

Série Especial



Prêmio Profissional
de TECNOLOGIA
da INFORMAÇÃO
2008

Saúde: a fórmula para curar antipatias.

Claudia Tozetto



▶ atalho

No setor da saúde, o CIO precisa informatizar ao máximo o trabalho de médicos, enfermeiros, técnicos. Para que a empresa dê lucro, cada um desses profissionais precisa passar o menor tempo possível com o paciente e, mesmo assim, chegar a um diagnóstico preciso e tomar as decisões corretas. Logo, cada um desses profissionais precisa usar os sistemas colocados à disposição: consultá-lo, preenchê-lo com dados corretos. O problema é que, com frequência, os profissionais de saúde antipatizam com o sistema. Como mostra a história do Hospital Anchieta, às vezes leva uns anos para que o CIO descubra como fazer para que os usuários usem o sistema.

No Hospital Anchieta, Natal Gomes Porto, coordenador de TI, sempre se reunia com os diretores para resolver os problemas da empresa. Em meados de 1998, ele propôs uma mudança arrojada à diretoria. Queria substituir o prontuário dos pacientes, até então feito em papel, por um sistema de TI que reunisse todas as informações — o prontuário eletrônico. A diretoria aprovou a idéia e Natal convocou Ricardo Dias Porto, um dos analistas



Natal, do Hospital Anchieta: não era mais possível controlar as informações sobre pacientes com papéis.

de sua equipe de TI, para desenvolver o projeto.

Natal dividiu o projeto em fases e escolheu a primeira: prescrição eletrônica (ou a distribuição de remédios). O uso da ferramenta é simples — o médico preenche a prescrição dos remédios e o sistema envia um pedido para a farmácia do hospital. Os médicos não conheciam informática e, por isso, Natal esperava uma implementação lenta. Quando o módulo de prescrição eletrônica ficou pronto, ele escolheu uma pequena parte do hospital para os testes.

Ninguém usou a prescrição eletrônica. Natal ouviu reclamações dos usuários: uns achavam que o sistema não ajudaria, outros, que o atendimento ficaria mais burocrático.

O papel impossível

O hospital precisava de prontuário eletrônico, diz Natal, porque a quantidade de informações sobre os pacientes só aumentava. “Não dava mais

para controlar no papel.” Além disso, o médico precisava analisar exames e registros clínicos de cada paciente para depois diagnosticar o problema. É impossível atender o paciente e localizar todos os exames e registros ao mesmo tempo, então os médicos simplificam: eles desprezam os exames e os registros. Eles se concentram no atendimento. Um sistema de prontuário eletrônico organiza as informações sobre pacientes em bancos de dados; os médicos conseguem localizá-las com mais facilidade.

Para Natal, convencer os médicos a utilizar o sistema é uma das maiores dificuldades. Para outros analistas também. Os médicos não gostam de usar o prontuário eletrônico, mas essa é a tendência. Umberto Tachinardi, diretor de informática do Centro de Câncer da Universidade de Chicago, trabalha num sistema para relacionar o código genético com a manifestação de doenças. “Quando descobrimos qual característica genética resultou

Hamilton Penna



Umberto, da Universidade de Chicago: sistemas devem ajudar o médico a personalizar o tratamento.

em uma doença”, explica Umberto, “o tratamento será personalizado.” Os sistemas de TI ficarão cada vez mais complexos — cada código genético, de cada paciente, significa alguns terabytes de dados.

Umberto é diretor-licenciado do serviço de informática do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas de São Paulo (InCor) e passou por uma situação semelhante à de Natal. Quando implementou a



A visão dos CIOs

Adriana Álvares dos Prazeres Martins, gerente de tecnologia, Assim Assistência Médica.



“Para facilitar o uso do sistema de autorização online, procuramos fazer a interface mais amigável e investimos em treinamento”.

Cezar Giovanini Martinelli, gerente de TI, Associação Evangélica Beneficente de Londrina.



“Trabalhamos na integração de todas as informações do paciente numa única plataforma, que pode ser acessada pelos médicos através de dispositivos móveis”.

Idalmo Cardoso, gerente de infra-estrutura e suporte, Unimed Cuiabá.



“Tenho grande dificuldade em encontrar fornecedores de soluções de TI para a área da saúde”.

Maurício Giesta, gerente de TI, Hospital São Rafael.



“Atualmente buscamos oferecer suporte ágil e de qualidade aos usuários”.



Sérgio, do Hospital das Clínicas de Brasília: o usuário nem sempre entende por que deve inserir dados corretamente.



prescrição eletrônica no InCor, os usuários também resistiram. Porém, um dia depois da estréia do sistema (também numa pequena parte do InCor, num andar específico), outros médicos, de outros andares, passaram a usar o sistema de prescrição. Os médicos mais jovens, que conheciam informática, acharam o sistema eficiente, e sempre usavam os terminais com acesso ao sistema de prescrição. “Esse episódio”, diz Umberto,

Hamilton Pereira

“melhorou o diálogo entre os usuários e o pessoal da TI.”

Em 2003, cinco anos depois da primeira fase da prescrição eletrônica no Hospital Anchieta, só uma pequena parte dos médicos usava o sistema. Para o projeto andar, Natal precisava converter mais usuários. A maioria deles não ligava para o sistema, diz Natal, porque a direção do hospital não os pressionava. “O sistema foi implantado na base da democracia.” Outros hospitais fazem diferente. A equipe de TI compra e implanta um sistema pronto. A diretoria, que aprova o desembolso por um sistema completo, obriga os funcionários a usar o sistema. Natal desconfiou: se simplesmente esperasse pelos efeitos da democracia, iria esperar mais alguns anos.

Inconveniências da democracia

A equipe de TI do Hospital das Clínicas de Brasília enfrenta outra dificuldade, depois de implementar o sistema. “É uma grande dificuldade”, diz Sérgio Werneck, gerente de TI do Hospital das Clínicas de Brasília, “fazer os usuários entender a responsabilidade

de inserir dados corretos no prontuário eletrônico.” O sistema é usado por usuários com pouca qualificação técnica, e por isso uma parte da equipe de Sérgio passa o tempo todo corrigindo as informações nos bancos de dados.

No Hospital Anchieta, alguns médicos ficaram bons no sistema de prescrição; eles conversaram com Natal, pediram uma melhoria. Eles queriam registrar no sistema todos os pacientes atendidos no dia, para depois cobrar direito os honorários do Hospital Anchieta. Natal atendeu o pedido e percebeu que outros usuários, além dos que sugeriram a mudança, ficaram satisfeitos com a mudança e aceitaram melhor o sistema. Contudo, se essa história se repetisse, se todos os 500 funcionários do Hospital Anchieta pedissem mudanças ao mesmo tempo, Natal e equipe não conseguiriam atender a todos. Foi o que começou a acontecer. Uma enxurrada de pedidos. Natal tentou atender todo mundo, do jeito mais democrático possível. Mas o sistema não ficava melhor nem mais adequado só porque o sistema

incluía mudanças pedidas por usuários.

Natal precisava da ajuda de um médico. Um médico faria melhor o trabalho de filtrar os pedidos de outros médicos, dos enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos. Para se responsabilizar por isso, é necessário conhecer bem o hospital e suas necessidades. Como o objetivo do sistema de TI era tornar o hospital mais eficiente, Natal entendeu que era melhor desenvolvê-lo completamente e implantá-lo primeiro na área mais crítica do hospital. Ele sugeriu à diretoria que centralizasse as demandas dos usuários em Rubens Antônio Bento Ribeiro, o médico responsável pela UTI Adulta. “Se o prontuário eletrônico fosse implantado com sucesso na UTI”, diz Natal, “ficaria mais fácil atender bem as outras áreas.”

Rubens se reunia com seus colegas e passava as informações para a equipe de TI. Depois de implantar o prontuário eletrônico na UTI, Natal reformou o sistema para as outras áreas do hospital. A equipe de TI continua a aperfeiçoar o prontuário eletrônico, que ganha ferramentas cada vez mais avançadas: os sinais vitais

dos pacientes internados são atualizados online; os médicos acessam os resultados dos últimos oito exames de cada paciente; o sistema até indica para o médico se os medicamentos prescritos têm interações medicamentosas. Como essa estratégia deu certo, com o tempo Natal centralizou outras demandas em outros médicos.

A quantidade de funcionários que utilizam o prontuário eletrônico também aumentou. Cerca de 70% dos usuários já utilizam o sistema desenvolvido pela equipe de Natal. Falta convencer os outros 30%. Para isso, Natal agora investe em treinamento. O sistema ficou bem completo, mas também ficou complexo; caso os usuários entendam melhor os benefícios de um sistema de prontuário eletrônico para um hospital, diz Natal, talvez eles aceitem melhor o sistema. O futuro do hospital e o dos usuários está em jogo. O hospital precisa de eficiência. Mais dia, menos dia, ele só vai empregar funcionários que aceitem preencher as telas do sistema sempre que passarem um tempo com algum paciente.