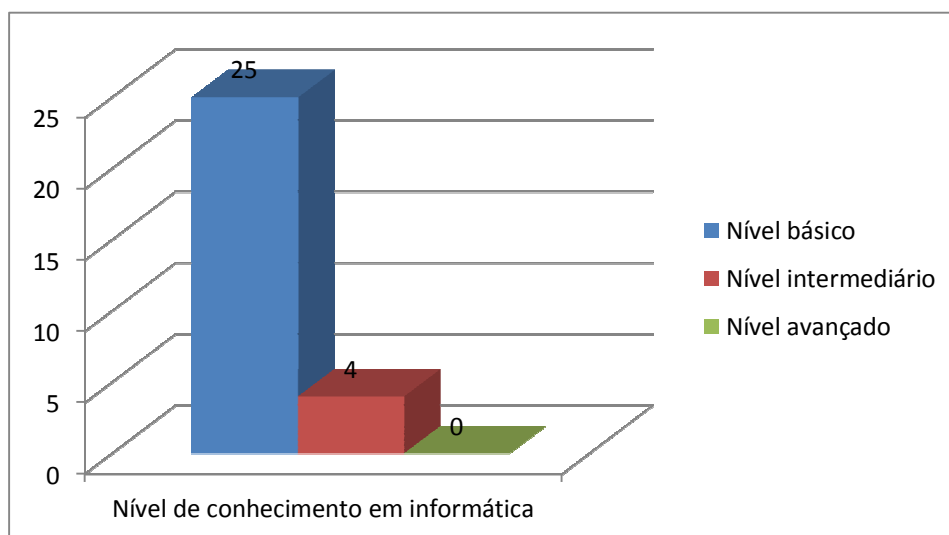
GRÁFICO 6

Na sétima pergunta, foi perguntado sobre, quanto à informática, como pode medir seu conhecimento? Onde os resultados das respostas foram: 25 participantes afirmaram ter nível básico (86,2%) e quatro nível intermediário (13,8%) e nenhum respondeu ter o nível avançado. Conforme o Gráfico 7.

Vislumbra-se com esse resultado, que a informatização nas instituições hospitalares não será tarefa fácil tendo em vista que a maioria dos gestores possui o nível básico e

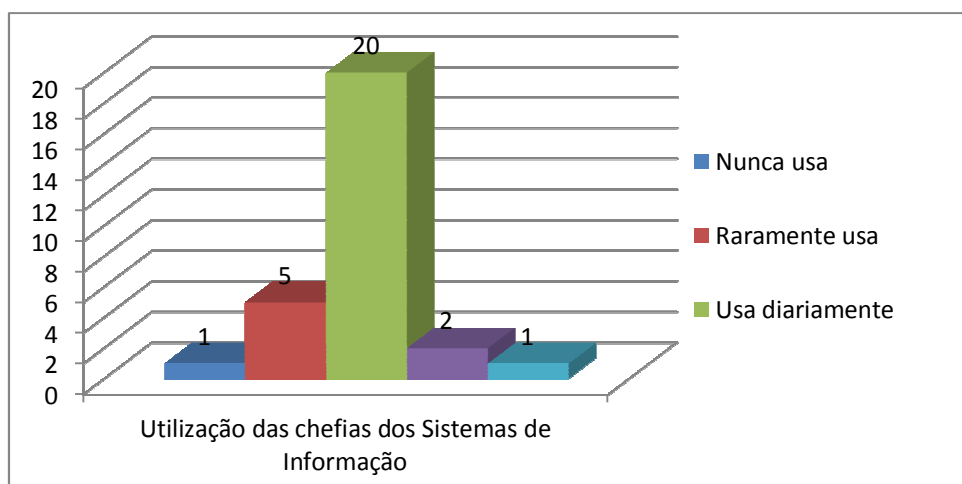
muitas vezes esse nível é caracterizado como aquele em que se sabe apenas ligar, desligar e utilizar algumas ferramentas do computador.

GRÁFICO 7



Na oitava pergunta do questionário foi perguntado quanto à utilização pelo gestor dos Sistemas de informação existentes no setor de atuação? Verificou-se que 20 participantes usam diariamente (69,0%), cinco raramente usam (17,2%), dois usam semanalmente (6,9%), um nunca usa (3,4%) e um participante usa mensalmente (3,4%). Conforme se observa no Gráfico 8.

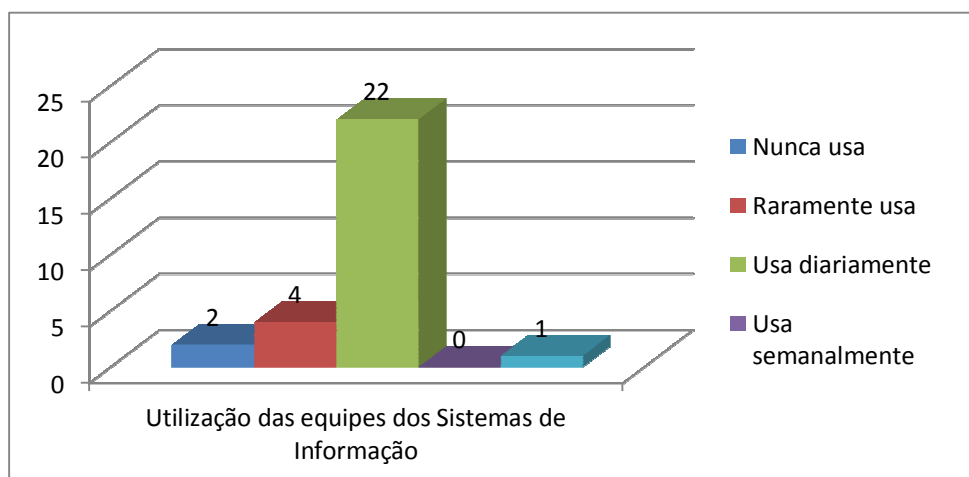
GRÁFICO 8



Na nona pergunta, foi perguntada acerca do setor de atuação do Hospital Maria Vitória. Isto é: Como você avalia o uso pela equipe das tecnologias de informação disponíveis? Verificou-se que 22 participantes usam diariamente (75,9%), quatro

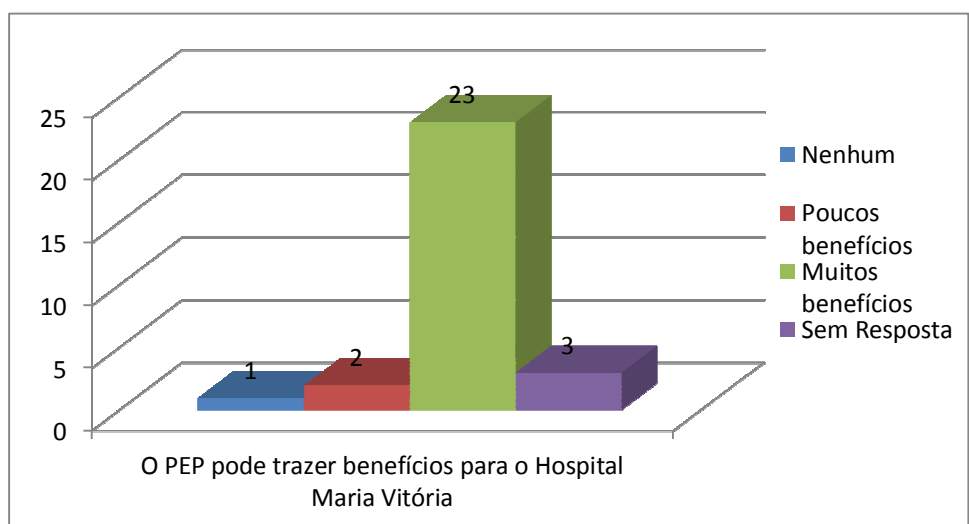
raramente usam (13,8%), dois nunca usam (6,9%) e um usa mensalmente (3,4%). Conforme o Gráfico 9.

GRÁFICO 9



Na décima pergunta, foi perguntado se o participante considera que o PEP pode trazer benefícios para o Hospital Maria Vitória. Verificou-se que para 23 participantes trará muitos benefícios (79,3%), um informou nenhum benefício (3,4%), dois participantes trará poucos benefícios (6,9%) e três não tiveram resposta (10,3%). Conforme o Gráfico 10.

GRÁFICO 10



Conforme visto em Zanetta, Wolynech e Madeira (2003), muitos são os benefícios da funcionalidade do PEP, dentre elas os registros clínicos dos usuários podem ser

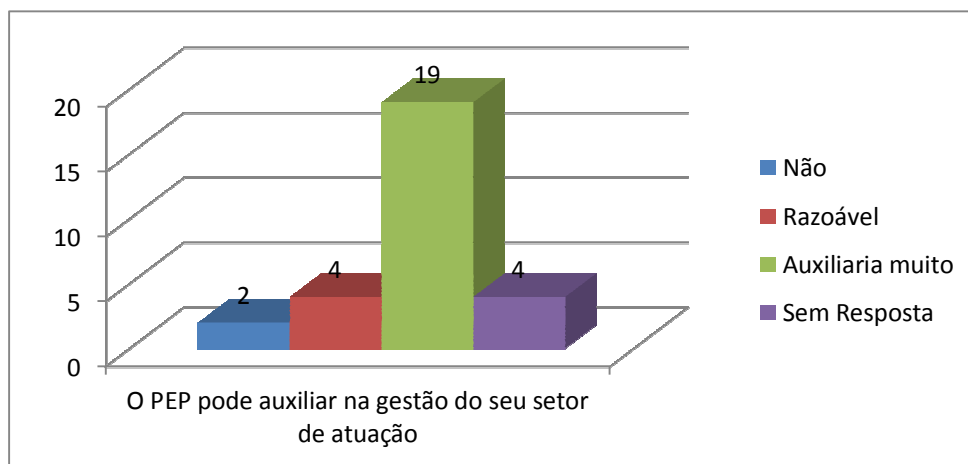
mantidos on-line, em uma central de dados, que guarda todas as informações de todas as atividades realizadas do paciente.

Na décima-primeira pergunta, foi perguntado aos participantes, quanto às informações que o PEP pode auxiliar na gestão do seu setor de atuação. Constatou-se que 19 participantes afirmaram que auxiliaria muito (65,5%), quatro sem resposta (13,8%), dois responderam não (6,9%) e quatro responderam razoável (13,8%). Conforme o Gráfico 11.

Infere-se que tal resultado demonstra que alguns participantes mantem uma contradição em suas respostas, pois ao passo que afirmaram na questão 10 que o PEP trará muitos benefícios e logo em seguida, na questão 11, um percentual diferente informou que auxiliaria muito na gestão do seu setor.

Reflete, portanto, insegurança nas respostas dos participantes, situação esta que possivelmente, dificultará a implantação da informatização através do PEP na instituição, pois os próprios gestores não demonstram segurança nos resultados que este programa poderá dar a instituição.

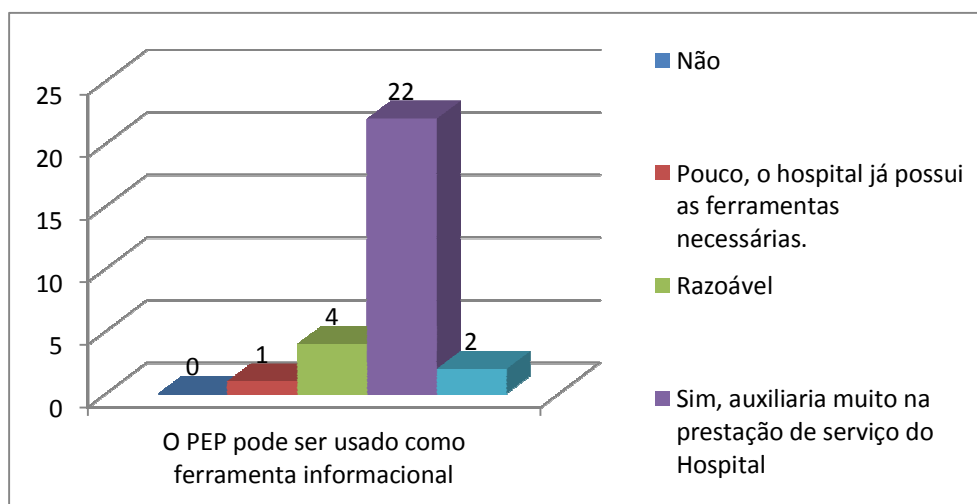
GRÁFICO 11



Na décima-segunda pergunta do questionário foi questionada se o respondente acredita que o PEP pode ser usado como ferramenta informacional. Verificou-se que 22 entrevistados responderam que sim (75,9%), quatro entrevistados responderam razoável (13,8%), um entrevistado respondeu pouco (3,4%), enquanto que dois entrevistados não tiveram resposta (6,9%). Conforme o Gráfico 12.

Com isso, vislumbra-se que os benefícios do PEP são inúmeros, pois a grande maioria dos participantes respondeu que o PEP pode ser usado como ferramenta informacional, como por exemplo aqueles explicitados, conforme Costa (2001):

- a) Legibilidade, os dados em sistemas são muito mais legíveis do que os manuscritos;
- b) Segurança dos dados, num sistema bem projetado, com esquemas seguros de backup e planos contra desastres, a perda de dados é “quase” nula;
- c) Confidencialidade dos dados do paciente - o acesso pode ser restrito e monitorado automaticamente. Registros de auditoria podem ser utilizados para a detecção de acessos não autorizados;
- d) Os usuários podem utilizar formas diferentes para a visualização e entrada dos dados, vê-los em ordens diferentes, orientados ao problema ou a fonte;
- e) Uma vez em formato eletrônico, os dados do paciente podem ser interligados para armazenar as informações localmente ou, via on-line;
- f) Captura automática de dados, automaticamente por monitores de beira de leito, analisadores de laboratório e equipamentos de imagens, evitando-se erros de digitação;
- g) Os dados são processados, estruturados e codificados de forma clara e coesa, podendo, continuamente, checar e filtrar os dados e interpretar, bem como emitir alertas para os multiprofissionais envolvidos;
- h) Assistência à pesquisa e estatística, os sistemas podem pesquisar e encontrar dados específicos, facilitando o levantamento estatístico;
- i) Os dados podem ser apresentados aos usuários de diversas formas: tela, impresso, ou por e-mail;
- j) Instruções podem ser enviadas para equipamentos como bombas de infusão. Alarmes à beira do leito podem ser disparados. Construção de diversos tipos de relatórios – os dados podem ser impressos usando-se uma variedade de fontes, cores e tamanhos;
- l) Os dados estão sempre atualizados. Assim, os dados dos pacientes estão instantaneamente disponíveis a todos os multiprofissionais da organização.

GRÁFICO 12

A décima terceira pergunta foi referente ao conhecimento que o gestor possui sobre o PEP. O que foi possível perceber que a maioria dos gestores sabe da existência do PEP em outras instituições hospitalares na qual possui vínculo, mas não sabe como se processa, apresentando um conhecimento superficial sobre o seu manuseio, porém destacando que a maioria dos participantes demonstrou interesse em conhecer mais sobre o PEP. Conforme recortes das respostas a seguir:

Recorte 1: “No hospital onde eu trabalho, no outro, já utilizam esse sistema, é um pouco complicado de se manusear, porém facilita o nosso trabalho enquanto gestor. (SIC)”

Recorte 2: “Eu sei muito pouco sobre o PEP, mas pelo que já li, estou disposto a participar da implantação aqui no HMTV, pois é importante pra gestão esse tipo de atualização. (SIC)”

Recorte 3: “O PEP vem contribuir positivamente para nossa gestão, porém para que atenda as expectativas acredito que será necessária uma preparação dos profissionais que vão utilizá-lo, pois a nossa realidade atual ainda carece de tecnologia de ponta. (SIC)”

Diante disso, é possível destacar que os participantes tem uma expectativa positiva para a implantação do PEP e que na sua percepção necessita apenas de um procedimento adequado de implantação do programa bem como de treinamento para aqueles que utilizarão como ferramenta de trabalho.

A décima quarta questão refere-se às consequências que o PEP pode gerar para uma gestão estratégica dentro da unidade hospitalar estudada. As respostas variaram, porém muitos dos gestores não souberam responder adequadamente, fugindo ao tema da questão. O que vislumbra a falta de informação que muitos possuem acerca do PEP conforme questionado anteriormente.

A décima quinta questão foi perguntada quais as expectativas que ele tem sobre a implantação do PEP, como ferramenta para uma gestão estratégica. As respostas foram das mais variadas possíveis, apenas quatro responderam de maneira clara, sem fugir do tema.

Recorte 1: “O PEP vem contribuir com a celeridade e segurança dos dados do nosso paciente, isso automaticamente contribui para uma gestão estratégica positiva (SIC)”

Na resposta em destaque constata-se mais uma vez a questão benéfica da confiabilidade no PEP e segurança nos dados.

Analisando os dados coletados, quando os gestores foram questionados se o Prontuário Eletrônico do Paciente poderia ser usado como ferramenta informacional em saúde no HOSPITAL MARIA VITÓRIA, 22 dos 29 participantes confirmaram que sim, auxiliaria muito na prestação de serviço hospitalar. Dos demais sete, dois não responderam o questionário, quatro responderam razoável e um respondeu pouco, justificando não conhecer o prontuário eletrônico do paciente e nem seus benefícios.

Portanto, os 22 (vinte e dois) participantes acreditam nos benefícios do PEP, e, no entanto os que não responderam denotam que ainda é necessária a busca pelas informações sobre o PEP e principalmente dos seus benefícios para os Hospitais.

A área da saúde já é uma das mais beneficiadas com a evolução das ferramentas de TI. A utilização deve promover a troca segura e eficiente de informações entre instituições e profissionais de forma a integrar as áreas clínicas e administrativa em prol da melhoria do atendimento e funcionamento hospitalar, esse seria um exemplo de como o PEP pode ser utilizado como uma ferramenta informacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação teve como objetivo identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica hospitalar. Caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, realizada através da aplicação de questionário contendo perguntas fechadas e abertas aos 29 (vinte e nove) Gestores do Hospital. A análise e interpretação dos dados coletados foram baseadas e alinhadas à revisão de literatura, que proporcionou o alcance dos objetivos traçados para essa pesquisa.

Quanto ao diagnóstico do atual sistema de informação do Hospital Beneficente Maria Vitória, constante dos objetivos específicos deste trabalho, conclui-se que o Hospital não possui um sistema integrado de informação das atividades dos diversos setores da instituição, sendo 90% dos procedimentos realizados manualmente, gerando dificuldades para o acompanhamento das ações de saúde realizadas no paciente, também ao acesso rápido as informações constantes no prontuário do paciente.

Ademais, os dados coletados na pesquisa demonstram que a maioria (79,3%) dos gestores do Hospital Beneficente Maria Vitória tem conhecimento dos benefícios que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode trazer à instituição. Além disso, a agilidade na tomada de decisões que muitas vezes não são tomadas pela falta de informações para elucidação do caso.

Observou-se que para implantação de tal ferramenta deverá fazer parte desse processo, um treinamento prévio sobre o que é o PEP e como utilizá-lo, tendo em vista que muitos dos gestores têm conhecimento dos benefícios para a gestão, porém não possui o conhecimento adequado para manuseá-la.

Neste contexto, a implantação do PEP no Hospital Maria Vitória requererá dos profissionais, colaboração direta, uma vez que administrar uma instituição de saúde como um Hospital contempla uma diversidade de multiprofissionais e depende da consciência, conhecimento e do comprometimento de cada profissional, pois se as equipes não

estiverem totalmente engajadas com a missão da organização, e com os objetivos que esta propõe para a obtenção de resultados positivos, toda a arte de administrar se torna inválida.

A saúde hoje é baseada em alguns pilares como o aperfeiçoamento contínuo dos multiprofissionais que compõe os cuidados em saúde e inovação tecnológica que auxilia e facilita o acompanhamento de pacientes e disponibilizam diagnósticos mais precisos, o que consequentemente gera redução como antes mencionado nos custos hospitalares.

Atualmente a busca por tecnologias que integrem a organização hospitalar tem sido cada vez mais intensiva, pois o objetivo de aumentar os acertos nas tomadas de decisão tanto clínica como administrativamente tornam-se essenciais quando se tem como missão salvar vidas.

O uso da informática é cada dia mais determinante nas ações gerenciais, pois as informações são cada vez mais ágeis exigindo à adaptação dos gerentes a esta tendência de mercado. A utilização de programas básicos como digitação de documentos e controles através de programas que formam planilhas, e elaboração de apresentações para reuniões, já se tornou essencial.

Os gestores setoriais precisam estar atentos e comprometidos com a instituição. O PEP existe há cerca de 10 anos no mercado, não é mais novidade no cenário de saúde, principalmente dos hospitais e deveria partir dos tomadores de decisão a busca por tecnologias que tragam melhorias nas ações executadas pelas equipes multidisciplinares que a organização hospitalar possui.

Com a implantação do PEP a expectativa é que ocorra redução de no mínimo 48% nas consultas aos serviços de emergência e de 53% em gastos com exames duplicados, tratamentos e outras intervenções, a estimativa é de que tecnologia da informação possa reduzir o uso ineficiente de recursos por meio de um sistema integrado de atendimento como o proposto pelo PEP.

Na revisão bibliográfica quanto à Tecnologia da Informação (TI) os autores mostram que esta trouxe maior profissionalização e modernização às organizações, o que também está incorporado à prestação de serviços, tanto de forma técnica como de modelos

gerenciais, os quais permitem melhor qualidade e otimização dos processos a serem realizados dentro de um determinado setor de atuação.

A proposta apontada – O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) como uma ferramenta de informação foi aceita pela maioria de seus participantes como uma medida segura, ágil e útil a ser inserida na Gestão Estratégica do Hospital Maria Vitória no seu dia-a-dia.

Vislumbra-se ainda que, de acordo com o planejamento estratégico apresentado pela instituição, a utilização do PEP será muito importante para a gestão hospitalar, tendo em vista que trará diversos benefícios conforme foi visto nos discursos dos participantes dessa pesquisa.

Assim, optou-se por concentrar esforços no sentido de implantar uma gestão estratégica que privilegia uma administração por objetivos, isto é, focada em resultados, e tendo como principal valor o comprometimento institucional.

Os resultados aqui suscitados servirão de base para a elaboração da proposta a ser enviada ao governo do estado de Pernambuco, na tentativa de conseguir aprovação e recursos financeiros para que seja efetivada a implantação do PEP, para benefício não só dos gestores, mas também da população assistida por esta instituição. A expectativa é que a implantação seja efetivada em 100% até o final do ano de 2013, conforme planejamento estratégico discutido no escopo dessa dissertação.

6.1 Recomendações

A partir desse estudo, novos trabalhos e pesquisas poderão ser desenvolvidos relacionados à tecnologia da informação como ferramenta estratégica nas ações de saúde nos Hospitais, em especial o PEP, no intuito de disseminar um maior número de incentivadores do uso da TI nas organizações hospitalares. Além disso, a pesquisa pode ser estendida de modo a buscar conhecimentos específicos de recursos de vários sistemas, e assim questionar se atendem aos requisitos mínimos que o PEP necessita.

A principal recomendação deste trabalho é a elaboração de um projeto de implantação do PEP no Hospital Beneficente Maria Vitória, através de desenvolvimento de um programa de tecnologia de informação, *Software*, que disponibilize essa ferramenta gerencial e que possa ser adaptada para a realidade da unidade hospitalar estudada. Para a classificação da pesquisa, toma-se como base a taxionomia apresentada por Vergara (1990), que a qualifica em relação a dois aspectos: quanto aos fins e quanto aos meios.

A investigação intervencionista tem como principal objetivo interpor-se, interferir na realidade estudada, para modificá-la. Não se satisfaz, portanto, em apenas explicar. Distingue-se da pesquisa aplicada pelo compromisso de não somente propor resoluções de problemas, mas também de resolvê-los efetiva e participativamente (VERGARA, 2009 p. 43).

Esta pesquisa vem demonstrar que a implantação desta ferramenta causará uma mudança significativa nas ações de cuidado em saúde por parte dos gestores desta unidade. A sua utilização, abrirá um leque de oportunidades para a realização de novas pesquisas sobre PEP, principalmente quando se trata dos impactos dessa tecnologia no dia-a-dia dos profissionais e nas relações que envolvem os multiprofissionais e o paciente. A pesquisa-ação é um tipo particular de pesquisa participante e de pesquisa aplicada que supõe intervenção participativa na realidade social. Quanto aos fins, é portanto, intervencionista (VERGARA, 2009).

Os conceitos, assim como as vantagens e benefícios que o PEP pode trazer para as Unidades Hospitalar, demonstrados neste estudo servem para orientar e incentivar as empresas na criação de *Software* do PEP, disponibilizando a ferramenta a todas as unidades de saúde, seja público ou privado.

Recomenda-se aos órgãos governamentais, municipais e estaduais a definição de metas orçamentárias para a área de TI como recurso essencial para o desenvolvimento da administração Hospitalar para atendimento eficaz aos munícipes e a sociedade como um todo.

A avaliação do impacto dessas novas tecnologias sobre a relação médico e paciente é um campo de pesquisa novo e de relevante grau de importância. Dessa forma, este estudo serve de ponte entre vários assuntos que ainda podem ser explorados, quando se fala em Prontuário Eletrônico do Paciente.

6.2 Limitações

Para o desenvolvimento deste trabalho, algumas limitações foram detectadas, fatores que influenciaram significativamente para a elaboração deste Mestrado, estas limitações são desde recursos didáticos (livros) à aplicação dos questionários que compõem a etapa final de elaboração do estudo.

No campo que se destina à academia, é necessário comentar que, há escassez de livros referentes à área de administração Hospitalar e saúde. Considerando que a academia não dispõe de cursos como medicina, entretanto a instituição deveria disponibilizar livros de administração Hospitalar para o bom desenvolvimento acadêmico, seja na área teórica do curso como na área de pesquisa. Esse fator contribuiu para a limitação do referencial teórico.

No campo de pesquisa, ou seja, no Hospital Beneficente Maria Vitória, um dos fatores limitantes para o desenvolvimento do estudo, foi o desinteresse dos profissionais pesquisados, quanto à importância dos resultados que a pesquisa poderia fornecer para a instituição e gestores, tanto em seus aspectos positivos quanto negativos. As informações colhidas com os profissionais geravam redundâncias e contrassenso, o que dificultou o diagnóstico da empresa como um todo.

No município São Lourenço, não existe nenhum projeto voltado para informatização das unidades de saúde, o que também pode se considerar um limitador como fonte de exemplo real das funcionalidades que o PEP possui, e suas vantagens para a Gestão Hospitalar e/ou Unidades de Saúde.

7 REFERÊNCIAS

ALBERTIN, Alberto Luiz, Moura, Rosa. **Administração de informática: funções e fatores críticos de sucesso**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 178 p.

ANSOFF, H. Igor; McDONNELL, Edward J. **Implantando a administração estratégica** - tradução de Antonio Zoratto Sanvicente, Guilherme Ary Plonky. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1993.

BEUREN, Ilse Maria. **Gerenciamento da informação: um recurso estratégico no processo de gestão empresarial**. São Paulo: Atlas, 2000.

BURRELL, Gibson. **Ciência normal, paradigmas, metáforas, discursos e genealogia de análise**. In: Handbook de estudos organizacionais. São Paulo: Atlas, 1998. V. 1. P.439-462.

CASTELLS, Manuel. **Sociedade em rede**. Tradução Roneide Venâncio Majer. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Pearson, 2002.

CHERUBIN, Niversindo Antonio; SANTOS, Náirio Augusto dos. **Fundamentos administração hospitalar**. São Paulo: Cedas, 1997.

COSTA, Claudio Giulliano Alves da. **Desenvolvimento e avaliação tecnológica de um sistema de prontuário eletrônico do paciente: baseado nos paradigmas da World Wide Web e da engenharia**. São Paulo, 2001. Disponível em: <www.medsolution.com.br/claudio/dissertacao> Acesso em: 03 de Agosto de 2012

CULTURAL, Laurouse. **Grande dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: ed. Nova Cultural, 1999.

CRUZ, Tadeu. **Sistemas de informações gerenciais: tecnologias da informação e a empresa do século XXI**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

DIAS, Claudia. **Pesquisa qualitativa: características gerais e referências**. 2000. Disponível em: <<http://www.geocities.com/claudiaad/qualitativa.pdf>> Acesso em: 18 de Julho de 2012.

DIAS, J.L. A utilização do prontuário eletrônico do paciente pelos hospitais de Belo Horizonte. **Rev Textos Cibernética**.2008; (16)[11 p.]. Disponível em: <http://www.cibersociedad.net/textos/articulo.php?art=194> Acesso em : 12 de dez 2012

FERREIRA. Ademir Antonio; REIS. Ana C. Fonseca; PEREIRA. Maria Izabel. **Gestão empresarial**: de Taylor aos nossos dias: evolução e tendências da moderna administração de empresa. São Paulo: Pioneira, 2002.

FILHO, JR; XAVIER, JCB. ADRIANO, AL. A tecnologia da informação na área hospitalar: um caso de implementação de um sistema de registro de paciente. **Rev Adm Contemp**.2001;5:105-20.

FOINA, Paulo Rogério. **Tecnologia da Informação**: planejamento e gestão. São Paulo: Atlas, 2001.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 4 Ed. Atlas: São Paulo, 2010.

GONÇALVES. Ernesto Lima. **Estrutura Organizacional do Hospital Moderno**. RAE – Revista de administração de empresas. São Paulo. V. 38 n.1 p. 80-90. 1998.

GONÇALVES. Organizador Ernesto Lima. **Gestão Hospitalar**: Administrando o hospital moderno. São Paulo: Saraiva. 2006.

HOUAISS, A.; VILLAR, F.M.M. **Dicionário Houaiss de língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2009. Prontuário; p. 1561.

KERLINGER, F.N. Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual. São Paulo: EPU/Edusp, 1980.

KLUYVER, Cornelis A; PERCE II, John A. **Estratégia: uma Visão Executiva**. 2ª ed. Editora Pearson Prentice Hall, 2007.

KMETEUK FILHO, Osmir. **Contribuição para um Prontuário Eletrônico do Paciente para Unidades de Saúde Remotas**. Dissertação – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós- Graduação em Informática Aplicada. Curitiba, 2003. Disponível em <www.ppgia.pucpr.br/teses/DissertacaoPPGla-OsmirKmeutek-2003.pdf>. Acesso em 05 de Agosto de 2012

LAUDON, Keneth C.; LAUDON, Jane P. **Sistemas de Informações Gerenciais**. Tradução Thelma Guimarães: revisão técnica Belmiro N. João. 7. ed. – São Paulo: Pearson, 2007.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho científico**: procedimento básico, pesquisa bibliográfica, projeto de relatório, publicações e trabalhos científicos. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MAXIMIANO, Antonio César Amaru. **Administração de Projetos**: como transformar ideias em resultados. 2º ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MAYO, clinic.. Mayo Clinic history. Rochester(Minn); the clinic; c2001-2011. Disponível em: www.mayoclinic.org/history/ Acesso em : 2012.

MEZOMO, Joao Catarin. **Gestão da Qualidade na Saúde**: princípios básicos. Barueri: Manole, 2001.

MOURA. Lincoln de Assis. **Um Longo Caminho a Percorrer**. Saúde Business – suplemento especial fornecedores hospitalares. Ano 14, p. 34. São Paulo: Itmidia, 2006.

MOTTA, Paulo Roberto. **Novas Ideias em Administração 2**. Ed. FGV Rio de Janeiro 2008.

MOTTA, Fernando Preste; VASCONCELOS, Isabella. **Teoria Geral da Administração**. São Paulo: Pioneira Thompson, 2002.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de Metodologia Científica**: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. **Revisão Maria Aparecida Bessana**. 2. Ed. São Paulo: Pioneira, 2004.

PEREIRA, Luiz Augusto. **Prontuário Médico Eletrônico**: Conteúdo e Legislação. 2002. Disponível em: www.sbis.org.br/pep_luiz.ppt Acesso em 06 de Agosto de 2012.

SABBATINI, Renato M. E. **Tecnologias de Informação e o Hospital Moderno**. 1998. Disponível em: <http://www.nib.unicamp.br/sabbatin> Acesso em: 01 de Julho de 2012.

SOUZA. Cylene. **Integração em Bits**. Saúde Business – suplemento especial fornecedores hospitalares. Ano 14, p. 8. São Paulo: Itmidia, 2006.

SCHRAMM, W. (1971). Notes on case studies of instructional media projects. Working paper, **the Academy for Educational Development**, Washington, DC.

STUMPF, MK; FREITAS, HMR. A gestão da informação em um hospital universitário: o processo de definição do *patient core record*. **Rev Adm Contemp**. 1997;1:71-99.

RODRIGUEZ, Martins V.; FERRANTE, Agustín Juan. **Tecnologia da informação e mudança organizacional**. IBPI Press, 2000.

ROSEMBERG, Peter Arnold. **A Organização Hospitalar com a Introdução da Informática**. São Paulo: Prohasa. 1987.

ROSINI, Alessandro Marco. PALMISANO, Ângelo. **Administração de sistemas de informação e a gestão do conhecimento**. São Paulo: Pioneira, 2003.

TANG, PC; MCDONALD, CJ. Electronic health record system. In: Shortlife EH, Cimino JD, editors. **Biomedical informatics: computer applications in health care and biomedicine**. New York: Springer; 2006. p. 447-75

TORQUATO, P.R.G.; SILVA, G. P. **Tecnologia e Estratégia: uma abordagem analítica e prática**. São Paulo: Revista de Administração, 2000.

TURBAN, Efraim; RAINER JR. R. Kelly; POTTER, Richard E. **Administração de Tecnologia da Informação: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZANETTA, Sergio; WOLYNEC, Elisa; MADEIRA, Wilma. **12 anos de PEP: Um relato de uso do prontuário eletrônico na saúde pública brasileira, do mainframe a WEB**. 2003. Disponível em < www.techne.com.br/artigos/artigos.asp?id=512 > Acesso em: 11 de Agosto de 2012.

ZENONE, Luiz Cláudio. **A Tecnologia Aplicada à Gestão Hospitalar**. Notícias hospitalares. N.53. Ano 5, p. 32-33. São Paulo, 2007.

WECHSLER, R; ANÇÃO, MS; CAMPOS, CJR. et al. A informática no consultório médico. **J. Pediatr**. 2003;79(supl.1):s3-s12

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Electronic health records: manual for developing countries.** Genebra: WHO; 2006. Disponível em: <http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/5753F8CF-8A78-4639BEFCF0EE9B3CBA0A/0/EHRmanual.pdf> Acesso em: 20 dez 2012.

APÊNDICE A

CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

Prezado(a):

Esta pesquisa, **“A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO PARA GESTÃO ESTRATÉGICA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE –PEP- PARA A GESTÃO HOSPITALAR DO HOSPITAL BENEFICENTE MARIA VITÓRIA – PE.”**, será desenvolvida por meio da aplicação de um questionário aos gestores da referida instituição hospitalar.

Estas informações estão sendo fornecidas para subsidiar sua participação voluntária neste estudo que visa identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica hospitalar.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao investigador para esclarecimento de eventuais dúvidas. Charles Lucena (Setor de Administração- HOSPITAL MARIA VITÓRIA) E-mail: charleslucena@gmail.com - Contato (81) 8834-5930.

É garantida aos sujeitos de pesquisa a liberdade da retirada de consentimento e o abandono do estudo a qualquer momento.

As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros sujeitos da pesquisa, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Fica assegurado, também, o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa, assim que esses resultados chegarem ao conhecimento do pesquisador.

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo.

Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Comprometo-me, como pesquisador principal, a utilizar os dados e o material coletados somente para esta pesquisa.

Dr. Charles Lucena

APÊNDICE B

Recife, 19 de agosto de 2012

SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

**FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS
ESCOLA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DE EMPRESAS
CENTRO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA E PESQUISA
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

Prezado (a) Gestor (a),

Venho por meio desta, solicitar sua valiosa participação nesta pesquisa que servirá como fonte de informações para a confecção da minha DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, pela Escola Brasileira de Administração Pública- Fundação Getúlio Vargas. O objetivo geral da mesma é identificar qual a percepção e expectativas que os Gestores da Sociedade Hospitalar Maria Vitória localizada no Estado de Pernambuco tem acerca da contribuição do Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP – para a gestão estratégica hospitalar.

Para isso, estaremos disponibilizando uma sala dentro do Hospital Beneficente Maria Vitória, com autorização breve do hospital a qual o pesquisador atua como diretor, para aplicação de um questionário, contendo 15 perguntas fechadas e abertas.

Declaro que as informações coletadas serão mantidas em sigilo, estando garantida a confidencialidade dos dados pessoais.

O ideal é que o questionário seja totalmente preenchido, mas, o mais importante é você contribuir com as informações que dispõe. Qualquer dúvida ou sugestão Charles Lucena (Setor de Administração- HOSPITAL MARIA VITÓRIA) E-mail: charleslucena@gmail.com - Contato (81) 8834-5930.

Agradeço antecipadamente a sua participação.

Dr. Charles Lucena

APÊNDICE C

Questionário de Pesquisa – Gestores do Hospital Maria Vitória - PE

01 – Sexo:

- ☐ Masculino ☐ Feminino

02 – Qual a sua idade?

- ☐ Menos de 30 anos
☐ De 30 a 35 anos
☐ De 36 a 40 anos
☐ De 41 a 45 anos
☐ De 45 a 50 anos
☐ Mais de 51 anos

03 – Qual seu grau de instrução?

- ☐ Primeiro grau completo
☐ Segundo grau completo
☐ Segundo grau incompleto
☐ Graduação completa
☐ Graduação incompleta
☐ Especialização completa
☐ Especialização incompleta
☐ Mestrado completo
☐ mestrado incompleto
☐ Doutorado incompleto

04- Área de Atuação

- ☐ Administrativa ☐ Clínica ☐ Enfermagem

05- Qual o vínculo empregatício com a instituição

- ☐ Concursado ☐ Contratado

06 – Quanto tempo de serviço possui nesta Unidade Hospitalar?

- ☐ Menos de 5 anos
☐ De 5 anos a 10 anos
☐ De 10 anos a 15 anos
☐ De 15 anos a 20 anos

07 – Quanto à informática como pode medir seu conhecimento

- ☐ Nível Básico (sistemas básicos: Word, Excel, Power Point).
☐ Nível Intermediário (Sistema de programa de gerenciamento)
☐ Nível avançado (Sistema de desenvolvimento de programas)

08 – Quanto à utilização pelo gestor dos sistemas de informação existentes no setor de atuação

- ☐ Nunca usa
☐ Raramente usa
☐ Usa diariamente
☐ Usa semanalmente

☐ Usa mensalmente

09- No setor de atuação no Hospital Maria Vitória, como você avalia o uso pela equipe das tecnologias de informação disponíveis.

- ☐ Nunca usa
- ☐ Raramente usa
- ☐ Usa diariamente
- ☐ Usa semanalmente
- ☐ Usa mensalmente

10- Você considera que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode trazer benefícios para o Hospital Maria Vitória?

- ☐ Nenhum
- ☐ Poucos benefícios
- ☐ Muitos benefícios

11- Quanto às informações que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode disponibilizar você acredita que pode auxiliar na gestão do seu setor de atuação?

- ☐ Não
- ☐ Razoável
- ☐ Auxiliaria muito

12- Você acredita que o Prontuário Eletrônico do Paciente pode ser usado como ferramenta informacional em Saúde no Hospital Maria Vitória?

- ☐ Não
- ☐ Pouco, o hospital já possui as ferramentas necessárias.
- ☐ Razoável
- ☐ Sim, auxiliaria muito na prestação de serviço do hospital.

13- Qual o conhecimento que o Sr.(a) tem sobre o PEP?

14- Quais as consequências que a utilização do PEP pode gerar para gestão hospitalar?

15- Quais as expectativas que os Srs. (as) possuem acerca da implementação do PEP na Sociedade Hospitalar Maria Vitória?
