

**NEIDI MARIA CORBELLINI**

**AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO INOVAÇÃO  
NO TRABALHO EM SAÚDE: O CUIDADO NUTRICIONAL AO PACIENTE EM  
SUPORTE ENTERAL**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para conclusão do curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, da Fundação Oswaldo Cruz em parceria com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientador: Dr. Alcindo Antônio Ferla

Porto Alegre  
2009

## RESUMO

O uso de tecnologias de informação nos processos de trabalho em saúde vem crescendo substantivamente, nem sempre gerando, como resultado, o aumento da qualidade da atenção oferecida às pessoas sob cuidado. O projeto propõe o desenvolvimento de uma ferramenta de informação voltada à avaliação nutricional no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, para utilização no Serviço de Nutrição. Trata-se de um projeto de pesquisa de intervenção para análise do contexto e desenvolvimento de um aplicativo de avaliação nutricional ligado à prescrição eletrônica para usuários internados e submetidos ao Suporte Enteral. Esse projeto é desenvolvido em parceria com a Companhia Porto Alegrense de Processamento de Dados (PROCEMPA), órgão responsável por projetos de informatização ligados à administração municipal. O objetivo do projeto é a implementação de uma tecnologia capaz de qualificar a atenção oferecida ao usuário em direção à integralidade, integrando o trabalho da equipe e ampliando a capacidade de monitorar as condições de saúde do usuário.

**Palavras chaves:** Suporte Enteral - Terapia Nutricional Enteral - Avaliação Nutricional - Prescrição Eletrônica.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
<b>3. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>9</b>
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
4.1 - LOCAL E PERÍODO.....	13
4.2 - AMOSTRAGEM.....	13
4.3 - COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	13
4.4 - PLANEJAMENTO OPERACIONAL.....	14
4.5 -PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	14
<b>5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....</b>	<b>15</b>
<b>6. CRONOGRAMA.....</b>	<b>16</b>
<b>7. ORÇAMENTO.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>20</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O ser humano permuta constantemente com a natureza e dela obtém subsídios para manter todas as funções vitais satisfatoriamente. Energia e nutrientes necessários são obtidos em condições normais, através dos alimentos a fim de manter o balanço do estado nutricional.

Nem sempre, porém, as condições fisiológicas dos seres humanos estão em condições de normalidade para uma nutrição normal física. A utilização da nutrição enteral existe para facilitar o processo alimentar e nutricional, pois esta especialidade é o ramo da nutrição que nos possibilita atender os casos especiais dos doentes graves hospitalizados, que não podem alimentar-se por via oral.

A Nutrição Enteral, Suporte Naso Enteral (SNE) ou Terapia Nutricional Enteral (TNE), especialidade de apoio no manuseio terapêutico, presente no cotidiano dos profissionais da área de nutrição atuantes em hospitais, vêm se firmando cada vez mais como uma prática no cuidado e recuperação do doente especial submetido a este tratamento, fazendo uso de fórmulas industrializadas, também denominadas fórmulas enterais.

Esta terapia consiste em um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados na manutenção ou recuperação do estado nutricional e no restabelecimento da saúde geral do paciente, através de sondas nasogástricas ou similares.

A indicação deste procedimento justifica-se nas questões de risco de desnutrição e ingestão oral inadequada ou prejudicada.

O uso desta terapia em hospitais com níveis especializados de atendimento, necessitam do trabalho integrado das equipes multiprofissionais, todos diretamente ligados aos cuidados do usuário com o intuito de restabelecer sua saúde. A integração dos vários saberes é que possibilita qualificar o atendimento e as relações de trabalho objetivando atingir a pronta recuperação do doente.

O hospital é um complexo drama de atos, de procedimentos, de fluxos, de rotinas, de saberes num processo dialético de complementação, mas também, de disputa, que vão compondo o que entendemos como cuidado em saúde. A maior ou menor integralidade de atenção recebida resulta, em boa medida, da forma como se articulam as práticas dos trabalhadores do hospital (MERHY, et al 2003).

Como em todas as demais atividades de cuidado à saúde, em particular quando produzidas e consumidas no interior de serviços com a complexidade dos hospitais no sistema de saúde, as atividades da nutrição e, em particular, o acompanhamento e controle das ações de nutrição enteral, exigem recursos tecnológicos (saberes estruturados, tecnologias e equipamentos) que nem sempre estão disponíveis. A disponibilidade de conhecimentos especializados e informações oportunas, sólidas e capazes de identificar e acompanhar o estado nutricional dos doentes submetidos aos procedimentos produzidos num serviço com a densidade tecnológica de um hospital de pronto socorro é um dos problemas que estão presentes no dia-a-dia do trabalho da equipe. Este problema pode ser solucionado quando houver disponibilidade de recursos tecnológicos que estimulem a produção do cuidado de forma a agregar, qualidade no atendimento, agilidade na elaboração do planejamento de intervenção e o estímulo à criatividade para melhorar as práticas diárias do trabalho.

O serviço de Nutrição depende, para agilizar o seu processo, de tecnologias de informação, e estas quando implementadas, permitem aos profissionais esquecer os cálculos realizados manualmente sempre tediosos, cansativos e morosos, propiciando maior celeridade no atendimento ao doente.

As inovações tecnológicas e os estudos científicos, beneficiados pela tecnologia da informação, trazem vantagens na aquisição de novos conhecimentos terapêuticos, tornando o campo de atuação da nutricionista mais amplo e eficiente permitindo ao profissional uma disponibilidade maior para coletar as informações necessárias para o desenvolvimento do seu trabalho o que promoverá um trabalho qualificado e resolutivo com eficiência e eficácia.

A necessidade de obtenção de informações em saúde de maneira confiável e ágil é algo fundamental para o funcionamento do sistema, tanto que, nas propostas preliminares da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde é sugerido que a “informação e a informática em saúde sejam tratadas como macro função estratégica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)” e, dessa maneira, tendo por objetivo “romper a visão meramente instrumental deste campo, o que é essencial para o contínuo aperfeiçoamento da política de saúde no país” (BRASIL, 2003, p.7).

No contexto de um ambiente hospitalar, a obtenção de informações e conhecimentos pode ser uma ferramenta importante para organizar o trabalho de assistência e de gestão. Pesquisas sobre a organização do trabalho no interior do hospital têm mostrado que um dos grandes desafios para a gestão dos diversos processos de trabalho é vencer a extrema

fragmentação produzida pela especialização técnica dos procedimentos e das capacidades dos profissionais.

Diante desse panorama impõe-se reconhecer as necessidades dos usuários e transpor os obstáculos do dia-a-dia construindo uma relação de eficiência e resolutividade, buscando um atendimento que deve consistir na união das várias práticas, sintetizando e harmonizando as atividades do grupo evitando desperdício de tempo e material, pois desta forma, o agir individual somado ao fazer coletivo, transpõem as barreiras que entravam um serviço verdadeiramente eficiente, fatores que somente se obtém através das intenções, desejos e dedicação dos profissionais envolvidos na atenção à saúde, aliado aos subsídios alcançados pela disponibilidade das informações instantâneas fornecidas pela informática.

Levando em consideração os dois pontos de vista, podemos utilizar os dizeres de Merhy (2003):

O cuidado hospitalar ocorre no contexto de uma crescente racionalização das práticas hospitalares caracterizada, entre outras coisas, pela decomposição do ato médico global em inúmeros outros atos diagnósticos e terapêuticos realizados por vários trabalhadores diferentes.

Como profissional que atua num serviço de pronto socorro de referência regional na cidade de Porto Alegre, compreendo, em particular a partir das atividades do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, que a gestão da informação científica e tecnológica pode constituir-se num dispositivo de gestão do trabalho e de gerenciamento das instituições de saúde para fortalecer a integralidade do cuidado e avanços na implantação do ideário do Sistema Único de Saúde.

Para melhorar as condutas diárias visando a integralidade no atendimento, assim como as condições oferecidas a toda população, devem ser estabelecidas políticas públicas que traduzem no seu cerne uma responsabilidade gestora com relevância social, com controle social atuante, com melhor resolutividade, com atenção tecnológica, com ética e definição de prioridades na utilização de recursos para apoio à pesquisa.

Este projeto, baseado na criação de tecnologias de informação, será implantado no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre.

O Hospital de Pronto Socorro, inaugurado em abril de 1944, está inserido na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, realiza mais de 900 atendimentos diários

em diversas especialidades necessários ao atendimento integral de pacientes politraumatizados, sendo o principal serviço de emergência do Rio Grande do Sul.

Quando o HPS foi planejado, sua missão era o atendimento e internação de todos os pacientes que procurassem a Assistência Pública Municipal. Aos poucos, se transformou em referência para atendimento em traumas.

Hoje o Hospital de Pronto Socorro (HPS) tem aproximadamente 1700 servidores, com capacidade para 139 leitos, sendo 38 leitos de Unidade de Tratamentos Intensivos (UTI) e hoje é considerado um hospital de referência em atendimentos de urgência e emergência, principalmente nas áreas de grandes queimados e politraumatizados.

Atende nas 24 horas do dia, todas as urgências e emergências, razão pela qual o HPS estabeleceu o grande prestígio que possui junto à população de todo o Estado, consolidando a imagem de um hospital acessível, eficiente, de grande resolutividade.

Diante desse quadro é imperioso a modernização tecnológica dos serviços de nutrição, razão pela qual necessitamos construir uma forma moderna de atendimento que propicie de forma rápida compreender as necessidades do usuário e aplicação dos requerimentos nutricionais adequados ao seu estado clínico.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 - OBJETIVO GERAL**

Implantar uma tecnologia de informação sobre as condições de saúde nutricional dos doentes, visando a agilidade e a melhoria do atendimento em suporte enteral, através da utilização avaliação nutricional, integrando-a ao prontuário eletrônico.

### **2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reconhecer os níveis de operacionalização das tecnologias de Informação entre os profissionais nutricionistas;
  
- Analisar os processos de trabalho existentes no cuidado ao doente em nutrição enteral e a capacidade dos profissionais no uso de tecnologias de informação;
  
- Propor o desenvolvimento de um sistema de informação integrado ao prontuário eletrônico do doente utilizado na Instituição;
  
- Integrar o instrumento de informações eletrônicas, com um aplicativo da avaliação nutricional dos doentes;
  
- Propor tecnologias de reorganização do trabalho dos diferentes profissionais envolvidos no cuidado, destacando a atenção em nutrição.

### 3 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

O propósito alavancado neste projeto despertou com a necessidade de melhorar as ações de nutrição no cotidiano de atendimento aos doentes em Terapia Nutricional Enteral no HPS. A prescrição da alimentação por sonda é prescrita pelo médico. Atualmente, esta prescrição da dieta de cada paciente é padronizada segundo alguns critérios pré-estabelecidos pelo serviço de nutrição da Instituição, pois não temos condições de recursos humanos suficientes para prestar assistência nas vinte quatro horas do dia.

O suprimento das demandas, bem como de macro e micro nutrientes, fibras e água variam e acordo com o sexo, idade, estado físico e determinados períodos do ciclo vital como gestação. Para tanto, é necessário uma completa e minuciosa avaliação nutricional que é definida como a medida do estado nutricional através da avaliação de história, exame físico, medidas antropométricas e valores laboratoriais, também incluindo o cálculo de necessidades energéticas. Esta nos permite reconhecer os riscos nutricionais de uma forma rápida, prática, de baixo custo e de fácil execução, o que justifica a proposta deste projeto.

O planejamento adequado da terapia nutricional enteral depende diretamente avaliação do seu estado nutricional, e esta, permite classificar o estado de saúde identificando doentes desnutridos ou com risco.

Além disso, há uma discrepância entre as indicações prescritas com as indicações reais e necessárias para atender as necessidades nutricionais conforme a patologia, pois não há uma ferramenta ágil que auxilie os nutricionistas nesse processo. Isto é realizado hoje de forma manual na maioria dos serviços, acarretando demora no atendimento, causando assim, possíveis prejuízos na recuperação do paciente, que por muitas vezes acaba se desnutrindo.

A desnutrição pode ser considerada o distúrbio da saúde de maior prevalência nos hospitais justificando-se seu diagnóstico e tratamento precoce. Assim torna-se significativa à medida que ocorrem associações entre desnutrição e maior frequência de complicações, como maior tempo de cicatrização, maiores taxas de infecções, maior morbi – mortalidade, contribuindo para maior permanência hospitalar e maior dispêndio de recursos. (MAGNONI, 2005, p.13).

Isto se reforça pela afirmativa do Conselho de Diretores da Sociedade Americana de Nutrição Enteral e Parenteral que diz: “Não há doentes que se beneficiem com a inanição. É tão importante prover as necessidades nutricionais do paciente hospitalizado que pode comer, como as de quem não pode. A desnutrição aumenta a morbidade. Para cada dia de demora em estabelecer um adequado apoio nutricional requerem-se de 3 a 5 dias de recuperação. A seleção dos candidatos e das características de apoio nutricional não pode ficar nas mãos de indivíduos que desconhecem o tema. (Conselho de Diretores da Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral, 1986).

A alimentação enteral oferecida tem um papel de relevância dentro da Instituição, razão fundamental para receber atenção especial dos gestores por ter um grande impacto na morbidade e mortalidade dos pacientes.

O objetivo principal da terapia de nutrição enteral é preservar a estrutura corporal e manter as funções orgânicas dos pacientes, minimizando os efeitos deletérios do hipermetabolismo e catabolismo que se seguem a uma lesão aguda, com oferta adequada de substrato metabólico e nutricional (ANCONA, 2002, p.32 ).

Frente à importância dos benefícios que uma dieta adequada durante o tempo de internação traz para o paciente, se faz imprescindível um maior envolvimento do Setor de Nutrição com os pacientes e com a equipe de assistência. Entretanto, para atender estes princípios, impõe-se à busca incessante de ferramentas que oportunize ao profissional da nutrição dispor de informações constantemente atualizadas e com acesso instantâneo, para oferecer o atendimento eficaz do paciente, e, por esta razão a Equipe de Nutrição do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, pretende se envolver em uma parceria com a Procempa para construir um sistema de informações ligado ao Sistema de Informações Hospitalares (SIHO), que permita uma melhor e pronta avaliação das necessidades nutricionais do paciente através da construção de uma ferramenta que possibilite a obtenção dos dados para a tomada de decisão que melhor se coaduna a cada caso.

O encontro dos vários saberes profissionais, aqui, tendo em mente a participação das Equipes de Saúde, a possibilidade de construção da lógica do trabalho individual e criada através das suas valises metodológicas e estas oportunizando a criação de ferramentas leves e duras que possibilitem uma melhor interação entre as equipes de trabalhadores e os usuários do sistema de saúde, permitirá uma atenção solidária e efetiva aos doentes. A criatividade dos

profissionais quando se transforma em ferramentas de trabalho, cria instrumentos para agilizar as práticas diárias com maior qualificação.

Nossa atuação dentro deste panorama de saúde é reconhecer as necessidades dos usuários e transpor os obstáculos do dia a dia, construindo uma relação de eficiência e resolutividade dentro das várias práticas que vão ao encontro às necessidades usuários, e desta forma o agir individual somados ao fazer coletivo transpõe as barreiras das carências dos pacientes através das intenções, desejos e dedicação dos profissionais envolvidos na atenção básica da saúde.

Busca-se um modelo de sistema dinâmico, em constante aprimoramento e com maior agilidade. A proposta, então, procura colocar as tecnologias em favor da saúde, proporcionando uma nova forma no atendimento e facilitando a coleta e o armazenamento das informações, as quais poderão ser tratadas de maneira confiável e com maior agilidade. A base teórica do projeto está na interface entre a Saúde e as Ciências da Informação.

Segundo Branco (1996, p.165),

a informação em saúde é aquela produzida com o objetivo de identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para a análise da situação encontrada e subsidiando a busca de possíveis alternativas de encaminhamento. Envolve tanto aquelas relativas ao processo saúde/doença, quanto às de caráter administrativo, todas essenciais para a tomada de decisão. O sistema de informação em saúde, por sua vez, é um instrumento para adquirir, organizar e analisar dados necessários à definição de problemas e riscos para a saúde, avaliar a eficácia, eficiência e influência que os serviços prestados possam ter no estado de saúde da população, além de contribuir para a produção de conhecimento acerca da saúde e dos assuntos a ela ligados.

A utilização do instrumento proposto propiciará uma integração do sistema informatizado já existente e o acoplamento desse novo aplicativo, no qual o paciente em poucos instantes terá sua avaliação ágil, precisa e minuciosa, proporcionando uma melhor organização da informação, resultando em maior eficiência no atendimento.

A literatura é generosa para associar a capacidade de um preciso diagnóstico do contexto em que está inserido um problema de saúde e o seu entorno.

As informações são essenciais para definir uma tomada de decisão e o conhecimento sobre a situação em saúde requer que estas apontem para o perfil da população em questão, permitindo assim que se possa planejar, avaliar e organizar os serviços de saúde (MOTA, 2003, p. 605-626).

Projetos de sucesso sempre tiveram uma história de pesquisa, coordenação, adequação a realidade, mudança de paradigma e outros fatores que conduzem um projeto a ser bem aceito e atingir seus objetivos.

Deve-se levar em consideração, em primeiro lugar, que transformar não é conform. Sendo assim os agentes envolvidos nessa mudança devem ser incentivados e motivados a participar dela de maneira voluntária e encará-la como uma melhoria necessária ao serviço, pois estaremos facilitando e agilizando o trabalho realizado por todos, além de melhorar o atendimento prestado ao usuário.

Barros (2007) comenta que:

A necessidade de construir um novo olhar para o cuidado baseado no diálogo e na criatividade possibilita a transformação social do papel dos profissionais no exercício de sua prática. Entende-se que cuidar é mais do que um ato, é uma atitude. Além disso, o arcabouço conceitual da reabilitação psicossocial é um instrumental que pode possibilitar a construção de um novo olhar.

Considerando as afirmativas, estudos e experiências acima relatados, constatamos que a integralidade inicia pela organização dos processos de trabalho, na qual a assistência deve ser multiprofissional, oferecida de forma integral e vinculada ao doente, cuja equipe se responsabilize pelo seu cuidado.

Ainda nessa perspectiva, Cecílio (2001), fala sobre a “linha de cuidado” que pensada de forma plena, atravessa inúmeros serviços de saúde. O hospital pode ser visto como um componente fundamental de integralidade do cuidado pensada de forma ampliada, como uma “estação” no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita. Como desdobramento de tal premissa, nos fica a tarefa de pensar quais dispositivos podem ser pensados, no hospital, que o “conectem”, de forma mais adequada à rede de serviços de saúde. Como pensar a integralidade, “olhando” dessa estação que é o hospital.

## **4 METODOLOGIA**

A estratégia de pesquisa-ação permite ao pesquisador desenvolver a partir dos dados coletados e não a partir de técnicas estruturadas, preconcebidas e altamente qualificadas (ROESCH, 1999). Esse é o desenho escolhido para o projeto. Essa pesquisa terá abordagem qualitativa, com caráter descritivo.

### **4.1 – LOCAL E PERÍODO**

O trabalho será desenvolvido no Hospital de Pronto Socorro, serviço de referência no atendimento de urgência e emergência vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e será realizado durante um ano, iniciando em maio de 2009, com previsão de implantação total até maio de 2010.

### **4.2. AMOSTRAGEM**

A etapa de identificação de necessidades será realizada por meio de entrevista com roteiro semi-estruturado junto aos profissionais da área de nutrição do HPS. Será utilizada uma amostra intencional com todos os profissionais nutricionistas lotados e que estão exercendo suas funções no serviço de nutrição do HPS. Como critérios de inclusão serão utilizados a vinculação com o serviço de nutrição, estar em efetivo exercício do trabalho no período de realização da pesquisa e aceitar a participação no projeto. A amostragem será interrompida mediante evidências de saturação da amostra.

### **4.3. COLETA E ANÁLISE DE DADOS**

A coleta de dados será realizada através de entrevistas individualizadas com cada um dos profissionais, onde será esclarecido o objetivo do projeto e, aos que se propuserem a participar da pesquisa, deverão estar cientes e por livre e espontânea vontade assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista será realizada através de um questionário com perguntas semi-estruturadas (ANEXO B).

#### 4.4. PLANEJAMENTO OPERACIONAL

Este projeto, em primeira instância, será apresentado ao Diretor Geral e ao Diretor Médico para autorização institucional e colaboração dos mesmos para o desenvolvimento das etapas que irão se seguir.

Será prevista uma reunião com os nutricionistas do Hospital para apresentação do projeto, com a solicitação de ajuda na identificação da documentação necessária. Tendo em vista que a instituição já possui infra-estrutura na área de informática e já a utiliza no seu dia-a-dia, o envolvimento de todos é fundamental para a viabilidade da tecnologia a ser produzida.

Inicialmente será realizado um estudo minucioso do prontuário eletrônico em utilização no hospital, para conhecermos a viabilidade de integração deste novo aplicativo. Como segundo passo, será desenvolvida uma estratégia de pesquisa de cunho qualitativo e documental através de entrevistas com os profissionais nutricionistas, com um roteiro estruturado (Anexo A). Estes são responsáveis pela avaliação nutricional e prescrição dietética dos pacientes em Terapia Nutricional Enteral (TNE).

Essa proposta de instrumento oportunizará aos profissionais da área da nutrição (técnico em nutrição, copeiros, etc...) trabalhar com uma maior eficiência e rapidez, oferecendo agilidade no atendimento do cuidado nutricional do paciente.

#### 4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados gerados no instrumento de pesquisa aplicada a todos os nutricionistas do serviço, serão consolidados e servirão como subsídios na elaboração da ferramenta proposta.

## **5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

O projeto de pesquisa será levado à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Será solicitado aos participantes do grupo sua autorização para incluí-los na pesquisa, de forma não identificada, garantindo assim, o sigilo de sua identidade. Também será esclarecido aos participantes que os dados da pesquisa poderão ser publicados. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B), deverá ser assinado em duas vias, ficando uma com o participante e a outra com a pesquisadora.

As informações obtidas no questionário ficarão guardadas com a pesquisadora durante o período de cinco anos, após serão destruídos.

## 6 CRONOGRAMA

Etapas / Mês	2009								2010				
	maio	jun.	jul.	ago.	set.	out.	nov.	dez.	jan.	fev.	mar.	abr.	maio
Apresentação aos Diretores do Hospital	X												
Reunião com as nutricionistas do serviço e aplicação do questionário proposto		X											
Revisão e estudo dos prontuários eletrônicos			X										
Levantamento da infraestrutura de informática			X	X									
Desenvolvimento do sistema (PROCEMPA)				X	X	X							
Apresentação do aplicativo Proposto para a equipe multidisciplinar						X	X	X					
Capacitação da equipe multidisciplinar									X	X	X		
Implantação do sistema												X	X

## 7 ORÇAMENTO

O orçamento abaixo mencionado está estimado com o valor da presente moeda real.

<b>Material</b>	<b>R\$</b>
Parcerias: Pagamento PROCEMPA	5.000,00
Capacitação Recursos Humanos	2.000,00
Aluguel de data show	200,00
Folhas A4, canetas, toner, pastas	800,00
<b>TOTAL</b>	<b>8.000,00</b>

Todos os custos do trabalho serão financiados pela Secretaria Municipal de Saúde no Hospital de Pronto Socorro. O desenvolvimento do software será de responsabilidade da Procempa e Prefeitura Municipal de Porto Alegre - Secretaria Municipal de Saúde e Hospital de Pronto Socorro.

## REFERÊNCIAS

ANCONA, Fábio Lopes et al. **Fundamentos da Terapia Nutricional em Pediatria**. São Paulo: Editora Sarvier, 2002. p. 32.

BARROS, Sonia et al. **Práticas Inovadoras para o Cuidado em Saúde**. São Paulo: USP Revista Enfermagem da USP, v. 41 (Esp): p. 815- 9, 2007.

BRANCO, Maria Alice Fernandes. Sistemas de informação em saúde no nível local. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 267-270, abr./jun. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A construção da política de informação e informática em saúde**. Versão 1.3. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CECILIO, Luis Carlos de Oliveira; MERHY, Emerson Elias. **Integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Campinas - São Paulo, março de 2003.

CUNHA, Francisco J. A.; SILVA, Helena P. da. **O prontuário eletrônico como unidade de transferência e criação de conhecimento em saúde**. Disponível em: <[http://www.cinform.ufba.br/vi\\_anais/docs/FranciscoCunhaHelenaSilva.pdf](http://www.cinform.ufba.br/vi_anais/docs/FranciscoCunhaHelenaSilva.pdf)>. Acesso em 15 fev. 2008.

MAGNONI, Daniel, CUKIER, Celso, - **Perguntas e Respostas em Nutrição Clínica – 2ª edição**, Editora Roca – São Paulo- SP, p. 13, 2004.

Manual da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional - Hospital de Pronto Socorro – Porto Alegre, RS, junho de 2004.

MERHY, Emerson Elias et al. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde – uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: CAMPOS, C. R. et al.(Org.). **Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte**: reescrevendo o público. São Paulo: Xamã; p. 103-20, 1998.

MORAES, Ilara Hämmerli Sozzi de. **Informações em saúde**: para andarilhos e argonautas de uma tecnodemocracia. (Tese de Doutorado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1998.

MOTA, Eduardo; CARVALHO, D.M.T. Sistema de informações em saúde. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia & saúde**. 6 ed. Rio de Janeiro: MESI, p. 605-626, 2003.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. São Paulo: Atlas, 1999.

SBROGLIO, Janaina. **As Tecnologias em Favor da Humanização: Uma Proposta para Proposta para o Centro de Saúde Modelo**. 2008. Projeto de Conclusão (Especialização em Informação Científica em Saúde) – Parceria FIOCRUZ/GHC, Porto Alegre, 2008.

WAITZBERG, Dan Linetzki, **Nutrição Enteral e Parenteral na Prática Clínica** – Editora Atheneu, 2ª edição, Rio de Janeiro, RJ, 1995.

**ANEXO A****INSTRUMENTO DE PESQUISA PARA COLETA DE DADOS**

Este instrumento faz parte do projeto de pesquisa com a temática a ser abordada: “**A Tecnologia de Informação e Comunicação como inovação em saúde: o cuidado nutricional do paciente em suporte enteral**”, a partir da demanda para o curso de Informação Científica e Tecnológica em Saúde, numa parceria do Ministério da Saúde/ Grupo Hospitalar Conceição e a Fiocruz. Tem como objetivo identificar junto aos profissionais nutricionistas, quais os elementos a serem considerados indispensáveis para a construção e um aplicativo que permita avaliar o estado nutricional do paciente em suporte enteral. E implantar uma tecnologia de informação e comunicação sobre as condições de saúde nutricional dos doentes, visando a agilidade e a melhoria do atendimento em suporte enteral, através da utilização da avaliação nutricional, integrando-a ao prontuário eletrônico.

Nome do profissional: \_\_\_\_\_

1- Você já fez algum curso de capacitação em Tecnologia da informação promovido pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre?

sim

não

2- Caso tenha feito, terias interesse e disponibilidade em fazê-lo

sim

não

Se sua resposta for sim, qual o turno seria de seu interesse em realizá-lo

\_\_\_\_\_

3- Você utiliza os microcomputadores disponíveis no HPS para realizar as suas atividades profissionais?

sim

não

4- Quais os programas que utiliza para realizar suas atividades diárias?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5- Considera importante a utilização de uma ferramenta de trabalho que auxiliaria você a avaliar o Estado Nutricional dos Pacientes em Suporte Enteral?

( ) sim

( ) não

Porquê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6- Você considera que este método poderia agilizar suas tarefas diárias?

( ) sim

( ) não

7- De que forma você considera que este método poderia gerar benefícios à Instituição e ao paciente?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8- Na sua opinião, quais os procedimentos mais importantes para a avaliação do estado Nutricional? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9 - Quais as etapas do processo de atendimento nutricional que lhe parecem mais importantes para gerarem informações úteis para o trabalho da Nutrição?

10- Quais as informações já disponíveis no Prontuário Eletrônico que você acha relevantes para o atendimento nutricional?

11- Quanto ao projeto de construção do aplicativo, dê sua opinião, críticas e sugestões para a construção deste módulo, tendo em vista sua prática diária dentro da Instituição. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa compõe o Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, que é uma parceria do Grupo Hospitalar Conceição e a Fiocruz. Trata-se do projeto “**As Tecnologias de informação e comunicação como inovação no trabalho em saúde: cuidado nutricional do paciente em suporte enteral**”. Esta pesquisa tem como objetivo reconhecer os níveis de conhecimento sobre operacionalização dos micro computadores e do interesse na participação dos profissionais nutricionistas na construção de um aplicativo de avaliação do Estado Nutricional para o Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Ela está sendo desenvolvida sob a orientação do Prof. Dr. Alcindo Antônio Ferla (Professor orientador).

As informações coletadas através desta entrevista serão utilizadas somente para tabulação dos dados da pesquisa, mantendo o mais completo sigilo sobre sua identificação. Após o término da pesquisa apresentaremos os dados à Direção do Hospital. Os dados serão analisados e posteriormente realizados encontros para a construção do aplicativo. Os dados podem ser utilizados também para publicações de cunho científico.

Sua participação é de máxima importância para análise deste tema e contribui para a melhoria do trabalho no cotidiano, ela é voluntária e está assegurado aqui, o seu direito de retirar essa autorização a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo ao seu trabalho.

Eu Neidi Maria Corbellini, especialista em informação Científica e Tecnológica em Saúde, agradeço sua colaboração e coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos pelo telefone 99690396 e pelo email [neide@hps.prefpoa.com.br](mailto:neide@hps.prefpoa.com.br). O Endereço do GHC é Avenida Carlos Trein nº 596 – telefone 33572000. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Após ter lido e compreendido as informações referenciadas acima, concordo em participar desta pesquisa e autorizo a utilização dos dados para o presente estudo.

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_