

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA BRUNA BRAGA DA SILVA

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO BÁSICA:** revisão  
integrativa da literatura

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2023

MARIA BRUNA BRAGA DA SILVA

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: revisão  
integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharela em enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2023

MARIA BRUNA BRAGA DA SILVA

**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO:** revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisito para obtenção do título de bacharela em enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª. Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
Orientadora

---

Profª. Me. Milenna Alencar Brasil  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
1ª Examinadora

---

Profª. Me. Aline Moraes Venancio de Alencar  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
2º Examinador

*Dedico esse trabalho de conclusão de curso a todos os profissionais da saúde, e em especial os da atenção básica que regem esse trabalho com tanta atenção e zelo. Dedico em especial a minha orientadora Kátia Monaisa, por me guiar e me orientar de forma tão austera e sensata. E por me fazer perceber que a atenção básica é o ponto de partida.*

*Para minha mãe, que sempre acreditou em mim e nunca me permitiu que eu duvidasse da minha capacidade acadêmica.*

*Para meu pai, que sempre me apoiou incondicionalmente e não deixou de me confortar nos períodos difíceis.*

*Para meu companheiro de vida, que esteve presente em todas as possíveis etapas deste trabalho, que me encorajou e que não me deixou desistir.*

*E por fim dedico para todos aqueles que utilizam ou já utilizaram o SUS, o sistema funciona e por isso você faz parte dele.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus que sempre me amparou e me deu forças para continuar, que me guiou pelo caminho do entendimento e me concedeu discernimentos nas escolhas ao longo da produção deste trabalho.

Agradeço a meus familiares, em especial aos meus pais.

Às minhas amigas (Anne Caroline e Gabriela Mendes) minhas companheiras de vida acadêmica, por tornarem a jornada mais leve e concreta principalmente nos momentos mais difíceis.

Ao Thiago Mendonça, um amigo improvável.

Agradeço a todos aqueles que contribuíram de forma direta e indireta para minha formação acadêmica.

## RESUMO

O prontuário eletrônico do cidadão (PEC) é um software onde todas as informações clínicas do paciente ficam armazenadas, tendo como principal finalidade informatizar o fluxo de atendimento. O estudo objetivou descrever a partir da literatura científica como é realizada e alimentada a coleta de dados pelos profissionais no atendimento ao usuário e como estes compreendem a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão na atenção básica. Para o levantamento dos artigos foram utilizadas as publicações científicas indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: SciELO, BDENF- Enfermagem e LILACS, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “registro eletrônico em saúde”, “prontuário eletrônico” e “atenção Primária”, sendo eles combinado através do operador booleano “AND” para a busca entre os descritores de modo pareado, busca esta realizada no período de março a maio de 2023. Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos que tinham conexão com a temática apresentada, além de estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, no idioma português, publicados no período de 2018 a 2022. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados artigos de revisão, artigos duplicados, fora do recorte temporal e aqueles que não responderam a pergunta de pesquisa. Os resultados encontrados inferem que os profissionais utilizam o PEC e compreendem seus benefícios, porém destacam-se suas dificuldades de manipulação assim como a sua forma de implementação que se deu de forma acelerada, brusca e sem capacitações efetivas. Desta forma, sugere-se que sejam realizadas capacitações contínuas com a atualização do PEC, para melhor praticidade e desenvolvimento de atividades pelos profissionais.

**Palavras chave:** Registro eletrônico em saúde. Prontuário eletrônico. Atenção Primária.

## ABSTRACT

The citizen's electronic medical record (PEC) is a software where all the patient's clinical information is stored, with the main purpose of computerizing the flow of care. The study aimed to describe, from the scientific literature, how data collection is carried out and fed by professionals in user service and how they understand the use of the Electronic Citizen Record in primary care. To survey the articles, scientific publications indexed in the Virtual Health Library (VHL) were used, in the databases: SciELO, BDENF- Enfermagem and LILACS, using the following Health Sciences Descriptors (DeCS): “electronic health record”, “Electronic medical record” and “Primary care”, which were combined using the Boolean operator “AND” to search between the descriptors in a paired way, this search being carried out from March to May 2023. It was used as criteria for inclusion, articles that had a connection with the theme presented, in addition to studies available in full, free of charge, in Portuguese, published in the period from 2018 to 2022. As for the exclusion criteria, review articles, duplicate articles, outside the clipping were discarded temporal and those who did not answer the research question. The results found infer that professionals use the PEC and understand its benefits, but its handling difficulties stand out, as well as its way of implementation, which took place in an accelerated, abrupt way and without effective training. In this way, it is suggested that continuous training be carried out with the updating of the PEC, for better practicality and development of activities by professionals.

**Keywords:** Electronic health record. Electronic medical record. Primary attention.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>APPMS</b>	Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde
<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>BDENF</b>	Base de Dados em Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CDS</b>	Coleta de Dados Simplificada
<b>CNS</b>	Cartão Nacional de Saúde
<b>CPF</b>	Cadastro de Pessoas Físicas
<b>CVR</b>	Razão de Validade de Conteúdo
<b>DeCS</b>	Descritores em Ciência da Saúde
<b>DESF</b>	Departamento de Saúde da Família
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>IAPEC</b>	Instrumento Para Avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão
<b>IVC</b>	Índice de Validade do Conteúdo
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>Me.</b>	Mestre
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PEC</b>	Prontuário Eletrônico do Cidadão
<b>PEP</b>	Prontuário Eletrônico do Paciente
<b>PNH</b>	Política Nacional de Humanização
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>RNDS</b>	Rede Nacional de Dados em Saúde
<b>SciELO</b>	Scientific Electronic Library Online
<b>SIS</b>	Sistemas de Informação em Saúde
<b>SISAB</b>	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UNILEÃO</b>	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
<b>USF</b>	Unidades de Saúde da Família

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>13</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>14</b>
3.1 DESENVOLVIMENTO DO PEC	14
3.2 IMPLEMENTAÇÃO DO PEC NA ATENÇÃO BÁSICA	15
3.3 CENTRALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COM O PEC	16
3.4 CONTRIBUIÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA	17
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>19</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>23</b>
5.1 DIFICULDADES NA ATENÇÃO BÁSICA	25
5.2 POTENCIALIDADES NA ATENÇÃO BÁSICA	26
5.3 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO	27
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui os três níveis de atenção à saúde, sendo primário, secundário e terciário, sabe-se que a atenção básica é a preferencial porta de entrada para que todo paciente faça uso do sistema. Tendo em vista esse ponto, sabe-se que a atenção básica capta todos os dados referentes ao paciente, que atualmente são armazenados de forma virtual ou física. Esse fato, se relaciona diretamente com a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que é o meio virtual de armazenamento de dados dos pacientes.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS AB é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde, de modo que foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde desde 2013 (BRASIL, 2021).

Nesse contexto, a tecnologia de informação em saúde, como hardware e software, bem como a infraestrutura necessária para coletar, armazenar e trocar informações dos pacientes na prática clínica vem mudando os cuidados em saúde em todo o mundo (SALES; PINTO, 2019).

Aborda-se assim, que a questão da necessidade de elaboração prévia e validação pelos gestores, médicos e utilizadores de um acervo de dados é um importante verificador que deve ser utilizado quando se constrói um sistema de informação, contendo a descrição do *layout* das variáveis e suas formas (SALES; PINTO, 2019).

Em relação ao prontuário do paciente, este é um comprovante singular composto de um agrupamento de dados, de sinais e de imagens registradas, estabelecidas a partir de casos, situações e ocorrências acerca da saúde do paciente e o auxílio a ele executado, de natureza legal, confidencial e científico, que viabiliza o diálogo entre componentes de um grupo multiprofissional (BRASIL, 2002).

Mediante o exposto surgiu a seguinte questão norteadora: como é realizada e alimentada a coleta de dados pelos profissionais de saúde da atenção básica no atendimento ao usuário e como estes compreendem a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão?

A justificativa do presente estudo dá-se pelo tamanho grau de relevância do tema, o qual surgiu a partir da vivência da pesquisadora na atenção básica com base no estágio curricular obrigatório de uma instituição de ensino superior. Em virtude que a migração das tecnologias de saúde é um contexto novo e vigente nas Unidades de Saúde da Família (USF).

Desta forma, é possível observar o grau de importância e impacto do presente estudo, visto que o mesmo influenciará em vários âmbitos, contextos e formas de pesquisa, entre as

quais: acadêmica, social e profissional.

Observa-se que a amplitude do trabalho possibilitará que os discentes e docentes investiguem e perpetuem suas considerações acerca do presente tema. Quanto à relevância social, esse estudo poderá ser visto apontando como a sociedade acolhe e utiliza os novos registros eletrônicos em saúde e, como esta transição do contexto físico para o eletrônico propicia os desfechos no acompanhamento do usuário. Para os profissionais por sua vez, poderá estar voltada aos dados captados pelo programa possibilitando um melhor controle do atendimento, onde os profissionais conseguem ter o devido acesso aos dados e assim traçar com objetividade e exatidão a sua prestação de serviços no âmbito da saúde.

A Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (APPMS) desempenha um papel fundamental no planejamento estratégico do Ministério da Saúde, fornecendo suporte e facilitando a colaboração com institutos e fundações de pesquisa. Essa abordagem busca estabelecer parcerias que impulsionem o financiamento de estudos em saúde e concentrem esforços em temas estratégicos e relevantes para o SUS (AKERMAN; FISCHER, 2014).

Este tema torna-se pertinente uma vez que o mesmo é citado na APPMS no Eixo 3 – Avaliação pós-incorporação no subitem 3.4. Avaliação da efetividade de tecnologias em saúde inovadoras incorporadas ao SUS.

Desta forma faz-se necessário a utilização da APPMS, uma vez que ela reforça de forma ativa a estrutura de avaliação e monitoramento de pesquisas relacionadas ao SUS, acrescentando assim o âmbito de rendimentos de tecnologias e resultados das pesquisas científicas no sistema de saúde (BRASIL, 2018).

O presente estudo tem como principal contribuição analisar a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), no contexto da atenção básica e evidenciar a forma de uso do mesmo, para que possam ser realizadas melhorias na sua presente aplicação, de modo que seja possível futuros treinamentos com enfoque na padronização da coleta de dados e informações do paciente pelos profissionais.

## **2 OBJETIVO**

Analisar com base em estudos os aspectos relacionados ao Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção Básica.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 DESENVOLVIMENTO DO PEC

O uso do prontuário eletrônico tem origem entre os anos de 1970 e 1980, tendo maior repercussão em função do aumento na popularidade do computador. Há vários conceitos para o que se denomina Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) que em comum viabilizam o registro eletrônico de informações (LIMA *et al.*, 2018).

O instrumento PEC ou PEP não pode ser visualizado apenas como um produto, mas também como um processo no qual novas funções ou recursos são adicionados para melhorar a capacidade de apoio. Este tem relação com a acessibilidade às informações, a possibilidade de inserir alertas, lembretes, evolução clínica, centralização das informações integração com outros profissionais do atendimento, auxílio na tomada de decisão clínica, entre outras funcionalidades que colaboram para efetivação de um cuidado mais integral ao usuário (LIMA *et al.*, 2018).

O e-SUS APS é uma estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF) para reestruturar as informações da Atenção Primária à Saúde (APS) em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde (MS), entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população (BRASIL, 2022).

Esse modelo nacional de gestão da informação na APS é definido a partir de diretrizes e requisitos essenciais que orientam e organizam o processo de reestruturação desse SIS, instituindo-se o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), por meio da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, e a Estratégia e-SUS APS para sua operacionalização (BRASIL, 2022).

A Estratégia e-SUS APS preconiza identificar e individualizar o registro das informações em saúde, por meio do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), para o acompanhamento dos atendimentos aos cidadãos, visando integrar a informação por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), integrando a RNDS e enviando dados em saúde, a partir de modelos de informações padronizados (BRASIL, 2022).

O Ministério da Saúde orienta ainda, reduzir o retrabalho na coleta de dados, pois a informatização das unidades de saúde promovem o desenvolvimento de soluções tecnológicas

que contemplem os processos de trabalho da APS, com recomendações de boas práticas e o estímulo à informatização dos serviços de saúde por meio do Programa Informatiza APS, qualificando os dados em saúde e promovendo a entrada dos mesmos por meio da padronização das terminologias e adoção de metodologias de registro clínico. A gestão do cuidado permite a introdução de novas tecnologias para otimizar o trabalho dos profissionais nessa perspectiva de gerir, coordenar e otimizar o cuidado observando o uso da informação na gestão e no cuidado em saúde na perspectiva de integração dos serviços de saúde (BRASIL, 2022).

O Sistema e-SUS APS é composto por dois softwares e dois aplicativos para coleta dos dados: Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico, que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das USF (BRASIL, 2022).

### 3.2 IMPLEMENTAÇÃO DO PEC NA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária pode ser distinguida de outros tipos de atenção pelas características clínicas dos pacientes e seus problemas. Estas características incluem a variedade de diagnósticos ou problemas observados, um componente identificável dedicado prevenção das doenças e uma alta proporção de pacientes que já sejam conhecidos na unidade de saúde (BRASIL, 2002).

Com o uso do sistema e-SUS AB, o tempo empregado na coleta, no tratamento, na inclusão e na disponibilização das informações diminuirá consideravelmente, pois a coleta de dados estará dentro das atividades já desenvolvidas pelos profissionais da AB, propiciando uma maior incorporação do uso do sistema no cotidiano dos profissionais. Conseqüentemente, ter-se-á informações mais fidedignas e disponíveis de forma fácil e acessível para os profissionais da AB, permitindo ampliar a cultura do uso da informação para o planejamento das ações e a qualificação do cuidado à saúde da população (BRASIL, 2014).

A implantação desse novo sistema está conjugada com o esforço do Ministério da Saúde de adequar a estrutura e os equipamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS), inclusive com computadores e conexão à internet por meio do Programa Requalifica UBS. No entanto, mesmo em locais com pouca infraestrutura de informática, é possível implantar o e-SUS AB, visto que a forma como o sistema foi desenvolvido permite que ele seja instalado em diversos cenários, de acordo com a realidade localregional (BRASIL, 2014).

Além disso o PEC fornece relatórios sobre as atividades desempenhadas pelos

profissionais, subsidiando o processo de supervisão e organização do trabalho do enfermeiro supervisor da equipe de enfermagem e da unidade de saúde (GOMES *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o desafio não só de desenvolver, mas também de implantar a nível nacional a informatização nas USF perpassam por cenários de infraestrutura e tecnologias que devem ser utilizadas não só no processo de trabalho, mas por conseguinte na cultura de organização das equipes e na gestão (AVILLA, 2020).

Ainda segundo o autor, é importante identificar como essa inovação está sendo difundida e qual a perspectiva dos profissionais, que estão utilizando-a. Pois, compreender o processo é importante, visto que isso pode contribuir para a produção de conhecimentos que permeiem estratégias de melhoria para implantação e utilização do PEC, bem como a efetividade para a gestão do cuidado em equipes de Saúde da Família, contribuindo para o seu sucesso no cenário nacional bem e identificando a necessidade de possíveis atualizações que visem a melhoria do processo.

### 3.3 CENTRALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COM O PEC

O Sistema com PEC ainda apresenta a função de Centralizador de informações que permite importar as informações do Sistema com CDS, de instalações locais do Sistema com PEC na UBS ou Distritos Sanitários e nas próximas versões de outros sistemas com prontuário eletrônico da AB, conforme figura a seguir, de forma que essas informações estejam integradas em uma base central (BRASIL, 2014).

O PEC e o CDS do e-SUS APS são utilizados de forma complementares nos cenários possíveis de informatização das Unidades de Saúde da Família (USF) dos municípios e do Distrito Federal. Ambas as ferramentas possibilitam a identificação dos registros de atendimentos ao cidadão por meio do CNS ou CPF, promovendo efetiva coordenação e gestão do cuidado, além da possibilidade de compartilhamento de informações com outros sistemas de saúde em diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2022).

O Sistema com Centralizador é onde o município deve organizar as informações das ações de saúde de suas equipes, uma base centralizada auxílica o gestor a ter uma visualização dos relatórios do sistema integrados, bem como para que as informações da AB possam ser transmitidas ao Sisab (BRASIL, 2014).

Destaca-se, inicialmente, que tanto o Sistema com CDS quanto o Sistema com PEC fornecerão as mesmas informações ao Sisab. Para quem utiliza o Sistema e-SUS AB com PEC, o próprio sistema se encarrega de organizar as informações e enviar ao Sisab. Para as

UBS/Equipes que utilizam outros sistemas com prontuário eletrônico, também será possível gerar as informações de acordo com o CDS e então enviar os dados, via centralizador do e-SUS AB, para o Sisab (BRASIL, 2014).

### 3.4 CONTRIBUIÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

O PEC sendo parte de um sistema informatizado em saúde, contribui para o cuidado de enfermagem na dimensão administrar, uma vez que minimiza a perda ou extravio do prontuário do usuário, facilita o entendimento do registro dos profissionais e otimiza o tempo do atendimento, permitindo ao enfermeiro o acesso a informações de saúde do usuário (GOMES *et al.*, 2019).

Apesar das dificuldades inerentes ao processo de implantação do PEP nos serviços de saúde, o uso da informática representa grandes avanços ao sistema. Contudo, novas pesquisas são necessárias, para o avanço desta ferramenta e o processo de sua implantação, garantindo melhorias para o sistema de saúde brasileiro e na assistência oferecida à população (LOURENÇÃO; JUNIOR, 2016).

Apesar dos benefícios descritos na literatura, o sistema de agendamento *online* no PEC e-SUS APS é pouco utilizado pelos profissionais de saúde. Existem aproximadamente 48 mil profissionais realizando atendimentos individuais através do sistema PEC e-SUS APS (POSTAL *et al.*, 2021).

Nesse sentido, observa-se que o PEC é uma ferramenta que pode favorecer a comunicação ativa e ampliada de forma transversal e integral, entretanto o protagonismo dos sujeitos nos processos de produção do cuidado ainda é incipiente. Poucos são os estudos que analisam a relação da implementação do PEP com o processo de humanização do cuidado, do trabalho e da gestão em saúde. Desse modo, é importante destacar que os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) estão intrinsecamente relacionados aos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS) (TOLEDO *et al.*, 2021).

Ainda segundo o autor acima, a dimensão do PEP para a APS favorece a estruturação e direcionamento do cuidado, a integralidade da assistência e a longitudinalidade da atenção. Esta discussão é fundamental para que propostas de educação continuada, abordando a relação do PEP com os princípios e diretrizes da PNH, uma vez que o enfoque seja o cuidado e como atributos da APS, sejam implementadas, promovendo a qualificação dos profissionais e permitindo um cuidado mais humanizado.

Embora o uso de sistemas de agendamento online seja capaz de fornecer benefícios

tanto para o cidadão quanto para os profissionais de saúde, eles têm sido pouco explorados na APS. Os principais motivos estão relacionados com a falta de informação e capacitação dos profissionais sobre o funcionamento deste sistema e seus impactos nos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde da APS (POSTAL *et al.*, 2021).

## 4 METODOLOGIA

Foi efetuado uma busca para composição de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Essa metodologia buscou sumarizar resultados obtidos em pesquisas primárias (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Desse modo, esse estudo objetivou evidenciar pesquisas acerca do tema prontuário eletrônico do cidadão e sua implementação no âmbito do SUS, de maneira sistêmica e estruturada.

A utilização do estudo bibliográfico do tipo RIL foi acolhido tendo em vista a eficiência do mesmo na coleta de dados que apontem como o processo de introdução a informatização e os prontuário eletrônico afetou a qualidade do atendimento no contexto da atenção básica, bem como se deu a transição do meio físico para o digital.

Nesse contexto, a RIL permite síntese de conhecimento por meio de processo sistemático e rigoroso. Desse modo, a condução da RIL pautou-se nos mesmos princípios preconizados de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. As etapas deste método são: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para elaboração da pergunta norteadora optou-se pela utilização do acrônimo PICo (P – População: profissionais de saúde da USF; I – Intervenção: implementação do PEC na USF; C – Contexto: evidências na literatura sobre a utilização do PEC pelos profissionais de saúde da APS).

Desse modo, o estudo sustentou-se a partir da seguinte questão norteadora: como é realizada e alimentada a coleta de dados pelos profissionais de saúde da atenção básica no atendimento ao usuário e como estes compreendem a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão.

Para o levantamento dos artigos foram utilizadas as publicações científicas indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados: SciELO, BDENF- Enfermagem e LILACS, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “registro eletrônico em saúde”, “prontuário eletrônico” e “atenção Primária”, sendo eles combinado através do operador booleano “AND” para a busca entre os descritores de modo pareado.

O estudo foi realizado no período de setembro de 2022 a junho de 2023, a partir da análise de artigos científicos publicados em bases de dados de bibliotecas eletrônicas.

Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos que tinham conexão com a temática apresentada, além de estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, no idioma português publicados no período de 2018 a 2022. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados artigos de revisão, artigos duplicados e aqueles que não responderam a pergunta de pesquisa.

Operacionalmente, definiu-se a BVS como plataforma ampla para a identificação dos artigos. Assim, a busca foi feita pelo cruzamento de 03 descritores selecionados, sendo realizado uma busca primária entre os meses de março e maio de 2023. Posteriormente, ao realizar a busca avançada, foram identificados 2.080 artigos, porém na busca pareada, cruzando ora os três descritores ora de dois em dois com operador booleano *AND*, pode-se restringir a amostra.

Após aplicar os filtros, na primeira busca foram usados os descritores “Registro eletrônico em saúde” *AND* “Prontuário eletrônico” *AND* “Atenção primária”, processo pelo qual se obteve 56 artigos, dos quais excluíram-se 13 pelo recorte temporal, 2 por serem artigos de revisão, 13 por duplicidade, 24 por não contribuírem com a pesquisa, resultando na inclusão de 4 artigos.

Na segunda busca, foi utilizado os descritores “Registro eletrônico em saúde” *AND* “Prontuário eletrônico”, após aplicação dos critérios, foram encontrados 448 artigos, dos quais excluíram-se 176 pelo recorte temporal, 11 por serem artigos de revisão, 48 por duplicidade, 212 por não contribuírem com a pesquisa, resultando na inclusão de apenas 1 artigo.

Na terceira busca foram cruzados os descritores: “Registro eletrônico em saúde” *AND* “Atenção primária”, após aplicação dos critérios, obteve-se 79 artigos, dos quais excluíram-se 13 pelo recorte temporal, 06 por serem artigos de revisão, 29 por duplicidade, 30 por não contribuírem com a pesquisa, resultando na inclusão de apenas 1 artigo.

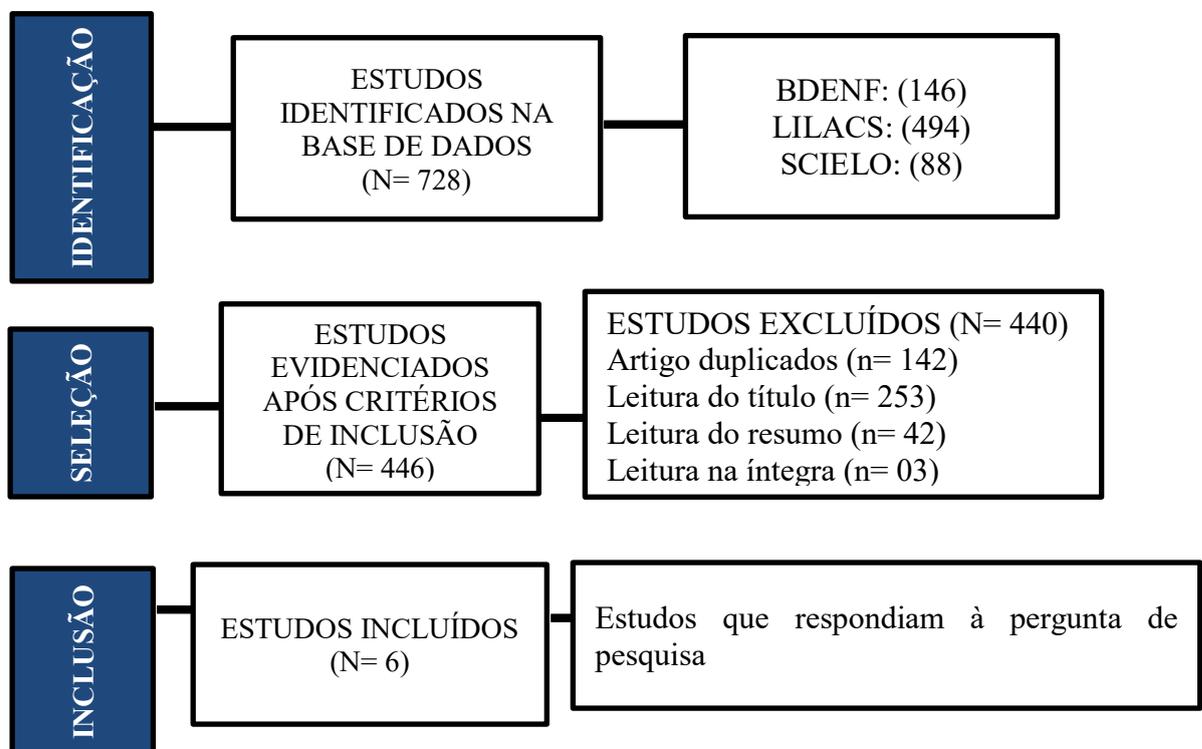
Por último, na quarta busca foi realizado o cruzamento dos seguintes descritores: “Prontuário Eletrônico” *AND* “Atenção primária”, após aplicação dos critérios, foram encontrados 145 artigos, dos quais excluíram-se 101 pelo recorte temporal, 4 por serem artigos de revisão, 52 por duplicidade, 46 por não contribuírem com a pesquisa. Nesta busca não houve inclusão amostral.

Foi realizado uma triagem nas plataformas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão já estabelecidos. Os descritores ora mencionados foram empregados e os filtros dispostos nas plataformas foram combinados, a fim selecionar a amostra, sendo a combinação de 3 descritores e posteriormente de 2.

Ao todo foram encontrados 728 artigos nas bases de dados incluídas nesse estudo. Após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 446 artigos, com a análise dos títulos, foram

excluídos: 142 por duplicidade, 253 leitura do título, o qual não se adequava ao propósito da pesquisa, 42 foram excluídos pela leitura do resumo que não indicava conexão ao objetivo do estudo, 3 artigos foram eliminados após leitura na íntegra, pois não respondiam a pergunta de pesquisa. Desse modo, restaram 06 artigos para a composição dessa revisão, como descrito a seguir (fluxograma 1).

**Figura 1** - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como a base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Juazeiro do Norte - CE, Brasil, 2023.



Fonte: pesquisa direta, 2023

A análise selecionada para a pesquisa foi a do tipo análise temática que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado (MINAYO, 2014).

Nesse sentido, a análise temática é feita pela contagem de frequência das unidades de significação, definindo o caráter do discurso. Para uma análise de significados, a presença de determinados temas denota estruturas de relevância, valores de referência e modelos de comportamento presentes ou subjacentes no discurso (MINAYO, 2014).

Este tipo de análise se adequou ao estudo uma vez que remonta a pesquisa qualitativa, sendo este um método que explana a análise de dados por meio da exibição de padrões ou temas.

Este método proporcionou expor os dados de forma sintética embora requintado, correlacionado com o objetivo do estudo.

Para melhor visualização e entendimento do leitor, optou-se por apresentar os resultados encontrados na seleção dos artigos por meio de fluxograma, o qual apresenta o compilado dos achados a partir das bases de dados científicas.

Para apresentar os achados no que tange a resposta da pergunta de pesquisa elencada, optou-se pela elaboração de um quadro, o qual contém título do estudo, autor, ano de publicação, objetivo do estudo e principais resultados.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados remetem que a produção de iniciativas científicas para avaliação do PEC se concentram na região sul e sudeste do país. Desse modo, o PEC foi instituído na atenção básica, pois essa é preferencialmente o primeiro contato, ou seja a ligação entre o cidadão e o sistema de saúde.

Nesse contexto, é na atenção básica que ocorre a centralização das informações a respeito do perfil de saúde do cidadão, essas informações passam pelo agrupamento de dados e se acoplam no PEC. A seguir o Quadro 1 apresenta os principais achados do presente estudo.

**Quadro1** – Sumarização dos principais resultados do estudo

<b>Título do Estudo</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Local</b>	<b>Principais Resultados</b>
Construção e validação de um instrumento para análise do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS Atenção Básica	Viola, 2019.	Construir e validar um instrumento para analisar o PEC da Estratégia e-SUS AB por meio da Técnica Delphi.	Ribeirão Preto	A validade aparente e de conteúdo foi realizada por 19 juízes, entre doutores, mestres e especialistas na área. Após a segunda rodada para validação de conteúdo e aparência, o instrumento final constou de 30 questões, sendo seis referentes ao perfil pessoal, duas do perfil da unidade de saúde e 22 questões de análise do PEC e-SUS B. O Índice de Validade do Conteúdo (IVC) total do instrumento foi de 85,8% e o Razão de Validade de Conteúdo (CVR) total de 0,6.
Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde	Viola, <i>et. al.</i> , 2021.	Descrever a construção e validação de um instrumento para avaliar o uso do PEC do Cidadão da Estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).	São Paulo	A validade do instrumento de avaliação foi realizada por 16 juízes, em duas rodadas. O instrumento final consta de 30 questões, sendo seis referentes ao perfil pessoal; duas, ao perfil da unidade de saúde e 22 de avaliação do PEC do Cidadão e-SUS APS.
Sistema de agendamento online: uma ferramenta do	Postal, <i>et. al.</i> , 2021.	Apresentar as principais características do Sistema de Agendamento	Santa Catarina	Embora o uso de sistemas de agendamento <i>online</i> seja capaz de fornecer benefícios, infelizmente eles têm sido pouco explorados na APS. Os

<p>PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil</p>		<p><i>Online</i> da estratégia e-SUS APS no Brasil</p>		<p>principais motivos estão relacionados com a falta de informação e capacitação dos profissionais sobre o sistema e os impactos nos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde da APS. Para garantir a maior adoção e utilização do Sistema de Agendamento <i>Online</i>, faz-se necessário ampliar a divulgação do sistema de modo a instituí-lo na rotina dos serviços como um instrumento facilitador de acesso à APS.</p>
<p>Difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família</p>	<p>Avila, <i>et al.</i>, 2021.</p>	<p>Analisar a difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família.</p>	<p>Minas Gerais</p>	<p>Identificou-se situações que potencializam a adoção, como a economia de recursos, integração das informações entre os profissionais, otimização do tempo, agilidade no acesso aos dados e outras potencializam a rejeição, como desaparecimento de cadastros, risco à integridade das informações, falhas na rede de internet, baixa qualidade de equipamentos e treinamento insuficiente.</p>
<p>Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos.</p>	<p>Pinto e Santos, 2020.</p>	<p>Analisar os registros eletrônicos da APS na cidade do Rio de Janeiro para hipertensão e diabetes, em um estudo de base populacional, com desenho epidemiológico transversal considerando a população carioca que possuía equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF).</p>	<p>Rio de Janeiro</p>	<p>O estudo apontou que a geração de informações estatísticas objetivas e confiáveis é fundamental para a gestão no nível local, permitindo avaliar a dinâmica demográfica e as particularidades de cada território, de modo a auxiliar no planejamento e monitoramento da qualidade dos registros dos usuários cadastrados em cada unidade de saúde da família. Entretanto, a gestão regular de registros duplicados nas listas de usuários cadastrados é fundamental para minimizar o sobreregistro de casos clínicos apontados no PEC.</p>
<p>Informatização do processo de</p>	<p>Gaete, 2020.</p>	<p>Definir um modelo de informatização de Processo de</p>	<p>Ribeirão Preto</p>	<p>O estudo compreendeu que o processo de enfermagem não deve ser estruturado de forma</p>

enfermagem na Atenção Primária à Saúde		Enfermagem adequado ao contexto da APS no Brasil.		isolada, característica que tem sido encontrada em outras propostas. Por outro lado, também fica claro que a ciência da enfermagem necessita ser aplicada com maior protagonismo no desenvolvimento de sistemas com prontuário eletrônico na APS.
---	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

### 5.1 DIFICULDADES NA ATENÇÃO BÁSICA

Os achados apontam a importância em validar a ferramenta PEC, nesse sentido foi realizada uma pesquisa com um instrumento de avaliação e construção do PEC, um dos principais achados foi a falta de treinamentos recorrentes e periódicos, acerca do manuseio do PEC. Trata-se de uma ferramenta atual e que demanda prática, assim como treinamentos e capacitação, para que resulte em registros melhores e significativos (VIOLA, 2019).

Ainda segundo a autora, com a validação do instrumento foi possível concluir que no quesito suporte técnico do PEC ocorre um déficit por parte do Ministério da Saúde e das Esferas de Governo, de modo que a resolução de problemas técnicos não obtiveram uma avaliação desejada.

Compreende-se assim que a ferramenta PEC, torna-se muito útil no quesito organizacional, porém o principal déficit apresentado pelos profissionais foi a falta de treinamentos periódicos. Uma vez que o PEC passa por atualizações sistemáticas e regulares, e isso acaba dificultando o processo de direção e execução do mesmo.

Observou-se ainda que alguns achados apontam uma baixa adesão ao sistema PEC e-SUS APS que se deve principalmente, ao fato dos profissionais não se permitirem utilizar a ferramenta e há objeção de alterar protocolos instituídos pela própria unidade. Há ainda, receio de que a triagem mal elaborada resulte em atendimento insatisfatório. Outro ponto é a desinformação da população sobre o sistema, pois a comunidade não entende sua funcionabilidade o que muitas vezes retarda o processo do mesmo (POSTAL *et al.*, 2021).

Nesse contexto, observa-se que esses e outros fatores contribuem para um rejeição do programa e assim dificulta o registro e a assistência ao usuário. Com isso conclui-se que as dificuldades vão desde a implementação do PEC, a capacitação na atenção básica e por final a monitorização que não é efetiva nas esferas de gestão.

Outro aspecto identificado pelos estudos analisados é a forma de comunicação entre os

profissionais que utilizam o PEC e o consolidado de informações dispostas no mesmo. Desse modo, constatou-se que ocorre falhas no registro das informações entre os profissionais desde o nível técnico/auxiliar ao superior, esse erro de comunicação é principalmente acerca dos dados coletados e adicionadas ao sistema (GAETE, 2020).

Sobre a construção e validação do instrumento para análise do PEC da estratégia E-sus na APS, esse foi considerado apropriado pelos juízes por meio da validação de conteúdo e aparência, levando em conta o rigoroso processo de validação. O Instrumento Para Avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (IAPEC) tem potência para avaliar a utilização do PEC, com a principal finalidade de melhorar a prática do PEC (VIOLA, 2021).

## 5.2 POTENCIALIDADES NA ATENÇÃO BÁSICA

No que tange ao sistema de agendamento *online*, este está disponível por meio do sistema PEC e-SUS APS, e funciona de maneira íntegra com o aplicativo *Conecte SUS Cidadão*. A partir da integração de informações se têm a possibilidade de que o cidadão tenha acesso as informações pessoais e clínicas contidas em diversos sistemas acerca dele mesmo. Esses sistemas são Sistema de Cadastramento de Usuário do SUS (CADSUS), Rede Nacional de Dados em Saúde (RNSD), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) (POSTAL *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a arquitetura do agendamento *online* se dá pela comunicação automatizada pelos profissionais da UBS e o cidadão por meio do *Conect SUS Cidadão*, ou seja, o principal objetivo deste sistema é facilitar e agilizar o processo de agendamento *online* sem que o cidadão necessite se deslocar até a UBS para realizar o seu agendamento (POSTAL *et al.*, 2021).

Outro estudo analisou o conhecimento dos profissionais acerca do PEC e estes, reconhecem os benefícios da utilização, porém identificou-se também que a implementação se deu de forma súbita. Esse fato evidenciou uma série de falhas no manuseio do PEC que vão desde a capacidade dos profissionais de utilizar o sistema de forma íntegra até o fornecimento de rede inadequado impossibilitando a utilização do sistema (AVILA *et al.*, 2021).

Estudos apontaram que a geração de informações estatísticas objetivas e com confiabilidade é fundamental para a gestão do SUS do micro ao macro, pois permite avaliar a dinâmica demográfica e as particularidades de cada território, bem como auxíla no planejamento e no monitoramento dos brasileiros cadastrados em cada unidade de saúde da familiar, possibilitando a análise contínua da lista de usuários para a retirada de cidadãos com

mais de um registro (PINTO; SANTOS, 2020).

### 5.3 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Ao longo das avaliações identificou-se que este instrumento é válido para a perspectiva, porém faz-se necessário ainda que amplos estudos acerca do PEC sejam realizados, assim como novas ferramentas para o uso do mesmo, como também a avaliação da forma com que está sendo manuseado a nível nacional, pois isto irá instigar novas formas de utilização e resolutibilidade de possíveis problemas do mesmo, garantindo assim uma melhora na prática.

Infere-se portanto, que a comunidade não tem acesso a esse tipo de informação, bem como observa-se que os profissionais não são capacitados suficientemente para realizar os trâmites acerca de como se deve acessar e utilizar o aplicativo *Conect SUS*. Desta forma, a funcionalidade do mesmo não tem êxito, e o atendimento da UBS continua de forma exclusivamente presencial (POSTAL *et al.*, 2021).

Durante das leituras identificou-se que esse sistema de integração entre os aplicativos não é explorado pela APS. Salienta-se desta forma a necessidade de uma ampla divulgação do sistema e uma qualificação dos profissionais para o uso do mesmo.

Nesse contexto, verifica-se que a adesão ao PEC pelos profissionais da APS pode se tornar um desafio, uma vez que as falhas do mesmo geram empecilho para seu respectivo aproveitamento. As falhas apresentadas em sua maioria, como por exemplo, a capacitação profissional, pode ser eliminada pela gestão, afim de garantir uma melhor aplicação do PEC.

Observou-se ainda que os profissionais reconhecem as vantagens e a forma de utilização do PEC, porém estes se questionam sobre como a implementação do mesmo se deu de forma súbita, sem a participação dos profissionais de linha de frente que são os da atenção básica na tomada de decisão e preterindo-se a capacitação adequada para a equipe.

Nessa perspectiva, decorre-se que esta verificação de cadastros duplicados só é possível graças a uma das ferramentas do PEC, sendo esta, a geração de relatórios de cadastros no sistema. A análise e avaliação dos relatórios interfere positivamente na gestão e processo de trabalho dos profissionais que utilizam o PEC.

Ainda sobre a monitorização dos cadastros no sistema, esta deve ser feita de forma periódica, beneficiando a inclusão de novos moradores de suas respectivas áreas. As esferas da gestão tem um papel fundamental neste quesito, uma vez que a corroboração entre ministério da economia e da saúde com a base de dados de CPF duplicados de usuários da USF propicia a consolidação dos achados de forma contínua (PINTO; SANTOS, 2020).

Ainda segundo o autor, o MS já está fazendo esse redirecionamento dos cadastros duplicados, desde que ocorra de forma periódica com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde para municípios de pequeno porte.

Nesse contexto, observa-se que a gestão de cadastros duplicados através do PEC beneficia amplas esferas de gestão, visto que, o controle acerca de qual cidadão está vinculado a alguma equipe na atenção básica se torna mais acessível e fidedigna, otimizando assim o processo de trabalho dos profissionais envolvidos na assistência direta dos usuários.

O autor ainda evidencia que pela falta de capacitação, o profissional não coloca os achados iniciais e pertinentes no atendimento. Outro fator determinante é a falta de impressora nas unidades de atendimento o que não permite que o paciente já tenha seus exames marcados e direcionados no momento da finalização do atendimento, isso contribui para um alto índice de absenteísmo dos pacientes.

Ao longo da análise percebeu-se que o consolidado de informações e transferências de dados do paciente para o sistema não é de forma padronizada entre os profissionais. A atenção básica é formada por uma equipe multidisciplinar que faz uso e manuseio do PEC, ou seja, faz-se necessário uma padronização dos dados colhidos para uma melhor junção dos elementos e compreensão dos relatórios gerados a partir deste.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, evidenciou-se que o mesmo caracteriza-se de forma presente e de conexão relevante ao contexto apresentado que é a Atenção Básica, pois na atualidade o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é o principal instrumento utilizado pela equipe multiprofissional nos atendimentos a população deste nível de atenção.

Neste espectro, durante a implementação da pesquisa, observou-se que ocorreu a reestruturação dos dados e sistemas de informações à saúde. Este fato, infere pontualmente na coleta de dados e conduz diretamente a migração dos prontuários de papel o meio eletrônico denominado PEC, de modo que este centraliza, amplia e simplifica a conexão das informações acerca do paciente.

Os resultados por meio de estudos primários remontam que sua implementação ocorreu de forma brusca e acelerada. Observou-se ainda que os profissionais reconhecem que sua usabilidade é produtiva e traz resultados pertinentes, porém retratam que ocorre um o deficit de capacitação de forma periódica acerca do manuseio do instrumento e as suas condições de manipulação, que muitas vezes não condizem com as suas orientações.

A partir do exposto ressalta-se a importância de cursos ou até plataformas para capacitação contínua dos profissionais no manuseio do PEC. Uma vez havendo capacitações recorrentes acerca de sua manipulação em detrimento das possíveis atualizações do sistema, fará com que os profissionais possam ter um melhor desempenho na coleta e registro dos dados dos pacientes.

Sugere-se portanto, que a capacitação aos profissionais deve ser de forma contínua com a atualização do sistema e preferencialmente padronizada para maior compreensão dos achados acerca do paciente e melhor praticidade e desenvolvimento para os profissionais.

## REFERÊNCIAS

- AKERMAN, M; FISCHER, A. Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde no Brasil (ANPPS): foco na subagenda 18–Promoção da Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 180-190, 2014.
- AVILA, Grazielly Soares; Et al. Difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família. **REME • Rev Min Enferm.** 2021;25:e-1397. 08-Nov-2021  
Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1599> Acesso em: 28 de abril de 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Agenda de prioridades de pesquisa do Ministério da Saúde. Brasília, 2018. Disponível em: Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS. Acesso em: 04 de outubro de 2022.
- \_\_\_\_\_. ATENÇÃO PRIMÁRIA: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologias. Brasília, 2002. Disponível em:  
[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2476533/mod\\_resource/content/2/Starfield%20-%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2476533/mod_resource/content/2/Starfield%20-%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria.pdf). Acesso em: 27 de março de 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS) PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC) MANUAL DE USO (versão 5.0), Editora MS – OS 2021. Disponível em: <https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/PEC> Acesso em: 03 de Outubro de 2022.
- BRASIL. RESOLUÇÃO CFM nº1.639/2002, Disponível em:  
<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1639> Acesso em: 22 de setembro de 2022.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. e-SUS Atenção Básica: manual de implantação. Brasília, DF. 63 p, 2014a. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_implantacao\\_esus.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_implantacao_esus.pdf). Acesso em: 29 de outubro de 2022.
- GAETE, Rodrigo André Cuevas. Informatização do processo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. 2020. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020.  
DOI:10.11606/T.22.2020.tde-06072020-142744. Acesso em: 25 de abril de 2023.
- GOMES, Pollyana; et al. Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem. **Rev Fund Care Online.** 2019. out./dez.; 11(5):1226-1235. Disponível em:  
[http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7406/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7406/pdf_1) Acesso em: 04 de outubro de 2022.
- LIMA, V., LIMA, V., VALE, T., & PISA, I. Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, 100-113, 2018. Disponível em:  
<http://www.periodicos.ufc.br/resdite/article/view/39756>> Acesso em: 08 de outubro de 2022.
- LOURENÇÃO, L. G.; JUNIOR, C. J. F. Implantação do Prontuário eletrônico do paciente no Brasil. **Enfermagem Brasil**. vol. 15, n. 1, 2016. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/98> Acesso em: 04 de outubro de 2022.

MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVÃO, Cristina; Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem** 2019, v. 28: e20170204. Disponível em: [ile:///C:/Users/bruna/Downloads/MENDES%20SILVEIRA%20E%20GRALVA%CC%83O%202019.pdf](file:///C:/Users/bruna/Downloads/MENDES%20SILVEIRA%20E%20GRALVA%CC%83O%202019.pdf). Acesso em: 03 de outubro de 2022.

MINAYO, Cecília. O desafio do conhecimento, 14ª edição, Hucidet Editora, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://livrogratuitosja.com/wp-content/uploads/2022/04/O-DESAFIO-DO-CONHECIMENTO-ATUALIZADO.pdf>. Acesso em: 23 de setembro de 2022.

PINTO, Felipe; SANTOS, Leda; Prontuários eletrônicos na Atenção Primária: gestão de cadastros duplicados e contribuição para estudos epidemiológicos. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (4). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bGZQhQJ8k4BrD59VGM5Xw4x/?lang=pt> Acesso em: 20 de setembro de 2022.

POSTAL, Lucas; et al. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. **Ciênc. saúde colet.** 26 (6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xMLGMTVS8LXJhyYYMfQkRtq/?lang=pt> . Acesso em: 20 de abril de 2023.

SALES, Odete Máyra Mesquita; BENTES PINTO, Virgínia. Tecnologias de informação digital para a saúde: revisando os padrões de metadados com foco na interoperabilidade. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, pág. 208-221, jan./mar. 2019.

TOLEDO, Patrícia; et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. **Ciênc. saúde coletiva** 26 (6), Jun 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6V8wyd45cgZQ3ZjXBWXSpry/?lang=pt>. Acesso em: 01 de outubro de 2022.

VIOLA, Carolina Grigolato et al., Construção e validação de um instrumento para análise do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS atenção básica. Universidade de São Paulo: Escola de enfermagem de Ribeirão Preto. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.22.2019.tde-23102019-170743>. Acesso em: 24 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_, Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde. **Av Enferm.** 2021;39(2):157-166. Fev, 2021. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/86216/79236>. Acesso em: 24 de abril de 2023.