



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ- UFC  
FACULDADE DE MEDICINA – CAMPUS SOBRAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**LUCIANE SILVA OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE  
O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO**

**SOBRAL – CE**

**2024**

LUCIANE SILVA OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE  
O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará (UFC), como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Família.

**Orientador:** Dr. Geison Vasconcelos Lira

**SOBRAL-CE  
2024**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

O1p OLIVEIRA, LUCIANE SILVA.  
PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O  
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO / LUCIANE SILVA OLIVEIRA. – 2024.  
62 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa  
de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2024.

Orientação: Prof. Dr. GEISON VASCONCELOS LIRA.

1. SAÚDE DIGITAL. 2. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. 3. REGISTRO ELETRÔNICO DE  
SAÚDE. I. Título.

CDD 610

---

LUCIANE SILVA OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA  
SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde da Família.

**Aprovada em: 24/05/2024**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Geison Vasconcelos Lira(Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade (Examinador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Iane Ximenes Teixeira (Examinadora)  
Faculdade Luciano Feijão (FLF)

Dedico este trabalho a Deus, em agradecimento pela vida e capacidade essa dissertação. Ao meu amado irmão Luiz Filho (*in memoriam*), que desde nossa infância sonhávamos com minha formação na área da saúde. Você também é responsável por essa conquista. Amo-te!

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus e Nossa Senhora, por serem os responsáveis em me dá forças para continuar, por aumentar minha fé nos momentos que senti vontade de desistir e por sempre escutar minhas orações.

Aos meus amados pais Luiz e Germina, por sempre me acolher, serem minha fonte de amor, cuidado e sempre me incentivaram a realizar meus sonhos. A minha irmã Luziane que me incentivou a realizar meu sonho. Vocês são minha base, sem o incentivo de vocês nada disso existiria.

Ao meu companheiro, esposo, Francisco José, que me acompanha desde antes da graduação. Por sempre apoiar nas minhas escolhas, incentivar a sonhar mais alto.

As minhas pequenas, amadas filhas, Bruna Heloísa e Júlia Lorrane, que vieram como um presente de Deus. Desde pequenas, me ensinam que devo ser forte e guerreira para alcançar minhas metas.

Aos meus avós paternos, maternos, irmão, Luiz Filho e compadre Maquinelle em memória que sempre pedi em minhas orações para estarem comigo quando me sentia sozinha e insegura. Muito obrigada, senti a presença de vocês em muitos momentos durante esta caminhada. A saudade de vocês é muito grande, mas, sei o quanto vocês estão felizes por esta conquista.

Aos meus padrinhos, Chaguinha, Chico, Rita, Teda, Luiz, Regina e Joaquim que me acompanham desde minha infância que sonham comigo, na qual dois são enfermeiros com certeza exemplos a serem seguidos, a todos vocês meu muito obrigada;

Ao meu orientador Dr. Geison, que sempre muito dedicado, atencioso e empático. Obrigada por acreditar em mim, pelos ensinamentos, por me incentivar e pela dedicação durante o mestrado;

A minha banca avaliadora, Dra. Iane Ximenes Teixeira e Dr. Luiz Odorico Monteiro de Andrade. Obrigada por estarem comigo neste dia tão abençoado e cheio de luz. A minha eterna gratidão pelos ensinamentos, por estarem sempre disponíveis. A todos professores do mestrado que passaram, vocês foram muito importantes para meu crescimento, tivemos muitos aprendizados, superamos muitas dificuldades, tivemos que aprender a ter aulas remotas e a superar quando a internet não estava ao nosso favor. Mas, sem vocês nada disso seria possível;

Aos meus amigos, a quem sou muito grata pela amizade, troca de angústias, alegrias e incentivo, obrigada por respeitar o meu afastamento, para conseguir realizar um sonho e sempre vocês me enviaram mensagens de positividade;

Aos meus compadres e comadres, que todos fazem parte da minha família do coração, por estarem na torcida para a chegada desse grande dia, vocês estavam sempre comigo e sabem o quanto sonhei por este dia, muito obrigada por participar da minha vida e me acompanhar.

A todos meus colegas de trabalho da minha amada Santa Casa de Misericórdia de Sobral que me apoiaram e me ajudaram sempre com palavras positivas e carinho, o incentivo foi essencial nessa caminhada.

Aos profissionais que aceitaram participar dessa pesquisa respondendo o instrumento. Vocês foram fundamentais para a construção deste trabalho científico.

“Sou todo vosso e tudo que tenho vos  
pertence, ó meu Amado Jesus, por Maria,  
vossa Mãe Santíssima”.

*São Luís Maria Grignion de Monfort*



## RESUMO

**Introdução:** O prontuário é um documento que reúne informações de pacientes registrados pelos profissionais de saúde, como dados específicos da anamnese, exame clínico e prescrições terapêuticas. Para otimizar esse registro, houve a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o qual contribui para o cuidado integral, promovendo agilidade no diagnóstico clínico, conduta e tratamento, com otimização do tempo do paciente e dos profissionais da saúde. **Objetivo:** Avaliar a usabilidade do PEC pelos profissionais da estratégia saúde da família. **Método:** Estudo transversal e quantitativo, realizado com 260 profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde de Sobral. Incluíram-se profissionais que usavam o PEC há pelo menos três meses. Excluíram-se os profissionais que estavam em situação de afastamento durante o período de coleta de dados, por férias, licença saúde ou maternidade; os que não manifestaram interesse em participar do estudo após três tentativas e profissionais de outros municípios. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento adaptado para avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS, com 27 questões. Os dados da pesquisa foram armazenados no programa *Microsoft Excel®* e analisados no EPI INFO™. A pesquisa recebeu aprovação ética (n.º 6.256.282/2023). **Resultados:** Houve a participação de 260 profissionais de saúde, a maioria mulheres (80,77%), com idade média de 34,67 ( $\pm 9,6$ ) anos. Identificou-se que 56,54% são enfermeiros, médicos, profissionais do NASF e incluindo outros profissionais de nível superior, 54,13% têm vínculo empregatício na forma de contrato temporário na Unidade Básica de Saúde. Na análise da satisfação do uso do PEC, 64,23% concordaram que estão satisfeitos e 28,85% concordaram muito. Já na usabilidade diária do PEC, 55,77% concordaram muito que a interface do PEC é de fácil uso. Observou-se que 89,23% dos profissionais concordam com a facilidade no uso de todas as ferramentas disponibilizadas no PEC. Dos 260 profissionais, 57,31% concordam ou concordam muito (31,54%) que conseguem visualizar as informações dos pacientes no PEC com facilidade e 84,23% concordam ser possível obter ou recuperar com facilidade informações do PEC. Ademais, 93,08% concordaram sobre o PEC proporcionar agilidade no atendimento ao cliente, com melhorias no registro dos dados. Identificou-se que 90% concordam que estão capacitados para utilizar o PEC e 75,77% utilizam grupos de WhatsApp® para esclarecimento de dúvidas referentes ao uso do PEC. Quanto às capacitações recebidas para utilização do PEC ofertadas pela Secretaria Estadual de Saúde, 54,61% concordam que receberam e 45,38% discordam. Identificou-se ainda que 58,85% concordam e 26,54% concordam muito que as informações dos relatórios gerados pelo PEC são usadas para gestão de trabalho. Não houve associação significativa entre as variáveis sociodemográficas investigadas e profissionais. Mas observou-se associação significativa entre o vínculo empregatício e usabilidade do PEC ( $p=0,000$ ). **Conclusão:** Com base nos resultados do estudo, fica evidente uma receptividade geralmente positiva dos profissionais de saúde em relação ao uso do PEC. A maioria demonstrou satisfação com a usabilidade, facilitando o acesso às informações dos pacientes e proporcionando agilidade no atendimento. Apesar das divergências quanto à oferta de capacitação pela Secretaria Estadual de Saúde, os resultados sugerem que o PEC é visto como uma ferramenta eficaz para a gestão do trabalho na saúde, destacando sua importância na otimização dos serviços prestados.

**Palavras-Chave:** Saúde digital; Unidade Básica de Saúde; Registro Eletrônico de Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The medical record is a document that gathers information from patients registered by health professionals, such as specific data from the anamnesis, clinical examination and therapeutic prescriptions. To optimize this record, the Electronic Citizen Record was implemented, which contributes to comprehensive care, promoting agility in clinical diagnosis, conduct and treatment, optimizing the patient's and health professionals' time. **Objective:** Evaluate the usability of the PEC by family health strategy professionals. **Method:** Cross-sectional and quantitative study, carried out with 260 health professionals from Primary Health Care in Sobral. Professionals who had been using the PEC for at least three months were included. Professionals who were on leave during the data collection period, due to vacation, health or maternity leave, were excluded; those who did not express interest in participating in the study after three attempts and professionals from other municipalities. For data collection, the instrument adapted to evaluate the Electronic Citizen Record of the e-SUS Strategy was used, with 27 questions. The research data was stored in the Microsoft Excel® program and analyzed in EPI INFO™. The research received ethical approval (no. 6,256,282/2023). **Results:** 260 health professionals participated, most of them women (80.77%), with an average age of 34.67 ( $\pm 9.6$ ) years. It was identified that 56.54% are nurses, doctors, NASF professionals and other higher education professionals, 54.13% have employment in the form of a temporary contract in the Basic Health Unit. In the analysis of satisfaction with the use of the PEC, 64.23% agreed that they were satisfied and 28.85% strongly agreed. Regarding the daily usability of the PEC, 55.77% strongly agreed that the PEC interface is easy to use. It was observed that 89.23% of professionals agree with the ease of using all the tools available in the PEC. Of the 260 professionals, 57.31% agree or strongly agree (31.54%) that they can easily view patient information in the PEC and 84.23% agree that it is possible to obtain or retrieve information from the PEC easily. Furthermore, 93.08% agreed that the PEC provides agility in customer service, with improvements in data recording. It was identified that 90% agree that they are qualified to use the PEC and 75.77% use WhatsApp® groups to clarify doubts regarding the use of the PEC. Regarding the training received to use the PEC offered by the State Department of Health, 54.61% agree that they received it and 45.38% disagree. It was also identified that 58.85% agree and 26.54% strongly agree that the information in the reports generated by the PEC is used for work management. There was no significant association between the investigated sociodemographic and professional variables. A significant association was observed between employment and PEC usability ( $p=0.000$ ). **Conclusion:** Based on the study's results, a generally positive receptivity from health professionals towards using PEC is evident. The majority demonstrated satisfaction with the usability, facilitating access to patient information and providing agility in care. Despite differences regarding the provision of training by the State Department of Health, the results suggest that the PEC is an effective tool for managing health work, highlighting its importance in optimizing the services provided.

**Keywords:** Digital health; Basic Health Unit; Electronic Health Record.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CGSD	Comitê Gestor de Saúde Digital
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretaria de Saúde
CSF	Centro de Saúde da Família
e-SB	Equipe de Saúde Bucal
e-SF	Equipe Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP – VS	Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia
GEVS	Grupo de Estudo em Vulnerabilidade e Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LESF	Liga Acadêmica em Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PNIS	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
RAC	Registro de Atendimento Clínico
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
SAME	Serviço de Arquivamento Médico e Estático
SESA	Servidor da Secretaria de Saúde do Estado
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SICC	Sistema Integrado da Comissão Científica
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UVA	Universidade Estadual Vale do Acaraú

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
1.1 Encontro com o objeto de estudo .....	12
1.2 Contextualização do objeto de pesquisa .....	13
1.3 Justificativa e Relevância .....	16
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>17</b>
2.1 Objetivo Geral .....	17
2.2 Objetivos Específicos .....	17
<b>3 MARCO TEÓRICO DE REFERÊNCIA</b> .....	<b>18</b>
3.1 Saúde digital no Brasil.....	18
3.2 Prontuário eletrônico na Atenção Primária à Saúde .....	20
3.3 Benefícios do Prontuário eletrônico na Atenção Primária à Saúde.....	21
3.4 Modelo Lógico do PEC na realidade local.....	22
<b>4 MÉTODO</b> .....	<b>25</b>
4.1 Delineamento do estudo .....	25
4.2 Cenário e período do estudo.....	25
4.3 População e amostra .....	26
4.4 Critérios de elegibilidade .....	27
4.4.1 Critérios de inclusão .....	27
4.4.2 Critérios de exclusão .....	27
4.5 Técnicas, instrumentos e procedimentos de coleta de dados.....	27
4.6 Análise e interpretação dos dados .....	28
4.7 Aspectos éticos.....	28
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>30</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>41</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>46</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>55</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

### **1.1 Encontro com o objeto de estudo**

O encontro com o objeto de pesquisa iniciou ainda em minha infância, devido à residência dos meus pais em Reriutaba ser ao lado de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), assim, sempre tive contato com a unidade de saúde e os profissionais de saúde da unidade. Ao ingressar no curso de graduação em enfermagem, na Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), houve a inserção em projetos que consolidam o tripé Universitário (ensino-pesquisa-extensão), sendo possível vivenciar diversos aspectos inerentes à temática de estudo.

Temporalmente, essa busca gerou uma afinidade e identificação com este cenário de atenção à saúde. Em 2018, participei da Liga Acadêmica em Saúde da Família (LESF), a qual propiciou inserção prática no território e aproximação com a comunidade. Com esta imersão, foi possível identificar as necessidades das UBS e atuar diretamente nas problemáticas deste cenário de prestação de cuidados à população.

Destaca-se que um dos campos de atuação frequente dos participantes da LESF era a saúde materno-infantil e cuidados aos portadores de doenças crônicas, com ênfase em hipertensos e diabéticos. Então, frente ao contato com essa temática, me tornei membro voluntário do Grupo de Estudo em Vulnerabilidade e Saúde (GEVS), na linha de Saúde Cardiovascular. Neste espaço, foi possível iniciar a trajetória na pesquisa científica e escrita de artigos, com construção de tecnologias educativas e acompanhamento de grupos de doenças crônicas em UBS.

Ainda como acadêmica, tive diversas experiências advindas das práticas pelos módulos vivenciados na grade curricular, com prestação de assistência direta às pessoas com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e dislipidemia. Neste contexto, foi possível identificar diversos fatores de risco para o adoecimento cardiovascular e acompanhamento no prontuário do paciente.

Notou-se que, frequentemente, era necessário muitos esforços e tempo para busca dos prontuários físicos antes da consulta de enfermagem ou médica, perda de anotações realizadas em consultas anteriores por excesso de folhas e falta de comunicação entre os profissionais na leitura de dados importantes, devido à escrita ilegível.

No fim da graduação, no internato I (2018) na atenção primária de Sobral, ainda se utilizava o prontuário físico, o que causava alto volume de papéis, com perda de folhas e anotações importantes sobre a evolução clínica dos usuários. Destaca-se ainda a dificuldade de encontrar o prontuário físico do usuário na busca manual no Serviço de Arquivamento Médico e Estático (SAME).

No ano de 2021, com o ingresso no Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará (UFC) e inserção no campo de atuação, tive a oportunidade de aprender, compreender e conhecer sobre saúde digital, mais especificamente sobre o prontuário eletrônico. Em campo, foi possível visualizar seus benefícios para o profissional e paciente e os desafios inerentes à implantação desse sistema.

Em face ao exposto, a minha trajetória pessoal e acadêmica respalda o meu encontro com o objeto de pesquisa. E, em consequência disso, repercute na definição da temática do projeto de pesquisa de mestrado. Assim, propõe-se avaliar a usabilidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família.

## **1.2 Contextualização do objeto de pesquisa**

O cuidado é parte essencial do fazer dos profissionais de saúde, e todos os procedimentos realizados em prol da saúde dos clientes devem ser registrados em prontuário, para documentar a assistência prestada, permear a comunicação entre os diferentes profissionais e assegurar a continuidade do atendimento de forma segura (Gomes *et al.*, 2020).

O prontuário é um documento que reúne registros de pacientes registrados pelos profissionais de saúde, como dados específicos da anamnese, exame clínico e prescrições terapêuticas. As anotações podem ser realizadas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e demais profissionais da área da saúde que prestam assistência ao paciente. Assim, o prontuário é uma ferramenta que facilita na prática a resolução de problemas e na efetivação dos atributos essenciais da atenção primária em saúde (Valdes; Souza, 2024).

Destaca-se que o prontuário do paciente é um documento que pode conter informações sigilosas e confidenciais, registradas pelos profissionais que prestaram a assistência, sendo, portanto, um documento individual e de interesse também do cidadão. A maioria dos estabelecimentos de saúde ainda registram e guardam essas

informações de forma física, ou seja, em papel. Porém, é crescente o movimento de implantação dos registros em prontuários eletrônicos (Gomes *et al.*, 2020).

O prontuário físico é aquele que reúne todas as evoluções em papel, além de documentos, fichas, checklists e exames impressos, em uma pasta reservada na unidade de saúde. Apesar de estar sempre disponível no serviço de saúde, o prontuário físico pode apresentar dificuldade de compreensão das informações, caso a letra não esteja legível, pluralidade de pastas, problemas de pesquisas, falta de regulação e ajustamento. Destaca-se ainda a possibilidade de problemas de acesso, vulnerabilidade do papel e dificuldade de guarda, devido ao excesso de folhas (Gomes *et al.*, 2020).

Frente a necessidade de otimizar o registro do cuidado e com o advento das tecnologias e informatização dos serviços de saúde, houve a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O PEC é um modelo eletrônico de prontuário, o qual contribui para o cuidado integral, pois seu acesso pode ser realizado em diversos locais da rede assistencial de saúde, promovendo agilidade no diagnóstico clínico, conduta e tratamento, com otimização do tempo do paciente e dos profissionais da saúde (Teichmann *et al.*, 2018).

No Sistema Único de Saúde (SUS), o PEC vem sendo visto como uma tecnologia que permite o registro online de características individuais dos clientes, e a consolidação dos achados relevantes, inerentes a agravos e assistência à saúde, em níveis municipais, regionais, estaduais e nacionais, facilitando o acompanhamento longitudinal dos usuários (Toledo *et al.*, 2021).

O PEC, quando bem implantado e operacionalizado, é benéfico aos profissionais de saúde, gestores e usuários por promover, uma melhoria na qualidade do cuidado em saúde, redução de custos com impressão de documentos e tempo necessário para registro do cuidado e ainda fornece em tempo real toda informação necessária do paciente (Reinaldo *et al.*, 2021).

Destarte, a implantação do PEC na unidade de saúde facilita o acesso às informações, padronização, planos de cuidados com base científica, bem como economia de tempo (Sulzbach *et al.*, 2022). Ademais, com o PEC houve mudanças nos modos de cuidar e gerir, na corresponsabilização do cuidado, na autonomia e respaldo dos profissionais de saúde e maior segurança aos usuários (Toledo *et al.*, 2021).

Estudos consultados corroboram que o prontuário é um documento com informações essenciais para os usuários, equipe de saúde e a instituição, sendo o PEC um avanço no que tange a qualificação da assistência e documentação do cuidado ofertado aos usuários (Toledo *et al.*, 2021; Martins *et al.*, 2017).

No que refere ao PEC na Estratégia de Saúde da Família (ESF), desde 1997 que se busca a sua devida implantação nas UBS, por meio da utilização de tecnologias de informação e comunicação, com objetivo de otimizar os processos de trabalho. Desse modo, instituiu-se em 2013 pelo Departamento da Atenção Básica a Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), com o intuito de informatizar, qualificar, unificar e viabilizar a coleta de informações de forma ágil, nas próprias unidades de saúde, mediante uso de computadores com acesso à internet (Araújo *et al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2018).

Dentro do e-SUS AB, o prontuário eletrônico configura-se como um potente dispositivo para subsidiar importantes responsabilidades desse nível de atenção, como a função de coordenação e a longitudinalidade do cuidado aos usuários (Lima *et al.*, 2018). Dessa forma, o e-SUS e o PEC representa um avanço na Gestão do Cuidado na atenção e intensifica o planejamento do cuidado na construção de vínculo entre o profissional e o paciente, qualidade no atendimento, melhor comunicação entre a equipe dos profissionais (Ávila *et al.*, 2022).

No estado do Ceará, a resolução n.º 124/2019 da Comissão Intergestores Bipartite — CIB/CE, aprovou a implantação do Centralizador, para instalação no Servidor da Secretaria de Saúde do Estado (SESA) para utilização dos dados do Sistema e-SUS AB, subsidiando o processo de monitoramento junto aos municípios. Assim, todos os municípios cearenses foram instigados a utilizar o PEC, sendo estes responsáveis pelo acesso à internet nas unidades de saúde (SESA, 2019).

Todavia, no cenário brasileiro, a difusão do PEC na APS ainda é vista como uma estratégia relativamente nova e diversos municípios ainda se encontram no início do processo. Assim, ainda são poucas as informações disponíveis sobre como tem ocorrido esse processo e o nível de satisfação dos profissionais ao utilizar esse sistema (Ávila *et al.*, 2021).

Frente ao exposto, emergiu a seguinte questão da pesquisa: “Qual a percepção de profissionais da estratégia saúde da família sobre o prontuário eletrônico do cidadão?”.

E diante da primeira questão surgem outros questionamentos como:



- Qual o perfil sociodemográfico dos profissionais?
- Como os profissionais da Estratégia Saúde da Família avaliam o uso do Prontuário Eletrônico?
- Qual o nível de satisfação dos profissionais com o uso do prontuário eletrônico?
- Existe associação entre variáveis sociodemográficas com satisfação e usabilidade do prontuário eletrônico?

Destaca-se que a usabilidade se refere a eficiência, eficácia e satisfação do público-alvo frente a algum produto e sua ergonomia, interface, conteúdo e o uso propriamente dito (Martins *et al.*, 2017).

### **1.3 Justificativa e Relevância**

Apesar dos diversos benefícios que o PEC possibilita na documentação do cuidado prestado aos usuários, também existem dificuldades, especialmente no que tange à usabilidade dos sistemas pelos profissionais. Muitos sistemas ainda representam entraves e se tornam fatores de estresse no trabalho, caso o serviço de saúde não implante um sistema de PEC com usabilidade intuitiva (Baulé, 2021).

Estudo que avaliou a implantação do e-SUS AB no programa Estratégia de Saúde da Família do município de Sobral — CE, identificou que e-SUS/PEC, contribui positivamente para a gestão e na assistência no SUS, mas existem obstáculos para que o sistema tenha perfeita funcionalidade e concretização (Ribeiro *et al.*, 2018).

Dessa forma, entende-se que a implantação do PEC precisa atender às necessidades individuais dos profissionais que o utilizam, considerando que sua implementação nos serviços promove mudanças no modelo de atendimento. Assim, é imperativo efetuar a avaliação e percepção dos profissionais sobre a usabilidade e satisfação com o sistema, para que o PEC seja funcional e o gerenciamento das informações realizado adequadamente (Martins *et al.*, 2017).

A relevância do estudo reverbera na identificação das principais dificuldades e satisfação apresentadas pelos profissionais na utilização do PEC. Obtenção de informações que auxiliem no planejamento das ações pelas equipes e treinamento contínuo dos profissionais, para, assim, consolidar o uso da tecnologia e promover melhorias no sistema de informação.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Avaliar a usabilidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais;
- Identificar o nível de satisfação, a facilidade de uso, o uso de suporte técnico, o recebimento de capacitação e a utilização dos relatórios gerados relativos ao uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão pelos profissionais de saúde;
- Analisar a associação entre variáveis sociodemográficas com satisfação, facilidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão;

### 3 MARCO TEÓRICO DE REFERÊNCIA

#### 3.1 Saúde digital no Brasil

Os avanços nos últimos anos na Telemedicina proporcionaram melhorias significativas no que tange à qualidade e segurança na assistência em saúde. A telemedicina, pode ser definida como o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's) na saúde, viabilizando os serviços ligados aos cuidados com a saúde, sendo assim, vista como uma ferramenta importante para o enfrentamento dos desafios contemporâneos dos sistemas de saúde universais (Maldonado; Marques; Cruz, 2016).

O termo “telemedicina” tem sido substituído por “saúde digital” por ser considerado mais adequado para refletir um escopo mais amplo (Silva *et al.*, 2022). Nesse contexto, a saúde digital contempla todas as possibilidades e formas de uso das TIC's nos serviços de saúde, que contemplem a assistência (cuidados em todos os níveis de complexidade, por profissionais de múltiplas áreas), educação na saúde (ações de construção do conhecimento continuado, destinada a profissionais e usuários), até a gestão de todas as ações e como elas podem contribuir para a integração dos serviços e melhoria da saúde (Silva, 2022).

Conforme o *Recommendations on digital interventions for health system strengthening* da Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde digital está enraizada no *eHealth*, definido como o uso da tecnologia de informação e comunicação para apoiar a saúde e áreas relacionadas à saúde. Assim, a saúde móvel (*mHealth*) é um subconjunto da *eHealth*, definida como “o uso de tecnologias sem fio móveis para a saúde” (OMS, 2019).

A Resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre Saúde Digital, aprovada por unanimidade pelos Estados Membros da OMS, em maio do ano de 2018, demonstrou um reconhecimento coletivo do valor das tecnologias digitais para contribuir para o avanço da cobertura universal de saúde e outros objetivos de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Além disso, essa resolução instigou os ministérios da saúde a “avaliar seu uso de tecnologias digitais para a saúde e priorizar o desenvolvimento, avaliação, implementação, ampliação e maior uso de tecnologias digitais (OMS, 2019).

Nesse contexto de associação entre saúde e tecnologia, infere-se a Saúde Digital no Brasil, que inclui um conjunto de ações interministeriais que estruturar

“habilidades” e “capacidades” para implementação contínua e abrangente no cenário brasileiro (Soares *et al.*, 2022).

A Portaria n.º 3.632, de 21 de dezembro de 2020, instituiu a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28), que busca sistematizar e consolidar o trabalho realizado ao longo da última década, materializado em diversos documentos e, em especial, na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde — PNIIS (BRASIL, 2020a).

Um dos objetivos da ESD28 é promover o suporte às melhores práticas clínicas a partir da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), instituída pela Portaria n.º 1.434, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde (Zara *et al.*, 2022).

A portaria supracitada define como ocorre o acesso e troca de dados dos cidadãos, assistidos nos mais variados serviços de saúde no cenário brasileiro, nos três níveis de atenção à saúde. Na prática, essa troca ocorre quando qualquer categoria de saúde tem acesso às informações de um cidadão, registradas por outros profissionais, em diferentes estabelecimentos de saúde públicos ou privados (Zara *et al.*, 2022).

Sequencialmente, a Portaria n.º 535, oficializada em 25 de março de 2021 instituiu o Comitê Gestor de Saúde Digital (CGSD), composto pelas áreas finalísticas do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) (BRASIL, 2021).

Recentemente, a Portaria SAES/MS n.º 234, de 18 de julho de 2022, instituiu o Modelo de Informação Registro de Atendimento Clínico (RAC). Essa portaria estabelece que o modelo RAC deve ser de adoção obrigatória em todo o sistema de saúde do País, abrangendo as pessoas físicas ou jurídicas que realizem atenção à saúde nas esferas pública, suplementar e privada (BRASIL, 2020b).

Assim, destaca-se a importância da informatização da Atenção Primária para alcançar o suporte necessário à utilização do sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão, com o principal objetivo apoiar o processo de assistência à saúde e construção do conhecimento e tomada de decisão para as três esferas de gestão (BRASIL, 2018).

### 3.2 Prontuário eletrônico na Atenção Primária à Saúde

Como parte do esforço de monitoramento da Atenção Básica no cenário brasileiro, o Ministério da Saúde protocolou em sua agenda a importância da implantação de um Sistema de Informação em Saúde que pudesse permitir o devido acompanhamento das ações realizadas pelas equipes de atenção à saúde na APS, de forma a possibilitar uma análise contínua, tanto em âmbito de gestão local como nacional (Sousa *et al.*, 2018).

Destarte, em 1998, o ministério da saúde deflagrou o início da implantação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o qual possibilita a obtenção de informações acerca dos atendimentos de saúde à comunidade. Por meio do SIAB, é possível efetuar a construção de relatórios, que auxiliam a equipe, as unidades de saúde e gestores. Além disso, permite conhecer a realidade sócio-sanitária da população acompanhada, avaliar a adequação dos serviços de saúde oferecidos (Brasil, 2003).

Em 2011, houve a tentativa de implementação do projeto de saúde digital (e-Saúde) no Brasil. Todavia, percebeu-se que o sistema de informação vigente na época, não estava adequado e capacitado para fornecer respostas consistentes às necessidades da Atenção Básica e dos profissionais de saúde, além de não possibilitar a interoperabilidade entre os diversos sistemas de informação em diferentes níveis de atenção à saúde (Sousa, 2018).

Com vistas à modernização do sistema tecnológico para as ações de saúde e gestão do cuidado, o Ministério da Saúde realizou a otimização da coleta de dados, melhorando os sistemas com interface com a AB. Além disso, realizou o aprimoramento do detalhamento das informações em saúde e instituiu, por meio da Portaria n.º 1.412 de 2013, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e a Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) (Brasil, 2013).

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) (Brasil, 2022).

A estratégia e-SUS AB está alinhada a um grande processo de requalificação da AB e em consonância com a proposta da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A estratégia foi formulada em fases, a primeira em ações estruturantes para qualificar as necessidades do PEC na Atenção Básica e assim foi percebido a

necessidade de separar o sistema e software do sistema e-SUS. Em 2012 iniciou um levantamento de sistema de acordo com realidades municipais. Assim, fechou-se parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), instituição que teve relevante participação no desenvolvimento do software base mais bem avaliado.

A Estratégia e-SUS AB está apoiada essencialmente por dois sistemas: 1. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, repositório nacional de informações da AB; 2. Sistema e-SUS Atenção Básica, composto por dois softwares: Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão, ambos encarregados da entrada dos dados primários digitados pelos profissionais da AB.

Dessa forma, o PEC e a CDS do e-SUS AB, são amplamente recomendados, para complementar as informações das Unidades Básicas de Saúde nos municípios e no distrito federal. Ambos são vistos como estratégia que possibilita a identificação do registro dos atendimentos por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS), promovendo efetiva coordenação e gestão do cuidado do cidadão, além da possibilidade de compartilhamento de informações com outros serviços de saúde e diversos benefícios aos profissionais de saúde e usuários (Brasil, 2018).

### **3.3 Benefícios do Prontuário eletrônico na Atenção Primária à Saúde**

A utilização do PEC na APS já é uma realidade em muitos municípios no cenário brasileiro, apesar de algumas dificuldades para efetivar a implantação completa de tal ferramenta, como a disponibilidade de recursos materiais e capacitação de recursos humanos (Santos *et al.*, 2022).

O PEC baseia-se na construção de um prontuário online com dados clínicos e administrativos, coletados do paciente. Todas as informações são devidamente registradas pelos profissionais de saúde e armazenadas em um sistema virtual, podendo ser acessado por qualquer profissional que atue na unidade de saúde. Dessa forma, percebe-se a importância do PEC, por agilizar os processos de trabalho e reduzir a área física ocupada (Macedo *et al.*, 2019).

Estudo consultado corrobora que a melhor forma para registrar as informações sobre o estado de saúde dos usuários consiste no uso do PEC, uma vez que este otimiza o tempo de trabalho e melhora o controle dos fluxos de informação interna, bem como disponibiliza um acompanhamento efetivo do histórico clínico dos pacientes (Martins; Sartor; Silva, 2019). No cenário da APS, o Ministério da Saúde destaca a relevância do uso do PEC para propiciar melhorias no cuidado ofertado aos

usuários adscritos ao território, ampliar a capacidade clínica dos profissionais de saúde, minimizar os gastos com gestão de informações em saúde, sistematização e documentação do cuidado (Brasil, 2014).

Dessa forma, percebe-se que o PEC é um sistema com 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 (Pereira; Zacharias; Schonholer, 2020).

Dentro da APS, os estudos reportam em trazer vários benefícios sobre o PEC como redução do volume de papéis por questões burocráticas (Araújo *et al.*, 2019), maior disponibilidade de informações do cliente e organização do trabalho (Schonholzer *et al.*, 2020), além de auxiliar como ferramenta de pesquisa, planejamento do cuidado e supervisão (Gomes *et al.*, 2019).

O fim do uso de registros em papel, existe a previsão de redução de gastos com medicamentos e exames, devido à integração das informações entre os profissionais de saúde, com a consequência da disponibilidade das informações em tempo real e a possibilidade de serem acessadas em diversos pontos da rede de atenção à saúde (RAS) (Ávila *et al.*, 2021).

A organização do trabalho se dá em todos os momentos em que o paciente está na unidade de saúde, desde a demanda espontânea realizada com equidade até o padrão de fluxo dos usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Pereira; Zacharias; Schonholzer, 2020).

O PEC contribui para a construção do vínculo, pois auxilia os profissionais de saúde a visualizar o território onde atuam, as condições de saúde dos usuários e os resultados das ações desenvolvidas de forma individual e coletivamente (Ávila *et al.*, 2022). Além disso, pode contribuir com a vertente dos cuidados epidemiológicos e científicos, e favorecer a tomada de decisão, o planejamento de ações e a implementação de políticas (Toledo *et al.*, 2021). Dessa forma, apreende-se que o emprego do PEC na APS oportuniza melhor organização e detalhamento de informações durante as consultas, mostrando-se mais eficiente que o uso do prontuário de papel (Santos *et al.*, 2022).

### **3.4 Modelo Lógico do PEC na realidade local**

A implantação do PEC município de Sobral representou um importante progresso na qualificação e na sistematização da informação nas ações de saúde

desenvolvidas no âmbito da atenção básica. Destaca-se que como em todo processo de transição, existe um momento inicial de adaptação, sendo este mais instável, até que novos fluxos e instrumentos sejam efetivamente inseridos na rotina dos profissionais das equipes de saúde (Ribeiro *et al.*, 2018).

No referido município, a primeira UBS a implantar o prontuário eletrônico foi o Centro de Saúde da Família (CSF) Cohab II, em 2017. Posteriormente, entre os anos de 2018 e 2019, outras unidades básicas de saúde do município iniciaram o processo de transição do prontuário físico (papel) para o PEC, a citar: CSF Vila União, CSF COELCE, CSF Santo Antônio, CSF Alto da Brasília, CSF Alto do Cristo, CSF Caiçara e CSF Tamarindo (Fontenele, 2021).

Segundo Fontenele (2021), o PEC foi sendo implantado gradualmente, com o enfrentamento dos seguintes desafios: a falta de recursos humanos e físicos como o acesso à internet de qualidade, computadores e impressoras, dado como realidade de alguns centros de saúde do município no momento da implantação; A falta de qualificação de profissionais habilitados para liderar e manter durante e após a implantação do PEC; E outro desafio o serviço de tecnologia atuante para o uso do sistema, especialmente nas regiões interioranas e de difícil acesso.

No Plano Municipal de Saúde de 2018 a 2021, na Diretriz 1: Redes de Atenção à Saúde acessíveis com elevado nível de organização e eficiência, consta como meta a devida implantação do prontuário eletrônico em 100% dos serviços de saúde, incluindo a APS, até dezembro do ano de 2021 (Sobral, 2017). Destaca-se que ainda em 2021, houve a implantação do PEC em regiões interioranas, nas unidades de Salgado dos Machados e São Francisco (Sobral, 2022a).

Em 2022, o município alcançou a marca de 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, 100% das unidades estão informatizadas e com utilização do prontuário eletrônico do cidadão, com intuito de subsidiar o monitoramento contínuo da assistência em saúde no âmbito da APS (Sobral, 2022b). Hodiernamente, na cidade de Sobral, opera o Prontuário eletrônico para o suporte à gestão dos Estabelecimentos de Saúde de Sobral, sob uso do sistema Prontuário Sobral, versão: 1.19.10, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde do município (Sobral, 2020a).

Para autenticação e acesso ao PEC, os profissionais de saúde devem acessar o link <http://prontuario.sobral.ce.gov.br/login/> e informar o seu e-mail e senha, previamente cadastrados e depois clicar no botão Entrar. A depender do perfil do



profissional, será apresentado o menu específico de acesso (Sobral, 2020b). É importante destacar que o login e a senha de acesso é de uso exclusivo de cada profissional, e, portanto, intransferível (Fontenele, 2021).

O sistema pode ser acessado pelo médico (poderá acessar o menu Cidadão, Ambulatório, Internação, Médicos); profissionais da recepção (podem acessar o menu Cidadão, Ambulatório e Internação); Gerência Atenção Primária (poderá acessar o menu Cidadão, Indicadores e Administração); Notificador Epidemiologia (poderá acessar o menu Cidadão e Notificações); Fisioterapeuta (pode acessar o menu Cidadão e Internação); Técnico de Enfermagem (acesso ao menu Ambulatório); Enfermeiro (acesso ao menu Cidadão e Internação); Gerente do CSF (acesso ao menu Cidadão e Indicadores) (Sobral, 2020b).

Dessa forma, o uso do PEC possibilita o agendamento de consultas, atendimento individualizado, com respeito às particularidades de cada cidadão mediante seu contexto de saúde, criação de relatórios sobre os atendimentos realizados e o gerenciamento das informações dos usuários, e assim, agilizar o atendimento e melhorar a qualidade do serviço prestado (Fontenele, 2021).

Conforme o Plano Municipal de Saúde para 2022 a 2025, uma das metas governamentais trata-se da oferta anual de capacitação a 100% dos profissionais que utilizam o prontuário eletrônico na Atenção Primária, além de monitorar os registros de atendimentos nos CSF (Sobral, 2022c).

## **4 MÉTODO**

### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo de caráter transversal, descritivo, exploratório e quantitativo. O estudo transversal é um tipo de estudo observacional onde o pesquisador não interage com a população amostral diretamente. Os estudos descritivos buscam descrever as características de determinada população ou fenômeno. Porém, também podem ser elaboradas para identificar possíveis relações entre uma ou mais variáveis. Já a pesquisa descritiva visa proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses (Gil, 2022).

A abordagem quantitativa do estudo se deve ao fato de que os dados coletados de maneira sistemática, utilizando instrumentos formais de coleta das informações necessárias e registrados de forma numérica, em que os números resultantes serão analisados estatisticamente (Polit; Beck, 2019).

### **4.2 Cenário e período do estudo**

O cenário do estudo foi a Atenção Primária à Saúde da cidade de Sobral, que fica localizada ao norte do Estado do Ceará, entre duas grandes capitais, Fortaleza, a cerca de 230 km e Teresina, capital do Piauí, localizada a 360 km. Sobral possui uma população estimada de 210.711 habitantes, distribuída em uma extensão territorial de 2.123 km (IBGE, 2020).

O Sistema de Saúde de Sobral é composto por uma rede de atenção à saúde hierarquizada e regionalizada, com serviços em diferentes níveis de complexidade, o que o faz Polo para a Macrorregião Norte do Ceará. Esta rede compreende 249 estabelecimentos e serviços relacionados à Atenção Primária, Atenção Especializada e Atenção Terciária à Saúde, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), distribuídos na rede pública e privada do município (SOBRAL, 2017).

Em Sobral, existem 38 Centros de Saúde da Família (CSF). Atualmente são 78 equipes de Saúde da Família (eSF), 55 equipes de Saúde Bucal (eSB) e seis de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), garantindo uma cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família na sede e distritos, conforme exposto na Figura 1 (SOBRAL, 2017).

**Figura 1 - Centros de Saúde da Família de Sobral.**



Fonte: SOBRAL, 2017.

Primeiramente o projeto foi enviado para Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP — VS) de Sobral e posteriormente ao Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Realizou-se uma reunião com a coordenação da Atenção Primária à Saúde e outro momento com todos os gerentes dos CSF e somente após foi iniciada a coleta de dados, no período de outubro a dezembro de 2023.

### 4.3 População e amostra

Na Estratégia Saúde da Família 622 profissionais de saúde utilizam o prontuário eletrônico do cidadão no CSF (auxiliar/técnicos de enfermagem, auxiliar/técnicos de saúde bucal, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, médicos, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família — NASF e recepcionistas). Para calcular a amostra utilizou-se a calculadora de cálculo amostral online para população finita Cometto (<https://cometto.com/calculadora-amostral/>), considerando um erro amostral de 3% e nível de confiança de 95%, o que resultou em uma amostra necessária de 382 profissionais de saúde.

Mas a amostra da pesquisa foi composta apenas por 260 profissionais, a de coleta de dados foi realizada durante três meses. Os atuantes da pesquisa foram os profissionais de nível médio (recepcionistas, agentes administrativos / digitador), nível técnico (auxiliar/ técnico de enfermagem, auxiliar/técnicos de saúde bucal) e nível superior (médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família — NASF).

## **4.4 Critérios de elegibilidade**

### **4.4.1 Critérios de inclusão**

Foram incluídos os profissionais registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e que usavam o PEC há pelo menos três meses para a realização de suas atividades e com o PEC devidamente implantado no Centro de Saúde da Família (CSF) .

### **4.4.2 Critérios de exclusão**

Excluíram-se os profissionais que estavam em situação de afastamento durante o período de coleta de dados, por férias, licença saúde ou maternidade; os que não manifestaram interesse em participar do estudo após três tentativas.

## **4.5 Técnicas, instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento adaptado para avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS APS - Iapex, validado por Viola *et al.* (2021). O instrumento tem 27 questões, das quais cinco se referem ao perfil pessoal do usuário do PEC e 22 questões de análise do uso do PEC da estratégia e-SUS, composta de questões sobre; usabilidade, satisfação, facilidade de uso, suporte técnico, capacitação e utilização de relatórios gerados. As questões inerentes ao uso do PEC possuem respostas tipo *likert* (discordo muito, discordo, concordo e concordo muito) (ANEXO I).

Após anuência da Comissão Científica da Secretaria da Saúde e apreciação do Comitê de Ética, foi solicitado uma reunião com a Coordenação de Atenção Primária à Saúde para apresentação do projeto de pesquisa, solicitação dos contatos dos profissionais e uma pauta na reunião mensal dos gerentes dos CSF.

Nas reuniões realizados com a coordenadora da Atenção Primária e os gerentes dos CSF, explanou-se acerca da pesquisa para os profissionais, com foco nos objetivos e benefícios da pesquisa. Em seguida, foram enviados aos e-mails dos profissionais de saúde com o formulário organizado em páginas do *Google Forms*, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE I). Realizaram-se três tentativas por e-mail, mas poucos profissionais retornaram com resposta, por desatualização do email. A segunda maneira de captação da amostra foi contatar o gerente do CSF e solicitado para enviar o link no grupo geral de “WhatsApp®” da

unidade básica para facilitar o acesso dos profissionais ao formulário. E mesmo assim ainda não sendo alcançado o número necessário para amostra dos participantes, amostra que foi calculada pela calculadora amostral foram realizadas visitas nos CSF localizados na cidade durante a roda de conversa mensal dos profissionais e solicitado pessoalmente para os profissionais responderem o formulário mas, ainda teve profissional que negou a sua participação na pesquisa alegando falta de tempo, não gostar de participação em pesquisas.

E assim foi realizado como captação de amostra para a pesquisa apenas 260 profissionais aceitaram participar da pesquisa.

#### **4.6 Análise e interpretação dos dados**

Os dados provenientes da pesquisa foram armazenados no programa *Microsoft Excel*®, mediante a extração das planilhas de resultados criadas pelo *Google Forms*®. Posteriormente, as planilhas do excel foram transportadas para *software* estatístico EPI INFO™, um software de domínio público e gratuito, criado pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), voltado para a área da saúde. Ele visa atender uma necessidade emergente em todo o planeta: o gerenciamento e a análise de bancos de informações individualizados e em constante renovação.

Realizaram-se análises descritivas de frequência simples para variáveis categóricas; de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão) para variáveis contínuas. Para verificar a ocorrência de associação entre variáveis sociodemográficas e profissionais com a satisfação em utilizar o Prontuário Eletrônico do Cidadão e a usabilidade (facilidade de utilizar todas as ferramentas do PEC), realizou o Teste Qui-quadrado e Teste Exato de Fisher. Considerou-se um nível de confiança de 95% assim os resultados considerados estatisticamente significativos quando valor de  $p$  fosse igual ou inferior a 0,05, indicando uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis estudadas e a satisfação dos usuários com o sistema.

#### **4.7 Aspectos éticos**

O projeto de pesquisa foi desenvolvido em consonância com a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com respeito aos referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, além de

assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa e à comunidade científica (BRASIL, 2012).

O estudo foi submetido ao Sistema Integrado da Comissão Científica (SICC) da Secretaria da Saúde de Sobral e com anuência da Pesquisa (ANEXO II), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob o parecer de n.º 6.256.282/2023 (ANEXO III). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, assegurando a sua voluntariedade no estudo.

## 5 RESULTADOS

Houve a participação de 260 profissionais de saúde, que utilizam o PEC durante o desenvolvimento de suas atividades de trabalho na APS no município de Sobral, Ceará. Observou-se predomínio de profissionais do sexo feminino (80,77%). A faixa etária mais recorrente foi de 31 a 50 anos (49,62%), com idade média de 34,67 ( $\pm 9,6$ ) anos.

Quanto ao nível de escolaridade dos participantes, 60% possuíam o nível superior completo. Em relação à categoria profissional, identificou-se que 56,54% são enfermeiros, médicos, profissionais do NASF e outros profissionais de nível superior, 54,13% têm vínculo empregatício na forma de contrato temporário na Unidade Básica de Saúde.

**Tabela 1.** Distribuição das características sociodemográficas e profissionais dos participantes (n=260). Sobral, Ceará, 2024.

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	210	80,77%
Masculino	50	19,23%
<b>Idade (média, desvio padrão)</b>		
18-30	116	44,62%
31-50	129	49,62%
50 ou mais	15	5,77%
<b>Categoria profissional</b>		
Médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, profissionais do NASF e outros profissionais de nível superior	147	56,54%
Auxiliares, técnicos e recepcionistas	113	43,46%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino médio e técnico	104	40%
Ensino superior	156	60%

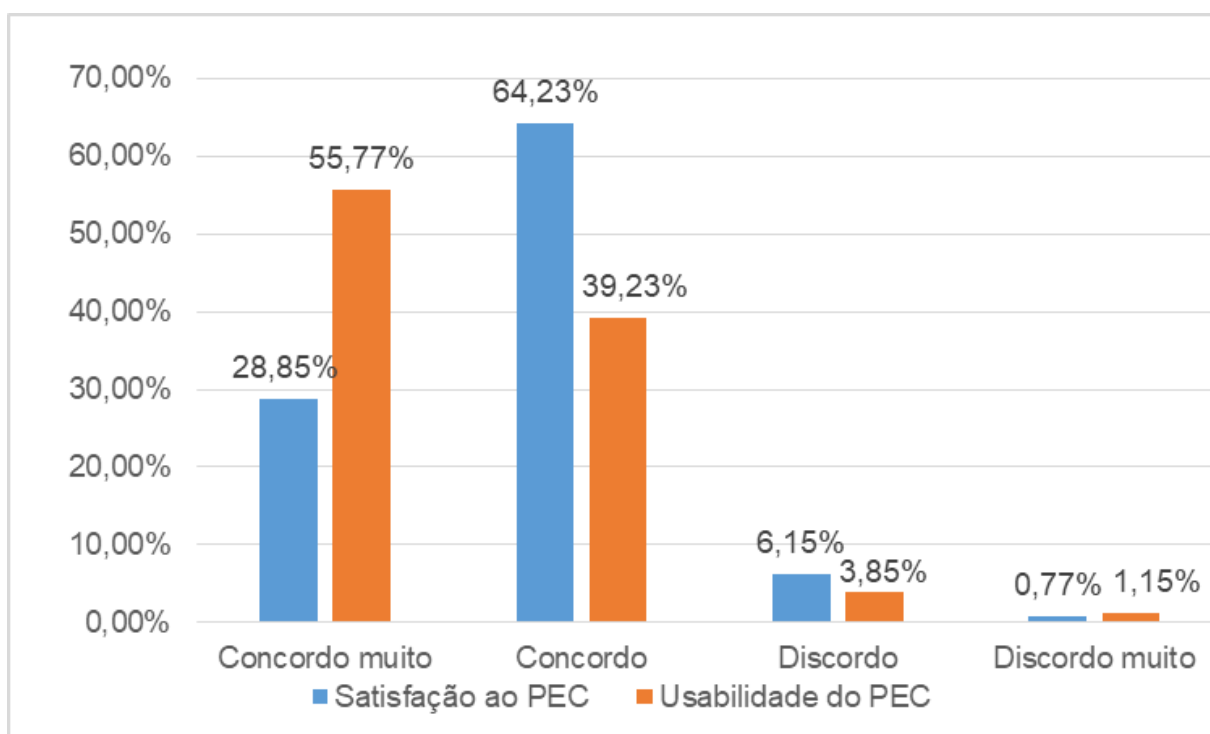
### Vínculo empregatício

Processo seletivo (contrato)	131	54,13%
Concurso público (efetivo)	19	7,31%
Cargo comissionado (indicação)	14	5,38%
Outro	90	34,62%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

O gráfico 1 apresenta a análise da satisfação e usabilidade do PEC na APS pelos profissionais de saúde. Quando questionados sobre a satisfação em relação ao uso do PEC, 28,85% concordaram muito que estão satisfeitos com o uso do PEC e 64,23% concordaram. Já na usabilidade diária do PEC, 55,77% concordaram muito que a interface do PEC é de fácil uso. E 6,92% discordam sobre a satisfação do uso e 5% discordam com a usabilidade do PEC para CSF.

**Gráfico 1.** Análise da satisfação e usabilidade do PEC (n=260). Sobral, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Dos participantes, 28,08% concordam muito com a facilidade do uso de todas as ferramentas disponibilizadas no PEC; e 56,92% concordam com essa afirmativa. Dos 260 profissionais, 57,31% concordam ou concordam muito (31,54%) que



conseguem visualizar as informações dos pacientes no PEC com facilidade. Além disso, 26,92% concordam muito e 62,31% concordam que conseguem inserir dados no PEC (Tabela 2).

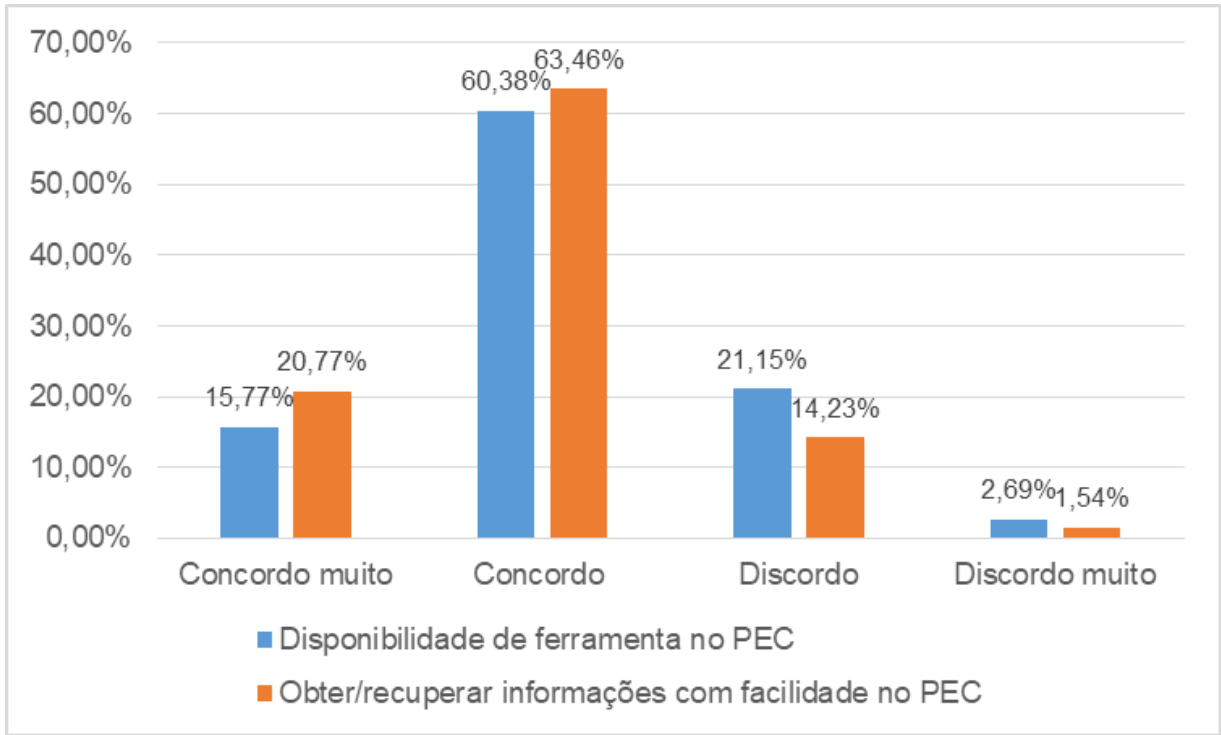
**Tabela 2.** Análise do uso do PEC na atenção primária à saúde quanto à facilidade de uso, visualização e inserção de dados no PEC. Sobral, Ceará, 2024.

Variáveis	n	%
<b>Utilizo com facilidade todas as ferramentas disponibilizadas no PEC</b>		
Concordo muito	73	28,08%
Concordo	148	56,92%
Discordo	33	12,69%
Discordo muito	6	2,31%
<b>Consigo visualizar dados dos pacientes com facilidade no PEC</b>		
Concordo muito	82	31,54%
Concordo	149	57,31%
Discordo	23	8,85%
Discordo muito	6	2,31%
<b>Consigo inserir dados no PEC</b>		
Concordo muito	70	26,92%
Concordo	162	62,31%
Discordo	25	9,62%
Discordo muito	3	1,15%

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Quando foi questionado aos participantes sobre o benefício do PEC em dispor ferramentas que diminuem o risco de registros de dados incorretos, incompletos e inconsistentes, 15,77% concordaram muito e 60,38% concordaram com essa afirmativa. No uso do PEC, 20,77% concordam muito e 63,46% concordam muito ser possível obter ou recuperar com facilidade informações inseridas no PEC (Gráfico 2).

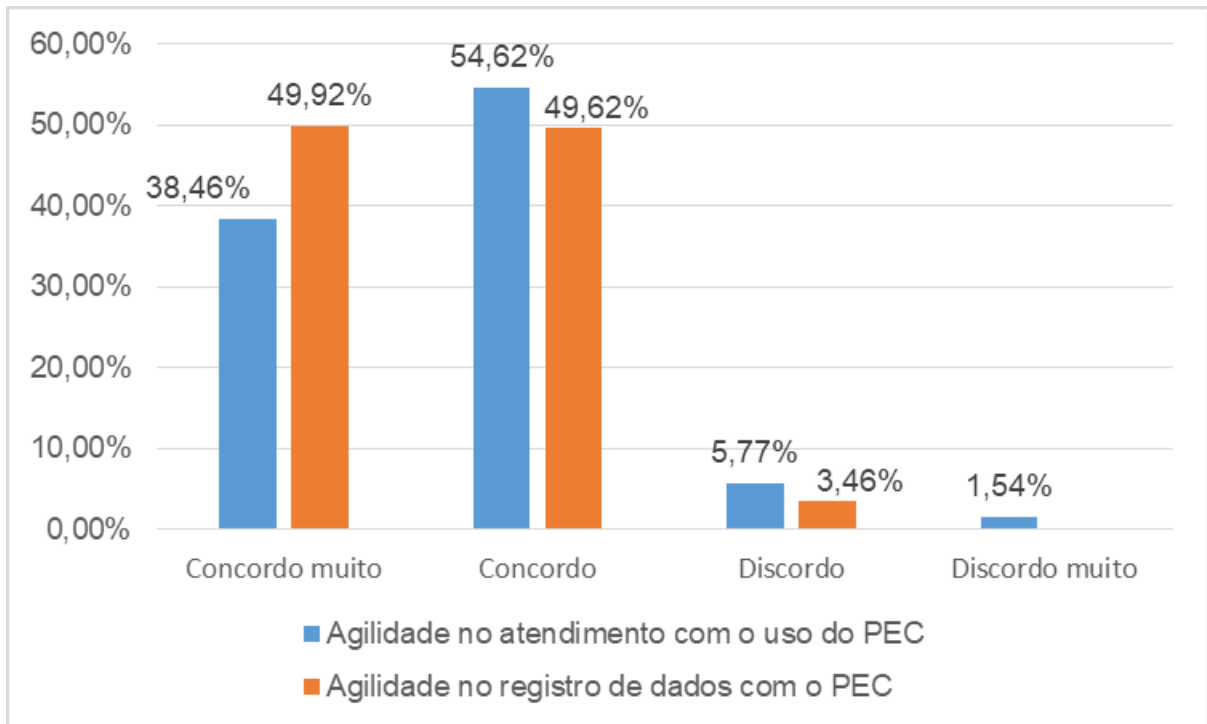
**Gráfico 2.** Benefícios da usabilidade proporcionados pelo PEC, quanto à disponibilidade de ferramentas e obtenção de informação no PEC com facilidade. Sobral, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

No gráfico 3, nos mostra os benefícios proporcionados pelo PEC e observa-se que 38,46% concordaram muito e 54,62% concordam sobre o PEC proporcionar agilidade no atendimento ao cliente que busca atendimento na APS. Conforme a análise dos participantes do estudo, outro benefício do prontuário eletrônico é a melhora no registro de dados do paciente, 49,92% concordam muito e 49,62% concordam.

**Gráfico 3.** Benefícios da usabilidade proporcionados pelo PEC, quanto à agilidade no atendimento e registro de dados. Sobral, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Ao questionar sobre a capacitação e educação permanente ofertados aos profissionais sobre o PEC, 29,23% concordam muito e 60,77% concordam que se sentem capacitados para utilizar o PEC e 10% discordam, ou seja, não se sentem capacitados para usar o PEC. Sobre o suporte técnico ofertado pelo município, 83,46% concordam que o suporte referente às dúvidas é satisfatório. Observou-se que 18,08% concordam muito e 57,69% concordam que usam grupos de WhatsApp® para esclarecimento de dúvidas referentes ao uso do PEC.

No que tange à usabilidade da comunidade de práticas do Ministério da Saúde para esclarecimento de dúvidas sobre a utilização do PEC, 45,77% concordam que usam e 54,23% discordam. Sobre o Manual da última versão do PEC pelo Ministério da Saúde, 62,69% concordam que usam para esclarecimento de dúvidas sobre a utilização do PEC. Observou-se que 75,77% concordam que usam grupos de WhatsApp para esclarecimento de dúvidas referentes ao uso do PEC.

Quanto às capacitações recebidas para utilização do PEC ofertadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), 54,61% concordam que receberam e 45,38% discordam. Sobre as capacitações recebidas pela Secretaria Municipal de Saúde e

(SMS), 88,84% concordam que receberam capacitação para uso do PEC (Tabela 3).

**Tabela 3.** Capacitação e realização de Educação Permanente aos profissionais para uso do PEC. Sobral, Ceará, 2024.

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sinto-me capacitado para utilizar o PEC</b>		
Concordo muito	76	29,23%
Concordo	158	60,77%
Discordo	23	8,85%
Discordo muito	3	1,15%
<b>Considero satisfatório o suporte técnico do município</b>		
Concordo muito	53	20,38%
Concordo	164	63,08%
Discordo	36	13,85%
Discordo muito	7	2,69%
<b>Utilizo o canal 136 do MS para esclarecimento sobre o PEC</b>		
Concordo muito	16	6,15%
Concordo	86	33,08%
Discordo	105	40,38%
Discordo muito	53	20,38%
<b>Utilizo a comunidade de práticas do MS para esclarecimento sobre o PEC</b>		
Concordo muito	18	6,92%
Concordo	101	38,85%
Discordo	100	38,46%
Discordo muito	41	15,77%
<b>Utilizo o manual da última versão do PEC do MS para esclarecimento sobre o PEC</b>		
Concordo muito	28	10,77%
Concordo	135	51,92%

Discordo	67	25,77%
Discordo muito	30	11,54%

#### **Utilizo grupos do whatsapp para esclarecimento sobre o PEC**

Concordo muito	47	18,08%
Concordo	150	57,69%
Discordo	44	16,92%
Discordo muito	19	7,31%

#### **Recebi capacitações para utilização do PEC da SES**

Concordo muito	42	16,15%
Concordo	100	38,46%
Discordo	68	26,15%
Discordo muito	50	19,23%

#### **Recebi capacitações para utilização do PEC da SMS**

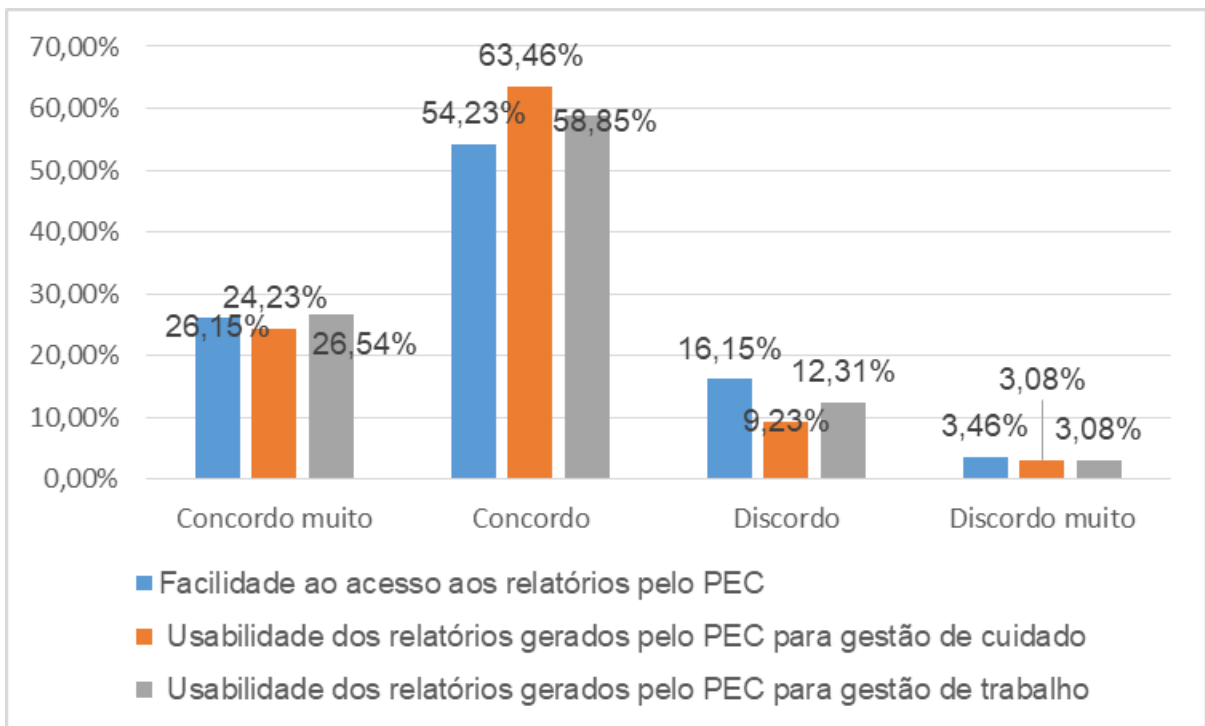
Concordo muito	98	37,69%
Concordo	133	51,15%
Discordo	18	6,92%
Discordo muito	11	4,23%

---

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Quanto aos relatórios gerados pelo PEC, 26,15% concordam muito e 54,23% concordam em ter acesso com facilidade a esses relatórios. No que se refere a usabilidade dos relatórios para gestão de cuidado gerados pelo PEC, 24,23% concordam muito e 63,46% concordam que estes são usados para gestão do cuidado. Identificou-se ainda que 26,54% concordam muito e 58,85% concordam que as informações dos relatórios gerados pelo PEC são usadas para gestão de trabalho (Gráfico 4).

**Gráfico 4.** Facilidade de acesso aos relatórios do PEC para melhoria na gestão do cuidado e na gestão do trabalho. Sobral, Ceará, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

No presente estudo, não houve associação significativa entre as variáveis sociodemográficas investigadas (sexo, idade, escolaridade) e profissionais (categoria profissional e vínculo empregatício) com a variável satisfação em usar o PEC na Atenção Primária à Saúde, conforme demonstra a Tabela 4.

**Tabela 4.** Análise da associação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e a variável “satisfação em usar o PEC”. Sobral, Ceará, 2024.

Variáveis	Geral (n=260)	Satisfação em usar o PEC		p-valor*
	n %	Concordo n %	Discordo n %	
<b>Sexo</b>				
Feminino	210 (80,77%)	195 (80,58%)	15 (7,14%)	0,775
Masculino	50 (19,33%)	47 (94%)	3 (6%)	
<b>Idade</b>				
18-30	116 (44,62%)	106 (91,38%)	10 (8,62%)	0,562**
31-50	129 (49,62%)	122 (94,57%)	7 (5,45%)	
50 ou mais	15 (5,77%)	14 (93,33%)	1 (6,67%)	
<b>Categoria profissional</b>				
Profissionais de nível superior	147 (56,54%)	135 (91,84%)	12 (8,16%)	0,369
Auxiliares, técnicos e recepcionistas	113 (43,46%)	107 (94,69%)	6 (5,31%)	
<b>Escolaridade</b>				
Ensino médio e técnico	104 (40%)	100 (96,15%)	4 (3,85%)	0,111
Ensino superior	156 (60%)	142 (91,03%)	14 (8,97%)	
<b>Vínculo empregatício</b>				
Processo seletivo (contrato)	131 (54,13%)	131 (95,62%)	6 (4,38%)	0,172**

Concurso público (efetivo)	19 (7,31%)	13 (68,42%)	6 (31,58%)
Cargo comissionado (indicação)	14 (5,38%)	13 (92,96%)	1 (7,14%)
Outro	90 (34,62%)	85 (94,44%)	5 (5,56%)

\*Qui-Quadrado de Mantel-Haenszel \*\* Teste exato de Fisher

No presente estudo, não houve associação significativa entre as variáveis sociodemográficas investigadas (sexo, idade, escolaridade) e profissionais (categoria profissional) com a variável usabilidade/avaliação do uso do PEC na Atenção Primária à Saúde. Houve significância estatística entre o vínculo empregatício e usabilidade/avaliação no uso do PEC ( $p=0,000$ ), conforme demonstra a Tabela 5.

**Tabela 5.** Análise da associação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e a variável usabilidade/avaliação do uso do PEC. Sobral, Ceará, 2024.

Variáveis	Geral (n=260)		Usabilidade/Avaliação do uso do PEC		p-valor*
	n	%	Concordo n	Discordo n	
<b>Sexo</b>					
Feminino	210	(80,77%)	177	33	0,509
			(84,29%)	(15,71%)	
Masculino	50	(19,33%)	44	6	
			(88%)	(12%)	
<b>Idade</b>					
18-30	115	(44,23%)	95	20	0,629**
			(82,61%)	(17,39%)	
31-50	123	(47,31%)	107	16	
			(86,99%)	(13,01%)	
50 ou mais	22	(8,46%)	19	3	
			(86,36%)	(13,64%)	
<b>Categoria profissional</b>					



Profissionais de nível superior	147 (56,54%)	121 (82,31%)	26 (17,69%)	0,167
Auxiliares, técnicos e recepcionistas	113 (43,46%)	100 (88,50%)	13 (11,50%)	
<b>Escolaridade</b>				
Ensino médio e técnico	102 (39,23%)	91 (89,22%)	11 (10,78%)	0,126
Ensino superior	158 (60,77%)	130 (82,28%)	28 (17,72%)	
<b>Vínculo empregatício</b>				
Processo seletivo (contrato)	138 (53,08%)	123 (89,13%)	15 (10,87%)	0,000**
Concurso público (efetivo)	19 (7,31%)	9 (47,37%)	10 (52,63%)	
Cargo comissionado (indicação)	14 (5,38%)	13 (92,86%)	1 (7,14%)	
Outro	89 (34,23%)	76 (85,39%)	13 (14,61%)	

---

\*Qui-Quadrado de Mantel-Haenszel \*\* Teste exato de Fisher

## 6 DISCUSSÃO

Este estudo realizou uma avaliação de profissionais da APS sobre o uso do prontuário eletrônico. Identificou-se predomínio de profissionais do sexo feminino, jovens e com nível superior completo. Outros estudos realizados na APS corroboram esse perfil majoritário de mulheres jovens e com graduação (Alvarenga; Sousa, 2022; Marinho *et al.*, 2022; Araújo *et al.*, 2019). Esse achado pode estar relacionado com o fato histórico de que na área de saúde há representação significativa de mulheres. Nos últimos anos, também há uma crescente participação feminina no ensino superior. Ao realizar a análise do uso, observou-se concordância quanto à satisfação e facilidade no uso do PEC. Outra pesquisa no Ceará identificou que no início da implantação do PEC, os profissionais de saúde não se sentiam preparados para uso dessa tecnologia na APS, mas com o passar do tempo, mostraram-se satisfeitos e

com capacidade de usar a ferramenta de forma fácil e ágil (Araújo *et al.*, 2019).

Destaca-se que o PEC foi implantado na Atenção Primária à Saúde (APS) de Sobral em 2018 (Ribeiro *et al.*, 2018), o que significa que a maioria dos profissionais o utiliza há bastante tempo e já realizaram diversas capacitações. Essa familiaridade prolongada com o sistema pode ter influenciado positivamente suas experiências de uso, contribuindo para a satisfação geral e a percepção de facilidade no uso do PEC no cenário da APS.

Isso demonstra a importância de investir em treinamento contínuo para assegurar que os profissionais se sintam preparados, satisfeitos e capazes de utilizar o PEC de maneira fácil e intuitiva, promovendo assim, uma integração mais eficiente dessa tecnologia na prática da saúde.

Identificou-se que os profissionais julgam que o PEC apresenta facilidade no uso de todas as ferramentas disponibilizadas em sua interface. Pesquisa em Parnamirim-RN identificou que a maioria dos profissionais concorda com a facilidade de compreensão do sistema computacional e uso diário do PEC (Ferreira, 2023). Oliveira e Favaretto (2021) corroboram que o PEC é uma ferramenta que apresenta facilidade de entendimento e manipulação.

Esses achados sugerem que a interface do PEC é intuitiva e compreensível, promovendo uma experiência positiva para os profissionais da saúde,

independentemente da localização geográfica, ressaltando a eficácia do sistema em diferentes contextos.

No que tange aos benefícios da usabilidade do PEC, ao avaliar sobre a disponibilidade de ferramentas e obtenção de informação, os participantes da pesquisa afirmaram facilidade na captação de dados. Estudo de revisão identificou diversos benefícios do PEC, como a facilidade na obtenção de dados atuais e progressos dos usuários, diminuição de questões burocráticas, redução no uso do papel e a queda de erros ortográficos (Schönholzer; Pereira; Zacharias, 2020).

Outro ponto de concordância entre os profissionais de saúde foi a agilidade no atendimento com uso do PEC. Pesquisa em Minas Gerais com profissionais da APS corrobora que o prontuário eletrônico proporciona agilidade, acelera a produção dos profissionais e amplia o acesso aos dados e histórico do paciente (Ávila, 2020).

Dessa forma, o PEC direciona uma melhor qualidade no atendimento, indicadores de saúde, comunicação e acompanhamento de exames entre os profissionais, além de proporcionar uma redução de erros de medicações (Valdes; Souza, 2019). Assim percebe-se o impacto positivo do PEC na melhoria no serviço de saúde, fortalecimento no sistema e satisfação do cliente pela rapidez no atendimento pelos profissionais de saúde da APS.

Em relação à capacitação e educação permanente, a maioria informou que recebeu as instruções necessárias para utilizar o PEC. Outra pesquisa no Ceará sobre a temática evidenciou que 76,5% dos profissionais afirmaram ter recebido capacitação para que eles aprendessem a operar o PEC e atender com agilidade os usuários (Rodrigues *et al.*, 2023). Isso sugere que o treinamento adequado é considerado essencial para garantir a eficácia no atendimento aos usuários da APS.

Porém, houve predomínio de profissionais que não utilizam o canal 136 do Ministério da Saúde para explicar dúvidas e recorrem majoritariamente a grupos conversas para solicitar esclarecimentos sobre o sistema. A predominância de profissionais que recorrem a grupos de conversas em vez do canal 136 do Ministério da Saúde sugere que o WhatsApp® pode proporcionar respostas mais rápidas, uma vez que os colegas que dominam a ferramenta podem oferecer suporte de forma mais ágil e acessível.

Ao analisar o acesso aos relatórios gerados pelo PEC, os profissionais afirmaram ter acesso; e que os relatórios auxiliam na gestão de cuidado e trabalho. Os dados do PEC ofertam para as ações gerenciais um leque de relatórios de dados para acompanhamentos de cadastros, de produção de atividades desenvolvidas e dados

operacionais para os indicadores (Dias, 2022). Estudo realizado na Estratégia de Saúde da Família de dois municípios de Minas Gerais concluiu que o PEC representa um avanço na gestão do cuidado na APS, por ser uma ferramenta que potencializa o planejamento do cuidado em saúde e contribui com a organização do fluxo do cidadão no sistema e a qualidade do atendimento (Ávila *et al.*, 2022).

Esses achados ressaltam a importância crítica do PEC na gestão eficiente do cuidado na APS. Isso evidencia a necessidade para os municípios que ainda utilizam versões em papel se organizarem para implementar o PEC, visando modernizar a gestão do cuidado e aprimorar os serviços de saúde oferecidos à população.

No presente estudo não houve associação significativa entre as variáveis sociodemográficas e profissionais investigadas com a satisfação em usar o PEC na APS. Ferreira (2023) corrobora que independente de gênero, profissão e tempo de serviço na APS, 100% afirmaram ser satisfeitos e que o PEC fez diferença no local de trabalho. Esses achados sugerem que o PEC é bem recebido e valorizado pelos profissionais de saúde, independentemente de suas características individuais.

Na avaliação da usabilidade e as variáveis sociodemográficas e profissionais investigadas, houve associação entre o vínculo empregatício e usabilidade do PEC. Esse dado pode estar associado ao fato da maior representatividade de profissionais contratos nas unidades de APS. Estudo realizado na APS do Rio Grande do Sul identificou que 73,6% dos profissionais possuem vínculo de trabalho estatutário (Pucci *et al.*, 2019). Também é importante considerar que neste estudo, a maioria era adultos jovens. Isso proporciona maior facilidade e agilidade com computadores e redes de internet, contribuindo para a facilidade de uso das ferramentas do PEC (Teichmann *et al.*, 2018).

Este estudo oferece uma análise importante sobre a avaliação em relação ao uso do PEC pelos profissionais na APS. No entanto, é importante reconhecer algumas limitações. A abordagem transversal não permite estabelecer relações causais, sendo necessárias pesquisas longitudinais para avaliar mudanças ao longo do tempo. Além disso, a amostra pode não representar completamente a diversidade de contextos e práticas profissionais na área de saúde, limitando a generalização dos resultados. Algumas dessas limitações podem estar associadas com determinadas dificuldades na condução do estudo, como a desatualização dos e-mails dos profissionais com a escola de saúde, baixa motivação dos profissionais em responder o questionário de pesquisa e rotatividade dos profissionais nos centros de saúde da família.

Essas considerações ressaltam a importância de futuras pesquisas aprofundadas para compreender melhor a dinâmica e os desafios associados ao uso do prontuário

eletrônico. Assim, estudos futuros devem avaliar as habilidades desenvolvidas pelos profissionais em explorar todas as ferramentas dispostas no PEC, além de desenvolver e implementar programas de treinamento personalizado para profissionais de saúde, visando melhorar a competência, satisfação e confiança no uso do PEC.

## 7 CONCLUSÃO

Com base na análise dos dados coletados, observou-se uma participação predominantemente de mulheres, em idade jovem. Quanto à satisfação e usabilidade do Prontuário Eletrônico do Cidadão, a maioria dos profissionais demonstrou níveis significativos de satisfação e concordância com a facilidade de uso e agilidade no atendimento ao cliente.

As ferramentas do PEC foram consideradas úteis para a gestão de trabalho pela maioria dos profissionais. Não foram encontradas associações significativas entre as variáveis sociodemográficas e profissionais investigadas e a satisfação em utilizar o PEC. Também quando realizado associação significativa entre as variáveis sociodemográficas e profissionais com a variável de usabilidade/avaliação do uso do PEC não houve associação significativa. A significância estatística aconteceu entre o vínculo empregatício e usabilidade/avaliação do uso do PEC.

Esses resultados sugerem a importância do PEC na prática clínica e na gestão do cuidado na Atenção Primária à Saúde, destacando a necessidade de investimentos em capacitação e melhoria contínua do sistema para otimizar seu uso e maximizar seus benefícios.

As consequências da pesquisa têm implicações significativas para a prática clínica na APS. A alta satisfação dos profissionais de saúde com a facilidade de uso e a agilidade no atendimento proporcionadas pelo PEC sugere que sua implementação pode otimizar o tempo de consulta e melhorar a eficiência dos serviços prestados aos pacientes.

No entanto, a necessidade de capacitação contínua dos profissionais para utilizar todas as funcionalidades do PEC de forma eficaz destaca a importância de investir em programas de treinamento personalizado. Em resumo, os resultados da pesquisa enfatizam o papel fundamental do PEC como uma ferramenta essencial para melhorar a prática clínica na APS, promovendo uma gestão mais eficiente e eficaz do cuidado de saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, J. P. O; SOUSA, M. F. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba- Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v.46, n. 135, p. 1077- 1092, out - dez. 2022. Disponível em:<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2022.v46n135/1077-1092/pt>. Acesso em 14 mar. 2024.
- ARAÚJO, J.R. et al. Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 780-792, set. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912210>. Acesso em: 16 nov. 2022.
- ÁVILA, G. S. **Difusão do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-sus ab em equipes de saúde da família**. 109 f. Dissertação (Mestrado) — Curso de Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/38620/1/DISSERTACAO%20versa%cc%83o%20final%20JUN.2020.pdf>. Acesso em: 15 mar 2024.
- ÁVILA G.S. et al. Prontuário eletrônico na gestão do cuidado em equipes de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.27, e7964, 2022. [Internet]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79641>. Acesso em: 15 out. 2022.
- ÁVILA, G.S. et al. Diffusion of the electronic citizen's record in family health teams. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 25, p. 1-12, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210045>. Acesso em: 16 nov. 2022.
- BAULÉ, C. P. **PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS MÉDICOS DE FAMÍLIA DO BRASIL COM USO DE PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS**. 2021. 70 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde da Família, Pós-Graduação em Saúde da Família, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/71907/R%20-%20D%20-%20CINTIA%20DE%20PAULA%20BAULE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 06 nov. 2022.
- BRASIL. **Resolução CNS Nº466, de 12 dezembro 2012**. Publicado no DOU nº 12- quinta feira, 13 de junho de 2013 - seção 1- página 59. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 24 jan 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **E-SUS Atenção Básica: manual de implantação**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS no 1.046, de 24 de maio de 2021. Estabelece as regras para integração dos resultados de exames realizados para a detecção da covid-19 por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo território nacional na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.046-de-24-de-maio->

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — 1. ed., 4.<sup>a</sup> reimpr. — Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/siab/downloads/manual.pdf>. Acesso em: 12 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS Atenção Básica : Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 3.1** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. — Brasília: Ministério da Saúde, 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. — Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_saude\\_digital\\_Brasil.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf). Acesso em: 22 nov. 2022.

BRASIL, **Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS**. Destinatário: Aos (Às) coordenadores (as) de Comitês de Ética em Pesquisa. Brasília, 03 de março de 2021. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta\\_Circular\\_01.2021.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta_Circular_01.2021.pdf). Acesso em: 24 jan. 2023.

DIAS, M. N. F. Vivência gerencial: transição tecnológica no cotidiano de uma Unidade Básica de Saúde. **Enfermagem Foco**, Brasília, v.13, e-202225ESP1, 2022. Disponível em: [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202225spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-02225spe1.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202225spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-02225spe1.pdf). Acesso em: 14 mar 2024.

DIRETRIZ DA OMS. **Recomendações sobre intervenções digitais para o fortalecimento do sistema de saúde. Sumário executivo**. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2019. (OMS/RHR/19.8). Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550505>. Acesso em: 15 nov. 2022

FERREIRA, A.P. **Utilização do prontuário eletrônico do cidadão no município de Parnamirim-RN: percepção dos profissionais da Atenção Primária em Saúde**. 59f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/52667>. Acesso em: 14 de mar 2024.

FONTENELE, J.C.A. **Diagnóstico das intervenções em saúde digital na gestão, no sistema de vigilância em saúde e nas redes assistenciais do município de Sobral**. 120 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2021. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/62514/1/2021\\_dis\\_jcafontenele.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/62514/1/2021_dis_jcafontenele.pdf). Acesso em: 22 jan. 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7 ed. Barueri, Altas, 2022.



GOMES, L.E.M. et al. O prontuário do paciente e o dever legal e ético de registro dos profissionais da saúde: uma revisão literária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino, MG, v. 12, n. 7, p. 10-20, mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3615.2020>. Acesso em: 26 set. 2022.

GOMES, P.A.R. et al. Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, Rio de Janeiro, RJ, v. 11, n. 5, p. 1226-1235, out. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1226-1235>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em: 19 jul. 2022.

LIMA, J.G. et al. Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, RJ, v. 42, n. 1, p. 52-66, set. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s104>. Acesso em: 20 out. 2022.

MACEDO, S. R. dos S. **A gestão documental de prontuário do paciente em saúde pública municipal em Aracaju: da situação real para a ideal e sua inovação**. 2019. 138 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão da Informação e do Conhecimento) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2019. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/13070>. Acesso em: 26 nov. 2022.

MALDONADO, J. M. S., MARQUES, A. B., CRUZ, A.; Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 32, n. (sup) 2, p. 1-12, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/54bg8d5mfWmCC9w7M4FKFVq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2022.

MARINHO, M.R. et al. Perfil dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e proteção de riscos ocupacionais na pandemia da Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro (RJ), v. 20, 2022, e00375195. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs375>. Acesso: 13 de mar. 2024.

MARTINS, L; SARTOR, G.D; SILVA, M. P. Prontuário Eletrônico do Paciente: Adoção de novas tecnologias de acesso. **Journal of Health Informatics**, Filadélfia (PA), v.1. n.3. p.67-73, 2019. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/608/361>. Acesso em: 15 out. 2022.

MARTINS, A.P.O.Q. et al. Usabilidade do prontuário eletrônico em Unidades Básicas de Saúde/ Usability of electronic medical records in Primary Healthcare Units. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá (PR), v. 16, n. 2, p. 1-7, 24 ago. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v16i2.29748>. Acesso em: 24 jan. 2023.

MESQUITA, A.M.O.; DESLANDES, S.F. A construção dos prontuários como expressão da prática dos profissionais de saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo (SP), v.19, n.3, p.664-673, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RS3pczqj7HcgZYHyDXsxPfs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 set. 2022.

OLIVEIRA, S. A; FAVARETTO, F. Qualidade da informação do Prontuário Eletrônico do Paciente no processo de apoio à decisão clínica. **Journal of Health Informatics**, Filadélfia (PA), v.13, n.1, p. 17 -23, 2021. Disponível em:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1363036/art\\_3\\_767.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1363036/art_3_767.pdf). Acesso em: 15 de mar 2024.

PEREIRA, J. A. S.; ZACHARIAS, F. C. M.; SCHONHOLZER, T. E. Avanço no prontuário eletrônico do cidadão na atenção primária à saúde. **Revista da Saúde da AJES**, Juína (MT), v.6, n.12, p. 113-122, julho a dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/385>. Acesso em: 29 de nov. 2022.

POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 9 ed. Porto Alegre, Artmed, 2019.

PUCCI, V.R. *et al.* Profissionais de saúde em serviços de Atenção Primária à Saúde: integralidade na saúde. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora (MG), v. 22, n. 3, 1 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16774>. Acesso em: 15 abr. 2024.

REINALDO, A.V.O. *et al.* Prontuário eletrônico do paciente como instrumento de informatização para a sistematização da assistência de enfermagem: revisão integrativa. **Revista acadêmica Facottur**, Olinda (PE), v.2, n.1, p. 38-54, 2021. Disponível em: <http://raf.emnuvens.com.br/raf/article/view/36/14>. Acesso em: 26 set. 2022.

RIBEIRO, M.A. *et al.* Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral — CE. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro (RJ), v. 12, n. 3, p. 1-10. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i3.1364>. Acesso em: 26 out. 2022.

RODRIGUES, R. M. Análise da implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB no município de Horizonte – CE. **Revista Controle**, Fortaleza (CE), v. 21, n.2, p. 231- 274, jul-dez. 2023. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/view/834/613>. Acesso em: 15 mar 2024.

SANTOS, E. R, *et al.* A utilização do prontuário eletrônico: um relato de experiência pelo olhar de estudantes de medicina no interior do Amazonas. **Journal of Management and Primary Health Care**, Romêni (Constança), v.14, n.03, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1178/1078>. Acesso em: 30 out. de 2022.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ. **Resolução n.º 124/2019 - Comissão Intergestores Bipartite - CIB/CE**. Disponível em: [https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2019/04/resolucao\\_124\\_2019.pdf](https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2019/04/resolucao_124_2019.pdf). Acesso em: 20 out. 2022.

SILVA, C.R.D.V. *et al.* Saúde digital Oportunidades para melhorar a atenção primária à saúde no contexto da COVID-19: Scoping Review. **Journal of Medical Internet Research**, Toronto (Canadá), v. 9. n.2. p. 1-19, 2022. Disponível em: <https://humanfactors.jmir.org/2022/2/e35380>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SILVA, C. R. D. V. **Saúde Digital na Atenção Primária à Saúde em Tempos de COVID-19: Perspectivas para Avaliação e Melhora na Qualidade**. 2022. 147 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48223/1/Sausedigitalatencao\\_Silva\\_2](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48223/1/Sausedigitalatencao_Silva_2)

022.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

SISAB. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. 2022.

Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 nov. 2022.

SOARES, A. N. O que é saúde digital? uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba (PR), v.8, n.5, p.38954-38972, maio 2022. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48290/pdf>.

Acesso em: 14 nov. 2022.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Educação na Saúde.

Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. **Plano municipal de saúde de Sobral 2018 a 2021**. Sobral: SMS, 2017. 84 p.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Eixo de diretrizes estratégicas de atenção à saúde**. Sobral: SMS, 2017. p. 62. Disponível em:

[p.http://transparencia.sobral.ce.gov.br/arquivo/nome:c32788170207742bf369d64735143429.pdf](http://transparencia.sobral.ce.gov.br/arquivo/nome:c32788170207742bf369d64735143429.pdf). Acesso em: 23 jan. 2023.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021**.

Sobral: SMS, 2022a. Disponível em:

[https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com\\_download/files/20220808141132.pdf](https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com_download/files/20220808141132.pdf).

Acesso em: 23 jan. 2023.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Sobral conquista 1º lugar do Norte e Nordeste nos indicadores da Atenção Primária à Saúde do Previnir Brasil**.

2022b. Disponível em: <https://www.sobral.ce.gov.br/informes/principais/sobral-conquista-1-lugar-do-norte-e-nordeste-nos-indicadores-da-atencao-primaria-a-saude-do-previnir-brasil?highlight=WyJwcm9udHVcdTAwZTFyaW8iXQ==>.

Acesso em: 23 jan. 2023.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Plano Municipal de Saúde (2022 – 2025)**. 2022c. Disponível em:

[https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com\\_download/files/20220808144735.pdf](https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com_download/files/20220808144735.pdf).

Acesso em:

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Prontuário eletrônico para o suporte à gestão dos Estabelecimentos de Saúde de Sobral**. 2020a. Disponível em:

<http://prontuario.sobral.ce.gov.br/info>. Acesso em: 23 jan. 2023.

SOBRAL. Secretaria Municipal da Saúde. **Manual Prontuário**. 2020b. Disponível

em: <http://files.sobral.ce.gov.br/manuais/Manual%20do%20Prontu%C3%A1rio.pdf>.

Acesso em: 23 jan. 2023.

SOUSA, A.N. et al. Estratégia E-SUS AB: transformação digital na atenção básica do Brasil. **Pesquisa TIC Saúde**, São Paulo (SP), 2018. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/profile/Igor-Gomes-14/publication/336774704\\_ESTRATEGIA\\_E-](https://www.researchgate.net/profile/Igor-Gomes-14/publication/336774704_ESTRATEGIA_E-SUS_AB_TRANSFORMACAO_DIGITAL_NA_ATENCAO_BASICA_DO_BRASIL/links/5db19f094585155e27f8b079/ESTRATEGIA-E-SUS-AB-TRANSFORMACAO-DIGITAL-NA-ATENCAO-BASICA-DO-BRASIL.pdf)

[SUS\\_AB\\_TRANSFORMACAO\\_DIGITAL\\_NA\\_ATENCAO\\_BASICA\\_DO\\_BRASIL/links/5db19f094585155e27f8b079/ESTRATEGIA-E-SUS-AB-TRANSFORMACAO-](https://www.researchgate.net/profile/Igor-Gomes-14/publication/336774704_ESTRATEGIA_E-SUS_AB_TRANSFORMACAO_DIGITAL_NA_ATENCAO_BASICA_DO_BRASIL/links/5db19f094585155e27f8b079/ESTRATEGIA-E-SUS-AB-TRANSFORMACAO-DIGITAL-NA-ATENCAO-BASICA-DO-BRASIL.pdf)

[DIGITAL-NA-ATENCAO-BASICA-DO-BRASIL.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Igor-Gomes-14/publication/336774704_ESTRATEGIA_E-SUS_AB_TRANSFORMACAO_DIGITAL_NA_ATENCAO_BASICA_DO_BRASIL/links/5db19f094585155e27f8b079/ESTRATEGIA-E-SUS-AB-TRANSFORMACAO-DIGITAL-NA-ATENCAO-BASICA-DO-BRASIL.pdf). Acesso em: 11 out. 2022.

SULZBACH, S.R. et al. Avaliação dos registros de enfermagem por meio do Quality of Diagnoses, Interventions and Outcomes. **Revista de Enfermagem da Ufsm**,

Santa Maria (RS), v. 12, n. 26, p. 1-19, jul. 2022. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5902/2179769268189>. Acesso em: 26 set. 2022.

TEICHMANN, P.V. et al. Prontuário Eletrônico do Paciente: percepção dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Revista de Saúde e Tecnologias Digitais**, Fortaleza, (CE), v. 3, n. 1, p. 51-68, 2018. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/resdite/article/view/33069/97176>. Acesso em: 27 set. 2022.

TOLEDO, P.P.S. et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da política nacional de humanização. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 26, n. 6, p. 2131-2140, jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021266.39872020>. Acesso em: 27 set. 2022.

VALDES, G; SOUZA, A. Z. Uso de prontuário eletrônico e parâmetros de acesso e acolhimento segundo dados do terceiro ciclo do PMAQ-AB. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro (RJ), v. 29, n. 1, p.1-12, jan. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tY8jgp7LMwygVGTK3S9568K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

VIOLA, C. G. et al. Instrumento para avaliar o uso do prontuário do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde. **Avances em Enfermagem**, Bogotá (Colombia), v. 39, n. 2, p. 157-166, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002021000200157&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002021000200157&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 10 de dez. 2022.

## APÊNDICE I

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a), realizaremos um estudo, cujo nome é: **“PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO”**, ligado à Universidade Federal do Ceará, sob responsabilidade principal da enfermeira e mestranda em Enfermagem Luciane Silva Oliveira, sob supervisão do Prof. Dr. Geison Vasconcelos Lira, e gostaríamos de convidá-lo(a) a participar deste estudo.

Este estudo será realizado com os profissionais que possuem o acesso do Prontuário Eletrônico do Cliente como ferramenta de trabalho nos Centro de Saúde da Família do município de Sobral.

Em nossa pesquisa estamos realizando uma avaliação com os profissionais (auxiliar/técnicos de enfermagem, auxiliar/técnicos de saúde bucal, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, médicos, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF e recepcionistas) a fim mensurar qual a percepção sobre prontuário eletrônico do cidadão. Por tanto, estamos convidando o (a) Senhor (a) para participar do presente estudo e esclarecemos que:

- A sua participação é voluntária, ou seja, não há obrigatoriedade em participar;
- A participação não será remunerada e nem acarretará em prejuízos financeiros;
- Os participantes terão assegurado o sigilo e anonimato, ou seja, não será divulgado o nome em nenhum momento, principalmente se o estudo for publicado em revista científica;
- Os pesquisadores serão capacitados para que o tempo de entrevista seja o mais rápido possível, e assim, não o ocupar (a) em suas atividades;
- O (a) senhor (a) terá o direito de recusar a participar em qualquer momento do estudo, mesmo tendo concordado inicialmente;
- Caso o (a) senhor (a) não concorde em participar do presente estudo, isso não acarretará em nenhum prejuízo;
- O (a) senhor (a) terá direito de receber toda e qualquer informação sobre o estudo, bem como sua participação;
- Você terá o tempo que julgar necessário para que possa refletir sobre sua participação, e consultar seus familiares ou outras pessoas que possam ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida.

Caso o (a) senhor (a) necessite conversar sobre qualquer dúvida que poderão surgir durante o estudo, poderá solicitar à Enfermeira Luciane e o Comitê de Ética e Pesquisa, cujos contatos estão descritos no final deste termo.

Benefícios envolvidos, a pesquisa poderá coadjuvar com os conhecimentos no que tange do prontuário do cidadão o que pode propiciar melhor manejo e progresso sobre o prontuário.

Quanto aos riscos e desconfortos, a participação da pesquisa apresenta risco mínimos, como risco de ansiedade, pela possibilidade de não saber responder algumas questões do instrumento avaliativo. Contudo, será disponibilizado a cada participante, tempo ilimitado para realizar a leitura e preenchimento do instrumento (participante terá o tempo que julgar necessário para responder o instrumento), bem como, as respostas não serão divulgadas a terceiros, para não haver constrangimento, sendo-lhes garantido o anonimato.

Eu, \_\_\_\_\_,  
tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em participar do estudo “**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO**” e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO.

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

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do membro da equipe de Pesquisa: \_\_\_\_\_

Pesquisadora Responsável: Luciane Silva Oliveira.

Endereço: Rua: Francisco das Chagas Andrade, nº 10, Antonio Carlos Belchior, Sobral- CE.

Telefones para contato: (88) 996024139 / (88) 997113343.

E-mail: lusoliveira2014@gmail.com.br

**APÊNDICE II**  
**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS**



**COMISSÃO CIENTÍFICA**

**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS EM DOCUMENTOS**

Eu Luciane Silva Oliveira, abaixo assinado, pesquisadora envolvida no projeto intitulado: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO me comprometo a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos do meu drive, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Informo que os dados a serem coletados dizem respeito a prontuário eletrônico ocorridos no período de julho de 2023 a setembro de 2023.

Sobral, 07 de maio de 2023

NOME	CPF	RG	ASSINATURA
Luciane Silva Oliveira	029.945.973-06	20050280603 44	<i>Luciane Silva Oliveira</i>

\*(TODOS OS PESQUISADORES QUE TERÃO ACESSO AOS DOCUMENTOS DO ARQUIVO DEVERÃO TER O SEU NOME e RG INFORMADOS E TAMBÉM DEVERÃO ASSINAR ESTE TERMO. SERÁ VEDADO O ACESSO AOS DOCUMENTOS A PESSOAS CUJO NOME E ASSINATURA NÃO CONSTAREM NESTE DOCUMENTO).

## ANEXOS

## ANEXO I - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

## I. Questionário sociodemográfico dos profissionais de saúde

INFORMAÇÕES GERAIS
E-mail:
1. Idade (em anos):
2. Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
3. Qual a sua profissão? <input type="checkbox"/> Recepcionistas <input type="checkbox"/> Auxiliar/Técnicos de Enfermagem <input type="checkbox"/> Enfermeiro (a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Auxiliar/técnicos de saúde bucal <input type="checkbox"/> Cirurgiões-dentistas <input type="checkbox"/> Médico (a) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> profissionais de nível superior
4. Qual a sua escolaridade? <input type="checkbox"/> Graduado <input type="checkbox"/> Pós-graduado <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Ensino médio
5. Vínculo empregatício <input type="checkbox"/> Concurso Público (Efetivo) <input type="checkbox"/> Processo Seletivo (Contrato) <input type="checkbox"/> Cargo <input type="checkbox"/> Comissionado (Indicação) <input type="checkbox"/> Outro

## II. Análise do uso do PEC Estratégia e-SUS AB

6. Estou satisfeito com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que utilizo na Unidade em que atuo. <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
7. Utilizo o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) diariamente <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
8. Utilizo com facilidade todas as ferramentas disponibilizadas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
9. As informações (palavras, nomes, abreviaturas ou símbolos) apresentadas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) são compreendidas com facilidade <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
10. Consigo inserir dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) com facilidade <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
11. Consigo visualizar dados dos pacientes com facilidade no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)



<input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>12. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) dispõe de ferramentas que diminuem o risco de registros de dados incorretos, incompletos e inconsistentes</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>13. Consigo obter/recuperar com facilidade as informações dos pacientes inseridas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>14. A utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) proporciona agilidade no atendimento ao usuário</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>15. Sinto-me capacitado para utilizar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>16. Considero satisfatório o suporte técnico do município disponibilizado para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>17. Utilizo o canal 136 do Ministério da Saúde (MS) para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>18. Utilizo outros canais de comunicação, como suporte técnico, para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>19. Utilizo a Comunidade de práticas do Ministério da Saúde (MS) para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito
<b>20. Utilizo o Manual da última versão do PEC - Ministério da Saúde (MS) para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)</b> <input type="checkbox"/> Discordo muito <input type="checkbox"/> Discordo <input type="checkbox"/> Concordo <input type="checkbox"/> Concordo muito

**21. Utilizo Grupos do WhatsApp® para esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**22. Recebi capacitações para utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da Secretaria Estadual de Saúde**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**23. Recebi capacitações para utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da Secretaria Municipal de Saúde**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**24. Tenho acesso aos relatórios gerados pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) com facilidade**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**25. Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para gestão do cuidado**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**26. Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para gestão do trabalho**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**27. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) melhorou o registro de dados do paciente**

Discordo muito  Discordo  Concordo  Concordo muito

**ANEXO II**  
**ANUÊNCIA DA PESQUISA PELO SISTEMA INTEGRADO DA COMISSÃO**  
**CIENTÍFICA (SICC) DA SECRETARIA DA SAÚDE DE SOBRAL**



**PREFEITURA DE SOBRAL**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
**COMISSÃO CIENTÍFICA**

**PARECER PROTOCOLO Nº 0084/2023**

Declaramos ter ciência dos objetivos e da metodologia do Projeto de Conclusão de Mestrado em Saúde da Família, do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará, intitulado "PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO", desenvolvido por Luciane Silva Oliveira, sob orientação do Prof. Dr. Geison Vasconcelos Lira.

Na condição de instituição proponente do projeto supracitado, concordamos em autorizar a realização da pesquisa a ser realizada com profissionais dos Centros de Saúde da Família, no município de Sobral/CE. **Reitera-se a necessidade de pactuação prévia entre os pesquisadores, a gerência do serviço e as participantes da pesquisa quanto aos melhores dias, horários e local para realização da coleta.** Por fim, recomendamos que os pesquisadores sigam às recomendações da Resolução nº 580/2018 que trata sobre especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS ao longo do projeto de pesquisa.

Ressaltamos que esta autorização NÃO desobriga os pesquisadores de se basear nas determinações éticas propostas na Resolução nº 466/2012, Resolução nº 510/2016 e Resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde - CNS/MS, as quais, enquanto instituição coparticipante, nos comprometemos a cumprir. Assim como de solicitar anuência aos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa supracitada por um Comitê de Ética em Pesquisa. O descumprimento desse condicionamento ou de qualquer outra ação em desfavor dos participantes ou do serviço, assegura-nos o direito de retirar esta anuência a qualquer momento da pesquisa.

Lembramos ainda que é de responsabilidade dos pesquisadores

Código de Validação: PP27601684632807F

Emitido em: Sobral, 20 de Maio de 2023, às 22:33, pelo Sistema Integrado da Comissão Científica - SICC

Este documento pode ser validado no endereço [plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao](https://plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao), através das informações acima.



**PREFEITURA DE SOBRAL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
COMISSÃO CIENTÍFICA**

encaminhar a esta Comissão Científica cópia da pesquisa no prazo máximo de 30 dias após sua conclusão, como forma de compromisso com a sociedade e o Sistema de Saúde de Sobral, em razão das possíveis melhorias advindas dos resultados do estudo. Reitera-se que pendências no envio do Relatório de Pesquisa podem levar a não apreciação de solicitações posteriores.

Em caso de dúvidas, contate-nos pelo telefone (88) 3614-2633 ou pelo e-mail: [comissao.cientifica1@gmail.com](mailto:comissao.cientifica1@gmail.com).

Sobral, 19 de Maio de 2023

*Lielma Carla Chagas da Silva*

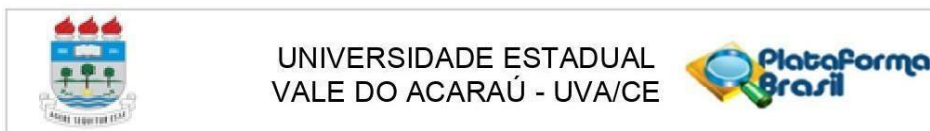
Profa. Ms. Lielma Carla Chagas da Silva  
Coordenadora da Comissão Científica

Código de Validação: PP27601684632807F

Emitido em: Sobral, 20 de Maio de 2023, às 22:33, pelo Sistema Integrado da Comissão Científica - SICC

Este documento pode ser validado no endereço [plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao](https://plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao), através das informações acima.

## ANEXO III APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

**Pesquisador:** Luciane Silva Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 70714223.0.0000.5053

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.256.282

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo de caráter transversal, descritivo, exploratório e quantitativo.

O estudo será realizado com os profissionais que usam o Prontuário Eletrônico do Cidadão nos Centro de Saúde da Família, na cidade de Sobral, Ceará.

Irão participar deste estudo os profissionais registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, que estejam fazendo o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão, no mínimo por três meses, para a realização de suas atividades no Centro de Saúde da Família, com o prontuário eletrônico devidamente implantado.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

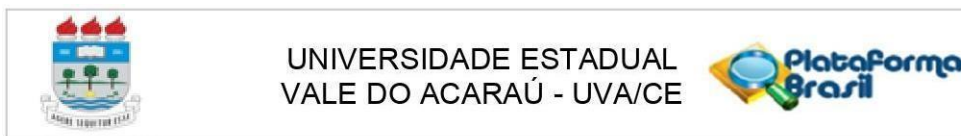
**Objetivo Primário:**

Analisar a percepção de profissionais da estratégia saúde da família sobre o prontuário eletrônico do cidadão.

**Objetivo Secundário:**

Identificar o nível de satisfação dos profissionais com o uso do prontuário eletrônico; Analisar a associação entre variáveis sociodemográficas com satisfação e usabilidade do prontuário

**Endereço:** Av Comandante Maurocílio Rocha Ponte, 150  
**Bairro:** Derby **CEP:** 62.041-040  
**UF:** CE **Município:** SOBRAL  
**Telefone:** (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep\_uva@uvanet.br



Continuação do Parecer: 6.256.282

eletrônico; l

identificar os aspectos dos processos de trabalho no uso do Prontuário Eletrônico do Cliente.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

pesquisa apresenta risco mínimos, como risco de ansiedade, pela possibilidade de não saber responder algumas questões do instrumento avaliativo. Contudo, será disponibilizado a cada participante, tempo ilimitado para realizar a leitura e preenchimento do instrumento (participante terá o tempo que julgar necessário para responder o instrumento), bem como, as respostas não serão divulgadas a terceiros, para não haver constrangimento, sendo-lhes garantido o anonimato.

Benefícios:

a pesquisa poderá coadjuvar com os conhecimentos no que tange o prontuário do cidadão o que pode propiciar melhor manejo e progresso sobre o prontuário

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Sem comentários

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos estão de acordo com o esperado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

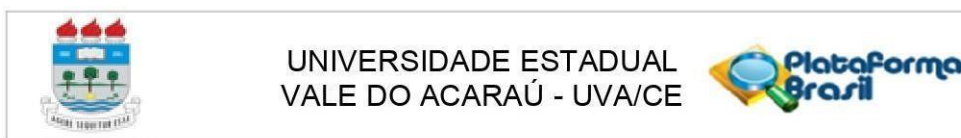
Projeto Aprovado em Colegiado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2157572.pdf	22/06/2023 09:59:51		Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	22/06/2023 09:59:28	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	22/06/2023 09:59:09	Luciane Silva Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/06/2023 15:57:35	Luciane Silva Oliveira	Aceito

**Endereço:** Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150  
**Bairro:** Derby **CEP:** 62.041-040  
**UF:** CE **Município:** SOBRAL  
**Telefone:** (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep\_uva@uvanet.br



Continuação do Parecer: 6.256.282

Outros	encaminhamento.pdf	09/06/2023 16:05:14	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Outros	onus.pdf	09/06/2023 16:04:50	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Declaração de concordância	concordancia.pdf	09/06/2023 16:04:13	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Outros	instrumento.pdf	09/06/2023 15:31:06	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Orçamento	ORcAMENTO.pdf	09/06/2023 15:29:29	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	09/06/2023 15:24:58	Luciane Silva Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	ROSTO.pdf	09/06/2023 15:17:48	Luciane Silva Oliveira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SOBRAL, 23 de Agosto de 2023

---

**Assinado por:**  
**Eroteide Leite de Pinho**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150  
**Bairro:** Derby **CEP:** 62.041-040  
**UF:** CE **Município:** SOBRAL  
**Telefone:** (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep\_uva@uvanet.br