



DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS INFORMATIZADAS EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE PARA ALERTA DE ACIDENTES DE TRABALHO

GUACYRA MACHADO LISBOA; GYULIA MACHADO LISBOA RABELO

RESUMO

Introdução: O acidente de trabalho e a doença ocupacional representam um sério problema para a economia nacional e mundial. Uma das formas de subnotificação acidentária ocorre nas unidades de urgência e emergência, onde muitas vezes, deixa-se de perguntar sobre a ocupação do usuário. A falta dessa informação leva a não perceber no paciente um trabalhador, impossibilitando estabelecer o nexo entre o acidente ocorrido e trabalho. **Objetivos:** relatar a experiência do desenvolvimento e implantação de ferramentas informatizadas dentro de um Prontuário Eletrônico do Paciente, de modo a evidenciar a ocupação do usuário, visando aumentar a notificação dos acidentes de trabalho. **Material e Métodos:** Trata-se de relato de experiência, em que a estrutura metodológica compreendeu as fases de desenvolvimento e implantação e execução, cada uma com subfases e as respectivas ações. **Resultados:** As ferramentas foram inseridas no Prontuário Eletrônico do Paciente e implementadas com sucesso em uma UPA 24h de Maceió, sendo considerado um projeto piloto. **Conclusão:** As ferramentas desenvolvidas mostraram-se como uma forma prática de minimizar as subnotificações dos acidentes de trabalho, sendo versátil e de fácil utilização.

Palavras-chave: Notificação; Ocupação; Saúde; Informática; Emergências

1 INTRODUÇÃO

O acidente de trabalho (AT) e a doença ocupacional (DO) representam um sério problema para a economia nacional e mundial (Cabral, Soler, Wysocki, 2018). De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), aproximadamente 4% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial são gastos no custeio a lesões, mortes e doenças relacionadas ao trabalho (Ambrosi, Maggi, 2013).

Por outro lado, apesar de os acidentes de trabalho (ATs) serem considerados o maior agravamento à saúde dos trabalhadores brasileiros e retratarem um importante problema social, existe uma subnotificação dos casos, o que causa um problema metodológico nas análises dos dados e reduz as possibilidades de elaboração de ações preventivas. (Lavorenti, Camargo, Goulart-Júnior, 2023; Cordeiro, 2018; Almeida, Barbosa-Branco, 2011)

Segundo Santos *et al.* (2022), o atendimento ao paciente deve ser amparado por um prontuário, que é um instrumento qualificado para os registros dos encontros entre usuários e profissionais. O prontuário de papel (PP) é a forma mais tradicional de anotação dos dados de uma consulta. Entretanto, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) permite a integração de dados e um gerenciamento mais eficiente das informações. (Brochetto *et al.*, 2015).

De acordo com Silveira *et al.* (2005), uma das formas de subnotificação acidentária ocorre nas unidades de urgência e emergência, onde, muitas vezes, deixa-se de perguntar sobre a ocupação do usuário. A falta desta informação, leva a não perceber no paciente um trabalhador, impossibilitando estabelecer o nexo entre o acidente ocorrido e trabalho realizado, o que aumenta a subnotificação dos acidentes de trabalho.

Possivelmente, essa forma de subnotificação ocorre por não existirem campos a serem

preenchidos sobre a ocupação do paciente nos prontuários ou, quando estes campos estão presentes, não são campos de preenchimento obrigatório.

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do desenvolvimento e implantação de ferramentas informatizadas dentro de um PEP, de modo a evidenciar a ocupação do usuário, visando aumentar a notificação dos acidentes de trabalho.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e a implantação de ferramentas informatizadas dentro de um PEP. Relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva, que aborda uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse científico (Santos *et al.*, 2022).

Para a construção das ferramentas e delineamento do projeto, foram escolhidas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) por operarem como porta de entrada aos serviços de urgência e emergência. Sendo assim, o principal local dos primeiros atendimentos ao trabalhador acidentado.

A estrutura metodológica compreendeu as seguintes fases e ações:

1. FASE DE DESENVOLVIMENTO 1,1 PLANEJAMENTO

1.1.1 Análise da legislação sobre acidentes de trabalho e prontuários eletrônicos.

1.1.2 Conhecimento dos tipos de prontuários utilizados nas UPA 24h de Maceió:

Em Maceió, atualmente, existem oito UPA 24h, sendo três sob a gestão da Prefeitura Municipal de Maceió, compartilhada com uma Organização do Terceiro Setor (OTS), e outras cinco, sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU-AL), sendo dessas, duas com a gestão compartilhada com uma Organização do Terceiro Setor, e três sob a gestão unicamente da SESAU-AL.

Todas as UPA 24h de Maceió utilizam PEP. Contudo, com sistemas informatizados diferentes. Inclusive, esta diferença acontece entre as UPA 24h da SESAU-AL. Pois, o sistema utilizado pelas UPA 24h compartilhadas com as OTS é diferente do sistema utilizado pelas UPA 24h sob a tutela unicamente da SESAU-AL.

1.1.3 Conhecimento do fluxo de atendimento ao paciente nas UPA 24h de Maceió:

✓ UPA 24h sob a gestão da Prefeitura Municipal de Maceió utilizam o seguinte fluxo de atendimento: Classificação de risco, cadastro, atendimento.

✓ UPA 24h sob gestão da SESAU-AL possuem o seguinte fluxo de atendimento: Cadastro, Triagem/classificação de risco, atendimento.

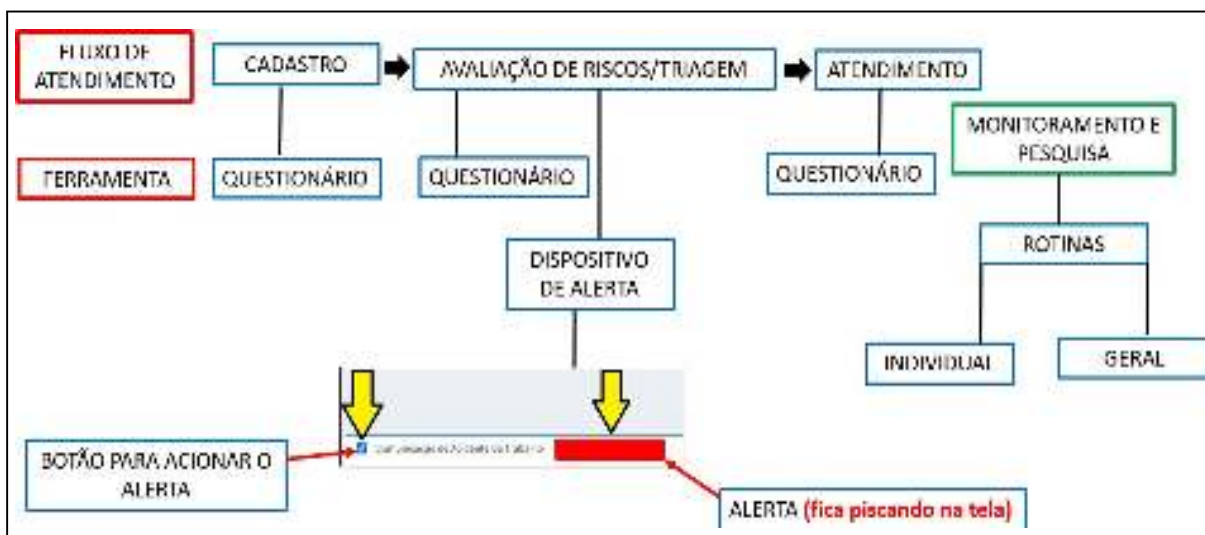
1.1.4 Liberação para realização da pesquisa:

Em 2021, o presente projeto, com toda fase de desenvolvimento construída com versões para PP e PEP, foi apresentado ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual de Alagoas (Cerest-AL), contudo não foi aceito devido à pandemia do COVID 19. Em 2023, após ser revisado, foi novamente apresentado, sendo desta vez aceito. Assim, a SESAU-AL aprovou a realização do projeto através da interseção do Cerest-AL, mas sem determinar em quais unidades de saúde seria implementado, desta forma o projeto ficou parado. Por sua vez, em 2024, o projeto sofreu um recorte e a implantação foi permitida somente em PEP, que utilizassem o mesmo sistema informatizado e que as unidades de saúde fossem localizadas em Maceió. Sendo assim, foi realizada mais uma atualização no projeto para atender às solicitações.

1.2. CRIAÇÃO DAS FERRAMENTAS INFORMATIZADAS

Foram definidas com base na legislação vigente e no fluxo de atendimento aos pacientes nas UPA 24h de Maceió (figura 1).

Figura 1- Fluxo de atendimento ao paciente e as ferramentas implantadas no PEP para alertar os Acidente de Trabalho



CADASTRO E TRIAGEM: foram inseridos questionários e campos de preenchimento obrigatórios em ambas as etapas (figuras 2 e 3).

Na triagem, foi colocado um dispositivo de alarme que deve ser acionado pelo profissional em caso de suspeita acidente de trabalho (figuras 1 e 3). Contudo, esse alarme também será acionado automaticamente pelo sistema, quando for respondido positivamente a pergunta de preenchimento obrigatório da etapa da triagem (Figura 3).

Figura 2- Campos do questionário da etapa de Cadastro do Paciente.

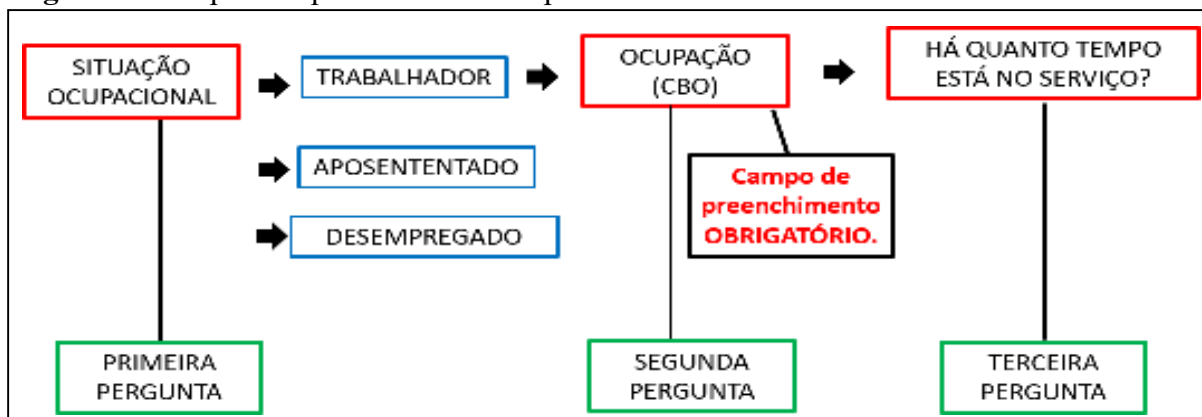
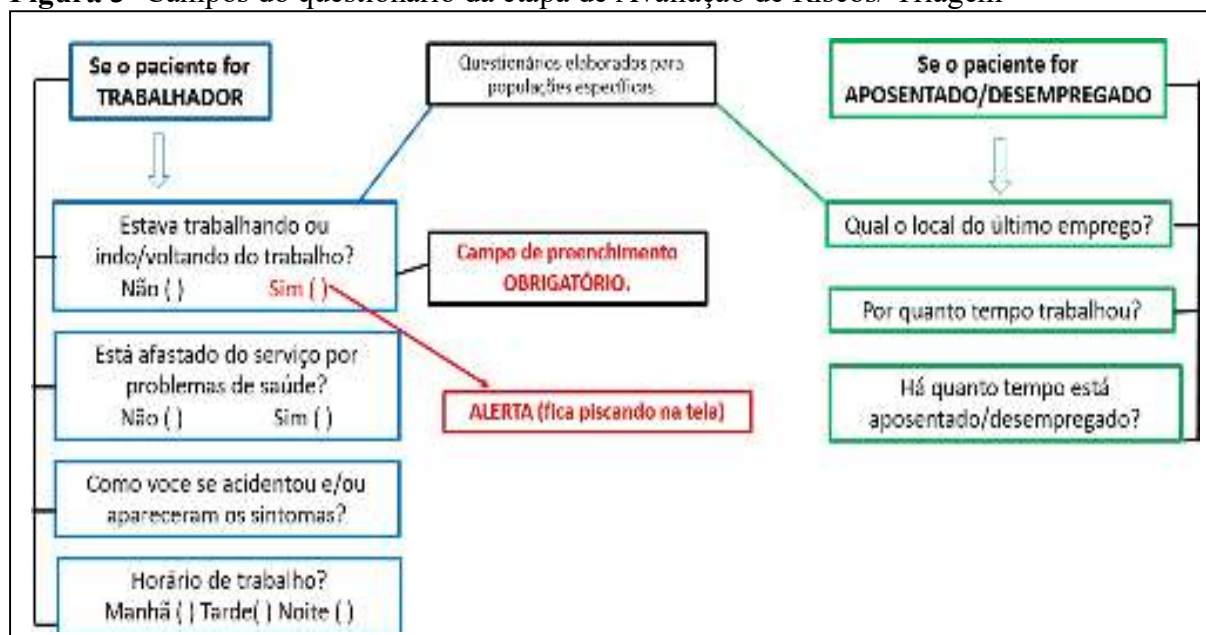
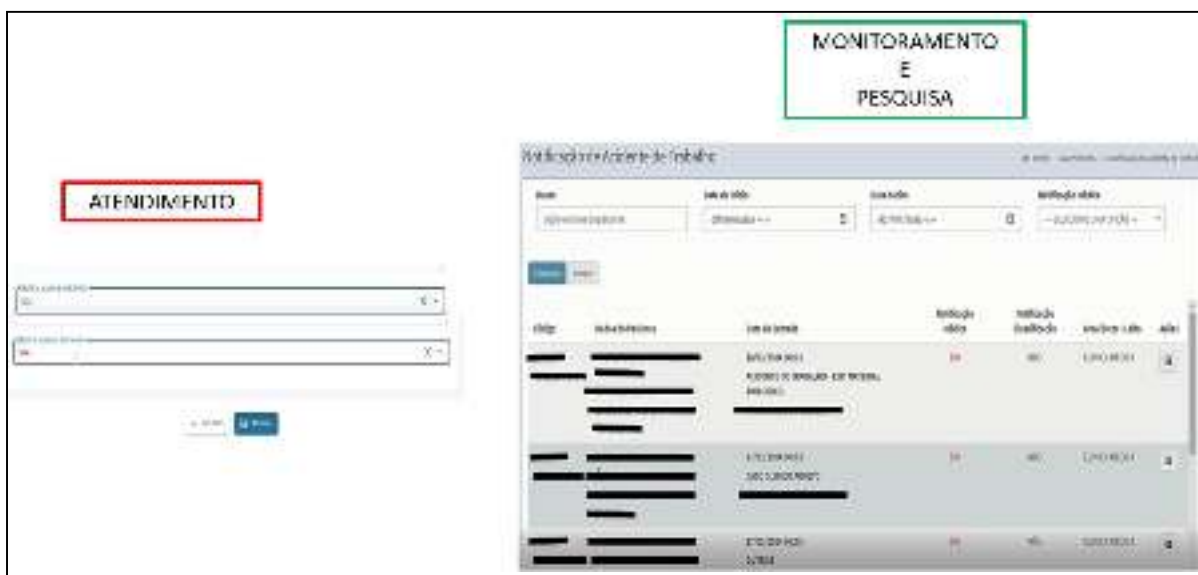


Figura 3- Campos do questionário da etapa de Avaliação de Riscos/ Triage

ATENÇÃO: O profissional que realizar o atendimento ao paciente poderá confirmar ou não o acidente de trabalho através de um campo com as alternativas sim ou não (Figura 4).

MONITORAMENTO E PESQUISA: Foram criadas na aba de Atendimento duas rotinas: uma geral, que acessa os dados gerados pelas ferramentas de todas as UPA 24h, e outra individual, em que cada UPA 24h acessa seus próprios dados (Figura 4).

Figura 4- Campos do questionário da etapa de atendimento e tela das rotinas implantadas no PEP

2. FASE DE IMPLANTAÇÃO e EXECUÇÃO

A implantação e a execução das ferramentas desenvolvidas foram realizadas pela equipe responsável pelo PEP instalado nas UPA 24h, sendo utilizadas as tecnologias e recursos disponíveis, de forma a manter os dados integrados e também garantir o fluxo dos processos já estabelecidos.

2.1 AJUSTES

Foram realizadas várias reuniões online e presenciais entre a equipe do desenvolvimento e a equipe de informática, responsável pelo PEP, para implantação de forma satisfatória das ferramentas no prontuário eletrônico.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ferramentas foram inseridas no PEP e, após testadas, validadas e declaradas aptas para uso, foram implementadas com sucesso em uma UPA 24h de Maceió, sendo considerado um projeto piloto que se encontra atualmente na fase de capacitação dos usuários do PEP.

Devido à inversão que ocorre nas primeiras etapas do fluxo de atendimento aos pacientes existente entre as UPA 24h gerenciadas pela Prefeitura Municipal e pela SESAU-AL, as ferramentas foram criadas para serem utilizadas de modo flexível no PEP, podendo assim, atender a ambas instituições.

As rotinas criadas na aba de atendimento podem disponibilizar relatórios dos dados gerados com a utilização das ferramentas. Assim, é possível saber quantos alertas foram disparados e confirmados ou não. Outra funcionalidade dessas rotinas é o armazenamento de todos os atendimentos confirmados como acidente de trabalho, evitando o extravio das fichas e facilitando a notificação.

4 CONCLUSÃO

A subnotificação dos acidentes de trabalho é um grave problema social. As ferramentas desenvolvidas mostraram-se como uma forma prática de minimizar este fato, sendo de fácil utilização e adaptável para qualquer PEP.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, PCA; BARBOSA-BRANCO A. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. **Rev. bras. Saúde ocup**, São Paulo, v.36, n.124, p.195-207, 2011

AMBROSI, JN; MAGGI, MF. Acidentes de trabalho relacionados às atividades agrícolas. **Acta Iguazu**, Cascavel, v.2, n.1, p. 1-13, 2013.

BROCHETTO, A.D; REIS, Z.C; GANZER, P.P; NODARI, C.H; CALIARI, R.B; CORRÊA DE MELLO, C.B; PRODANOV, C.C; OLEA, P.M; DORION, E.C.H. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP): análise em hospital da serra gaúcha (RS). **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 53-74, abr. 2015.

CABRAL, L.A.A; SOLER, Z.A.S.G; WYSOCKI, A.D. Pluralidade do nexo causal em acidente de trabalho/doença ocupacional: estudo de base legal no Brasil. **Rev Bras Saude Ocup**, v.43, p.e1, 2018.

CORDEIRO, R. A inadequação da classificação oficial dos acidentes de trabalho no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n.2, p. e00173016, 2018.

LAVORENTI, J.Z, CAMARGO, M.L, GOULART -JÚNIOR, E. Prevenção de acidentes de trabalho: contribuições do psicólogo organizacional e do trabalho. **R. Laborativa**, v,12, n.1, p.06-36, 2023.

SANTOS, E.D; PEREIRA, J.L; BONET, L.W.N; FINICELLI, L.E.P; COSTA, M.D.S; DE

CHECCHI, M.H.R. A utilização do Prontuário Eletrônico: um relato de experiência pelo olhar de estudantes de Medicina do interior do Amazonas. **J Manag Prim Health Care**, v.14, p.e003, 2022.

SILVEIRA, A.C; ROBAZZI, M.L.C.C; WALTER, E.V; MARZIALE, M.H.P. Acidentes de trabalho na construção civil identificados através de prontuários hospitalares. **REM: R. Esc. Minas**, Ouro Preto, v.58, n.1, p. 39-44, 2005.