

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

LETICIA ZOZ

OS IMPACTOS FINANCEIROS GERADOS PARA UMA MATERNIDADE PÚBLICA
DO NORTE DE SANTA CATARINA COM A IMPLANTAÇÃO DE PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO PACIENTE

Joinville

2020

LETICIA ZOZ

OS IMPACTOS FINANCEIROS GERADOS PARA UMA MATERNIDADE PÚBLICA
DO NORTE DE SANTA CATARINA COM A IMPLANTAÇÃO DE PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO PACIENTE

Trabalho de conclusão de curso, apresentado
ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão
Hospitalar do Campus Joinville do Instituto
Federal de Santa Catarina para a obtenção do
diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Marcelo Rodrigo Pezzi, M.Sc.

Joinville

2020

Zoz, Leticia.

Os impactos financeiros gerados para uma maternidade pública do norte de Santa Catarina com a implantação de prontuário eletrônico do paciente. / Leticia Zoz. – Joinville, SC, 2020.

54 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, Joinville, 2020.

Orientador(a): Marcelo Rodrigo Pezzi.

1. Certificação digital. 2. Prontuário. 3. Custos. I. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. III. Título.

**OS IMPACTOS FINANCEIROS GERADOS PARA UMA MATERNIDADE
PÚBLICA DO NORTE DE SANTA CATARINA COM A IMPLANTAÇÃO DE
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE**

LETICIA ZOZ

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título Tecnólogo em
Gestão Hospitalar e **APROVADO** na sua forma final pela comissão avaliadora
indicada.

Joinville, 25 de junho de 2020.

Marcelo Rodrigo Pezzi
Presidente

José Tavares de Borba
Avaliador

Sirlene Silveira de Amorim Pereira
Avaliador

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, que me concedeu força e conhecimento para a realização deste trabalho acadêmico.

Ao professor orientador Marcelo Rodrigo Pezzi, por sempre passar seu conhecimento, enriquecendo o projeto e incentivando a persistir.

Aos colaboradores da maternidade onde ocorreu a aplicação do trabalho, sempre dedicados e acessíveis, sem os quais não conseguiria completar esse estudo.

À minha família, por sempre estar me apoiando, seja emocionalmente ou financeiramente, sem os quais não conseguiria cursar a faculdade.

RESUMO

A atual competitividade nos mercados e a falta de recursos faz com que a economia contínua seja essencial para a continuidade nos negócios, seja público ou privado. Na maternidade onde o projeto será aplicado, há um sistema de informação que os profissionais da saúde emitem os prontuários médicos, porém os mesmos precisam ser impressos para que haja assinatura e carimbo físico, gerando valor legal.

A ferramenta do prontuário eletrônico quando implantada em hospitais, traz tecnologia a assistência à saúde, auxiliando e facilitando nos atendimentos. Para os prontuários eletrônicos terem valor legal, se faz necessário a utilização da certificação digital, que seria a assinatura eletrônica por parte do profissional da saúde que preencheu o prontuário.

A partir disso, foi desenvolvido um estudo sobre a implantação da certificação digital na maternidade, tendo como incentivo todos os gastos econômicos e ambientais com a utilização do prontuário de papel.

Palavras chaves: Certificação Digital; Prontuário; Custos.

ABSTRACT

The current competitiveness in the markets and the lack of resources makes the continuous saving essential for business continuity, whether public or private. In the maternity ward where the project will be applied, there is an information system that health professionals issue medical records, but they need to be printed so that there is a signature and physical stamp, generating legal value.

The electronic medical record tool, when implemented in hospitals, brings health care technology, helping and facilitating care. For electronic medical records to have legal value, it is necessary to use digital certification, which would be the electronic signature by the health professional who filled out the medical record.

Based on this, a study was carried out on the implementation of digital certification in the maternity hospital, with the incentive of all economic and environmental expenses with the use of paper records.

Keywords: Digital Certification; Medical record; Costs.

LISTA DE TABELAS

1. Tabela 1 – Custo Anual da Certificação Digital	37
2. Tabela 2 – Quantidade de Resmas Enviadas aos Setores	38
3. Tabela 3 – Valor de Compra da Resma de Papel	39
4. Tabela 4 – Valor Total Gasto com a Compra de Resmas	40
5. Tabela 5 – Valor Anual Gasto com Impressão	40
6. Tabela 6 – Salário Mensal dos Funcionários da Maternidade	41
7. Tabela 7 – Valor por Hora Desperdiçados pelos Funcionários	42
8. Tabela 8 – Valor Anual Total Gasto com Salários	42
9. Tabela 9 – Consumo Mensal de Energia Elétrica	43
10. Tabela 10 – Valor Anual Total Gasto com Energia Elétrica	43
11. Tabela 11 – Valor Anual Total Gasto com Insumos	43
12. Tabela 12 – Custos Totais Anuais Gastos com Prontuários de Papel ...	44
13. Tabela 13 – <i>Payback</i> da Certificação Digital	46

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Objetivos	16
1.1.1 Objetivo geral	16
1.1.2 Objetivo específico	16
2. DESENVOLVIMENTO	17
2.1 Revisão de literatura	17
2.1.1 Gestão Financeira	17
2.1.2 Custos	19
2.1.3 Sistema Único de Saúde	21
2.1.4 Maternidades Públicas	24
2.1.5 Sustentabilidade	25
2.1.6 Prontuários	28
2.1.7 Prontuário Eletrônico do Paciente	29
3. METODOLOGIA	31
3.1 Caracterização da Pesquisa	31
3.1.1. Quanto à abordagem.....	31
3.1.2. Quanto à natureza.....	31
3.1.3. Quanto aos objetivos.....	32
3.1.4. Quanto aos procedimentos	32
3.2 Ambiente de Pesquisa	33
3.3 Procedimento de coleta de dados	34
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	35
4.1 Legislação da Certificação Digital	35
4.2 Custos da Certificação Digital	36
4.3 Custos do Prontuário de Papel	37
4.4 Desperdícios Ambientais	44
4.5 Payback	45
4.5.1. Custo de Oportunidade	46
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
6. REFERÊNCIAS	49

7. ANEXO	54
----------------	----

1 INTRODUÇÃO

Contextualização

Prontuários são registros médicos que apresentam os históricos de saúde dos pacientes, acompanhando-o por todo o atendimento e ao longo da vida. Existem duas formas nas quais as organizações hospitalares mantêm os seus prontuários, na forma física através do papel ou eletronicamente através da tecnologia da informação.

Os prontuários físicos, em papel, são mais comuns por conta de sua facilidade de adesão, porém apresentam menor segurança das informações e geram gastos significativos de papel e impressão. Por outro lado, os prontuários eletrônicos são mais burocráticos, por necessitarem de certificação digital para sua validação, porém há maior otimização na inclusão de dados dos pacientes e facilidade no acesso às informações. A avaliação se restringe às questões financeiras e ecológicas de cada tipo de prontuário, com foco nos resultados para a organização, especialmente em uma maternidade pública localizada no norte de Santa Catarina, que atualmente faz uso do prontuário de papel.

Entende-se que, com a implantação da certificação digital nos prontuários eletrônicos, os gastos financeiros irão diminuir, pois este reduz, e em alguns casos elimina, a necessidade de uso de papel para impressão. Como consequências, a tinta de impressão e gastos relacionados à aquisição dos materiais também são reduzidas.

Em um mundo tão digital, o desconhecimento de práticas tecnológicas tem afetado grandemente o meio ambiente com o uso excessivo de papel em instituições, gerando desmatamento e aumento do uso de energia durante o processo de reciclagem. Além do benefício econômico, essa proposta se viabiliza por apresentar benefícios extras de difícil mensuração como os recursos naturais.

Nesse contexto, o presente projeto de pesquisa pretende investigar acerca dos resultados gerados após a implantação da certificação digital que valida os prontuários eletrônicos, apresentando todas as etapas e consequências, especificamente, na maternidade pública do norte de Santa Catarina.

Justificativa

Após iniciar o estágio em uma maternidade pública, foi possível observar de maneira empírica, a grande quantidade de papel utilizada mensalmente para impressões de prontuários. As impressões geram a necessidade de investimentos financeiros, além dos impactos gerados para o meio ambiente com a quantidade de insumos utilizados.

As pesquisas científicas na busca de dados sobre a avaliação de impactos causados por novas condutas, podem apontar alternativas de intervenção na área da gestão pois possibilitam vislumbrar o alcance de suas ações e, os resultados, servirão para o monitoramento e a revisão das condutas adotadas. É importante salientar, também, que este estudo focado apenas na maternidade pública do norte de Santa Catarina, poderá ser replicado ou servir de suporte para avaliar as condutas já utilizadas em outros setores em que o projeto esteja sendo implantado. Contribuirá, também, para a formação acadêmica como gestora hospitalar pois a acadêmica terá a possibilidade de contato com as produções científicas e utilizar-se das informações elencadas para seu crescimento profissional.

Para o Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar e suas áreas afins é significativo, por se tratar de um assunto atual que envolve recursos financeiros e a gestão ambiental, que tanto influenciam no sucesso das organizações hospitalares. É relevante a preocupação dos gestores hospitalares tanto com a eficácia dos processos como um olhar atento para as questões ambientais pautadas em valores sustentáveis e de otimização dos recursos que, sabe-se, na esfera estatal são escassos. Nesse sentido, para a formação acadêmica é essencial essa relação da teoria com a prática pautadas em princípios como a sustentabilidade e a preocupação com a organização pública.

Problematização

Haveria ganho financeiro com a redução do uso de papel caso os prontuários passassem a serem validados eletronicamente em uma maternidade pública localizada no norte de Santa Catarina?

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo geral

Descrever os impactos financeiros gerados com a redução ou não do uso de papel após a implantação da certificação digital que valida os prontuários eletrônicos em uma maternidade pública no norte de Santa Catarina.

1.1.2 Objetivos específicos

- a) Identificar as etapas de implantação da validação dos prontuários eletrônicos;
- b) Verificar os gastos financeiros resultantes da atividade de impressão em papel com os prontuários;
- c) Apontar se houve ganhos financeiros com a implantação dos prontuários eletrônicos e a redução do uso de papel para sua impressão;
- d) Propor um plano de melhorias com base nos resultados.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Revisão de literatura

2.1.1 Gestão Financeira

Para entender a gestão financeira, é necessário saber o significado de finanças, que é conceitualmente uma série de princípios econômicos e financeiros que são utilizadas para maximizar um determinado resultado de valor em um período de tempo. Esse resultado é a riqueza, que pode ser medida através do lucro ou através do aumento de patrimônio da empresa (FONSECA, 2009).

Nesse encaminhamento, gestão financeira pode ser definida como gestão dos fluxos monetários derivados das atividades operacionais, que têm como objetivo administrar todas as entradas e saídas de recursos financeiros da organização. Porém, não se trata de uma atividade exclusiva da área financeira, deve ser feita pelos gestores de todas os departamentos. Cada setor é visto como uma empresa pois, desenvolve seu planejamento e controle financeiro, gerando relatórios que possibilitem verificar os resultados do período analisado (CHENG; MENDES, 1989).

Os gerentes das organizações, devem tomar decisões de acordo com a situação econômica que cerca a instituição. É necessário dividir os fatores de planejamento gerencial e tomada de decisões, considerando a economia em si, os clientes da empresa e seus concorrentes (MONTANA; CHARNOV, 2013).

A estabilidade econômica brasileira foi atingida com o plano real em 1994, e o principal motivo de seu sucesso foi eliminar a inflação e, com isso dar capacidade de planejamento para todas as pessoas e empresas. Essa estabilidade advém da credibilidade das políticas econômicas e é amparada por metas claras a serem seguidas pelas autoridades responsáveis pela economia do país. A política econômica brasileira está baseada no tripé que vigora desde 1999: metas de inflação, câmbio flutuante e superávit primário. Sabendo que o Banco Central tomará as ações com base nesses objetivos, os agentes econômicos são capazes de planejarem com certo grau de confiabilidade. Essas políticas e a autonomia do Banco Central (BC) em cumpri-las são extremamente importantes na condução dos negócios empresariais no Brasil (KOBORI, 2018, p. 05).

As decisões financeiras tomadas por uma empresa resumem-se na captação de recursos e na aplicação dos valores levantados. São decisões que toda empresa toma de maneira contínua e inevitável, definindo sua estabilidade financeira e atratividade econômica, e por isso, as decisões não podem ser tomadas independentes. Estas decisões de investimentos envolvem todo o processo de identificação e seleção de alternativas de aplicação de recursos na expectativa de aumentar os lucros (ASSAF NETO; LIMA, 2014).

A administração financeira é a área que cuida dos recursos financeiros das empresas, como capital, recebimentos, pagamentos, fluxo do dinheiro, aplicações, financiamento e dividendos. A empresa pode estar sendo bem vista pelo mercado ou pelos clientes e ser o melhor lugar para trabalhar, porém não estar bem financeiramente, fazendo com que ela valha pouco. As principais atribuições da administração financeira é obter os recursos financeiros suficientes para que a empresa possa funcionar e expandir suas atividades, utilizar os recursos financeiros para seu funcionamento e investimento de recursos financeiros excedentes (CHIAVENATO, 2011).

Independentemente da natureza específica de uma organização, os administradores financeiros devem se preocupar não apenas com a quantidade de dinheiro que esperam receber, mas com a quantidade e probabilidade de receberem. Analisando o tempo e os riscos relacionados, como a garantia de pagamento (JORDAN et al., 2013).

Nesse mesmo sentido, afirma Fonseca (2009), que cabe à administração financeira da organização duas tarefas básicas: a obtenção de recursos nas condições mais favoráveis possíveis e a alocação eficiente desses recursos na empresa.

De nada adianta ter talentos, tecnologia e mercado se a empresa carece de recursos financeiros. Para poder funcionar e proporcionar resultados, as empresas necessitam de tais recursos. E o dinheiro constitui um dos recursos mais importantes, escassos e caros do nosso mundo de negócios. É difícil ganhá-lo e muito mais fácil perdê-lo, tanto na atividade pessoal como na atividade empresarial; e sem ele não se pode fazer muita coisa. Planos de consolidação e expansão de negócios dependem da disponibilidade financeira e da força de garantir ingressos financeiros. É o dinheiro que abre as portas para novos empreendimentos e garante o sucesso empresarial quando se requer força e flexibilidade financeira como base de apoio para novos investimentos, aquisição de novas tecnologias, novos projetos e inovação dos negócios (CHIAVENATO, 2011, p. 22).

Todas as organizações necessitam de recursos financeiros para sua sobrevivência, esses que garantem as operações correntes e custeiam seu crescimento. Se a empresa obtiver muito lucro, o dinheiro conseguido pode ser mantido na organização e empregado para financiar seu crescimento, o que é conhecido como lucro retido. Por essa fonte ser a mais barata para financiar o crescimento de uma organização, nem sempre é a mais adequada, existem outras fontes que proporcionam resultados melhores. Para assegurar maiores resultados, as organizações podem procurar fontes fora da organização como capital de empréstimo e capital social. O capital de empréstimo seria o dinheiro que é emprestado à organização para ser usado em negócios e o capital social seria a venda de ações abrindo mão de parte da sociedade. Em geral, as principais tarefas de administração financeira que a organização se defronta, é combinar os lucros retidos, capital de empréstimo e capital social, alocando esses recursos para uso organizacional (MONTANA; CHARNOV, 2013).

As empresas são avaliadas pelos resultados financeiros que proporcionam, que geram os principais indicadores do sucesso empresarial de natureza contábil e financeira. Os indicadores geram documentos que servem para avaliação por parte do mercado, dos proprietários e acionistas, dos investidores, dos bancos e das financeiras. Medem o desempenho da organização e o seu sucesso de acordo com os retornos financeiros proporcionados (CHIAVENATO, 2011).

2.1.2 Custos

Custos possui três grandes definições. Para o comércio, os custos são os gastos acumulados para adquirir uma mercadoria. Para indústria são os gastos para fabricar um produto e para o serviço são os gastos gerados para executá-lo (COURA et al., 2009).

Existem vários tipos de custos associados à produção como:

- Custos variáveis: são os custos de produção que variam de acordo com a quantidade produzida diretamente. São exemplos desse tipo de custo os materiais e mão de obra direta;

- Custos semivariáveis: São os custos que variam de acordo com a produção, mas não diretamente como os variáveis;
- Custos fixos: São os custos que não variam com a quantidade que foi produzida, são valores constantes. São exemplos de custos fixos os seguros e hipotecas, que mesmo que não haja produção, necessitam serem pagos (MONTANA; CHARNOV, 2013).

Os custos podem ter diversas classificações, como direto, indireto, fixo, variável, semifixo, semivariável, imputado, por falhas internas, por falhas externas, irre recuperáveis, evitáveis e inevitáveis:

- Custo direto: Pode ser apropriado diretamente aos produtos, pois a medida é objetiva de seu consumo durante a fabricação.
- Custo indireto: Custo depende de cálculos, rateios ou estimativas, é o custo apropriado indiretamente aos produtos. Utiliza-se o parâmetro de estimativa chamado de base ou critério de rateio.
- Custo fixo: Valores sempre serão os mesmos independentemente do volume de produção ou de vendas.
- Custo variável: Valores alteram em função da quantidade produzida ou do número de vendas. Está atrelado ao produto, aumenta na mesma medida que o valor de produção.
- Custo semifixo: Custo é fixo numa determinada faixa de produção, mas varia caso essa faixa sofra mudanças.
- Custo semivariável: Custo varia com o nível de produção ou prestação de serviço, porém mesmo que não haja nenhuma produção possui uma parcela fixa.
- Custo imputado: Gasto apropriado ao produto. Não provoca desembolso para a empresa, é subjetivo e discutível sua análise. O principal exemplo é o custo de oportunidade, que seria o desejo mínimo de remuneração do investidor com o capital investido.
- Custo por falhas internas: Provenientes das falhas e erros detectados internamente na empresa.
- Custos por falhas externas: Provenientes de falhas detectadas fora da empresa. Dependendo da frequência pode denegrir a reputação da empresa.
- Custos irre recuperáveis: Custos relacionados aos recursos já consumidos, que independentemente de qualquer decisão não podem ser mudados.

- Custos evitáveis: Custos que podem ser eliminados com as mudanças de condutas adotadas.
- Custos inevitáveis: São os custos que não podem ser evitados mesmo com a mudança de condutas, que necessitam serem gastos (COURA et al., 2009).

O empreendedor precisa conhecer detalhadamente o seu negócio para manter uma boa gestão de custos que irá interferir no sucesso da sua empresa. O conhecimento nessa área auxilia o proprietário a ter uma boa gestão financeira, administrar os custos gerados na produção e comercialização de seus produtos e serviços. O controle de gastos se faz necessário para fornecer as informações sobre a rentabilidade e desempenho da empresa, auxiliando no planejamento e desempenho das operações. Investir na gestão de custos provavelmente gerará menos gastos tornando a organização mais lucrativa (SEBRAE NACIONAL, 2019).

O custo influencia diretamente nas tomadas de decisões tornando o seu gerenciamento vital para a organização. Sendo assim, se faz necessário que os gestores obtenham informações adequadas relacionadas aos custos para tomarem decisões estratégicas e obterem o aprimoramento operacional. Tendo real conhecimentos dos gastos, a empresa consegue cortar desperdícios, melhorar os serviços, avaliar incentivos de qualidade e impulsionar o aprimoramento contínuo das atividades realizadas (HADDAD et al., 2012).

2.1.3 Sistema Único de Saúde

No Brasil, a luta política por melhores condições de saúde e de assistência médica em todos os níveis de atenção é vital. Exige uma consciência profunda acerca da determinação social das doenças, das desigualdades de acesso aos serviços de saúde, do barbarismo da violência urbana e da tragédia dos acidentes de trabalho e de trânsito. Esse quadro desafia o Estado a transformar a realidade brasileira e das instituições de saúde, visando melhorar o bem-estar da população (OCKÉ-REIS, 2013).

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde (MS) com o apoio de estados e municípios desenvolve ações de promoção à saúde e

prevenção de doenças, com destaque a campanhas de vacinação e controle de endemias, todas as ações de caráter universal (SOUZA, 2002).

O Sistema Público de Saúde resultou de décadas de luta de um movimento que se denominou Movimento da Reforma Sanitária. Foi instituído pela Constituição Federal (CF) e consolidado pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90. Esse sistema foi denominado Sistema Único de Saúde e relaciona-se à colocação constitucional de que a saúde é um direito do cidadão e dever do estado (CARVALHO, 2013).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Segundo Vieira (2008), a criação do SUS resulta do movimento de reforma sanitária, que gera um avanço no país e faz com que o Estado assumira maiores compromissos, garantindo o serviço e ações de forma universal e igualitária.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista do povo brasileiro. O SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% delas depende exclusivamente dele para qualquer tipo de atendimento de saúde. O SUS é financiado pelos impostos do cidadão (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2018.)

Com a criação do SUS, foi proporcionado a assistência integral à saúde e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos, desde a gestação e por toda a vida, visando a prevenção e promoção da saúde. A gestão das ações e dos serviços deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. Engloba a atenção primária, média e alta complexidade, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde e os governos estaduais e municipais devem melhorar a eficiência do SUS mediante a alocação de recursos com base na necessidade. Além do mais, apoia-se o papel intervencionista do Estado, para que de um lado aumente o impacto do gasto público na qualidade da atenção médica e de outro, incentive o mercado a considerar a saúde como questão de interesse público, fortalecendo o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (OCKÉ-REIS, 2013).

Do SUS emerge princípios básicos: universalidade e integralidade em todos os níveis de assistência, sendo um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços de saúde preventivos e curativos, individuais e coletivos. Além da divulgação das informações relacionadas ao potencial dos atendimentos e sua utilização pelo usuário, sem nenhuma descriminalização, preconceitos e privilégios (BARROSO et al., 2006).

Universalidade, equidade e a integralidade são princípios básicos do Sistema Único de Saúde. Universalidade é aquilo que é comum a todos, de acesso universal. Equidade está relacionada com a igualdade, diminuição das diferenças nas ofertas de serviço de saúde. E a integralidade, seria o atendimento de forma integral, priorizando os atendimentos preventivos, mas sem prejuízo dos atendimentos assistenciais (PAIM; SILVA, 2010).

Neste sentido, as instituições de saúde assumem papel estratégico na absorção dos conhecimentos de novas formas de agir e produzir integralidade em saúde, na medida em que reúnem, num mesmo espaço, diferentes perspectivas, interesses e distintos atores sociais (profissionais de saúde, gestores e usuários). Assim, as instituições de saúde representam um locus privilegiado de observação e de análise dos elementos constitutivos do princípio institucional da integralidade, seja quanto às práticas terapêuticas prestadas aos indivíduos, seja quanto às práticas de saúde difundidas na coletividade (BARROSO et al., 2006).

Os princípios organizativos do SUS são:

- Regionalização e Hierarquização: serviços são organizados em ordem crescente de complexidade em determinada área geográfica, conhecendo os critérios epidemiológicos da área atendida. E a hierarquização divide os níveis de atenção para garantir os serviços em todas as complexidades.
- Descentralização e Comando único: Redistribuição do poder e responsabilidade entre os três níveis do governo. No SUS deve ser descentralizado até no município, tendo que oferecer condições para o gerenciamento. Para colocar em prática o serviço de descentralização, existe o comando único, que torna cada esfera do governo autônoma e soberana para tomar as decisões e realizar as atividades.
- Participação Popular: Participação da sociedade no dia a dia do sistema. Possibilitando a criação de conselhos e conferências de saúde, que através de

estratégias, controlam e avaliam a execução da política de saúde (BRASIL, 2019).

2.1.4 Maternidades públicas

As maternidades públicas buscam o acolhimento e humanização garantindo o acesso universal, a resolutividade e o vínculo entre os serviços e os usuários. Buscam eliminar as barreiras que dificultam o acesso da população aos serviços básicos de saúde. Abrir portas para a reorganização dos processos de trabalho, colocando os profissionais de saúde na linha de frente para acolher e escutar, dando também responsabilidade as pessoas que procuram os serviços (DAVIM; TORRES, 2008).

A qualidade dos serviços obstétricos tem papel significativo para alcançar melhorias no âmbito da saúde materna e infantil. Avaliar a qualidade nos serviços obstétricos é uma tarefa difícil, por envolver dois pacientes com necessidades diferentes. Essas necessidades podem ser conflitantes, exigindo o cálculo das ações de forma complexa e cuidadosa (ARANTES et al., 2014).

A assistência pré-natal é significativa na atenção à saúde da mulher no período gravídico-puerperal. Todas as práticas que são realizadas nesse período influenciam no desfecho da gestação. Segundo o Ministério da Saúde, o pré-natal deve ser de forma acolhedora, desenvolvendo ações educativas e preventivas, detecção precoce de patologias e riscos gestacionais e criar um vínculo entre o pré-natal e o lugar onde acontecerá o parto. Mantendo todos os atendimentos de fácil acesso, desde o atendimento básico ambulatorial, até o atendimento hospitalar de alto risco (BASTOS et al., 2013).

Compreendendo-se a importância de avaliação da cobertura do acompanhamento pré-natal, foi introduzido no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), a partir de 1995, um campo referente ao número de consultas de pré-natal realizadas durante a gestação. Para o ano de 1996, mais de 90% das gestantes do Município do Rio de Janeiro receberam assistência pré-natal. Entretanto, apenas 59% das mulheres tiveram o número de consultas maior ou igual a seis, número mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde para assegurar uma adequada atenção pré-natal (BRANCO et al., 2003).

Os estados brasileiros criaram o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que visa o conforto físico e emocional, a prevenção de complicações e ações educativas a mulher durante o seu período de puerpério. A busca por humanizar os processos de prestação de serviços a mulher nas maternidades públicas teve como facilitador a adoção do Sistema de Alojamento Conjunto que visa a permanência do recém-nascido junto à mãe, até sua alta hospitalar. Ações que mantêm uma escuta qualificada das demandas e valorização das solicitações das pacientes (ALMEIDA; SILVA, 2008).

O conceito de humanização do parto inclui diversos aspectos voltados para as necessidades das mulheres e de suas famílias. Para a funcionalidade, se faz necessário que sejam adotadas mudanças, desde a cultura hospitalar até modificações físicas. Garantindo que o ambiente hospitalar seja acolhedor e favorável aos atendimentos. A humanização envolve também a atuação do profissional, que deve respeitar a fisiologia da paciente, de forma que não intervenha desnecessariamente, que reconheça os aspectos culturais e sociais e garanta o suporte emocional durante todo o atendimento, respeitando sempre as escolhas da paciente (DIAS; DOMINGUES, 2005).

De acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e humanização promovida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é relevante a avaliação da assistência às puérperas, tendo em vista que terão acesso a visão do paciente em relação ao atendimento prestado, podendo promover mudanças e aprimoramento nos fluxos necessários. Em virtude de inúmeras notícias divulgadas na mídia de maternidades sobrecarregadas é importante identificar as falhas relacionadas aos atendimentos e a infraestrutura (COSTA et al., 2015).

2.1.3 Sustentabilidade

A humanidade vem evoluindo gradativamente, com isso ocorre a aceleração dos negócios, da capacidade produtiva, do crescimento da população e da apropriação dos recursos naturais. As transformações se ampliam, na medida em que novos conhecimentos científicos surgem e renovam-se as capacidades tecnológicas, permitindo novos patamares de produção (BURSZTYN; BURSZTYN, 2013).

Os problemas ambientais são decorrentes do uso irresponsável do meio ambiente para obtenção dos recursos necessários para a produção de bens ou prestação de serviços, dos despejos de materiais e energias não aproveitadas. Com o aumento da produção, estimulou-se a exploração de recursos naturais, e como consequência, elevou a quantidade de resíduos. A crença de que o meio ambiente existe para servir o ser humano contribuiu para o estado de degradação ambiental atual (BARBIERI, 2016).

Os recursos naturais, se após seu uso podem ser renovados, isto é, voltarem a estar disponíveis, são renováveis, caso contrário não são renováveis. Exemplos de recursos renováveis são: flora, fauna naturais e todos os ecossistemas cultivados. Já os recursos naturais não renováveis, são os que não podem ser produzidos, embora possam a longo prazo serem substituídos por outros, como por exemplo o petróleo substituindo o carvão (DULLEY, 2004).

A gestão ambiental estratégica busca vantagens competitivas para a empresa na medida que consegue proporcionar maior valor econômico aos seus clientes comparando com as empresas concorrentes, a fim de proporcionar maiores valores reconhecidos pelas partes interessadas. A vantagem competitiva ocorre com a criação de valor positivo para o cliente que gera maiores margens de lucro ou igual às empresas concorrentes do mesmo nível (BARBIERI, 2016).

Atualmente, há uma maior demanda para que a sociedade esteja motivada e mobilizada a assumir um papel mais centrado na criação de propostas, e que possam questionar a falta de iniciativa e envolvimento do governo na implementação de políticas de sustentabilidade e da dificuldade da promoção de inclusão social. A problemática ambiental constitui um tema propício para reflexão e práticas de resistência e de expressão das demandas da população das áreas mais afetadas pelos constantes e crescentes agravos ambientais (JACOBI, 2002).

Para atingir a sustentabilidade, se faz necessário a reintrodução de restrições de ordem ambiental ao processo de acumulação de capital e aos padrões de consumo que lhe são correspondentes. A aceitação por parte da sociedade dessas restrições apresenta um componente altruísta de solidariedade, que evita impactos ambientais, sacrificando consumos presentes pensando na geração futura (MAY, 2018).

Se todos os danos ambientais fossem inseridos nas funções de produção das empresas, haveria maior viabilidade econômica para as ações sustentáveis como a agricultura orgânica e o manejo florestal. Embora as empresas estejam relacionadas com grandes impactos ambientais, grande parte das atividades sustentáveis ainda depende da conscientização ambiental da população, refletida através da disposição do cidadão a pagar pelos produtos sustentáveis que apresentam maior preço no mercado (MAIA; ROMEIRO; REYDON, 2004).

A educação para a cidadania representa a possibilidade de motivar e sensibilizar as pessoas para transformar as diversas formas de participação em potenciais caminhos de dinamização da sociedade e de concretização de uma proposta de sociabilidade baseada na educação para a participação (JACOBI, 2002).

Os projetos que valorizam o meio ambiente se tornaram mais promissores e irão inverter décadas de negligências ambientais. Diversas modificações estão sendo introduzidas aos poucos gerando uma nova concepção de produto, podendo as empresas se beneficiarem por uma engenharia verde (OLIVEIRA; SERRA, 2009).

A maioria dos líderes empresariais ou governamentais já estão cientes referente aos desafios relacionados à sustentabilidade ambiental, e os que ainda não estão, serão convencidos pela legislação ou pelo próprio mercado. É necessário se modernizar para não ficar para trás. Décadas atrás, utilizar matéria prima do meio ambiente não era problema, pois acreditava-se que os recursos eram inesgotáveis. Hoje, as questões ambientais têm assumido papéis importantes nunca antes alcançados na história da humanidade (ALVES, 2019).

Embora o principal objetivo de uma empresa seja o lucro, as questões ambientais têm se tornado cada vez mais importante devido ao aumento da conscientização do consumidor e de seu crescente interesse na forma como os produtos e serviços são produzidos, utilizados e descartados, e de que forma afetam o meio ambiente. As empresas estão buscando práticas mais limpas de produção e por certificações com reconhecimento internacional (OLIVEIRA; SERRA, 2009).

As certificações ambientais aparecem como uma alternativa estratégica para produzir um espaço sustentável, atendendo uma série de exigências tornando o empreendimento mais atraente e eficaz para o desenvolvimento (ZANGALLI JR, 2013).

2.1.6 Prontuários

A palavra prontuário deriva do latim *promptuarium* e tem os seguintes significados: lugar onde são guardadas as informações que se pode precisar a qualquer momento, manual de informações úteis ou ficha que contém os dados de uma pessoa. (MACHIARELLI et al., 2011).

Inicialmente o prontuário médico foi criado para documentar as informações da saúde e da doença do paciente, mas, posteriormente, foi tornando-se mais complexo. Passou a servir de subsídio de manutenção da saúde do paciente, no compartilhamento de informações entre diferentes profissionais, como base legal para ações médicas, como fonte de pesquisa clínica, estudos epidemiológicos, avaliação do cuidado e vigilância de reações adversas, como fonte de educação, para identificação de grupos de pacientes específicos, para administração de serviços de saúde, faturamento, autorizações e gerência de custo. (CAMPOS et al., 2003).

O prontuário médico pertence ao paciente, sob a responsabilidade e armazenamento dos médicos e das instituições de saúde, sendo um valioso instrumento por diversos motivos:

- Assistência médica: a correta organização dos dados evolutivos de fácil manipulação, possibilitando uma visão global do estado clínico do paciente, além de permitir a comunicação entre as diversas equipes de saúde.
- Ensino: prontuário é o instrumento utilizado para discussão de casos.
- Pesquisa científica: todos os dados são importantes e portanto devem ser preenchidos corretamente para uma pesquisa futura.
- Controle de qualidade: através do gerenciamento das atividades médico-hospitalares e previstas da Resolução 41/92 do Conselho Regional de Medicina que tornou obrigatória a Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
- Controle de custos: que depende da veracidade e detalhamento das informações contidas no prontuário médico (PRESTES JR; RANGEL, 2007).

Os registros médicos são essenciais para o atendimento ao paciente e devem conter informações de todo o seu histórico de saúde, desde o seu nascimento até o óbito. Além de servir de suporte para pesquisas, ao ensino e gerenciamento de saúde,

são também documentos que tornam legais os atos médicos (MACHIARELLI et al., 2011).

Não existe peça técnica que possa reproduzir da melhor forma todas as circunstâncias que envolvem o atendimento ao paciente do que o prontuário médico. Ele traz consigo a descrição de todo acontecimento, como os sintomas, horário e dosagem das medicações, reações, procedimentos e cirurgias realizadas, revelando com precisão as condutas adotadas e permitindo a avaliação dos prestadores de serviços (PRESTES JR; RANGEL, 2007).

2.1.7 Prontuário Eletrônico do Paciente

Com a invasão tecnológica dos últimos anos houve o surgimento de sistemas operacionais e o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) foi uma das significativas aplicações de informática na área da saúde. O PEP é uma ferramenta fundamental para médicos e outros profissionais da saúde, como os gestores hospitalares, que podem controlar de maneira eficiente todas as informações pessoais e administrativas relacionadas ao paciente. Os gestores podem identificar, através do PEP, os custos, lucros e prejuízos ocorridos dentro de determinado período de tempo, recursos materiais e humanos alocados e também programar investimentos (SALVADOR; ALMEIDA FILHO, 2017).

No Brasil, a preocupação com a investigação de um modelo de PEP surgiu no meio universitário na década de 90. Esforços isolados levaram ao desenvolvimento de modelos em várias instituições dos grandes centros urbanos. Tendo em vista a necessidade de um padrão para o registro de informações sobre o paciente e a integração dos diversos sistemas de informação de saúde nacionais, o Ministério da Saúde propôs, em 2002, um conjunto mínimo de informações sobre o paciente que deveriam constar em um prontuário médico, cabendo às Comissões de Revisão de Prontuários dos estabelecimentos de saúde fiscalizar se o registro está sendo feito de forma adequada. Em julho de 2007, o Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou as normas técnicas para digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informações identificadas em saúde (MACHIARELLI et al., 2011).

O Prontuário Eletrônico do Paciente registra todos os dados dos pacientes, as evoluções apresentadas e todo o histórico de doenças, que é fundamental para a comunicação da equipe multidisciplinar com o paciente. Apresenta todo o histórico do paciente que garante segurança e uma boa gestão para as organizações de saúde. Os recursos computacionais tornaram-se aliados no desenvolvimento dos atendimentos aos pacientes (LAHM; CARVALHO, 2015).

O PEP possui inúmeras vantagens, como o texto legível, possivelmente consistente e completo, pode incorporar sistemas automatizados de alerta e apoio às decisões, é possível ser acessado ao mesmo tempo em vários locais, para pesquisas os dados estão de fácil acesso e não precisam ser transcritos, permite o armazenamento de imagens, destaque em importantes componentes do prontuário que ajudam no tratamento e detalhamento das informações relativas ao atendimento e fácil identificação de pacientes. Porém também possui desvantagens, como alto valor de investimento em programas para utilização do PEP, necessita de constante manutenção, atualização e de preservação dos dados, requer treinamento para uso, garantir a privacidade das informações por meio de investimentos e dificuldades dos funcionários que não tem facilidade ao preenchimento do prontuário (CAMPOS et al., 2003).

Para verificar a qualidade de um programa que desenvolve o Prontuário Eletrônico deve-se contemplar a sua usabilidade. Uma boa usabilidade está relacionada com a facilidade de aprendizado da ferramenta, a eficiência na utilização, a lembrança dos recursos e a afinidade ao usar os recursos (LAHM; CARVALHO, 2015).

3. METODOLOGIA

A caracterização da pesquisa e os métodos utilizados para elaboração deste trabalho serão apresentados a seguir:

3.1 Caracterização da Pesquisa

3.1.1. Quanto à abordagem

A pesquisa será de abordagem quantitativa. Os dados devem ser expressos com medidas numéricas, o pesquisador deve ser paciente e cuidadoso para apresentação dos dados de forma clara. Não deve fazer juízo do valor, mas deixar que os dados e a lógica levem a verdadeira solução (LAKATOS; MARCONI, 2007). As respostas que serão obtidas com as particularidades da maternidade pesquisada servirão para exploração de dados, influenciando nas escolhas e resultados quantitativos futuros.

3.1.2. Quanto à natureza

A pesquisa será de natureza aplicada. A pesquisa aplicada abrange estudos elaborados com a finalidade de solucionar problemas identificados no âmbito social em que o pesquisador vive (GIL, 2010). A pesquisa será aplicada em uma maternidade pública que faz uso de prontuários de papel, verificando a possibilidade de implementação do uso de prontuários eletrônicos.

3.1.3. Quanto aos objetivos

Pesquisa será exploratória pois adotará métodos de sondagem. Segundo Gil (2010), a pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e criando hipóteses sobre ele, considerando diversos fatores sobre o fenômeno estudado. Através da pesquisa exploratória será possível entender as necessidades da maternidade, permitindo escolhas adequadas para os fenômenos analisados.

3.1.4. Quanto aos procedimentos

A pesquisa será documental por utilizar de dados concretos disponibilizados pela maternidade, dados que se relacionam que o desenvolvimento dos prontuários dos pacientes. A pesquisa documental utiliza de dados já existentes, retirados de diversos documentos como relatos de pesquisas, relatórios, boletins e jornais de empresas, atos jurídicos, compilações estatísticas, ou seja, qualquer objeto capaz de comprovar algum fato ou acontecimento (GIL, 2010). Completa Marconi e Lakatos (2017), que a pesquisa documental é tomar como fonte de coleta de dados apenas documentos, que são fontes primárias. É necessário reconhecer os riscos de obter dados de fontes inexatas, distorcidas ou errôneas. Por esse motivo para cada fonte de dados, o pesquisador precisa conhecer métodos para validar a fidedignidade das informações.

E será um estudo de caso por utilizar da pesquisa documental para benefício prático. Com os dados coletados da maternidade se dará o estudo do ambiente pesquisado. O estudo de caso permite um amplo e detalhado conhecimento após um estudo profundo de um ou mais objetos, e os resultados obtidos são apresentados em forma de hipótese e não conclusões (GIL, 2010).

3.2 Ambiente de Pesquisa

Será utilizado como ambiente de pesquisa uma maternidade pública localizada no norte de Santa Catarina. A maternidade conta com Emergência Obstétrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Centro Cirúrgico, Unidades de Internação e Ambulatório de Alto Risco, envolvendo as especialidades de ginecologia, obstetrícia, anestesiologia, cardiologia, hematologia, neonatologia, neuropediatria, oftalmologia, ortopedia pediátrica, pediatria e psiquiatria. Além de atividades multidisciplinares como serviços de nutrição, psicologia, serviço social, fonoaudiologia, radiologia e ultrassonografia.

A maternidade possui cerca de 600 colaboradores, sendo 100 pertencentes ao corpo clínico. A organização foi a primeira a criar um banco de leite materno e é referência em gestação de alto risco para 26 municípios no norte do estado. Atualmente está realizando cerca de 400 partos mensais.

A maternidade pesquisada é umas das cinco unidades hospitalares do Brasil a receber o prêmio Dr. Pinotti Hospital Amigo da Mulher que representa a qualidade na promoção dos serviços prestados às mulheres.

A maternidade foi fundada em 1947 e desde 2006 os atendimentos são 100% financiados pelo Sistema Único de Saúde. Em 2012 começou a integrar a rede cegonhas, que proporciona a saúde da mulher o cuidado durante a gestação, parto e pós-parto, além do desenvolvimento da criança até os dois anos de vida. Possui outras certificações como Maternidade Segura, Centro de Referência Docente-Assistencial da Saúde da Mulher e Prêmio Professor Galba de Araújo.

A unidade conta com a ajuda de um grupo de voluntárias com projeto totalmente social, que com seus trabalhos ajudam as gestantes mais carentes através de doações. Além de ajudarem financeiramente com as demandas apresentadas pela direção da maternidade.

3.3 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados através da pesquisa documental acontecerá em uma maternidade pública no norte de Santa Catarina. Os dados são fornecidos por sistemas de informação, através do envolvimento de diversos setores da organização. Será coletado a quantidade de materiais físicos utilizados, a quantidade de impressões realizadas, identificação de gargalos encontrados e descrição do desenvolvimento dos prontuários. Serão analisadas todas as informações que envolvem a formulação de um prontuário até a sua validação, etapas necessárias para que ele se torne legal, tendo como prioridade todos os gastos relacionados. Será necessário a *observação in loco* através de diário de campo para analisar os protocolos adotados pelos funcionários que se relacionam com a elaboração dos prontuários, descrevendo suas condutas que influenciam no desenvolvimento do mesmo.

4. RESULTADOS E DISCUÇÕES

Neste capítulo são apresentados os resultados e discussões referente a avaliação realizada em uma maternidade pública do norte de Santa Catarina, relacionados a implantação da certificação digital em prontuários eletrônicos. Após obter as informações necessárias para completar o estudo, os dados foram observados através de tabelas e com as informações geradas, houve o cálculo de custos relacionados com a implantação da certificação digital. Foi analisado também o *payback* da implantação.

4.1 Legislação da Certificação Digital

O prontuário digital garante a preservação dos dados do paciente aos profissionais da saúde, restringindo o acesso a quem realmente precisa através de senhas e perfis. Esses profissionais acessam as informações facilmente, pois o sistema de informação proporciona uma organização detalhada de todo o histórico do paciente. Através deste histórico, os profissionais conseguem ter mais proximidade com os clientes, gerando decisões assertivas.

Para o prontuário eletrônico ser validado eletronicamente, ou seja, ter valor legal, necessita de certificação digital do profissional da saúde que o preenche, na qual seria uma assinatura eletrônica. A assinatura garante autenticidade e confiabilidade das informações contidas.

Para isso, o Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece que as organizações de saúde têm a obrigação de ter a Comissão de Revisão de Prontuários, que tem a função de resguardar as informações obtidas nos prontuários. As informações são de grande valia para os pacientes e médicos (FARINA, 1999).

Conforme alínea C, inciso I do artigo 5º da Resolução CFM nº 1.638/2002, compete a Comissão de Revisão de Prontuários: analisar se consta no prontuário confeccionado a evolução diária com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que

realizaram. Todas as evoluções devem estar devidamente assinadas eletronicamente quando elaborados (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2002).

A Certificação Digital identifica de forma inquestionável o autor das alterações feitas eletronicamente no prontuário. O certificado digital é um documento eletrônico que contém os dados sobre a pessoa física ou jurídica, garantindo autenticidade através da sua assinatura eletrônica. A assinatura que gera o certificado digital, tem validade jurídica que garante proteção às transações eletrônicas e outros serviços feitos via internet (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA).

Na maternidade na qual se aplica, utiliza-se o prontuário eletrônico, porém o mesmo não há certificação digital. O programa utilizado pela maternidade é o Micromed, o qual consta todas as evoluções do prontuário eletronicamente, porém devido à falta da certificação digital os prontuários eletrônicos não têm valor legal. Para a maternidade estar dentro da lei, se faz obrigatório a impressão de todo o prontuário, tendo-o na forma física e assinado e carimbado pelos respectivos colaboradores que realizaram a acompanhamento.

4.2 Custos da Certificação Digital

A certificação digital é feita por CPF, ela equivale a uma assinatura física, porém na forma digital. Através de um programa vinculado ao prontuário eletrônico, o profissional da saúde é obrigado a assinar a evolução no prontuário do paciente. O certificado torna a evolução segura devido a assinatura, gerando confiabilidade nas informações e garantindo o valor legal.

O custo da aquisição do certificado digital é calculado pelo número de assinaturas contratadas, ou seja, pelo número de pessoas que irão acessar os prontuários eletrônicos. Os profissionais acessam o prontuário através de logins e senhas, e a cada movimentação no prontuário, fazem sua devida assinatura.

A maternidade contrataria a empresa que fornece o certificado digital, na qual instala o programa de certificação vinculado ao programa do prontuário eletrônico. O custo é baseado no número de assinaturas e o contrato é anual, conforme demonstrado na Tabela 1:

Tabela 1 - Custo Anual da Certificação Digital.

FUNCIONÁRIOS ASSISTENCIAIS	VALOR e-CPF	VALOR TOTAL
545	R\$ 133,00	R\$ 72.485,00

Fonte: A autora (2020).

O custo pode variar de acordo com o número de assinaturas contratadas. Quanto maior o número de assinaturas, maior o poder de barganha no acordo.

4.3 Custos do Prontuário de Papel

Para calcular os custos envolvendo a formação do prontuário de papel, se faz necessário a análise de todo o processo para gerar o documento. Os gastos relacionados são: papel, impressão, salários dos funcionários envolvidos, energia elétrica e outros insumos. Os cálculos tiveram como base os anos de 2017, 2018 e 2019.

Na maternidade em questão, o papel é distribuído aos setores pelo almoxarifado através de resmas, que são pacotes de folha sulfite com 500 unidades em cada. Os setores contabilizados são aqueles que utilizam os papéis para formação do prontuário: setores de assistência à saúde (setor A, setor B, setor C, centro cirúrgico, centro obstétrico, fonoaudiologia, emergência e UTI neonatal) e o setor administrativo responsável pelo prontuário (Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME). A distribuição das resmas aos setores ocorreu conforme a Tabela 2.

Tabela 2 - Quantidade de Resmas Enviadas aos Setores.

	2017	2018	2019
SETOR A	229	214	132
SETOR B	97	124	130
SETOR C	129	203	184
CENTRO CIRÚRGICO	67	132	128
CENTRO OBSTÉTRICO	296	316	323
UTI NEONATAL	177	110	127
FONOAUDIOLOGIA	20	20	19
EMERGÊNCIA	308	275	333
SAME	70	61	63
TOTAL	1393	1455	1439

Fonte: A autora (2020).

Conforme os valores descritos na Tabela 2, percebemos que os setores possuem uma alta demanda de papel para impressão, o que impacta de forma negativa financeiramente e ambientalmente. Caso houvesse a substituição do prontuário de papel pela certificação digital, ocorreria a redução da quantidade de papel utilizada, visto que os papéis são utilizados exclusivamente para impressão do prontuário de papel.

Os valores das resmas presentes na Tabela 3, variaram de acordo com a flutuação do preço de compra da maternidade no período analisado.

Tabela 3 - Valor de Compra da Resma de Papel.

	2017	2018	2019
JANEIRO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,10
FEVEREIRO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,11
MARÇO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,12
ABRIL	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,13
MAIO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,13
JUNHO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,14
JULHO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,14
AGOSTO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,14
SETEMBRO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,14
OUTUBRO	R\$ 11,65	R\$ 10,43	R\$ 11,14
NOVEMBRO	R\$ 11,65	R\$ 11,08	R\$ 11,14
DEZEMBRO	R\$ 11,65	R\$ 11,09	R\$ 11,14

Fonte: A autora (2020).

Percebemos que não houve grande alteração no valor de compra da resma, presente na Tabela 3, no período analisado de três anos.

Para a formulação da Tabela 4, calculamos a quantidade de resmas utilizados pelos diversos setores para a elaboração de prontuários físicos, multiplicado pelo valor de compra do ano de 2017 até 2019.

Tabela 4 - Valor Total Gasto com a Compra de Resmas.

	2017	2018	2019
SETOR A	R\$ 2.667,85	R\$ 2.247,68	R\$ 1.469,40
SETOR B	R\$ 1.130,05	R\$ 1.307,70	R\$ 1.446,96
SETOR C	R\$ 1.502,85	R\$ 2.133,76	R\$ 2.048,39
CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 780,55	R\$ 1.387,91	R\$ 1.424,72
CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 3.448,40	R\$ 3.324,11	R\$ 3.595,35
UTI NEONATAL	R\$ 2.062,05	R\$ 1.157,20	R\$ 1.413,73
FONOAUDIOLOGIA	R\$ 233,00	R\$ 211,90	R\$ 211,56
EMERGÊNCIA	R\$ 3.588,20	R\$ 2.897,71	R\$ 3.706,71
SAME	R\$ 815,50	R\$ 644,73	R\$ 701,31
TOTAL	R\$ 16.228,45	R\$ 15.312,70	R\$ 16.018,13

Fonte: A autora (2020).

O serviço de impressão na maternidade é terceirizado, na qual é pago por impressão feita. A manutenção das máquinas e reservatório de tintas para impressão estão inclusas no valor. O preço de cada impressão monocromática é de 0,095 reais, mantendo-se estável nos três anos. A Tabela 5 demonstra os custos totais em cada ano de contrato, com base nos setores que realizam impressão para folhas de prontuários.

Tabela 5 - Valor Anual Gasto com Impressão.

ANO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
2017	4.599.756	R\$ 0,095	R\$ 436.976,820
2018	11.214.218	R\$ 0,095	R\$ 1.065.350,710
2019	18.277.240	R\$ 0,095	R\$ 1.736.337,800

Fonte: A autora (2020).

Conforme valores da Tabela 5, notamos uma demanda crescente no número de impressões realizados pela maternidade.

Os salários foram acessados através portal da transparência do governo de Santa Catarina. Os funcionários analisados foram: médico, enfermeiro e técnico de enfermagem do setor de auditoria; médico, enfermeiro e técnico de enfermagem que prestam assistência e escrevem as evoluções dos prontuários; escriturária dos

setores que organizam os prontuários; e por fim, técnico administrativo do setor SAME. A Tabela 6 apresenta os salários dos funcionários da maternidade que participam da elaboração do prontuário, conforme o portal da transparência:

Tabela 6 - Salário Mensal dos Funcionárias da Maternidade.

CARGO	SALÁRIO BRUTO	SALÁRIO LÍQUIDO	CARGA HORÁRIA
MÉDICO AUDITOR	R\$ 10.301,76	R\$ 7.924,18	20
ENFERMEIRO AUDITOR	R\$ 8.248,94	R\$ 5.637,34	30
TÉC. ENFERMAGEM AUDITOR	R\$ 3.941,87	R\$ 3.307,32	30
ENFERMEIRO SETOR	R\$ 4.845,10	R\$ 3.945,43	30
TÉC. ENFERMAGEM SETOR	R\$ 3.541,92	R\$ 2.954,01	30
MÉDICO SETOR	R\$ 18.550,85	R\$ 13.480,76	20
ESCRITURÁRIA	R\$ 5.631,99	R\$ 4.499,52	30
TÉC. ADMINISTRATIVO SAME	R\$ 5.631,99	R\$ 4.499,52	30

Fonte: A autora (2020).

Utilizou-se os valores dos salários presentes na Tabela 6 para calcular o valor pago por hora aos profissionais que redigem os prontuários, analisando o tempo que eles gastam com atividades efetivamente ligadas ao desenvolvimento do prontuário de papel, como: tempo gasto com organização das folhas, impressão, conferência, assinatura e correções.

Os valores em dinheiro e tempo despendidos pelos profissionais da maternidade para emissão do prontuário de papel estão presentes na Tabela 7.

Tabela 7 - Valor por Hora Desperdiçados pelos Funcionários.

CARGO	VALOR POR HORA	HORAS	VALOR TOTAL
MÉDICO AUDITOR	R\$ 128,77	2	R\$ 257,54
ENFERMEIRO AUDITOR	R\$ 68,74	3	R\$ 206,22
TÉC. ENFERMAGEM AUDITOR	R\$ 32,82	3	R\$ 98,46
ENFERMEIRO SETOR	R\$ 40,38	1	R\$ 40,38
TÉC. ENFERMAGEM SETOR	R\$ 29,52	1	R\$ 29,52
MÉDICO SETOR	R\$ 231,89	1	R\$ 231,89
ESCRITURÁRIA	R\$ 46,93	2	R\$ 93,86
TÉC. ADMINISTRATIVO SAME	R\$ 46,93	2	R\$ 93,86

Fonte: A autora (2020).

Levando em consideração os valores presentes na Tabela 7, multiplicou-se o valor por hora pelo período despendido de cada profissional para calcular o valor total gasto com a geração do prontuário de papel para a elaboração da Tabela 8.

Utilizou-se uma taxa de inflação de 4,5% ao ano para simulação com maior precisão os valores dos anos 2018 e 2017, expressos na Tabela 8.

Tabela 8 - Valor Anual Total Gasto com Salários.

2017	R\$ 11.022,49
2018	R\$ 12.076,55
2019	R\$ 12.620,76

Fonte: A autora (2020).

A energia elétrica foi calculada com base nos aparelhos elétricos utilizados, como monitor, desktop e impressora, durante o tempo de uso na formação do prontuário de papel. O cálculo foi realizado no site das Centrais Elétricas de Santa Catarina S.A. (CELESC), tendo como parâmetro os valores pré-estabelecidos pela companhia.

Para calcular o valor do consumo no site da CELESC, selecionou-se o aparelho, a sua potência e tempo que ele é utilizado. Na Tabela 9, temos os custos mensais gastos com os aparelhos relacionados:

Tabela 9 - Consumo Mensal de Energia Elétrica.

APARELHO	TEMPO (HORAS)	WATTS	CUSTO/MÊS
MONITOR	300	90	R\$ 19,05
DESKTOP	300	300	R\$ 63,43
IMPRESSORA	130	90	R\$ 8,24
TOTAL			R\$ 90,72

Fonte: A autora (2020).

Na Tabela 10, demonstra-se os valores anuais gastos com energia elétrica com base nos valores presentes no site da CELESC, diminuindo uma taxa de inflação de 4,5% ao ano para os anos de 2018 e 2017, e assim ter valores mais próximos ao realizado.

Tabela 10 - Valor Anual Total Gasto com Energia Elétrica.

2017	R\$ 996,90
2018	R\$ 1.041,76
2019	R\$ 1.088,64

Fonte: A autora (2020).

E por fim, os insumos utilizados: caneta, carimbo e tinta de carimbo. Estes insumos são utilizados para garantir a veracidade das informações através das assinaturas físicas. A Tabela 11 demonstra os gastos totais nos respectivos anos:

Tabela 11 - Valor Anual Total Gasto com Insumos.

2017	R\$ 41,80
2018	R\$ 43,68
2019	R\$ 45,65

Fonte: A autora (2020).

Percebeu-se que os gastos com estes insumos presentes na Tabela 11 não são expressivos, porém, precisam ser detalhados para a maior precisão dos resultados.

Realizou-se a soma de todos os custos anuais, gerando uma média aritmética simples que será utilizada para análise da ferramenta financeira: *payback*. A média

anual de custos equivaleu a 1.108.401,95 reais. Na Tabela 12 constam todos os custos com a emissão prontuário de papel nos três anos analisados.

Tabela 12 - Custos Totais Anuais Gastos com Prontuários de Papel.

	2017	2018	2019
IMPRESSÕES	R\$ 436.976,82	R\$ 1.065.350,71	R\$ 1.736.337,80
RESMAS	R\$ 16.228,45	R\$ 15.312,70	R\$ 16.018,13
ENERGIA ELÉTRICA	R\$ 996,90	R\$ 1.041,76	R\$ 1.088,64
SALÁRIOS	R\$ 11.022,49	R\$ 12.079,55	R\$ 12.620,76
INSUMOS	R\$ 41,80	R\$ 43,68	R\$ 45,65
TOTAL	R\$ 465.266,46	R\$ 1.093.828,40	R\$ 1.766.110,98

Fonte: A autora (2020).

Percebeu-se que o montante de dinheiro gasto com a emissão do prontuário físico presente na Tabela 12 é bem expressivo, justificando os estudos para alterar o atual procedimento da maternidade.

4.4 Desperdícios ambientais

O prontuário de papel além de gerar custos econômicos, gera grande impacto na natureza. A utilização de papel está cada vez menos rentável. Com o avanço da tecnologia está cada vez mais fácil encontrar maneiras para substituir a sua utilização. A utilização do prontuário eletrônico com a certificação digital daria a solução para o fim do gasto de tantas folhas de papel.

A produção do papel demanda de um pesado processo industrial, que gera forte impacto no meio ambiente. Para produção de uma folha A4, formato mais utilizado rotineiramente, demanda em média 10 litros de água. Além da exorbitante quantidade de água gasta, um tronco de árvore gera 7550 folhas de papel. Números que afetam significativamente a natureza e demandam de iniciativas para economia de papel (PAPELADA, 2016).

A maternidade utiliza em média 714.500 folhas sulfites anuais para os prontuários de papel. Caso os prontuários de papel fossem substituídos com

prontuários eletrônicos com certificação digital, haveria uma economia anual de 7.145.000 litros de água e cerca de 95 troncos de árvores.

4.5 Payback

O *payback* é uma técnica utilizada tanto por analistas quanto por gestores de empresas para mensurar a viabilidade de um investimento. Utiliza-se no cálculo do tempo necessário para recuperar o custo do investimento. Esse indicador é essencial para averiguar se o investimento é viável e em quanto tempo você obterá o retorno do valor investido. Quando maior o tempo de recuperação do *payback*, maior o risco do negócio (REIS, 2019).

A ferramenta do *payback* faz uma triagem na avaliação de projetos. Através dessa primeira análise, o investidor verifica se valerá a pena o início do projeto. Também é possível analisar se haverá fluxo de caixa no período entre o dinheiro ser investido e retornar (CAMARGO, 2016).

Foram utilizados os custos envolvidos na geração do prontuário físico para calcular o tempo de retorno do capital ao investir na implantação da assinatura digital.

Na Tabela 13, é possível verificar o tempo em que o investimento da assinatura digital se pagaria.

Tabela 13 - Payback da Certificação Digital.

INÍCIO	ECONOMIA	INVESTIMENTO/LUCRO
		0
1º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 19.881,83
2º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 112.248,66
3º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 204.615,49
4º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 296.982,32
5º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 389.349,15
6º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 481.715,98
7º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 574.082,81
8º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 666.449,64
9º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 758.816,47
10º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 851.183,30
11º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 943.550,13
12º MÊS	R\$ 92.366,83	R\$ 1.035.916,96

Fonte: A autora (2020).

Na tabela 13 verificou-se que o *payback* ocorre já no primeiro mês após o investimento em certificações digitais.

4.5.1 Custo de Oportunidade

Após a realização do cálculo do *payback*, economizou-se um montante de dinheiro expressivo com a implantação da certificação digital na maternidade, o que disponibiliza caixa para melhorias e investimentos.

Durante o período do estágio realizado na maternidade, observou-se uma deficiência no setor de atendimento de emergência. Este setor, destina-se a atendimentos que devem ser realizados no menor tempo possível, devido a gravidade dos ou problemas posteriores decorrentes da falta de prestação do socorro. Em alguns momentos, as gestantes precisavam esperar mais tempo que o determinado pela legislação, e com a contratação de novos funcionários, o problema seria extinto do setor.

Estimou-se uma economia de 1.035.916,96 reais no período de um ano com a implantação da certificação digital. Este valor seria suficiente para a contratação de dois médicos e quatro enfermeiros para o setor de emergência, cobrindo seus salários e encargos trabalhistas, os quais somados a atual equipe de médicos e enfermeiros, iriam garantir maior qualidade e rapidez para a atual demanda de atendimentos emergenciais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os avanços tecnológicos, torna-se essencial às organizações acompanharem as melhores práticas existentes no mercado, pois estas normalmente resultam em maior facilidade, efetividade e economia de tempo e dinheiro nos processos.

A maternidade utiliza o prontuário de papel desde os seus princípios, o que tornou cômodo a sua aplicação. Porém, por meio deste estudo, concluiu-se que além de demandar mais tempo de execução dos trabalhos, há muitas perdas com a utilização desse método. Os impactos gerados vão além de dinheiro, como os impactos na natureza que são irreversíveis.

Com base nos dados coletados, foi possível alcançar os objetivos da pesquisa, comprovando-se que o investimento na certificação digital é financeiramente e ambientalmente mais vantajoso que o atual cenário, ficando de sugestão para implantação na maternidade.

A utilização do prontuário eletrônico do paciente com a certificação digital aprimora a organização do prontuário pelos funcionários e no atendimento aos usuários. As informações ficam disponíveis e de fácil acesso, auxiliando nas decisões clínicas.

Através do cálculo de *payback* realizado, demonstra-se a perda gigantesca de custo de oportunidade gerado pelo não investimento na certificação digital, a qual se amortiza em apenas um mês. O dinheiro gasto com os prontuários físicos poderia estar sendo destinado a outras melhorias e processos.

Para as pesquisas futuras, fica de incentivo para análise de como ocorrerá a adesão por parte dos colaboradores, se houve resistência ou interferência nos processos de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Flávio Guilherme Vaz de. SALVADOR, Valéria Farinazzo Martins. **Aspectos éticos e de segurança do prontuário eletrônico do paciente**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://consulter-pep.webnode.com.br/_files/200000017-e38eae488a/pep.pdf>. Acesso em: 30 setembro. 2019.

ALMEIDA, Mariza Silva. SILVA, Isília Aparecida. **Necessidades de mulheres puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil**. São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0080-62342008000200019&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 04 out. 2019.

ALVES, Ricardo Ribeiro. **Sustentabilidade empresarial e mercado verde: a transformação do mundo em que vivemos**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2019.

ARANTES, Sandra Lúcia. BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo. LEAL, Maria do Carmo. NEVES, Dilma Costa Oliveira. RAMOS, Márcia de Melo. RATTNER, Daphne. REIS, Lenice Gnocchi da Costa. RODRIGUES, Patrícia Lima. **Estrutura das maternidades: aspectos relevantes para a qualidade da atenção ao parto e nascimento**. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000700025>. Acesso em: 04 nov. 2019.

ASSAF NETO, Alexandre. LIMA, Fabiano Guasti. **Curso de administração financeira**. São Paulo: Editora Atlas, 2014.

BARBIERI, José Carlos. **Gestão ambiental empresarial: conceitos, modelos e instrumentos**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BARROSO, Maria Graziela Teixeira. MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles. QUEIROZ, Danielle Teixeira. VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus: uma revisão conceitual**. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n2/335-342/>>. Acesso em: 04 out. 2019.

BASTOS, Maria Helena. COSTA, Janaina Viana da. DIAS, Marcos Augusto Bastos. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. GAMA, Silvana Granado Nogueira. LEAL, Maria do Carmo. THEME FILHA, Mariza Miranda. VIELLAS, Elaine Fernandes. **Assistência pré-natal no Brasil**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30suppl1/S85-S100/>>. Acesso em: 04 nov. 2019.

BAUER, Martin W. GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Rio de Janeiro: Vozes, 2017.

BRANCO, Viviane Castelo Branco. GAMA, Silvana Granado Nogueira da. LEAL, Maria do Carmo. SABROZA, Adriane Reis. SZWARCOWALD, Célia Landmann. **Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidade do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em:

<https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2004000700011&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 04 nov. 2019.

BRANCO, Viviane Castelo Branco. GAMA, Silvana Granado Nogueira da. LEAL, Maria do Carmo. SABROZA, Adriane Reis. SZWARCOWALD, Célia Landmann. **Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidade do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2004000700011&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 04 nov. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). Artigo nº 196, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 16 setembro. 2019.

BURSZTYN, Marcel. BURSZTYN, Maria Augusta. **Fundamentos de política e gestão ambiental: caminhos para a sustentabilidade**. Rio de Janeiro: Editora Garamond Ltda, 2013.

CAMARGO, Renata Freitas de. **Como o método payback pode ajudar na análise do tempo de retorno do investimento em projetos**. Santa Catarina, 2016. Disponível em: <<https://www.treasy.com.br/blog/payback-tempo-de-retorno-do-investimentos/>>. Acesso em: 27 maio. 2020.

CAMPOS, Carlos José Reis de. SIGULEM, Daniel. WECHSLER, Rudolf. ANÇÃO, Meide. **A informática do consultório médico**. São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v79s1/v79s1a02.pdf>>. Acesso em: 30 setembro. 2019.

CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil**. São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002>. Acesso em: 14 setembro. 2019.

CELESC. **Simulador de consumo**. Santa Catarina, 2020. Disponível em: <<http://simulador.celesc.com.br/ambiente/4>>. Acesso em: 06 junho. 2020.

CHARNOV, Bruce H. MONTANA, Patrick J. **Administração**. 3. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2013.

CHENG, Angela. MENDES, Márcia Martins. **A importância e a responsabilidade da gestão financeira na empresa**. São Paulo, 1989. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-92511989000100002&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 setembro. 2019.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração para não administradores**. 2. Ed. São Paulo: Editora Manole, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.638/2002. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm>. Acesso em: 03 março. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Certificação Digital**. Disponível em: <<https://crmsc.org.br/informes/certificacao-digital/>>. Acesso em: 15 abril. 2020.

COSTA, Danyella Augusto Rosendo da Silva. DAVIM, Rejane Marie Barbosa. FIGUEIREDO, Mariana da Silva de. OLIVEIRA, Dayanne Kallyne Moraes de Araújo. SILVA, Richardson Augusto Rosendo da. VIEIRA, Natalia Raiane Silva. **Grau de satisfação de puérperas quanto à qualidade da assistência no alojamento conjunto de uma maternidade pública**. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947006.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2019.

COURA, Betovem. DANTAS, Mauro Barros. PINTO, Alfredo Augusto Gonçalves. SALGADO, Fernando Faria. **Gestão de custos em saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa. TORRES, Gilson de Vasconcelos. **Acolhimento: opinião de puérperas em sistema de alojamento conjunto em uma maternidade pública de Natal/RN**. Ceará, 2008. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027963005.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2019.

DIAS, Marcos Augusto Bastos. DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232005000300026&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 04 nov. 2019.

DULLEY, Richard Domingues. **Noção de natureza, ambiente, meio ambiente, recursos ambientais e recursos naturais**. São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/06-51-38-artigo0nocoesdaaturezaeambiente.pdf>>. Acesso em: 16 setembro. 2019.

FARINA, Aguiar. **Prontuário Médico**. Brasília, 1999. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=20462:prontuario-medico>. Acesso em: 03 março. 2020.

FONSECA, José Wladimir Freitas da. **Administração financeira e orçamentária**. Curitiba: IESDE Brasil S.A, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2010.

HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. OLIVEIRA, William Tiago de. RODRIGUES, Ana Vanessa Deffaccio. TALDIVO, Meire Aparecida. VANNUCH, Marli Terezinha Oliveira. **Concepções de enfermeiros de um hospital universitário público sobre o relatório gerencial de custos**. São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/21>>. Acesso em: 30 out. 2019.

JACOBI, Pedro. **Educação ambiental, cidadania e sustentabilidade**. São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/cp/n118/16834.pdf>>. Acesso em: 16 setembro. 2019.

JORDAN, Bradford. LAMB, Roberto. ROSS, Stephen. WESTERFIELD, Randolph. **Fundamentos de administração financeira**. 9. ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2013.

KOBORI, José. **Análise fundamentalista: como obter uma performance superior e consistente no mercado de ações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Alta Books, 2018.

LAHN, Janaina Verônica. RIBEIRO, Carvalho Deborah. **Prontuário Eletrônico do Paciente: Avaliação de usabilidade pela equipe de enfermagem**. Paraná, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647664005.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2019.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MACHIAVELLI, Josiane Lemos. MAIA, Marianna Menezes. NOVAES, Magdala de Araújo. PATRICIO, Camila Mendes. **O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos?** Pernambuco, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/8723/6722&g>>. Acesso em: 30 setembro. 2019.

MAIA, Alexandre Gori. REYDON, Bastiaan Philip. ROMEIRO, Ademar Ribeiro. **Valoração de recursos ambientais: metodologias e recomendações**. Campinas, 2004.

MAY, Peter. **Economia do meio ambiente**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 15 setembro. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Princípios do SUS**. 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acesso em: 30 out. 2019.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. **SUS o desafio de ser único**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

OLIVEIRA, Otávio José de. SERRA, José Roberto. **Benefícios e dificuldades da gestão ambiental com base na ISO 14001 em empresas industriais de São Paulo**. São Paulo, 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/pdf/prod/2010nahead/aop_T6_0009_0078.pdf>. Acesso em: 24 setembro. 2019.

PAIM, Jairnilson Silva. SILVA, Lígia Maria Vieira da. **Universalidade, integralidade, equidade e SUS**. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1518-18122010000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 out. 2019.

PAPELADA. Papel: **Qual o custo ambiental de uma folha A4?** São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://blog.papelada.com.br/consumo-consciente/consumo-consciente-papel/>>. Acesso em: 07 de junho. 2020.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO PODER EXECUTIVO DE SANTA CATARINA. **Remuneração e dados funcionais**. Santa Catarina, 2020. Disponível em: <<http://www.transparencia.sc.gov.br/remuneracao-servidores>>. Acesso em: 06 de junho. 2020.

PRESTES JR, Luiz Carlos. RANGEL, Mary. **Prontuário médico e suas implicações médico-legais na rotina do colo-proctologista**. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.jcol.org.br/pdfs/27_2/04.pdf>. Acesso em: 30 setembro. 2019.

REIS, Thiago. **Payback: entenda como calcular o prazo de retorno de um investimento**. São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www.sunoresearch.com.br/artigos/payback/>>. Acesso em: 21 maio. 2020.

SEBRAE NACIONAL. **Gestão de custos: como ter um bom controle financeiro**. Brasil, 2019. Disponível em: <<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/gestao-de-custos-como-ter-um-bom-controle-financeiro,890c9733dedbc410VgnVCM1000003b74010aRCRD>>. Acesso em: 27 out. 2019.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2018. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/sus>>. Acesso em: 14 setembro. 2019.

SOUZA, Renilson Rehem de. **O sistema público de saúde brasileiro**. São Paulo, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf>. Acesso em: 14 setembro. 2019.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232009000800030&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 11 setembro. 2019.

ZANGALLI JR, Paulo Cesar. **Sustentabilidade urbana e as certificações ambientais na construção civil**. Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3213/321328750007.pdf>>. Acesso em: 24 setembro. 2019.

ANEXO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
MATERNIDADE DARCY VARGAS
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA E TREINAMEI



DECLARAÇÃO DE EXEQUIBILIDADE DE PROJETO INTEGRADOR

Declaramos para os devidos fins que o projeto intitulado “OS IMPACTOS FINANCEIROS GERADOS PARA UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO NORTE DE SANTA CATARINA PARA A IMPLANTAÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE” de responsabilidade dos pesquisadores LETÍCIA ZOZ E MARCELO RODRIGO PEZZI observou-se que há condições de execução do mesmo na Maternidade Darcy Vargas, não estando o mesmo associado a qualquer ônus ou prejuízo à instituição, pelo que recomendamos seja o mesmo aprovado para execução nos seus termos.

Saliente-se que o pesquisador fica informado que:

- a) Este trabalho está contemplado conforme Resolução CONEP nº 510 de 07 de abril de 2016, artigo 1º, § único, inciso VIII.
- b) A execução da pesquisa respeitará os limites definidos pelo projeto aprovado;
- c) Qualquer alteração do processo de pesquisa, bem como a extensão do seu prazo de execução deverá ser formalmente comunicado a este Departamento;
- d) Este Departamento poderá, a qualquer momento, solicitar informações complementares acerca do processo de pesquisa ou de sua execução.
- e) Todo o processo de coleta de dados será realizado pelo pesquisador, limitando-se a Instituição a facilitar o acesso aos registros disponíveis.

Este Departamento fica à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários pelo fone (47) 3461-5763.

Joinville, 12 de maio de 2020.

MATERNIDADE DARCY VARGAS

Dr. Francisco Cesar Pabis
Coordenador Núcleo de Pesquisa / CRM 4241
Dept. de Ensino, Pesquisa e Treinamento

Coordenação do Serviço

Pesquisador Responsável

PARECER DA DIREÇÃO:

- Execução Autorizada
 Execução Não Autorizada
 Pesquisa Relevante para a Instituição

Marcos Rafael Giannella
Maternidade Darcy Vargas
Marcos Rafael Giannella
Matricula 613329-0-01
Diretor Geral
Diretor Maternidade Darcy Vargas

Redação: DEPT/MDV

Rua Miguel Couto, nº 44 – Anita Garibaldi – Joinville / SC - 89.202-190
Telefones: (47) 3461-5766/3461-5813
e-mail: deptmdv@saude.sc.gov.br