 

**MARCOS VINICIUS ANDRADE MACIEL**

**TIAGO PINTO DE MARINS**

A DIFICULDADE DE UNIFICAR OS SISTEMAS INFORMATIZADOS E DIGITAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O REFLEXO NOS ASPECTOS GERENCIAIS

SÃO LOURENÇO 2023

 

**MARCOS VINICIUS ANDRADE MACIEL**

**TIAGO PINTO DE MARINS**

A DIFICULDADE DE UNIFICAR OS SISTEMAS INFORMATIZADOS E DIGITAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O REFLEXO NOS ASPECTOS GERENCIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), em modalidade de artigo científico, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de São Lourenço - MG, para obtenção do Título de Bacharel Enfermeiro.

Orientadores: Therezia Raffoul Domingos Teles

**SÃO LOURENÇO**

**2023**

**FICHA DE APROVAÇÃO**

**MARCOS VINICIUS ANDRADE MACIEL**

**TIAGO PINTO DE MARINS**

A DIFICULDADE DE UNIFICAR OS SISTEMAS INFORMATIZADOS E DIGITAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O REFLEXO NOS ASPECTOS GERENCIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso, na modalidade ARTIGO CIENTÍFICO, submetido à Banca Examinadora, no Curso Bacharel em Enfermagem da Faculdade de São Lourenço, FSL, MG, no dia 07 de novembro de 2023, como parte dos requisitos necessários para obtenção da condição de graduado em Enfermagem.

São Lourenço, de de 2023.

THEREZIA RAFFOUL DOMINGOS TELES

1º Professor Membro da Banca

2º Professor Membro da Banca

**LISTA DE ABREVIATURAS**

CDS Coleta de Dados Simplificada

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COREN Conselho Regional de Enfermagem

E-SUS AB Estratégia do Sistema Único de Saúde de Atenção Básica

E-SUS APS Estratégia do Sistema Único de Saúde de Atenção Primária

MS Ministério da Saúde

PEC Prontuário Eletrônico do Cidadão

PEP Prontuário Eletrônico do Paciente

PL Projeto de Lei

SEFAZ Secretaria de Estado da Fazenda

SIA Sistema de Informação Ambulatorial

SIH Sistema de Informação Hospitalar

SUS Sistema Único de Saúde

TICs Tecnologias da Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1. [Introdução 8](#_bookmark0)

2.[Unificação dos Sistemas de Saúde e suas Dificuldades 11](#_bookmark1)

3.[Conclusão 20](#_TOC_250001)

[Referências 22](#_TOC_250000)

**RESUMO**

O presente estudo pretende abordar a importância de ter um sistema unificado e completo, com isso dando mais conforto aos trabalhadores da rede de saúde, prontuários eletrônicos ricos e completos de informações e registros dos clientes e da própria unidade. Refletindo, neste contexto acerca da atuação do enfermeiro principalmente na questão gerencial assistencial e por vezes administrativa. Assim, avalia-se o papel importantíssimo na gerência das unidades primárias, secundárias, terciárias e também nas privadas, porque como sabemos, um dos principais papeis da enfermagem dentro da área da saúde, é a administração e gerência. Temos a equipe de enfermagem, as partes burocráticas da sistematização e até mesmo, dependendo do local, temos a unidade toda para administrar e gerenciar. Ao realizar este trabalho objetivou-se identificar, na leitura científica, sobre a dificuldade de unificar e implementar um sistema unificado no âmbito da saúde, através de propostas como: programações, profissionais mais qualificados, a inexistência dos prontuários de papel, entre outros.Assim, realizando atividades administrativas como agendamentos de exames e consultas de uma forma mais rápida e prática, amenizando a fila de espera dos clientes para realizar os mesmo. Através disso ganhando mais confiança dos clientes e até mesmo dos próprios funcionários, que são uns dos grandes obstáculos na inovação de um sistema a ser utilizado nas unidades de saúde; além de ganhos reais em tempo, mão de obra, qualidade.

Descritores: Prontuário, unificação, sistema, administração, gerência.

ABSTRACT

The present study aims to address the importance of having a unified and complete system, thereby providing more comfort to health network workers, electronic medical records rich and complete with information and records of clients and the unit itself. Reflecting, in this context, on the role of nurses, mainly in the management of care and sometimes administrative issues. Thus, the extremely important role in the management of primary, secondary, tertiary and also private units is assessed, because as we know, one of the main roles of nursing within the health area is administration and management. We have the nursing team, the bureaucratic parts of the systematization and even, depending on the location, we have the entire unit to administer and manage. In carrying out this work, the objective was to identify, in scientific reading, the difficulty of unifying and implementing a unified system in the field of health, through proposals such as: programming, more qualified professionals, the non-existence of paper records, among others. Thus , carrying out administrative activities such as scheduling exams and consultations in a faster and more practical way, reducing the waiting list for customers to carry out the same. Through this, gaining more trust from customers and even employees themselves, which are one of the major obstacles in innovating a system to be used in healthcare units; in addition to real gains in time, labor and quality.

Descriptors: Medical record, unification, system, administration, management.

**1 INTRODUÇÃO**

A informática na área de Saúde é uma das utilizações das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), que apresenta maior potencial de crescimento. Segundo BEZERRA (2009) as TICs podem contribuir para melhorar as condições de saúde dos cidadãos pois, além de aprimorar os processos de tomada de decisão, contribuem para troca de experiências de domínio específico nas diversas especialidades da Medicina, reforçando a qualidade do atendimento médico.

A informatização da saúde é algo que vem se instalando gradativamente em décadas e evoluindo a passos lentos, or[em, nos últimos anos, devido a necessidades reais e tecnologia teve um avanço promissor sendo realidade em setores de saúde em qualquer nível de atenção e de complexidade.

Os avanços da tecnologia contribuem, ainda, para o desenvolvimento dos sistemas de informação das organizações de Saúde (públicas ou privadas), possibilitando no Brasil, em futuro próximo, a criação de redes interligadas, permitindo o acesso à história do paciente por profissionais autorizados em qualquer lugar do mundo, através da Internet, exigindo links com alto grau de segurança, preservando o sigilo médico exigido legalmente.(BEZERRA, 2009)

Porém no Brasil os programas da área da saúde funcionam somente na presença de internet, existindo assim um banco de dados muito rico em informações, sendo conhecido como CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Todavia o mesmo não é utilizado de forma correta, fazendo com que fique a desejar os serviços e armazenamentos das informações e dados dos pacientes.

Tendo em vista que, a tecnologia sempre se fez presente na área da saúde, agora, mais do que nunca, torna-se necessária como recurso indispensável em programas de postos de saúde, afim de melhorar o atendimento ao paciente com a equipe multiprofissional. Todavia o recurso hoje utilizado, Programa Eletrônico do Cidadão(PEC), autorizado pelo Conselho Federal de Medicina somente em 2002, não consegue vincular informações do sistema privado com o público bem como dos diversos níveis de atenção que o usuário percorre em sua trajetória de saúde-doença e seu acesso torna-se limitado ao uso de conexão com provedores de internet.

Essa falta de vinculação entre sistemas privados com os sistemas públicos (hospitais, atenção primaria, atenção secundaria, asilo, entre outros), dá se de forma que não existe um sistema unificado, aonde faça a ligação de todas as unidades de saúde, tanto privada como públicas ao centro de armazenamento (CNES), que é o responsável por ter nele todas as informações e registros da população brasileira a respeito da área da saúde.

Diante dos serviços ofertados e reconhecendo a importância desse nível de atendimento, o Ministério da Saúde investiu em meios de melhorar seu funcionamento, e identificando as fragilidades existentes decidiu optar pela informatização, criando, por meio da Portaria n°1.412, de 10 de junho de 2013, o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) com à implantação de dois sistemas de software: Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). (Cavalcante et al.,2016).

Porém, devido as realidades heterogeneas de um país extenso como o Brasil, temos ainda locais em implantação do CDS e sem utilização do PEC, outros em implantação do PEC e outros utiizando o mesmo. Isto retrata a diversidade de utilização do mesmo sistema sem padronização necessária para a qualidade dos dados.

Em face ao cenário atual O Plenário do Senado aprovou o Projeto de Lei (PL) 3.814/2020, que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a criar uma plataforma digital para unificar informações de pacientes atendidos pelas redes de saúde pública e privada. (Senado, 2020).

É notório que todo estabelecimento de saúde necessite manter as informações dos atendimentos realizados pela instituição sejam feitos rotineiramente e manter sua atualização requer cuidados específicos. Quando há falha na alimentação desses dados será expressada na assistência direta ao paciente, inclusive métodos arcaicos de prontuário utilizando somente material escrito a mão e arquivado tem suas desvantagens, e hoje com tanta tecnologia existem meios a serem implantados para otimizar o tempo dos profissionais, agilizar a unidade, enriquecer o sistema de saúde, unificar serviços e, todo o reflexo disso na assistência direta ao paciente.

O objetivo deste estudo é demonstrar a dificuldade dos profissionais de saúde em utilizar os prontuários eletrônicos do paciente (PEP) e mostrar modos de melhorias para a plataforma de informações digitais na rede de saúde. Mostrando que há possibilidade de unificar os prontuários eletrônicos do paciente, com os demais programas da rede de saúde e realizar atendimentos offline (sem acesso à internet), deixando assim o (PEP) rico em informações e completos à qualquer momento.

**2 UNIFICAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE E SUAS DIFICULDADES**

Os sistemas de informação auxiliam os profissionais de saúde nas atividades de trabalho, pois propagam as informações de forma rápida, fácil e segura, além de servirem de apoio às ações administrativas e técnico-científicas (BENITO; LICHESKI, 2009). São importantes ferramentas para o diagnóstico das situações de saúde, apoiando à efetivação de intervenções mais próximas das necessidades da população (OLIVEIRA, 2010). Mesmo auxiliando no atendimento da comunidade, esse tipo de sistema precisa garantir a integridade das informações registradas, apresentando-as de maneira precisa, completa e em tempo real (PEREIRA et al., 2012).

Em face a esse cenário, deparamos com um ponto fraco nos sistemas na área da saúde, sendo este, a falta de funcionalidade dos programas quando existe a ausência de internet. Quando o mesmo acontece, acarreta em perda de informações e dificuldades nos lançamentos e armazenamentos dos dados dos clientes, assim tendo que partir para a utilização de prontuário de papel, gerando duplicidade de informações, entre outros problemas.

Para os profissionais de saúde, a informação extraída por meio dos sistemas informatizados é imprescindível para o exercício do cuidado, gerenciamento e avaliação das solicitações da população. Muitas atividades desenvolvidas relacionam-se com a busca e o uso da informação, de modo que, quanto melhor o registro, armazenamento e disponibilização das mesmas, maior será a qualidade na tomada de decisão por parte destes profissionais (MARIN, 2010).

Devido a diversidade de dados, a ausência de padronização de como utilizar o sistema temos vários desafios a vencer na informatização da saúde. Dentre eles a ausência de uma rede de internet que atenda as necessidades dos níveis de atenção em tempo real e com qualidade constante.

A conectividade é o principal desafio para o avanço do prontuário eletrônico. “A informação está em toda parte, além de registros de atendimento médico, temos de pensar em incluir dados que chegam por meio de dispositivos como relógios inteligentes e sensores conectados ao paciente”. Entre as ambições de um prontuário unificado está de melhorar a produtividade dos profissionais de saúde, ampliando o tempo destinado ao atendimento. Outro avanço, este para o sistema de saúde é a possibilidade de utilizar informações consolidadas, a partir de diferentes prontuários, para tratar populações (Thankam,2017).

Com o sistema da área da saúde todo unificado, além de proporcionar um melhor atendimento dos profissionais aos clientes, também será beneficente aos próprios usuários do SUS e sistema privados, pois com o sistema alinhado e unificado, as marcações de consultas, exames, cirurgias, entre outros, serão muito mais ágil e de forma simples, com isso diminuindo as filas de espera e atendimentos.

Análises complexas – com uso de tecnologias como big data – vão permitir cruzar dados sobre as doenças com os aspectos ambientais e sociais. Entender, por exemplo, as patologias que atingem determinados grupos sociais, étnicos ou etários. As análises vão considerar fatores como urbanização, estilo de vida e hábitos alimentares, entre outros. “Passaremos a prevenir as doenças e a promover a saúde. Hoje agimos de forma reativa, tratando quem chega doente à unidade de atendimento” (Thankam,2017). Desta maneira, contribuira para amenizar tempo em revisões e procuras de documentos registrados anterioriormente e manterá o profissional a mais tempo na assistência.

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

Mesmo diante do exposto, verifica-se certa resistência na utilização de recursos informatizados, tanto por parte dos funcionários quanto dos gestores. Isto pode ser explicado pela falta de conhecimento dos benefícios potenciais deste recurso e de sua facilidade de uso, além do medo de possíveis dificuldades na utilização do sistema e fragilidades nos treinamentos (MALAQUIAS; ALBERTIN, 2011). No entanto, ainda se nota que os sistemas informatizados, muitas vezes, disponibilizam os dados em formato de difícil compreensão pelos usuários, levando à deficiência na geração e utilização dos diversos tipos de informação. Já nos sistemas de registro manual, o tempo gasto na recuperação de dados compromete excessivamente o processo de tomada de decisão (PARRO; ÉVORA, 2011).

Essa resistência dos profissionais em utilizarem os programas digitais, está coligada muita das vezes com o déficit que os programas aduzem, como instabilidade, uso pausado quando existe a ausência de rede de internet. Com isso gerando medo e insatisfação ao usar programas digitais, assim preferindo utilizar os prontuários de papel. E até mesmo a falta de treinamento que traz insegurança para mudanças do que é habitual na prática e medo de iatrogenias relacionadas aos sistemas de informações que podem levar a processos civeis e deontológicos.

Os profissionais de saúde precisam de informação para poder exercer processo de cuidado, de gerenciamento, de avaliação. Ou seja, todas as atividades em saúde estão relacionadas com a busca e o uso da informação. Neste sentido, quanto melhor os sistemas informatizados conseguem registrar, armazenar e disponibilizar esta informação, tanto melhor será o ato do profissional – melhor informação, maior qualidade na tomada de decisão (MARIN, 2010).

Os PEP constituem assim uma ferramenta de economia de tempo, registro qualificado, desde que bem utilizado e uma ferramenta gerencial quando se tem conhecimento para utilização para tal objetivo.

De um modo geral, há um consenso sobre as vantagens do prontuário eletrônico em relação ao prontuário em papel, uma vez que o primeiro evita a deterioração, a perda ou adulteração da histórica clínica, a duplicação de prescrições terapêuticas e de exames, com evidente redução de custos. Também permite reunir toda a informação do paciente, identificando-o univocamente e preservando sua identidade, além de armazenar informações inter-consultas (GOST GARD, MORRIS *et al*, SANCHES MOSOLO *et al apud* PNIIS,2004).

De acordo com (MAYUMI,2017) umas das maiores desvantagens do prontuário eletrônico é a obrigatoriedade do uso de internet. “Para ter acesso ao sistema do prontuário eletrônico, é necessário um dispositivo eletrônico com acesso a internet Caso contrário, o prontuário eletrônico não pode ser acessado.”

Atualmente nas unidades de saúde quando há falta de internet, utiliza-se o prontuário de papel, para não parar com o processo de atendimento ao paciente, porém quando se utiliza dois tipos de prontuários faz com que o histórico do paciente fique defasado, pelo simples fato que não será repassado para o prontuário eletrônico do paciente (PEP) as informações ali escritas. Assim podemos ver que não traz beneficio algum continuar com a utilização de prontuários de papel, além dessa desvantagem, acarretam-se outros empecilhos. Segundo ProDoctor (2018) a utilização do prontuário de papel traz as seguintes desvantagens, que são: falta de legibilidade, perda de documentos, custos e ocupação do espaço e erros.

Nesse sentido, ressaltamos a importância da enfermagem na rede de sistematização e administração das instituições como umas das peças fundamentais para o andamento dos serviços de saúde. A enfermagem atua na administração e gerenciamento das unidades primárias, secundárias, terciárias, bem como na rede particular. Com isso tendo um papel importantíssimo na área da burocracia e da sistematização dos sistemas e programas destinados a prontuários eletrônicos, marcações de exames, entre outros.

Além de contribuir para visualização assistencial integral do paciente, pela equipe multidisciplinar. Entre os profissionais, o enfermeiro(a) assistencial que atende os níveis primários, secundários e terceários.

De acordo com Scielo (2010) a lei nº 7.498/86, Regulamentação do Exercício Profissional, do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), o enfermeiro exerce atividades, cabendo-lhe: dirigir órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde e chefiar o serviço e a unidade de enfermagem; organizar e dirigir os serviços de enfermagem e suas atividades técnicas e auxiliares; planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem; realizar sistematização da assistência de enfermagem; oferecer cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; participar do planejamento, da execução e da avaliação da programação de saúde e participar da elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde. Sendo assim, atividades gerenciais constituem parte privativa do enfermeiro em seus exercicio profissional.

Segundo Scielo (2010) fala no seu livro que as qualificações da enfermagem estão coligadas com a administração, que víncula as tomadas de decisões, administração e liderança. No meio do cargo administrativo, dá evidência também para a organização, o planejamento, a coordenação, direção e fiscalização dos serviços de saúde.

Porém o enfermeiro(a) como responsável em cima da sua equipe, sobre os lançamentos e registros das inormações dos clientes nos sistemas, sofre com essa falta de unificação e de funcionabilidade dos prgramas. Essa escassez deixa a desejar e dificulta o avanço do controle e administração do mesmo em suas unidades.

Sabendo das dificuldades que a área da saúde está passando com a utilização e manuseio de programas eletrônicos e com instabilidades de internet no decorrer do dia a dia, irei mostrar uma forma para que se consiga essa unificação e utilização dos programas quando não tiver acesso à internet ou quando houver instabilidade dos próprios programas.

Tendo como base o modo de serviço em supermercados e a interação com a Secretaria de Estado da Fazenda (SEFAZ), que é sua base de dados e responsáveis pela administração e fiscalização do estabelecimento, damos inicio a uma nova caminhada para o setor da área da saúde e seus novos modos de lançamentos e salvamentos unificados. Mas antes disso, temos que entender um pouco melhor de como funciona a SEFAZ e como é seu desenvolvimento.

Pode se inferir que existe um modo de contingência com uso do Formulário de Segurança para impressão de documento Auxiliar (FS-DA), que permite que seja autorizado e lançado o cupom fiscal, mesmo que exista algum impedimento como à falta de internet ou um problema do mesmo. Com o retorno da internet, são lançadas automaticamente as vendas realizadas no momento em utilizava-se o modo de contingência, para o banco de dados da SEFAZ, assim mantendo o controle entre o estabelecimento e a receita federal. (FAZENDA E PLANEJAMENTO SP, 2017).

Temos obstáculos a vencer entre eles conseguir reunir tantas informações sigilosas em um único banco de dados que possa ser utilizado a qualquer momento e em qualquer local para a analise e tomadas de decisões assistênciais ou gerênciais.

De acordo com a revista brasileira de pesquisa em saúde (2019) um dos principais desafios do departamento de informática é a implementação de sistemas e ferramentas capazes de reunir informações em um único banco de dados. A complexidade e a velocidade em que as ações em saúde devem ser processadas e analisadas, além da alta taxa de mudança nos processos econômicos e tecnológicos, tornam esse procedimento ainda mais crítico, fazendo com que o foco na qualidade dos serviços com base nos princípios da universalidade, integralidade e igualdade seja visto como um grande desafio. Permitir a visualização intersetorial de todos os níveis de saúde de cada cidadão em diversos locais físicos é um obstáculo a ser vencido.

Assim conforme a página Aps Saúde (2019) relata que pensando em solucionar esta situação apresentamos a funcionalidade da Gestão de Cadastros que tem por objetivo unificar os cadastros dos cidadãos, com ou sem CNS, que pertencem a uma única pessoa. Esse processo unirá de forma automática todos os registros de cadastro e atendimento, seja no PEC, seja no CDS, em um único prontuário. Porém o mesmo fala que as buscas são realizadas apenas na base de dados local da instalação do PEC observando cadastros realizados tanto no módulo Cidadão quanto na Ficha Cadastro Individual do CDS.

Porém, as informações podem estar disseminadas em vários locais de saúde, e não somente em base de dados locais. Com isso, todas as unidades de saúde, privadas ou públicas, independente do nível de atenção estão cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e podem ser utilizadas pelo mesmo usuário de acordo com sua necessidade de atendimento.

O CNES é um sistema que comporta 100% das informações e registros dos estabelecimentos da área da saúde, dentro do âmbito brasileiro, seja ele público ou privado, independentemente de qual área seja, na medicina, enfermagem, odontologia, etc...

Dessa forma o CNES têm mais de 90 sistemas de base nacional, como; Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e- SUS Atenção Primária (E-SUS APS), entre outros. É um programa de grande utilidade e importância para auxiliar os profissionais da área da saúde para prestar um melhor atendimento aos clientes nas três esferas de governo, desse modo fazendo uma gestão de qualidade e operativa.

De acordo com Wikipédia (2022) o CNES possui as seguintes finalidades:

* Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões, como recursos físicos, trabalhadores e serviços;
* Disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação;
* Ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento;
* Fornecer informações que apóiem a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade em geral acerca da organização, existência e disponibilidade de serviços, força de trabalho e capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde e territórios.

Sabendo que o CNES é à base de dados de toda a área da saúde, não existe se quer um programa que seja unificado, para que possa fazer essa ligação entre os estabelecimentos com o CNES, igual à SEFAZ têm com os seus estabelecimentos. Mas existe um modo que possa possibilitar essa unificação e a utilização dos prontuários eletrônico do paciente (PEP) no modo de contingência aconteça.

Tendo em vista que o CNES é o banco de dados da saúde, deve ser criado um aplicativo que faça a ponte entre todos os estabelecimentos que utiliza o PEP, com o CNES, assim possibilitando que qualquer clinica, Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Hospitais possam compartilhar do mesmo prontuário eletrônico de modo atualizado a qualquer momento, sem perda de dados e informações do paciente. Isso poderá ser realizado, porque será utilizada a mesma tecnologia que a SEFAZ utiliza em seus trabalhos.

E quando houver a falta de internet nas clinicas, Unidades Básica de Saúde ou Hospitais, será realizado o lançamento no modo de contingência, assim possibilitando que os profissionais da saúde possam realizar seu atendimento ao paciente, sem interrupções por falta de internet. Com isso será possível manter um prontuário rico em informações e dados a nível nacional, pelo simples fato que estará sendo utilizado o CNES diretamente ligado aos prontuários eletrônicos do paciente com o aplicativo que será a ponte entre eles.

E quando as consultas realizadas em modo de contingência forem lançadas, serão salvas no programa e com o retorno da rede de internet as consultas irão automaticamente serem lançadas para a base de dados do CNES, sem precisar que alguém faça esse serviço. Com isso facilitando os serviços dos profissionais da saúde e fazendo que os prontuários eletrônicos sejam um documento disponível a nível nacional para qualquer estabelecimento da área da saúde.

Contra partida a essa ideia existe ainda no Brasil 18% de unidades de saúde que ainda não tem acesso a rede de internet de acordo com agênciaBrasil (2020).

Porém existe uma solução para que flua a ideia de ter um sistema unificado e sustentado de informações em tempo real, que nada mais é que a utilização de moldem. Uma vez ao dia, no final do expediente será lançado pelos profissionais tanto pelo computador ou por tablets, as consutas e registro do dia. O lançamento das informações e registros será lançado automaticamente pelo programa assim que estiver o contato com a rede de internet, porque o mesmo estará na forma de contingência, pelo motivo que não havia internet, assim havendo um programa unificado.

Assim poderá haver uma melhora nas consultas dos profissionais da saúde, porque todos os profissionais terão a disponibilidade aos prontuários eletrônicos do paciente atualizados e com isso podendo dar continuidade nos tratamentos que antes não eram disponibilizados para os profissionais pelo fato que não existia um programa unificado.

**3 CONCLUSÃO**

A idéia principal desse artigo cientifico é aguçar a analise de uma melhor maneira de utilizar os sistemas de informação na saúde para que exista uma solução de um sistema de saúde unificado e que consiga ser acessado quando não houver presença de internet. Verificou-se que atualmente uma das principais barreiras é a ausência de um programa na área da saúde que possa ser acessado e utilizado sem internet, desse modo muitos profissionais da saúde não atendem seus clientes, pelo fato que quando não existe uma conexão com a internet eles não conseguem acessar os programas, sendo assim eles não ganham suas demandas no final do mês. E se atendem não tem acesso aos dados antes registrados o que interfere na qualidade do atendimento e na confiança do usuário.

Falando na falta de internet, quando o estabelecimento fica sem rede utiliza-se o prontuário de papel, quando isso ocorre às informações e dados do paciente são divididos em duas plataformas diferentes, uma online e outra física, assim deixando o prontuário do paciente defasado de informações importantes. Outro ponto a ser trabalhado é a conscientização dos atores envolvidos principalmente os profissionais por ter sido levantado a resistência em utilização de qualquer TI dentro do serviço.

Esse artigo cientifico traz uma reflexão sobre a necessidade de uma solução para as redes de saúde e para os profissionais da área, para que possam ofertar um melhor atendimento e uma melhor evolução para o paciente, com um prontuário atualizado e rico em informações de modo simples e objetivo.

Em virtude dos fatos apresentados no trabalho concluimos que, existe uma opção de programação para que os serviços de saúde deem um salto gigantesco na realidade que vive. Que seria uma plataforma unificada, engajada no CNES e com mecanismo de contingência, assim possibilitando existir registros e lançamentos das informações e consultas dos clientes a todo momento, mesmo quando houver a inexistência de rede de internet, porque desse modo quando o mesmo voltar será lançado automaticamente no CNES. Com isso, deixando a rede brasileira unificada, tanto no âmbito público como no privado. Trazendo assim, um melhor atendimento para os clientes e até mesmo uma solução para os profissionais da área da saúde, que têm uma dificuldade na aceitação de programas digitais, com isso preferindo utilizar meios arcaicos. Isso se dá, pelo fato que o mesmo não apresentará falhas que possa atrapalhar seu funcionamento.

REFERÊNCIAS

**Aprovada criação de plataforma para unificar dados do SUS e da rede privada.** Senado Agência. Disponível em:<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/18/aprovada-criacao-de-plataforma-para-unificar-dados-do-sus-e-da-rede-privada.>. Acessado 12 março 2023.

BENITO CAV, LICHESKI AP ET al. **Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde**. Rev Bras Enferm2009; 62(3): 447-50.

BEZERRA, S,M et al. **Prontuário eletrônico do paciente:** umaferramenta para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde.Rio de Janeiro. UFF, jan./abr. 2009**.**

**Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).** Wikipédia. Disponível em:<https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina\_principal#:~:text=O%20Cadastro%20Nacional%20de%20Estabelecimentos,%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS).>. Acessado em 18 setembro 2022.

**Caiu a internet na hora de emitir NFC-e?** Saiba o que fazer. Sibrax Software. Disponível em:<https://blog.sibrax.com.br/2015/09/caiu-internet-emitir-nfc-e-o-que-fazer/>. Acessado em 17 abril 2023.

**Como o PEP mudou a rotina da assistência de enfermagem.** MV > Blong. Disponível em: <https://mv.com.br/pt/blog/como-o-pep-mudou-a-rotina-da-assistencia-de-enfermagem>. Acessado em 10 junho 2023.

**Contingência.** Fazenda e Planejamento. “s.d.”. Disponível em:<https://portal.fazenda.sp.gov.br/servicos/nfe/Paginas/contingencia.aspx>.Acessado em 07 agosto 20222.

# Desvantagens do prontuário médico de papel. ProDoctor. Disponível em:<https://prodoctor.net/blog/prontuario-medico-de-papel-conheca-as-desvantagens/>. Acessado em 13 outubro 2022.

# **LUVISOTTO, Marilia Moura.**Atividades assistenciais e administrativas do enfermeiro na clínica médico-cirúrgica. Scielo. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/45wgqHLYT8VvF4NHnBGg6ct/?lang=pt#:~:text=As%20compet%C3%AAncias%20gerais%20do%20enfermeiro,controle%20dos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde>. Acessado em 22 agosto 2023.

# MACHADO, c,s; CATTAFESTA, m et al. Benefícios, dificuldades e desafios dos sistemas de informações para a gestão no Sistema Único de Saúde. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 21(1): 124-134, jan-mar, 2019. Disponível em:<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/26476/18216>. Acessado em 03 maio 2022.

MARIN HF ET al. **Sistemas de informação em saúde**: considerações gerais. J. Health Inform. 2010 jan-mar; 2(1):20-24.

# MAYUMI, Yasmim. Prontuário eletrônico: principais vantagens e desvantagens. [*S.l.*: *s.n.*]. 2017. Disponível em:<https://blog.iclinic.com.br/vantagens-e-desvantagens-do-prontuario-eletronico/>. Acessado em 24 junho 2022.

OLIVEIRA, et al. **DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS NA SAÚDE**. [*S.l.*]. Revista Saúde em Foco - Edição nº 9. 2017. Disponível em:<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/015\_desafios\_implanta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acessado em 14 abril 2022.

PEREIRA, et AL. **DESAFIOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS NA SAÚDE**. [*S.l.*]. Revista Saúde em Foco - Edição nº 9. 2017. Disponível em:<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/015\_desafios\_implanta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acessado em 17 março 2023.

**PILZ, Carlos. Desafios e propostas para a informatização da Atenção Primária no Brasil na perspectiva do prontuário eletrônico do e-SUS AB. Lume. Disponível em: <**https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/148252>. Acessado em 14 maio 2023.

**Quando devo emitir em contingência?.** Hiper. Disponível em: <https://hiper.com.br/blog/nf-e-contingencia/#:~:text=O%20Modo%20de%20Emiss%C3%A3o%20em%20Conting%C3%AAncia%20%C3%A9%20utilizado%20quando%20ocorre,documento%20eletr%C3%B4nico%20em%20tempo%20real**>. Acessado em 18 abril 2023.**

THYVALIKAKATH, T,P. **Integração ainda desafia prontuários eletrônicos**. [*S.l.*: *s.n.*]. 2017. Disponível em:<https://www.anahp.com.br/noticias/noticias-do- mercado/integracao-ainda-desafia-prontuarios-eletronicos>. Acessado em 09 fevereiro 2023.

VALENTE, Jonas. **Pesquisa aponta 18% dos postos de saúde ainda sem conexão à internet**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-07/pesquisa-aponta-18-dos-postos-de-saude-ainda-sem-conexao-internet>. Acessado em 20 setembro 2023.