



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA ALEXANDRA CIRILO DE OLIVEIRA

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR
DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2022

ANA ALEXANDRA CIRILO DE OLIVEIRA

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR
DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Esp. Mônica Maria Viana da Silva

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2022

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR
DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**

Monografia submetida à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Mônica Maria Viana Da Silva/ Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio
Orientador

Prof. Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros/ Centro Universitário
Dr. Leão Sampaio
1ª Examinador

Prof. Esp. Ana Karla Cruz De Lima Sales/ Centro Universitário Dr.
Leão Sampaio
2ª Examinador

Dedico essa monografia a meu eterno
namorado Charles Guimarães de Sousa França
(in memoriam) que com carinho me ensinou e
me encorajou para que eu pudesse chegar até
aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela minha vida e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha mãe, Francisca Zeneide e família que me incentivaram nos momentos difíceis e em especial ao meu anjo Charles Guimarães que está no céu.

A minha orientadora, Mônica Viana, por toda paciência, dedicação, correções e ensinamento que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional .

Minhas amigas, Alana Camila, Ana Karolany, Ana Joyce, Abimael Jonas, Ana Lyvia, Maria Eduarda, Thamires Guimarães e Marcela Menezes. Que sempre me incentivaram e me fizeram ser forte, me apoiaram e ajudaram no momento mais difícil da minha graduação.

RESUMO

Em meio as novas tecnologias o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) vem sendo implantado na Atenção Básica com vários propósitos, desafios e vantagens. Sabe-se que sua principal finalidade consiste em unir todas as informações do paciente, feito por diversos atendimentos e vários profissionais, além de ser uma ferramenta para apoiar os usuários, fornecendo acesso aos dados completos e corretos. Nesta pesquisa o objetivo principal consistiu em: Conhecer a visão do profissional enfermeiro sobre a implantação e uso do prontuário eletrônico do cidadão (PEC) na Atenção Primária a Saúde. A metodologia utilizada foi de caráter exploratório com abordagem qualitativa. Foi desenvolvida no município de Juazeiro do Norte, CE, nas Unidades de Saúde da Família. Ressaltando que o município é dividido frente a Atenção Primária em Distritos Sanitários. A amostra foi composta por 09 enfermeiros que se enquadraram aos critérios de inclusão e exclusão e que faziam parte de um Distrito escolhido de forma aleatória. O instrumento de coleta de dados foi um questionário. Foi utilizado a análise do conteúdo e para apresentação dos resultados as categorias temáticas. A resolução 466/12 foi respeitada por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos. Faz-se necessário mencionar que o estudo foi cadastrado no Comitê de Ética e Pesquisa da Unileão aguardando o parecer. Como já indagado os resultados foram apresentados em categorias temáticas sendo elas: Categoria 1: A visão do enfermeiro frente a implantação do PEC. Evidenciando que os participantes consideram uma ferramenta importante, que traz consigo aspectos positivos, que favorece o registro e o atendimento do usuário. Categoria 2: Desafios e o Prontuário Eletrônico: destacando como desafios habilidades, a falta de preenchimento de forma adequada, a internet lenta e muitas vezes atrapalham os registros, por ser algo novo, falta de orientações adequadas e capacitações. Categoria 3: Benefícios x Prontuário Eletrônico: agilidade no atendimento, preenchimento padronizado, legível, conhecer o histórico do paciente, exames, tratamento. Diante dos resultados percebe-se que o Prontuário Eletrônico muito vem contribuir, que desafios sempre serão encontrado, como tudo que é novo, tudo se torna desconhecido e complicado. No entanto com orientações adequadas, capacitações, preenchimento da ferramenta de forma satisfatória acredita-se que mudanças positivas devem acontecer e favorecer os agentes principais do cuidado os profissionais de saúde e os usuários do serviço.

Palavras-chaves: Prontuário Eletrônico. Enfermeiro.

ABSTRACT

In the midst of new technologies, the Citizen's Electronic Health Record (PEC) has been implemented in Primary Care with various purposes, challenges and advantages. It is known that its main purpose is to unite all patient information, carried out by several services and several professionals, in addition to being a tool to support users, providing access to complete and correct data. In this research, the main objective was to: Know the view of the nurse professional on the implementation and use of the citizen's electronic medical record (PEC) in Primary Health Care. The methodology used was exploratory with a qualitative approach. It was developed in the city of Juazeiro do Norte, CE, in the Family Health Units. Emphasizing that the municipality is divided in relation to Primary Care in Health Districts. The sample consisted of 09 nurses who met the inclusion and exclusion criteria and who were part of a randomly chosen District. The data collection instrument was a questionnaire. Content analysis and thematic categories were used to present the results. Resolution 466/12 was respected because it is research involving human beings. It is necessary to mention that the study was registered with the Ethics and Research Committee of Unileão awaiting the opinion. As already asked, the results were presented in thematic categories, as follows: Category 1: The nurse's view of the implementation of the PEC. Evidencing that the participants consider it an important tool, which brings with it positive aspects, which favors the registration and service of the user. Category 2: Challenges and the Electronic Medical Record: highlighting as challenges skills, the lack of filling out properly, the slow internet and often hindering the records, because it is something new, lack of adequate guidance and training. Category 3: Benefits x Electronic Medical Record: agility in service, standardized, readable filling, knowing the patient's history, exams, treatment. In view of the results, it is clear that the Electronic Medical Record contributes a lot, that challenges will always be encountered, like everything new, everything becomes unknown and complicated. However, with adequate guidelines, training, and filling the tool satisfactorily, it is believed that positive changes should happen and favor the main agents of care, health professionals and service users.

Keywords: Electronic Medical Record. Nurse.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
CDS	Coleta de Dados Simplificada
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UBSs	Unidade Básica de Saúde
SIAB	Sistema de Informações da Atenção Básica
DAB	Departamento de Atenção Básica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 A INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	12
3.2 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E SUA HISTÓRIA.....	13
3.3 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO E ATENÇÃO BÁSICA.....	14
4 METODOLOGIA.....	17
4. 1 TIPO DE PESQUISA.....	17
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	17
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	18
4. 4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	18
4. 5 ANÁLISE DE DADOS.....	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	19
4.6.1 BENEFÍCIOS E RISCOS.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
5.1 A VISÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A IMPLANTAÇÃO DO PEC.....	20
5.2 DESAFIOS E O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.....	22
5.3 BENEFÍCIOS X PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.....	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICES.....	33
Apêndice A.....	34
Apêndice B.....	35
Apêndice C.....	36
Apêndice D.....	37

1 INTRODUÇÃO

As tecnologias trouxeram melhorias para vários âmbitos, na saúde também tem contribuído de diversas formas. Os registros eletrônicos vem a substituir os papéis de forma irreversível. Os profissionais e instituições da saúde vem incorporando tecnologias digitais para anotações do dia a dia. É importante ressaltar que o prontuário eletrônico ve sua origem entre os anos de 1970 a 1980, no entanto ainda hoje existem serviços que não implantaram e por sua vez não utilizam essa tecnologia (LIMA et al., 2018) .

A implantação do Prontuário eletrônico do cidadão (PEC) possui um papel estratégico dentro da unidade de saúde, durante décadas os registros de informação em saúde eram predominantemente feitos na forma escrita e apresentava diversas desvantagens como caligrafias ilegíveis, ambiguidade, incompletude de informações e fragmentação de dados, o que contribuía para informações precárias, dificultando o processo de tomada de decisão por parte de profissionais e gestores. Os registros eram realizados de acordo com a ocorrência da unidade, sendo assim, ficavam diluídos em meio a outros registros eventuais, dificultando o compartilhamento de conhecimento, dados e informações sobre os indivíduos com vistas a prestação da melhor assistência possível (GALVÃO; RICARTE, 2012).

Em relação ao sistema PEC, objeto deste estudo, o Ministério da saúde (MS) destaca seu potencial para melhoria do cuidado oferecido à população, ampliação da capacidade clínica dos profissionais, otimização dos gastos com gestão da informação, compartilhamentos de informações entre os profissionais de saúde, sistematização do registro de informações em saúde, integração de ferramentas de apoio a decisões na prestação dos serviços de saúde e criação de uma plataforma de informações da qual é possível extrair resultados das equipes a um custo mais baixo e em tempo mais adequado (BRASIL, 2014a).

Os sistemas de informações em saúde objetivam processar, armazenar, coletar e disseminar dados, auxiliando a gestão e possibilitando o aprimoramento das ações por ela desenvolvidas, uma vez que são capazes de oferecer suporte ao processo decisório em saúde (MARIN, 2010; CAVALCANTE; SILVA; FERREIRA, 2011). Para auxiliar os profissionais no planejamento, bem como na tomada de decisões relacionadas à gerência e à assistência aos pacientes, os sistemas devem disponibilizar informações adequadas, potencializar a comunicação e promover a segurança necessária no ambiente organizacional (CAVALCANTE et al., 2012).

Além disso, quando o sistema é utilizado de forma adequada, também pode promover a redução da dependência de papéis, principalmente, quando pode contar com um aparato tecnológico capaz de converter para a forma eletrônica as informações necessárias para o

processo de trabalho, promovendo melhorias na atuação dos profissionais da saúde e, ainda, gerando redução de custos para a gestão (GUTIERREZ, 2011).

Desse modo, por meio da implantação de um sistema de informação em saúde, possibilita-se a comunicação entre profissionais e gestores, permitindo discussões, relacionamentos múltiplos, além de minimizar o impacto das barreiras culturais, da infraestrutura física e da distância, maximizando a troca de informações e a aquisição de conhecimentos que possam elevar a qualidade do cuidado prestado à população (SILVA, 2012).

São várias as vantagens observadas, no entanto as desvantagens foram surgindo com a utilização do PEC como as falhas tecnológicas, resistência da equipe de profissionais, demora na implantação, a falta de investimento financeiro na infraestrutura e a capacitação dos servidores de forma limitada gerando muitas dúvidas e apreensão de realizar registros de forma errônea (LIMA et al., 2018) .

Diante do exposto, a justificativa em desenvolver a pesquisa se deu durante o estágio na Atenção Básica a curiosidade de conhecer como os profissionais de saúde estão lidando com o PEC, já que no município este sistema de informação é novo para a maioria das equipes de saúde.

A temática torna-se relevante visto que o sistema de informação em saúde já funciona em vários municípios e os profissionais de saúde devem registrar de forma adequada, desempenhando suas atividades da melhor maneira, facilitando a comunicação e a integração com outros serviços proporcionando assim uma assistência ao paciente com mais qualidade.

A contribuição do estudo consiste em servir de pesquisa para todos aqueles que se interessarem pela temática, proporcionar maior conhecimento sobre esse sistema para a pesquisadora e apresentar com mais detalhes a utilização do PEC pelos profissionais de Saúde da Atenção Básica .

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer a visão do profissional enfermeiro sobre a implantação e uso do prontuário eletrônico do cidadão (PEC) na atenção primária a saúde

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os principais desafios mencionados pelo enfermeiro com a inserção do PEC na atenção primária a saúde;
- Descrever os avanços que o PEC proporciona na assistência segundo relato dos enfermeiros;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A informação é reconhecidamente um fenômeno bastante relevante na sociedade em geral, pois consiste em um veículo de conteúdos que estabelece o convívio social e afliu para a aquisição de conhecimentos. Entretanto, não obstante à sua importância, inclusive por ser um fenômeno imprescindível ao processo de comunicação humana, a informação não é ainda um conceito elucidado e elucidativo (JANUNUZZI; FALSARELLA; SUGAHARA, 2014).

A informação ganha diferentes formas no fluxo de uma comunicação. Neste contexto, o termo é identificado e aplicado com significados distintos podendo ser um processo, ou seja, a informação consiste em um ato de informar e, é identificada no fluxo da comunicação, enquanto informação é identificada como um conteúdo da mensagem veiculada na comunicação e como coisa sendo identificada pelo seu papel informativo, no entanto representado por meio de documentos, dados, entre outros (CASARRO, 2010).

Com uma produção intensa de conhecimento científico e tecnológico em que a sociedade vivencia nos dias atuais proporciona a esta uma característica que lhe permite a denominação de sociedade do conhecimento. Ainda sob este prisma, esta sociedade tem na informação o alicerce de seu desenvolvimento, pois ela viabiliza a aquisição e geração de conhecimentos. Diante disso, seja no âmbito científico, tecnológico, social ou econômico, a sociedade faz da informação um fator determinante para orientar suas ações (JANUNUZZI; FALSARELLA; SUGAHARA, 2014).

A relação da tecnologia, entendida como o conjunto de conhecimentos, principalmente científicos, aplicados a um determinado ramo de atividade, como a medicina, nunca foi tão intensa como nos últimos 20 anos. A tecnologia desempenha atualmente um papel fundamental na prática da medicina, agilizando diagnósticos e procedimentos, clínicos e cirúrgicos, e garantindo-lhes maior qualidade. Nos próximos 5 anos teremos ainda maior grau de tecnologia aplicada à medicina e maior número de pessoas beneficiadas por ela (LOPES; CARVALHO, 2016).

Ao se falar especificamente em tecnologia da informação, este contexto não é diferente. A imensa velocidade de informações e a crescente necessidade de disseminação dos conhecimentos obtidos na área de saúde fazem com que a tecnologia da informação assuma um papel de grande relevância no armazenamento, compartilhamento e transferência de conhecimento entre os profissionais de saúde. O atual nível de desenvolvimento da tecnologia da informação permite que praticamente qualquer processo relacionado à área de saúde seja

informatizado, apesar de que algumas questões como cultura e disponibilidade financeira ainda sejam obstáculos para a informatização dos hospitais e consultórios dos profissionais de saúde (PIONEIRA, 2010).

A informática na área de saúde objetiva principalmente colocar o computador no ponto de assistência, ou seja, no consultório médico, ambulatório, enfermaria, sala de cirurgia e no próprio leito hospitalar, permitindo o acesso à informação clínica, medicamentos, ficha do paciente e monitoração dos sinais. Sem um sistema adequado de informações, a criação, o armazenamento e a recuperação das informações dos pacientes são feitos de forma dificultosa e redundante, exigindo muito tempo e esforço para documentar e permitir o compartilhamento das informações a todos os profissionais que delas necessitam (LOPES; CARVALHO,2016).

3.2 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E SUA HISTÓRIA

A área de saúde é considerada uma das áreas mais críticas do Brasil e os avanços em tecnologia da Informação são essenciais para a disseminação do conhecimento, proporcionando melhorias a assistência ao paciente, reduzindo a margem de erros e aumentando a qualidade da informação referente à história clínica do indivíduo. O foco no processo de trabalho em saúde, ou seja, no registro eletrônico de saúde, possibilita a visão multi-institucional, multiprofissional e de continuidade da assistência (MAGALHÃES; LAGRECA,2006).

Quando comparada com outras áreas, a informática na saúde é uma área relativamente recente. A primeira aplicação dos computadores em saúde data dos anos 1960 e somente eram vistas nas instituições acadêmicas. Na época existiam dificuldades devido a limitação tecnológica, pois os computadores eram muito caros e difíceis de serem utilizados. As primeiras tentativas de se implantar e utilizar o prontuário eletrônico aconteceram nesta mesma década, com os primeiros sistemas de informação hospitalar, que tinham como objetivo fundamental a comunicação entre as diversas funções do hospital, não havendo, a princípio, uma finalidade clínica real (MAGALHÃES,2006).

A evolução destes sistemas para armazenar as informações do prontuário médico foi marcada por um estudo feito nos Estados Unidos, cujas conclusões possibilitaram uma visão do processo de viabilidade, além de declarar o prontuário eletrônico como uma tecnologia essencial e importante para organizar as informações para ensino, pesquisa e melhoria da qualidade da assistência à saúde (MOURÃO;NEVES,2010).

Os registros de saúde, antes do prontuário eletrônico eram redigidos manualmente,

mantidos em diversos formatos, arquivados em diferentes locais e com conteúdos sem um mínimo de padronização. A impossibilidade de acessar e integrar os dados dos pacientes registrados em documentos manuais resultava em uma visão fragmentada da evolução dos problemas de saúde do indivíduo (RONDINA, CÂNEO, CAMPOS, 2015).

Os autores supracitados mencionam que nos últimos anos, o desenvolvimento de sistemas de prontuários eletrônicos permitiu a criação de um acervo documental do paciente, organizado e conciso, no qual podem ser encontrados os cuidados prestados pela equipe médica e de outros profissionais de saúde, assim como todas as informações, exames, procedimentos e quaisquer documentos pertinentes a essa assistência. Por esse motivo surge o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) como um novo modelo de tratamento da informação em saúde, apresentando-se como instrumento auxiliar nas ações de atenção à população, independente do local que o sujeito se encontre e do profissional que promova os cuidados.

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) pode ser definido como um banco de dados de informações sobre a história clínica do paciente e seu objetivo é permitir o armazenamento e a recuperação de eventos clínicos de um indivíduo de forma que todos os profissionais de saúde possam ter acesso, possibilitando assim uma melhor assistência ao indivíduo. Além do mais oferece também a possibilidade de utilização destas informações para se realizar estudos, se comparar resultados e criar novo conhecimento (MOURÃO; NEVES, 2010).

O Prontuário Eletrônico do Paciente pode representar um novo conceito de tratamento da informação em saúde e servir de instrumento para auxiliar no diagnóstico e no tratamento da saúde de uma pessoa, onde quer que ela esteja, e sob quem quer que estejam os seus cuidados relacionados a saúde do indivíduo. Tendo como proposta básica reunir os diferentes tipos de informações relativas ao estado de saúde e à assistência prestada ao paciente, durante todo seu ciclo vital, tem potencial para representar uma fonte de informações fundamental no processo de tomada de decisão (LOURENÇÃO; FERREIRA JUNIOR, 2016)

3.3 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Entre as responsabilidades cotidianas dos profissionais da saúde ligados à área assistencial está o registro das informações da saúde e doença dos pacientes. Esse registro deve ser realizado via documento, prontuário médico ou registro médico, que agrupa informações gerais sobre o paciente. Com o surgimento dos meios informatizados, foi possível e necessário a criação do Prontuário Eletrônico do Paciente, objetivando substituir sua versão impressa, almejando aprimoramento no armazenamento de informações e, assim, melhorar os serviços assistenciais

de saúde (LOPES; CARVALHO, 2016).

O prontuário eletrônico do cidadão (PEC) consiste em uma das metodologias informacionais e tecnológicas a fim de buscar uma maior resolubilidade dos problemas de saúde por meio dos conhecimentos da ciência da informação e de seus profissionais e tem sido um dos temas mais abordados em pesquisa e desenvolvimento quando se fala em informática em saúde. Existem vários benefícios do PEC podendo ser citado um muito importante servir como documento de referência para o processo de comunicação intra e extra equipe de saúde (MUYLDER et al., 2017).

Foi no final do ano de 2016 que o Ministério da Saúde determinou que os municípios brasileiros deveriam adotar o PEC em todos os serviços de Atenção Básica. O PEC do sistema e-SUS consiste em um software criado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde (BRASIL, 2016).

Importante ressaltar que nem todos os municípios utilizam o PEC na Atenção Primária a Saúde, sendo assim foi necessário que o Ministério da Saúde estipulasse que as Unidades Básicas de Saúde adotassem o novo sistema, caso contrário, as prefeituras deixariam de receber repasses financeiros para serviços da Atenção Básica (BRASIL, 2016).

Como já foi mencionado foi no ano de 2016 que o Ministério da Saúde anunciou que os municípios brasileiros deveriam adotar o prontuário eletrônico na Atenção Básica ou um software próprio que atendessem todos os requisitos. Desta maneira o PEC do sistema E-SUS Atenção Básica consiste em um software que reúne todas as informações clínicas e administrativas do paciente, ficando armazenada no contexto da Unidade Básica de Saúde, com o propósito de informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

O PEC é uma solução desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, gratuito, com parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (SC), com capacidade de otimizar o fluxo de atendimento da Unidade Básica de Saúde, além do mais apoia o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Para melhor compreensão faz-se necessário esclarecer que vários foram os sistemas de informações desenvolvidos ao longo dos anos buscando sempre aprimorar os dados sobre a saúde da população. Com isso o Ministério da Saúde objetivando a reestruturação dos Sistemas

de Informação em Saúde e visando o aprimoramento da gestão da informação como forma de melhorar a qualidade nos atendimentos à população, designou ao Departamento de Atenção Básica (DAB) o compromisso de criação do e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). O mesmo tem por finalidade a qualificação da informatização do SUS, o objetivo de tornar o Sistema Único de Saúde (SUS) eletrônico. (BRASIL, 2014).

O e-SUS AB foi criado através da Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, prevendo a substituição completa do SIAB. O Ministério da Saúde buscando contribuir com os municípios desenvolveu dois sistemas disponibilizados gratuitamente para a implantação do Prontuário Eletrônico. Cada um atendendo aos diversos cenários de informatização e conectividade das Unidades Básicas de Saúde. Juntos, ambos compõem o Sistema e-SUS Atenção Básica. A estratégia e-Sistema Único de Saúde (e-SUS) Atenção Primária de Saúde (APS) é composta por dois sistemas de softwares que instrumentalizam a coleta dos dados inseridos no SISAB. São eles: Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC (BRASIL, 2018).

A Coleta de Dados Simplificada (CDS) é composta por fichas para o registro de informações das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica, esse sistema é utilizado principalmente nos serviços de saúde que não dispõem de sistema informatizado para utilização rotineira no trabalho. Seu principal diferencial em relação ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é a individualização dos dados por cidadão. Prontuário eletrônico do cidadão (PEC): formulado para atender às equipes de Atenção Básica lotadas em Unidades Básicas de Saúde

(UBS) parcialmente ou totalmente informatizadas, esse sistema é usado para inserir os registros clínicos dos atendimentos e também as fichas de CDS preenchidas pela equipe em seu processo de trabalho. Funciona em cenários com ou sem conexão com internet, e realiza suporte clínico com uma tecnologia avançada. (BRASIL, 2014, B).

O PEC proporciona inúmeras melhorias na atenção por ser um sistema que tem a função de unir todos os dados do paciente, feitos por diferentes profissionais da área da saúde, além de ser uma ferramenta para apoiar os usuários, fornecendo acesso aos dados completos e corretos. Não podendo deixar de ser mencionado que o seu principal objetivo é permitir a qualidade no atendimento ao paciente e sua assistência médica, em lugares e cenários distintos (PEREIRA; ZACHARIAS; SCHÖNHOLZER, 2020.)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa pode ser conceituada como um conjunto de ações que buscam novas descobertas e estudos em uma determinada área, consistindo em um processo metodológico de investigação, recorrendo a procedimentos científicos para encontrar respostas para um problema. A pesquisa é definida ainda como um procedimento racional e sistemático, cujo objetivo é proporcionar respostas aos problemas que são propostos (GIL, 2017).

A pesquisa em questão foi de caráter exploratória com abordagem qualitativa. A escolha do percurso metodológico se deu em virtude da pesquisadora buscar conhecer por meio de relatos a visão dos profissionais enfermeiros sobre a implantação e uso do PEC.

De acordo com Gil (2017), as pesquisas exploratórias são geralmente mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador. A característica mais relevante dessa pesquisa é a necessidade de se conhecer um fato ou fenômeno ainda pouco conhecido na ciência. Isso se aplica, também, de conhecimentos entre áreas de estudo (por exemplo, utilizar a lente teórica de uma área do conhecimento para observar um fenômeno em outra área).

A abordagem qualitativa de pesquisa é utilizada quando não existe uma preocupação com a representatividade numérica, mas sim com a compreensão de um grupo social. A pesquisa qualitativa dar ênfase, portanto, da dinâmica das relações sociais, sem a pretensão de quantificá-la (LAKATOS; MARCONI, 2010).

Para Minayo (2010) a abordagem qualitativa induz ao universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no município de Juazeiro do Norte – CE especificamente nas Unidades Básicas de Saúde. A escolha do cenário se deu por acreditar que os resultados seriam satisfatórios em virtude da amostra e devido o município mencionado utilizar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas Unidades de Saúde, contribuindo assim para alcançar os objetivos propostos. O município possui em torno de 80 Equipes de Saúde da Família e se encontra dividido em 05 Distritos Sanitários cada um com uma média de 15 equipes, para o estudo em questão foi realizar a coleta de dados.

Neste sentido a pesquisa foi desenvolvida durante os meses de março a novembro de

2022 e a coleta de dados aconteceu no mês de Outubro do referido ano. Faz-se necessário esclarecer que a coleta dos dados somente foi iniciada após autorização da Secretária de Saúde do município (Apêndice A) e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Unileão.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 15 enfermeiros que atuam nas Equipes de Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte –CE. Esses 15 enfermeiros faziam parte de um distrito escolhido por sorteio. A amostra foi composta por 09 enfermeiros que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: ser enfermeiro, de ambos os sexos, que atuam nas equipes do Distrito selecionado, utilizam o PEC durante o atendimento, aceitam participar da pesquisa, ter disponibilidade e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE (Apêndice B) e o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido- TCLP (Apêndice C). Já os critérios de exclusão foi composta: o profissional enfermeiro estar de férias, de licença ou afastado das suas funções.

4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOA PARA COLETA DE DADOS

No estudo foi utilizado um questionário (Apêndice D) com perguntas elaboradas pela pesquisadora almejando alcançar os objetivos propostos. Acredita-se que o questionário foi o melhor instrumento visto que a pesquisadora visitou as Unidades escolhidas, abordando os profissionais enfermeiros, esclarecendo sobre a pesquisa, em posteriormente combinando o dia para entrega do instrumento, assim como o dia para ser recolhido, visto que a pesquisadora não precisou estar presente no momento para o preenchimento do questões elaboradas.

Todos os passos mencionados buscou evitar trazer algum transtorno na assistência prestada aos usuários, como também não se deve deixar de enfatizar que apesar da redução dos casos de Covid-19, ainda estamos em meio a uma pandemia.

O questionário é um instrumento compreendido por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito pelo informante (respondente). Tem como principal objetivo trazer ao investigador respostas para o estudo de maneira simples e direta (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Importante ressaltar que os participantes tiveram sua privacidade assegurada com a confidencialidade dos dados, sendo garantido o direito de anonimato. Para garantir este direito, os entrevistados foram identificados com a letra E seguida pelo número correspondente à ordem

das entrevistas. Os dados deste estudo possuem finalidade de produção acadêmica e poderão ser divulgados em periódicos científicos ou apresentação em eventos, sendo apresentados apenas resultados gerais, sem revelar nomes ou qualquer informação que fira a privacidade dos participantes. Os materiais coletados ficarão sob a guarda da pesquisadora, em ambiente seguro, por no mínimo 5 anos.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados após serem coletados foram organizados, as falas transcritas na íntegra em seguida foi iniciado a análise, utilizando sempre a literatura pertinente para embasar os resultados.

Foi utilizado a análise do conteúdo que conforme Lakatos e Marconi 2010, consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-los.

Para Bardin (2011, p. 15), “a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

A Resolução 466/12 trata-se de uma pesquisa e teste com seres humanos, onde se traz diretrizes e normas regulamentadoras no qual devem ser seguidos de maneira crucial nos projetos de pesquisa, atendendo os fundamentos éticos e científicos, essa resolução também traz sob a ótica do indivíduo e das coletividades, princípios da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade dentre outros, visando assegurar os direitos e deveres dos participantes da pesquisa (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que a pesquisa foi cadastrada no Comitê de Ética da UNILEÃO.

4.7 BENEFÍCIOS E RISCOS

A pesquisa que traz benefícios busca proporcionar um conhecimento e divulgação dos dados no contexto a implantação do PEC no município de Juazeiro do Norte, assim como os enfermeiros estão lidando com esse instrumento e o que pode ser feito para contribuir para melhoria no serviço de saúde. Como riscos, alguns participantes podem se sentir desconfortável em lidar com um assunto novo que pode gerar dúvidas, no entanto, a pesquisadora irá buscar meios para diminuir tais riscos com esclarecimentos diante de qualquer dificuldade em meio as perguntas

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram obtidos por meio de um questionário realizado com enfermeiros que atuam na Atenção Primária do município de Juazeiro do Norte -CE. O principal objetivo da pesquisa foi Conhecer a visão do profissional enfermeiro sobre a implantação e uso do prontuário eletrônico do cidadão (PEC) na Atenção Primária a Saúde.

Os números de participantes totalizando 09 enfermeiros, as respostas das entrevistas forma transcritas, organizadas, analisadas, foram utilizadas literaturas pertinentes a temática e os resultados forma dispostos em categorias temáticas. Para garantir o anonimato os enfermeiros foram identificados pela letra E seguida de uma numeração em ordem crescente (E1...E9). Emergiram três categorias que serão apresentadas a seguir:

5.1 A VISÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A IMPLANTAÇÃO DO PEC

A era tecnológica traz em seu contexto modificações importantes na forma de produzir e armazenar as informações decorrentes da assistência à saúde. Sabe-se que profissionais e instituições da área da saúde vêm incorporando as tecnologias digitais, buscando facilitar as atividades do dia a dia. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software desenvolvido para armazenar os dados clínicos e administrativos do paciente, além de organizar o fluxo dos atendimentos realizados pela Equipe de Saúde da Família (BRASIL, 2019).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) afirma que o acesso eletrônico ao prontuário possibilita compartilhar o cuidado em tempo adequado entre os profissionais, isso independe a distância, reduz gastos com os registros manuais, a ilegibilidade das informações e o arquivamento de papéis. Nesta categoria os enfermeiros foram indagados sobre a opinião deles quanto a implementação do PEC. Assim foi questionado Qual a visão desses profissionais sobre essa tecnologia? A seguir, a fala dos participantes transcritas.

Melhorou na qualidade dos registros de atendimento tanto para o profissional quanto para o paciente. Facilita as informações serem legíveis (E2).

O prontuário eletrônico é uma ferramenta importante para o atendimento dos indivíduos, pois reúne informações necessárias para garantir a continuidade dos tratamentos prestados ao paciente, subsidiando o seguimento e a evolução dos cuidados, a identificação de novos problemas de saúde e as condutas diagnósticas e terapêuticas

adotadas de maneira mais organizada (E3).

O prontuário eletrônico é uma ferramenta de grande importância, pois além de ser mais fácil encontrar o usuário cadastrado é possível ter acesso rápido a todo seu histórico anterior durante as consultas. Facilita o acesso a outros profissionais de saúde de nível superior e consolida todos os diagnósticos e cuidados desempenhados pela equipe de enfermagem. Evita o acúmulo de papéis que tínhamos quando o atendimento era manual (E6).

A implantação do prontuário ela vem como um aspecto positivo, do ponto de vista que a gente tem em qualquer ponto da atenção primária as informações do paciente, de forma direta, de forma online, então se eu não estou no posto e quero alguma informação, tenho como acessar e identificar, eu vejo como aspecto positivo a implantação do PEC (E7).

Uma ferramenta de extrema importância, pois contribui para os registros adequados, facilita para que outro profissional der continuidade ao cuidado daquele paciente mesmo estando em outro local. Outro fator importante os registros seguem uma sequência, pois segui o SOAP se preenchido de forma adequada, não podendo esquecer com relação a papéis, evitar utilizar tantos papéis, ter que arquivar e até perder informações (E9).

Conforme observado nas falas a palavra mais mencionada nas transcrições foi “importância”. Percebe-se que os participantes são conhecedores da necessidade dessa ferramenta e o quanto de benefícios pode proporcionar. Mencionam a facilidade de comunicação e de conhecer o histórico do paciente mesmo este vindo de outro serviço, para assim dar a continuidade ao cuidado, as informações são legíveis, os registros utilizando o SOAP (subjetivo, objetivo, avaliação e plano) ficam padronizados, enfim, satisfação com essa tecnologia é notada prontamente.

O PEC e sua implantação, conforme a percepção dos enfermeiros, proporciona um registro apropriado e detalhado, quando preenchido adequadamente. Assim, traz melhorias para os profissionais e para aqueles que necessitam de uma assistência, ressaltando que proporciona segurança no atendimento, visto que as informações estão legíveis e claras, não podendo deixar de ser mencionado que aquela quantidade de papel utilizada, que deveria ser guardado em pastas ou envelopes e com um tempo arquivadas por um período não fazem mais parte daqueles serviços que tem o PEC implantado, pois não há necessidade.

Conforme Gonçalves et al. (2013), o prontuário consiste em um documento único composto por um conjunto de informações, de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de

caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros de uma equipe multiprofissional.

O prontuário eletrônico possibilita um atendimento seguro, eficiente, principalmente quando se trata de transferência de setores e/ou especialidades, uma vez que permite resgatar todo o histórico da assistência ocorrida anteriormente. A informação ali contida pode dispensar ou mesmo simplificar interrogatórios e exames complementares, sendo favorável também na redução de custos e do tempo de permanência no serviço de saúde. Menciona-se também a importância desse registro para pesquisa, possibilitando conhecimento dos casos, dos antecedentes, dos contatos, das patologias, condições, agravos, como também facilita no estudo de diagnósticos e avaliação terapêutica (LAVRAS, 2015).

Em um estudo realizado por Lorenção e Ferreira Jr (2016) frente ao prontuário eletrônico e sua implantação no Brasil identificaram vários pontos positivos podendo ser exemplificado: melhoria do acesso e da qualidade das informações, organização das tarefas e facilidades no monitoramento do paciente, contribuindo para melhoria da qualidade na assistência prestada ao indivíduo; ganhos no conteúdo das informações e redução de custo no manuseio de prontuários em papel, agilidade no acesso às informações, na comunicação entre a equipe multidisciplinar, diminuição do tempo gasto em documentar as informações e erros, otimização e aumento tempo para o cuidado direto e favorecimento para realização de pesquisas clínicas, redução na repetição de exames, precisão no controle de retornos; integração das consultas, gerando controle imediato sobre os atendimentos.

Percebe-se que, diante a discussão com os autores e os achados nesta pesquisa, o PEC e sua implantação traz uma contribuição importante representando grande avanço no sistema podendo garantir melhorias para o sistema de saúde brasileiro e na assistência oferecida à população. As percepções dos enfermeiros consistem em avanços, importância para melhorar o atendimento e assistência ao usuário.

5.2 DESAFIOS E O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Nascimento et al. (2018) enfatizam que ao planejar-se a aquisição de uma nova tecnologia em um ambiente profissional específico, deve-se atentar no impacto que essa decisão pode provocar na corporação. Ressalta-se que não existem grandes resultados para a instituição que adquire um sistema completo sem ter a noção que pode ter profissionais que não tenham habilidades de manejar tal tecnologia. Isto resultaria em um grande desconforto no atendimento e ocasionalmente atrasos nessa tarefa. Neste sentido a instituição que oferta tal serviço, não pode esquecer de investir em tecnologia, mas além de tudo deve investir em treinamento para

os funcionários.

Nesta categoria, buscou-se compreender como essa tecnologia foi implantada no município, ou seja, se os profissionais manifestaram dificuldades ao prontuário eletrônico, sendo indagado para eles o seguinte questionamento: Existem desafios com a implantação do PEC? A seguir estão os relatos dos participantes podendo destacar que como tudo que é novo traz desafios.

Sim. A primeira é a adaptação ao novo modelo, tendo em vista a tecnologia usada e a riqueza dos detalhes a serem preenchidos de forma correta. E1

Equipamento eletrônico de qualidade. Rede de internet de qualidade, pois as vezes para no atendimento. E3

Há muitos desafios com a sua implantação, como por exemplo nem todos os profissionais sabem ou tem habilidades com o uso de tecnologias, apresentando desta forma alguma resistência ao uso de sistemas informatizados. O que nos leva a um desafio maior à deficiência na capacitação dos profissionais quanto ao uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que deve ser implantada no município de maneira mais didática, otimizar o uso desta ferramenta para todos. Outra questão diz respeito ao tempo que o profissional demanda com cada paciente, que aumenta consideravelmente, uma vez que costumam exigir o preenchimento de uma quantidade razoável de informações. E4

A maior dificuldade consiste por ser um sistema novo, e aí surgi os desafios, a habilidade e a falta de pessoas para orientar. Diante disso, as dificuldades refletem em problemas como atrasos nos registros, as vezes você quer se dedicar mais ao paciente mais são tantas informações que tem que registrar e você não tem segurança e já tem várias pessoas aguardando para o atendimento enfim.... Então os registros muitas vezes se tornam inadequados. E aí tem outra questão se tem dúvidas, você pergunta uma pessoa que diz uma coisa, pergunta a outro colega que diz outra. Mais vamos seguindo. E5

Os desafios estão relacionados a pouca habilidade com a ferramenta, assim como a mesma precisa melhorar em muitos aspectos. Outro desafio é não ter alguém para nos orientar no momento que o sistema trava, ou que não finaliza o atendimento por algumas razões que ainda não conhecemos. Quedas contínuas da internet etc. Duplicidade de cadastros, pacientes que tem mais de um prontuário etc. Pessoas que foram inequivocamente como hipertensas e o sistema não dá a possibilidade de alterar a situação. E6

Acredito que a dificuldade seja pela questão de ser novo, a gente se depara com situações, mais que podem sim sofrer adaptações e a gente passar a ter conhecimento de como tudo funciona. Outro desafio observado é relacionado a que nem toda a unidade de saúde está informatizada, nem todos os profissionais, quando se fala no tocante do nível médio, eles tem o domínio para mexer com essa questão de internet, da computação, então a gente passa por questões de dados desatualizados especialmente quando toca o prontuário do paciente, a cadastro do paciente, na verdade, então a gente se depara com essas situações que podem de alguma forma não ter benefícios, então é importante sempre estar com os dados atualizados e cada profissional faça a sua parte, enquanto isso não acontecer permanece um desafio. E7

Diante dos relatos dos participantes foram identificadas as seguintes dificuldades: O sistema ser novo é um desafio, falta de habilidades e falta de profissionais para uma orientação

de forma igualitária. O PEC por ser uma ferramenta nova traz consigo muitas dúvidas e essas podem ser sanadas quando se existe uma preocupação em capacitar.

Diante disso, quando um município investe em tecnologia tem que ter o entendimento de que os servidores necessitam de orientações e que existem profissionais que vão dominar facilmente a nova tecnologia mais deve entender que pode ter aqueles que tenham limitações. Para que o problema seja solucionado não existe outro caminho a não ser a realização de capacitações.

Observa-se ainda muitas vezes que a falta de esclarecimentos gera outros problemas como por exemplo os registros inadequados, comprometendo o atendimento, pois sabe-se que o prontuário vai ser uma referência para outros profissionais que vão assistir aquele paciente e se não houver informações adequadas o atendimento pode ser não resolutivo.

Em um estudo realizado por Pereira, Zacharias e Schonholzer (2020), identificaram que os desafios encontrados estão relacionados a deficiência na capacitação dos profissionais, quanto ao uso do PEC. A ausência das capacitações gera nos profissionais de saúde sentimentos de falta de confiança no sistema, medo com relação aos registros, extravio das informações e dificuldade em assistir o paciente.

Lima et al. (2018) trazem como sugestão a necessidade de maior investimento na educação digital no Brasil, com o propósito de capacitar os profissionais que atuam na Atenção Primária e Saúde sobre a informatização, pois é a partir dela que se torna possível alcançar avanços significativos na organização do processo de trabalho e na sistematização do cuidado do paciente.

Foi evidenciado ainda outra dificuldade envolvendo a habilidade, nesta ocasião que é a demora no atendimento. A falta de domínio ainda com a ferramenta, muitas vezes, faz com que o profissional não realize o atendimento como gostaria. Um atendimento adequado e um registro apropriado pode ser resultado do tempo, com o passar do tempo os profissionais conhecem mais o sistema e a prática faz com que se sintam mais seguros e confiantes diante desses desafios.

Segundo Bornholdt et al. (2018) no estudo enfatizando o PEC destacaram com principal dificuldade os profissionais em aderirem ao novo sistema, o fato de que muitos não possuíam conhecimentos prévios na área da informática, e preferiam prontuários de papel, contribuindo para a resistência apresentada.

Nogueira et al. (2018) em seu estudo como dificuldade com relação ao PEC, a ausência do compartilhamento de saberes entre os profissionais frente a essa tecnologia, o que pode fragilizar a assistência e o cuidado longitudinal do paciente, deixando de prestar um

acolhimento humanizado.

Uma rede de internet adequada foi outra dificuldade mencionada espera-se um sistema mais ágil que facilite no atendimento, evitando assim espera daqueles que buscam o cuidado. Para Lima et al. (2018) em sua pesquisa destacaram que entre as fragilidades encontradas com relação ao Prontuário Eletrônico o que mais chamou atenção foram: inconsistências do sistema, preencher formulários e de repente perder as informações sem conseguir salvá-las, lentidão do sistema fazendo com o que os profissionais se sentissem desmotivados. Conforme os autores a conexão limitada além de deixar o sistema lento aumentava o tempo de atendimento corroborando com os achados deste estudo.

Frente o que foi evidenciado no estudo em meio as dificuldades constatam-se que são situações que podem ser revertidas, sem prejuízos. A organização dos serviços, as capacitações, o apoio dos profissionais que dominam o sistema, colaborando com aqueles que possuem algumas limitações são estratégias para melhorar a assistência por meio dessa ferramenta tão importante e essencial que é o PEC.

5.3 BENEFÍCIOS X PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Majewisky (2016) Existem vários benefícios com a informatização do prontuário, podendo-se exemplificar desde a melhoria do atendimento ao paciente, garantida pela continuidade da assistência prestada, integrando informações de diversas fontes, até a economia de espaço e melhor acondicionamento dos dados mantidos em meio eletrônico. Atualmente o avanço da Tecnologia da Informação proporciona os recursos necessários para a implementação de prontuários eletrônicos eficazes. Com o advento da informatização do prontuário do paciente, os registros são acessados com maior agilidade, facilitando o compartilhamento e o acesso simultâneo a informações sobre pacientes para os integrantes de uma instituição de saúde.

Conforme Martins e Lima (2014), a adoção de um prontuário eletrônico envolve um investimento financeiro e possui muitas vantagens, como a “agilidade no acesso à informação, intercâmbio de informações, economia de espaço, redução de consumo com impressões, informações gerenciais rápidas e precisas” e também percebe-se a melhoria da qualidade dos dados coletados do paciente. É importante salientar também o impacto positivo que o prontuário eletrônico tem na redução de erros médicos, ao auxiliar no diagnóstico, otimizar o tempo de consulta, dando mais oportunidade de conversa entre paciente e os profissionais de saúde. Não se pode deixar de destacar como o prontuário eletrônico contribui para pesquisa.

Nesta categoria os benefícios foi o foco principal, pois sabe-se que o Prontuário

Eletrônico apesar de trazer consigo muitos desafios, muito tem a contribuir seja para o usuário do serviço de saúde, seja para o profissional que presta o cuidado. Neste sentido os enfermeiros que compuseram a amostra do estudo foram questionados: Quais os benefícios que o PEC pode proporcionar a você como profissional de saúde? E ao usuário?

Agilidade, atualização de dados do paciente, melhor acompanhamento da família. E1

Agilidade no atendimento. Direcionamento e qualidade na assistência. E2

Entre os benefícios do PEC, para mim estão: acesso mais rápido ao histórico de saúde do paciente, como também aos procedimentos aos quais ele foi submetido, os resultados de exame, etc. Proporcionar maior comunicação entre os profissionais envolvidos pelo cuidado, através dos dados dispostos, dispõem de informações de maneira mais organizada e sistematizada e eliminar o uso de tanta papelada. E4

Acesso rápido ao prontuário do paciente e seu histórico, atualização de vacinas. E5

Padronização das informações, agilidade no atendimento, informações do paciente do atendimento, histórico, segurança dos dados, informações legíveis. Visualização de exames. Ajuda na qualidade do atendimento. E9

Frente as respostas observam-se que os enfermeiros referiram inúmeros benefícios, enfatizando agilidade no atendimento, integração e comunicação com outros profissionais, conhecer o histórico do usuário, evita erros pois as informações são claras e legíveis, melhora da qualidade do atendimento, entre outros.

É fácil perceber com relação ao relato dos participantes que com a implantação do PEC, houve melhorias na coleta de informações, organização e armazenamento corretamente, e isso tudo tem contribuído para melhorar o atendimento e o acompanhamento do paciente. O registro das informações do usuário melhora na assistência prestada, permite troca de experiência entre profissionais, ajuda na tomada correta de decisões que venham trazer efetividade, eficiência e resolutividade no cuidado ao paciente.

Rondina, Câneo e Campos (2015) realizaram uma pesquisa envolvendo o prontuário eletrônico e nesse estudo evidenciaram que com essa ferramenta em uso houve melhora na qualidade do atendimento e na redução no tempo de trabalho dos profissionais de saúde, as informações ficaram registradas de forma mais clara e organizada. Foi apontada também a prevenção de erros de diagnósticos, na prescrição e na interação medicamentosa, não

esquecendo de mencionar que o tempo de atendimento foi reduzido não interferindo na qualidade.

Belique et al. (2014) destacam que a adesão dos serviços de saúde ao prontuário eletrônico contribui para otimizar o serviço, facilita o acesso as informações e assistência prestada, não podendo deixar de afirmar que aumenta a segurança e a qualidade do atendimento. Os profissionais de saúde devem compreender a importância dos registros das informações, sendo assim, as instituições devem contribuir para o aperfeiçoamento, por meio de capacitações visando uma melhor adesão e sucesso dessa ferramenta.

Goes et al. (2013) em sua pesquisa sobre o prontuário eletrônico deixam evidente os benefícios com relação um atendimento adequado, reduziu o manuseio de documentos, extravio e perdas, melhorou o acesso a informações, evitando duplicidade de prontuários, e organização.

Nesta categoria os participantes tiveram a oportunidade de relatarem os benefícios e quando comparando com outros estudos percebe-se uma semelhança entre os resultados, apesar de ser uma ferramenta implementada a pouco tempo no município, percebe-se que os profissionais entrevistados se encontram já bem engajados com essa tecnologia tirando proveito das vantagens e assim buscando melhorar a saúde da população .

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fato que as mudanças estão acontecendo, atualmente as tecnologias estão cada vez mais presentes e se fazem necessárias e na saúde não poderia ser diferente. O Prontuário Eletrônico veio com o propósito de facilitar o atendimento, o cuidado com o usuário e agregar informações. No entanto entender como essa tecnologia foi implantada se faz necessário visto que ele somente trará benefícios se for utilizado de forma correta.

Nesta pesquisa buscou-se conhecer a visão do profissional enfermeiro sobre a implantação e uso do prontuário eletrônico do cidadão (PEC) na atenção primária a saúde, visto que essa ferramenta começou a ser utilizada no município selecionado para coleta de dados há poucos meses.

Ficou evidenciado que os enfermeiros que estão assistindo os usuários utilizando o prontuário eletrônico consideram essa tecnologia muito importante, essa foi a palavra principal encontrada nos depoimentos, ressaltando vários aspectos positivos como: facilitando o atendimento e o cuidado com o paciente.

Com relação aos desafios observa-se que os participantes mencionaram várias dificuldades, acreditando que por ser uma ferramenta nova, isso acaba sendo normal. A prática e o tempo constituem fatores que muito tem a contribuição. Em meio as dificuldades destacaram: adaptação ao sistema, internet falha, falta de esclarecimento, capacitações, habilidades e registros inadequados. E todos esses problemas citados geram outros como medo e insegurança de realizar os registros.

Mesmo diante de tantos desafios, as vantagens enfatizadas pelos participantes foram: facilidade na organização, atendimento de qualidade, agilidade, acesso as informações dos usuários independente de onde foram assistidos, ou seja, o histórico, informações legíveis, contribui para comunicação, enfim vantagens que podem superar as dificuldades.

Como essa ferramenta foi implementada há pouco tempo, há menos de um ano, os enfermeiros encontraram desafios mais com as capacitações e com todos os profissionais contribuindo para o atendimento do outro, o tempo e a prática parecem ser estratégias que podem favorecer o uso dessa tecnologia.

O prontuário eletrônico em meio a sua definição veio para organizar, facilitar e melhorar o atendimento aos que procuram os serviços de saúde, podendo contribuir com redução de gastos, com solicitações de exames e tratamentos desnecessários, mais isso tudo somente pode acontecer se este for preenchido de forma adequada.

Durante a coleta de dados a pesquisadora enfrentou dificuldades para o preenchimento

do questionário, alguns profissionais não puderam contribuir mais acredita-se que os resultados trazem muito a refletir.

Espera-se que esta pesquisa contribua para a pesquisadora ampliando conhecimento, compreendendo um pouco mais sobre esta ferramenta, percebeu-se que os enfermeiros buscam realizar o preenchimento do prontuário, se preocupam com os registros, mais acima de tudo reconhecem a importância dessa ferramenta. Espera-se ainda que novas pesquisas sobre a temática sejam realizadas e que aqueles que se interessarem pelo assunto possam ter prazer de aprimorar mais seus conhecimentos.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELIQUE, et al. A Experiência de Implantação do Prontuário Eletrônico no Âmbito Hospitalar Helena Castilhon. **Universidade saberes e praticada renovadas**, vol. 1, s/n, 2014.

BORHOLDT, L, et al. Dificuldades e potencialidades na implantação do e-sus em uma estratégia de saúde da família. **Revista de Educação para redução das desigualdades**, Jornada de Extensão, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS Atenção Básica : manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada**: CDS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.b

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. e-SUS Atenção Básica**: manual de implantação. Brasília, DF. 63 p, 2014a.

BRASIL. **O que é Prontuário Eletrônico do Cidadão?**Secretária de Atenção Primária à Saúde, 2017. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/>.Acessado em: 01 de junho de 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de uso do sistema com prontuário eletrônico do cidadão** – PEC, 2018. Disponível:< http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEc_3_1.pdf.> Acesso em: 13 de maio. 2022.

CASARRO, A.C. **Sistemas de informações para tomada de decisões**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2010.

CAVALCANTE, R. B. et al. Sistema de Informação Hospitalar: utilização no processo decisório. **J. Health Inform.**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 73-9, 2012.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra et al. Rede de atores e suas influências na informatização da Atenção Básica à Saúde no Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180364, 2019.

DE MELO NOGUEIRA, SM, et al. Importância da comunicação na interdisciplinaridade: vivência discente no cotidiano hospitalar. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 1, 2018.

FERREIRA JUNIOR, C. J. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil, **Enfermagem Brasil**, volume 15, número 1, 2016.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. **Prontuário do paciente**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 322 p, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

- GIL, C. A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017
- GOES, AC, et al. Os benefícios da implantação de um prontuário eletrônico de paciente. **Revista de Administração Hospitalar**, v.10, n.2, pp. 40-51, maio/agosto, 2013.
- GUTIERREZ, M. A. Sistemas de informação hospitalares: progressos e avanços. **J. Health Inform.**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 17-23, 2011.
- LAKATOS, E. M., MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2015.
- LIMA, VS et al. Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 3, n. Especial, p. 100-113, 2018.
- LOPES VJ, CARVALHO D. KDD. Na avaliação da usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por profissionais da enfermagem. **Rev. Bras. Inov. Tecnologia e Saúde**, 6(3):21-31.4, 2016.
- LOURENÇÃO, LG, FERREIRA JÚNIOR, CJ. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. **Enfermagem Brasil**, vol. 15, nº 1, 2016.
- MAGALHÃES, Carlos Augusto; LAGRECA, Maria Cristina. Lidando com a resistência na implantação de sistemas de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA SAÚDE, 10, 2006, **Anais**, Florianópolis: SBIS. p.542-547, 2006.
- MAJEWISKI, CC. **Pesquisa de Satisfação dos Usuários do Sistema de Prontuário Eletrônico do Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**. 2003. (88 f), Dissertação (Mestrado Profissionalizante) - Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.
- MARIN, H. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **J. Health Inform.**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 24-8, 2010.
- MARTINS, Ce; LIMA, SM. Vantagens e desvantagens do prontuário eletrônico para instituição de saúde. **Rev. adm. saúde**, v. 16, n. 63, p. 61-66, 2014.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. (12ª edição). São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.
- MUYLDER CF, CARNEIRO SD, BARROS LC, OLIVEIRA JG. Prontuário eletrônico do paciente: aceitação de tecnologia por profissionais da saúde da região metropolitana de Belo Horizonte. **RAHIS**,14(1):40-52, 2017.
- PEREIRA, J.A.S; ZACHARIAS, F. C. M.; SCHONHOLZER, T. E. Avanço no uso do prontuário eletrônico do cidadão na atenção primária à saúde. **Revista da Saúde da AJES**, Juína/MT, v. 6, n. 12, p. 113 – 122, Jul/Dez. 2020.

PRODANOV, CC; FREITAS, EC. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RONDINA, JM; CANÊO; CAMPOS. **Conhecendo a experiência de implantação do prontuário eletrônico do paciente no Hospital de Base de São José Do Rio Preto**. Monografia apresentada na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 81f, 2015.

SCHÖNHOLZER, TE; PEREIRA, JAS; ZACHARIAS, FCM. Avanço no uso do prontuário eletrônico do cidadão na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Saúde da AJES**, v. 6, n. 12, 2020.

SILVA, L. M. **Sistema de Informação: instrumento para qualificação da gestão do relatório de auditoria médica**. 2012. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2012.

APÊNDICES

Apêndice A – Solicitação de Autorização Para coleta de Dados

Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem
Para: Secretária de Saúde de Juazeiro do Norte

Juazeiro do Norte - CE, 10 de outubro de 2022.

Ilmo. (a) Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo (a), o (a) aluno (a), **Ana Alexandra Cirilo de oliveira**, matrícula nº 2018113363, portador do RG nº 2015144673-8 SSP-CE, CPF 08451014399 do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientador (a) professor (a) **Mônica Maria Viana da Silva**, portador do RG nº 97029012670 SSP-CE e do CPF nº 623.042.723.68, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: “**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**”: discursos de enfermeiros na estratégia da saúde da família.”. Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Prof.(a) Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Orientador (a)

Ana Alexandra Cirilo de Oliveira
Aluno (a) do Curso de Graduação em Enfermagem

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Prezado Sr.(a).

Ana Alexandra Cirilo de Oliveira 08451014399 UNILEÃO, está realizando a pesquisa intitulada, **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**: discursos de enfermeiros na estratégia da saúde da família, que tem como Conhecer prontuário eletrônico na atenção primaria a saúde: o olhar do profissional enfermeiro. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Elaboração do Projeto de Pesquisa, Solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição apresentar o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) ao participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados aos participantes que assinaram o TCLE, sistematização de análise de dados, idealização do relatório de pesquisa e propagação de resultados.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a uma entrevista, que será gravada e posteriormente transcrita. Como alternativa a entrevista gravada, será disponibilizado um formulário contendo as mesmas questões. Os procedimentos utilizados poderão trazer algum desconforto, Como riscos a presente pesquisa pode tomar o tempo do participante, invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE), extravio ou perda de áudios. Nestes casos a pesquisadora garante Como medidas, serão garantidos o acesso aos resultados da pesquisa, privacidade, sigilo, não estigmatização, respeito aos valores pessoais do pesquisado bem como assegurar a inexistência de conflito de interesses entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As RESPOSTAS, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em FITAS GRAVADAS, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Ana Alexandra Cirilo de Oliveira, telefone: (88) 996421250, nos seguintes horários (08:00 às 18:00).

SE DESEJAR OBTER INFORMAÇÕES SOBRE OS SEUS DIREITOS E OS ASPECTOS ÉTICOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA PODERÁ CONSULTAR O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP 63190000, LOCALIZADO NA RUA LUIZ LEOPOLDINO 150, CENTRO , SANTANA DO CARIRI- CE, CASO ESTEJA DE ACORDO EM

PARTICIPAR DA PESQUISA, DEVE PREENCHER E ASSINAR O TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO QUE SE SEGUE, RECEBENDO UMA CÓPIA DO MESMO.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador

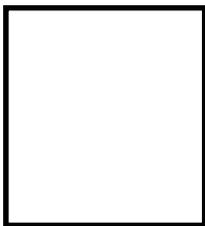
Apêndice C – Termo de Consentimento Pós- Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: O OLHAR DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO**): discursos de enfermeiros na estratégia da saúde da família.), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Apêndice D – Questionário

1- QUAL A SUA VISÃO SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC) NO MUNICÍPIO DE JAUZEIRO DO NORTE?

2- EXISTE DESAFIOS COM A IMPLANTAÇÃO DO PEC? SE SIM QUAIS?

3- QUAIS OS BENEFÍCOS QUE O PEC PODE PROPORCIONAR A VOCÊ COMO PROFISSIONAL, AO USUÁRIO E AO MUNICÍPIO?