



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI
CAMPUS PROFESSOR ALEXANDRE ALVES DE OLIVEIRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOÃO VICTOR CHAGAS VERAS

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos
enfermeiros nas unidades básicas de saúde

PARNAÍBA – PI

2025

JOÃO VICTOR CHAGAS VERAS

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca de defesa do curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), *campus Professor Alexandre Alves de Oliveira*, como requisito necessário para obtenção da nota na disciplina.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Wilson de Sousa Mello

Coorientador: Prof. Me. Joelson dos Santos Almeida

PARNAÍBA – PI

2025

V473p Veras, Joao Victor Chagas.
Prontuário eletrônico do cidadão: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde / Joao Victor Chagas Veras. - 2025.
54f.: il.

Monografia (graduação) - Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Campus Professor Alexandre Alves de Oliveira, Curso de Bacharelado em Enfermagem, 2025.
"Orientador: Prof. Dr. Gustavo Wilson de Sousa Mello".
"Coorientador: Prof. Me. Joelson dos Santos Almeida".

1. Prontuário Eletrônico do Cidadão. 2. Atenção Primária a Saúde. 3. Enfermagem. I. Mello, Gustavo Wilson de Sousa . II. Almeida, Joelson dos Santos . III. Título.

CDD 610.7

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Biblioteca da UESPI
GRASIELLY MUNIZ OLIVEIRA (Bibliotecário) CRB-3^º/1067

JOÃO VICTOR CHAGAS VERAS

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Professor Alexandre Alves de Oliveira, como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gustavo Wilson de Sousa Mello
Presidente

Profª. Meª. Senira de Oliveira Rodrigues Lavor
1º Examinador(a)

Profª. Meª. Cassandra Mirtes Andrade Rêgo Barros
2º Examinador(a)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por toda graça e compaixão me ajudando a chegar aqui com saúde e acompanhado de ótimas pessoas, e ter me dado coragem para superar os meus medos e todos os problemas desse curso.

À minha Mãe, por ser a pessoa mais especial da minha vida, e por estar sempre comigo me apoiando, dando todo amor e carinho, por me ajudar a ser uma pessoa melhor e cobrando para que eu estude e me torne um bom profissional. Ao meu Pai por ser uma referência de pessoa e de profissional, que apesar de ficado em alguns momentos longe de casa por causa do seu trabalho, nunca faltou atenção e amor, e que agora aposentado pode estar sempre comigo ajudando sempre que necessário.

À Karen, a minha irmã, por toda ajuda seja com carinho, apoio emocional e financeiro, e por sempre me guiar para o melhor caminho, e que apesar das brigas e dos estresses entre a gente nunca faltou e não faltara amor entre nós. À nossa cachorrinha Lola por sempre me receber quando chegava em casa cansado da faculdade e por ficar do meu lado durante o almoço (ela só quer um pedaço da comida). A toda a minha família por toda ajuda e apoio.

Aos meus amigos, que sempre estavam lá para me ajudar a procrastinar, chamando para jogar nos piores momentos, e ao mesmo tempo me ajudavam a esquecer, por algumas horas, os estresses e dificuldades do curso.

À T25 por ser a melhor turma que eu poderia ter nessa faculdade, por todos os momentos de alegria e descontração, por todas as conversas e brincadeiras, por todos os eventos inesquecíveis que passamos juntos, e por serem o motivo, de mesmo que muitas dúvidas eu estar terminando este curso. Um agradecimento especial aos caroneiros (Aline, Luiz e Nágila), por estarem comigo nos momentos bons e nos ruins, por terem paciências com minhas falhas e sempre me ajudar quando necessário, por todo apoio e carinho, por cada conversa dentro do carro que tornava a volta para casa mais engraçada e tumultuada. Ao eterno G3 (Daniele, Natale e Luiz) por desde o começo do curso me aguentarem nos trabalhos e nos estágios, pelas conversas e brincadeiras, por serem pessoas divertidas e descontraídas que tornavam os estágios mais tranquilos.

Aos meus professores por todos os ensinamentos, em especial aos Prof. Me. Joelson dos Santos Almeida e Prof. Dr. Gustavo Wilson de Sousa Mello por terem abraçado o projeto desse TCC e colaborado com ideias e correções.

RESUMO

Introdução: O Prontuário Eletrônico do Cidadão é uma ferramenta nova dentro do cotidiano da Atenção Primária, qualquer mudança pode gerar opiniões conflitantes, assim como causar dificuldades de adaptação, por conta do seu grande potencial para melhoria dos serviços prestados, faz-se necessário estudar o seu uso. Assim, torna-se necessário responder a seguinte questão, quais fatores influenciam na adesão e uso do prontuário eletrônico do cidadão por parte dos profissionais de enfermagem nas unidades básicas de saúde? **Objetivo:** Avaliar o uso e a aceitação do prontuário eletrônico pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde em Parnaíba-PI.

Metodologia: trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa, A pesquisa ocorreu no município de Parnaíba-PI, A população do estudo foram os enfermeiros (as) atuantes na atenção básica do município, O instrumento de coleta de dados foi um questionário fechado contendo variáveis sociodemográficas e perguntas sobre o uso e aceitação do Prontuário Eletrônico do Cidadão. Os dados encontrados foram analisados com o uso do teste não paramétrico de Kruskal Wallis por meio do software *Jamovi*, e as tabelas foram feitas com o software *Excel*.

Resultados: o estudo contou com a participação de 44 enfermeiros, sendo 88,6% do sexo feminino, 84,1% com idade entre 31 e 59 anos, 65,9% com especialização e 70,5% com mais de 10 anos de formação. Em relação ao conhecimento em informática, 86,4% utilizam computador fora do trabalho, 47,7% possuem nível intermediário de informática, e 70,5% consideram o treinamento para o Prontuário Eletrônico do Cidadão inadequado. Sobre o seu uso, 61,4% afirmam que o sistema nem sempre está disponível, 47,7% apontam erros no sistema como a principal dificuldade, enquanto 97,7% acreditam que o Prontuário Eletrônico facilita as consultas de enfermagem. No quesito facilidade de uso, 81,8% consideram o Prontuário Eletrônico de fácil aprendizado, e 50% o classificam como de fácil uso de forma geral. Quanto à utilidade do sistema, 79,5% acreditam ele é útil para o trabalho, e 54,5% afirmam que a ausência do sistema dificulta o serviço. Por fim, sobre a informatização da saúde, 93,2% consideram esse processo essencial, e 88,6% defendem mais investimentos na área. **Conclusão:** apesar de falhas técnicas e treinamento inadequado, o Prontuário Eletrônico é amplamente aceito pelos enfermeiros, sendo considerado útil para a rotina de trabalho e para a melhoria da assistência. A informatização da saúde é vista como essencial, destacando a necessidade de investimentos em infraestrutura e capacitação. Diante desses achados, estudos futuros podem aprofundar a análise do impacto do Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção Primária.

Palavras-Chave: Prontuário Eletrônico do Cidadão, Atenção Primária a saúde, Enfermagem

ABSTRACT

Introduction: The Electronic Citizen Record (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC) is a new tool in the daily routine of Primary Health Care. Any change can generate conflicting opinions and adaptation difficulties. However, due to its great potential to improve healthcare services, it is essential to study its use. Thus, it becomes necessary to answer the following question: What factors influence the adoption and use of the Electronic Citizen Record by nursing professionals in primary health care units?

Objective: To assess the use and acceptance of the Electronic Citizen Record by nurses in primary health care units in Parnaíba, Piauí, Brazil. **Methodology:** This is a cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in the municipality of Parnaíba, Piauí. The study population consisted of nurses working in primary health care in the city. Data collection was carried out using a closed-ended questionnaire, which included sociodemographic variables and questions about the use and acceptance of the Electronic Citizen Record. The data were analyzed using the non-parametric Kruskal-Wallis test in the Jamovi software, and tables were created using Microsoft Excel. **Results:** The study included 44 nurses, of whom 88.6% were female, 84.1% were between 31 and 59 years old, 65.9% had a specialization, and 70.5% had more than 10 years of professional experience. Regarding computer skills, 86.4% use computers outside of work, 47.7% have an intermediate level of computer literacy, and 70.5% consider the training for the Electronic Citizen Record inadequate. Regarding system usage, 61.4% reported that the system is not always available, and 47.7% identified system errors as the main difficulty. However, 97.7% believe that the Electronic Citizen Record facilitates nursing consultations. In terms of ease of use, 81.8% consider it easy to learn, and 50% classify it as generally easy to use. Concerning system usefulness, 79.5% believe it is useful for their work, and 54.5% say that the system's absence makes their job more difficult. Finally, regarding healthcare digitization, 93.2% consider this process essential, and 88.6% support increased investments in this area. **Conclusion:** Despite technical issues and inadequate training, the Electronic Citizen Record is widely accepted by nurses, who consider it useful for their daily work and for improving patient care. The digitization of healthcare is seen as essential, highlighting the need for investments in infrastructure and training. Based on these findings, future studies could further explore the impact of the Electronic Citizen Record on Primary Health Care.

Keywords: Citizen's Electronic Medical Record, Primary Healthcare, Nursing

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primaria à Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
ESF	Estratégia Saúde da Família
ETICE	Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PNCTI	Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação
PNCTIS	Política Nacional de Ciência Tecnológica e Invasão em Saúde
PNIIS	Política nacional informação e Informática em Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SESAPI	Secretaria Estadual de Saúde do Piauí
SISAB	Saúde da Atenção Básica
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TICS	Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Perfil dos Enfermeiros das UBS de Parnaíba em 2024, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	23
Tabela 2: Caracterização da amostra quanto ao conhecimento e uso das tecnologias da informação, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	24
Tabela 3: Caracterização da amostra sobre o uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	25
Tabela 4: Caracterização da amostra quanto a facilidade de uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	26
Tabela 5: Caracterização da amostra quanto ao nível de utilidade do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	28
Tabela 6: Caracterização da amostra sobre a Informatização da saúde, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	29
Tabela 7: Relação entre a percepção geral da facilidade uso do PEC e as variáveis de facilidade do uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	30
Tabela 8: Relação entre a percepção geral utilidade do PEC para o trabalho e as variáveis relacionadas ao uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	31
Tabela 9: Relação entre a idade dos profissionais com variáveis de facilidade do uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.	31

Sumário

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Definição do Problema	12
1.2 Justificativa	13
2 OBJETIVOS.....	15
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3 REVISÃO DA LITERATURA	16
3.1 Atenção Primária à Saúde.....	16
3.2 Unidade Básica de Saúde	16
3.3 Informatização da atenção básica	17
3.4 Prontuário Eletrônico do Cidadão	18
4 METODOLOGIA	19
4.1 Delineamento do estudo	19
4.2 Local do estudo.....	19
4.3 População e amostra do estudo	20
4.4 Critérios de inclusão e exclusão	20
4.5 Instrumento de coleta de dados	21
4.6 Coleta de dados	22
4.7 Análise dos dados	22
4.8 Aspectos éticos e legais	23
5 RESULTADOS.....	24
6 DISCUSSÃO	33
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXOS	41
Anexo A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	41
Anexo B- CARTA DE ENCaminhamento	44
Anexo C- DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES	45
Anexo D- CARTA DE ANUÊNCIA.....	46
Anexo E- PARECER SUBSTANCIADO DO CEP	47
.....	47
.....	48
.....	49
.....	50
APÊNDICES	51

**Apêndice A- Questionário 1: Perfil dos profissionais, relacionadas ao
Prontuário Eletrônico e Conhecimento e uso das tecnologias da informação.**51

**Apêndice B- Questionário 2 do tipo *likert*: A importância da informatização
da saúde, nível de utilidade do PEC e a facilidade de uso do PEC.53**

1 INTRODUÇÃO

1.1 Definição do Problema

O marco da saúde, ao estabelecer o direito universal e o dever do Estado, impulsionou o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), que ao longo dos anos conseguiu inúmeros avanços em seus diversos níveis de complexidade de atenção em saúde, sendo estes o primário, secundário e o terciário. Desta forma, o nível primário que congrega a Atenção Primária à Saúde (APS) maximizou a integração das ações promotoras, protetoras e recuperadoras da saúde, apoiadas em diagnósticos epidemiológicos, sociais, formação profissional e processos de trabalho em equipe, além de melhorias de infraestrutura (Santos, 2018).

Contudo, a assistência em saúde fornecida dentro dos níveis de complexidade de atenção, ainda é permeada de desafios. Dentre eles, o acesso a informação, visto que ela possibilita que o usuário conheça os serviços que são disponibilizados, o funcionamento e as formas de acesso às unidades de saúdes, contribuindo com o fluxo e o funcionamento do sistema de saúde (Vicari *et al.*, 2022). Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2020), “as tecnologias da informação representam uma alternativa promissora para a redução dos custos, para a ampliação do acesso e para a melhoria dos serviços de saúde”. Nesse sentido o processo de informatização surge como uma alternativa para amenizar os entraves, facilitar o processo de atenção em saúde, aprimorar a comunicação e registro de informações.

A necessidade de avanço tecnológico no setor saúde torna-se crescente, impulsionada pelo surgimento de políticas públicas. Assim, durante a 2ª Conferência Nacional de Ciência no ano de 2004, foi aprovado o texto da chamada Política Nacional de Ciência Tecnológica e Inovação em Saúde (PNCTIS). Esta que é um componente da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação (PNCTI), tendo como objetivo registrar os mérito técnico-científico e relevância social, para que a produção de conhecimento atenda às necessidades do país e objetivando o desenvolvimento nacional, de modo sustentável (Silva *et al.*, 2021).

Deste modo, ao longo do tempo novas políticas foram surgindo com o objetivo de acelerar o desenvolvimento tecnológico da saúde, fator evidenciado pela promulgação da portaria GM/MS nº 2 no ano de 2017, que estabelece a Política Nacional Informação e Informática em Saúde (PNIIS), cuja função é gerar a efetiva

integração dos sistemas de informação em saúde, assim promovendo a inovação, transparência, segurança e o acesso à informação em saúde pela população (Brasil, 2021). Outrossim, o programa Conecte SUS instituído por meio da Portaria Nº 1.434, de 28 de maio de 2020, emerge com o propósito de incentivar a informatização da saúde e promover o acesso dos cidadãos, dos estabelecimentos, dos profissionais e dos gestores às informações em saúde por meio de plataforma móvel e de serviços digitais do Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

Nesse contexto de informatização da saúde, foi criado o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde instituído pela portaria nº 2.983 de 11 de novembro de 2019, em que é instituído o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Esse sistema se trata de um “repositório de informações mantidas de forma eletrônica, compreendendo as informações de saúde, clínicas e administrativas, originadas a partir das ações de diversas categorias profissionais que atuam na APS registrando dados ao longo da vida de um indivíduo” (Brasil, 2019).

Nessa perspectiva, sendo uma das principais profissões atuantes na APS, a enfermagem desempenha um papel essencial nesse processo, utilizando constantemente o PEC em seu cotidiano. Esse sistema facilita a gestão das informações de saúde tanto do território quanto dos indivíduos, auxiliando na organização dos atendimentos, no suporte às atividades assistenciais, na otimização de funcionalidades gerenciais e no planejamento, monitoramento e avaliação das ações da equipe (Pêgo *et al.*, 2023).

O PEC é uma ferramenta nova no cotidiano da APS, as mudanças na forma de registro das informações podem gerar opiniões conflitantes dos profissionais devido as dificuldades de adaptação. Em contrapartida, o correto manuseio pode aumentar o potencial dos serviços prestados nas unidades básica de saúde (UBS). Assim, torna-se necessário responder a seguinte questão, quais fatores influenciam a adesão e o uso do prontuário eletrônico do cidadão (PEC) por parte dos profissionais de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde?

1.2 Justificativa

A propositura para realização deste estudo surgiu após o autor vivenciar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) durante um estágio extracurricular em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Parnaíba-PI. Essa experiência

possibilitou desenvolvimento de uma afinidade pelo sistema do PEC, e também foi possível observar seus problemas e compreender a sua importância para o funcionamento ideal dos serviços de saúde. Além disso, foi observada uma lacuna na literatura, com a escassez de estudos voltados para esse tema.

Outrossim, a expansão da informatização dos sistemas de saúde é um fenômeno essencial para melhoria dos serviços prestados aos usuários, possibilitando o rápido envio e armazenamento de dados importantes da população. As informações em saúde são insumos potenciais para usuários e profissionais de saúde, bem como também servem para subsidiar processos de gestão, vigilância e atenção à saúde (Brasil, 2016).

Ademais, as mudanças proporcionadas pelos novos sistemas de informação recentes podem acarretar dificuldades de adaptação por parte dos profissionais, a ausência de treinamentos, deficiências na infraestrutura tecnológica, são fatores que contribuem para a aceitação ou recusa no uso das tecnologias (Silva *et al.*, 2018). Assim, a investigação sobre o uso dessas ferramentas é relevante para a formulação das estratégias que solucionem deficiências e demonstrem a importância do investimento na informatização dos sistemas de saúde. Pois, conhecer os desafios e potencialidades na adaptação ao uso do PEC por parte dos enfermeiros são relevantes para compreender os entraves que podem estar atrapalhando o uso pleno dessa ferramenta.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o uso e a aceitação do prontuário eletrônico pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde em Parnaíba-PI.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros da atenção básica usuários do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);
- Identificar os problemas enfrentados pelos enfermeiros no uso do PEC na atenção básica;
- Verificar a adaptação dos profissionais enfermeiros ao uso do prontuário eletrônico;
- Analisar a utilidade do PEC no trabalho dos enfermeiros da atenção básica.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Atenção Primária à Saúde

A atenção primária é uma abordagem da saúde que abrange toda a sociedade e que visa garantir o mais elevado nível possível de saúde e bem-estar, por meio da promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamentos, reabilitação e cuidados paliativos, estando o mais próximo possível do ambiente cotidiano das pessoas (Organização Mundial da Saúde, 2023). Para Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul é a “principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários às Redes de Atenção à Saúde (RAS), no Sistema Único de Saúde”(Rio Grande do Sul, 2021).

Seu foco está em ser inclusiva, equitativa, econômica e eficaz , sendo capaz de melhorar a saúde física e mental dos usuários, bem como o seu bem-estar social (Organização Mundial da Saúde, 2023). Já os princípios que regem a APS são a Universalidade, Equidade e Integralidade, e suas diretrizes são a Regionalização e Hierarquização, Territorialização e Adstrição, Cuidado Centrado na Pessoa e Resolutividade (Brasil, 2017).

3.2 Unidade Básica de Saúde

As UBS são todos os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços de atenção primária, sendo potenciais espaços para educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2017).

Sua infraestrutura deve ser adequada para atender o quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários, devem ser construídas de acordo com as normas sanitárias, como também deve ter uma boa ambência e dispor de equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes (Brasil, 2017).

Uma UBS deve conter em sua estrutura uma recepção para os pacientes, sala de espera, consultórios, sala de procedimentos, almoxarifado, consultório

odontológico, área de compressão e bomba de vácuo, depósito de materiais de limpeza, sanitário, copa/cozinha, sala de utilidades, área de reuniões e educação, abrigo de resíduos sólidos, sala de esterilização e estocagem de material esterilizado (Brasil, 2006).

3.3 Informatização da atenção básica

Para o Ministério da Saúde (2019) a informatização é uso do sistema de prontuário eletrônico nos ambientes de atendimento direto ao cidadão, com devido preenchido a cada atendimento e com envio adequado de dados ao Ministério da Saúde, de acordo com os requisitos definidos nas normas vigentes.

Visto a importância da informatização para o desenvolvimento da saúde do país, surgiram estratégias que incentivavam esse processo, como o E-SUS AB, este que foi instituído em meados de 2013 pelo Departamento de Atenção Básica (DAB), e tem como sua proposta informatizar, qualificar, unificar e viabilizar as informações coletadas nas próprias unidades de saúde, que, Essas unidades receberam computadores com o sistema devidamente instalado, e, para a criação do SUS eletrônico, o sistema passou a contar com dois softwares: o Sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Sistema PEC (Araújo *et al.*, 2019).

Nesse contexto, surge o Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB), criado para substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o SISAB corrigia erros do antigo sistema , e a partir de 2016, o SISAB passa a ser o único sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde para registro das atividades da APS no Brasil (Barros *et al.*, 2024).

Outro passo importante para o processo de informatização da atenção primária foi o surgimento do programa Conecte SUS, pois um dos seus objetivos era apoiar a informatização dos estabelecimentos de saúde, iniciando pela atenção básica, por meio de programas como o Informatiza APS (Brasil, 2020).

Assim a Portaria Nº 2.983 de 11 de novembro de 2019, que institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde ou Informatiza APS definiu o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) o sistema presencial a ser utilizado em toda a rede de Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2019).

3.4 Prontuário Eletrônico do Cidadão

Com isso, de acordo com Gomes (2019) “o PEC é um sistema de software que integra a Estratégia e-SUS AB desenvolvido com os objetivos de integrar e compartilhar as informações em saúde no contexto da Atenção Básica”. Logo o sistema permite melhor troca de informações entre os profissionais de diferentes áreas atuantes na APS, considerando que os registros podem ser acessados numa única tela do software e ser de fácil compreensão (Ferreira *et al*, 2019).

O Prontuário eletrônico é uma ferramenta de integração entre a equipe e cuidado. Assim serve para aprimorar a comunicação entre os profissionais de saúde, facilitando a troca de informações entre a equipe, por meio de acesso e compartilhamento de informações do paciente mobilizando diversos recursos, como mensagens instantâneas no próprio sistema, anotações dentro do prontuário, lembretes e atribuições de tarefas (Toledo *et al.*, 2021). Contudo, também podem existir pontos negativos no uso dessa ferramenta, como a necessidade mais tempo do profissional de saúde no preenchimento dos dados, risco de comprometer a humanização do cuidado, receio de perda autonomia dos profissionais (Costa *et al.*, 2018).

As principais características do PEC, segundo Ministério da Saúde são: poder registrar a anamnese, exame objetivo e variáveis clínica; prescrição de medicamentos ou outros métodos terapêuticos, emissão de atestados e outros documentos clínicos; solicitação de exames e outros métodos diagnósticos complementares; encaminhamentos a outros pontos da rede de atenção à saúde; e acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais (Brasil, 2019).

Contudo, a sua implantação não é obrigatória, porém os municípios que aderirem ao programa devem fazer jus ao recebimento de incentivos financeiros de custeio mensal que o governo federal fornece, sendo uma das obrigações das Secretarias de Saúde dos Municípios implantar e aperfeiçoar sistema de prontuário eletrônico em toda sua rede de Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa. O estudo transversal é caracterizado por obter dados fidedignos que ao final da pesquisa que permitam elaborar conclusões confiáveis, robustas, além de gerar novas hipóteses que poderão ser investigadas com novas pesquisas (Zangirolami-Raimundo *et al.*, 2018). A pesquisa quantitativa valoriza a objetividade e excluiam as avaliações subjetivas, tem um caráter fortemente estruturado, contendo sequência e padrões de etapas no processo da pesquisa que devem ser seguidos sempre (Bueno, 2018).

4.2 Local do estudo

A pesquisa ocorrerá no município de Parnaíba, que está localizado na microrregião do litoral do estado do Piauí, na região nordeste do Brasil. O município conta com uma população de aproximadamente 162 mil pessoas e uma densidade demográfica de 371,15 habitantes/km, sua área territorial de corresponde a 436,907 km² (IBGE, 2022), com os biomas da região sendo a caatinga e o cerrado (IBGE, 2019).

O município em questão é a sede do território da planície litorânea, uma das 11 regiões de saúde do estado do Piauí, esta que é composta por 11 municípios ao total, com Parnaíba servindo como referência da região para ações de media e alta complexidade (SESAPI, 2016).

A referida cidade contém em sua rede de saúde 46 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), quatro Equipes de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um centro de reabilitação tipo IV, um Pronto Socorro Municipal e um Centro de Especialidades em Saúde.

Outrossim, em relação ao restante da rede de saúde, o município conta com um hospital regional que serve como referência para toda região da planície litorânea, para cuidados de urgência e emergência, além disso existem mais três hospitais filantrópicos contratualizados para prestação de serviços para o SUS. Ademais, ainda estão incluídos nessa rede de atenção, clinicas de imagem e fisioterapia, nove

laboratórios privados contratados e um laboratório público que realiza os exames de diagnóstico da hanseníase (Almeida, 2018).

Em Parnaíba, as 35 UBS têm tamanho e estrutura variada, estando alocados em ambientes planejados ou provisórias, o que leva a falta de diferentes componentes em suas estruturas. No que diz respeito à equipe, cada módulo é composto, no mínimo, por um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um agente de regulação, um recepcionista, um médico, um profissional de serviços gerais, um vigia e uma equipe de agentes comunitários de saúde (ACS), cuja composição pode variar de acordo com a região. Além desses profissionais, há também a possibilidade de incluir um dentista, um psicólogo e um educador físico, dependendo das necessidades específicas de cada módulo.

4.3 População e amostra do estudo

A população do estudo são os enfermeiros (as) atuantes na atenção básica do município de Parnaíba. Outrossim, a amostra do estudo foi por conveniência, sendo 46 enfermeiros que trabalham atualmente nas UBS do município que aceitarem participar e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Apesar da equipe de enfermagem ser composta por técnicos e auxiliares de Enfermagem, por compreender que os enfermeiros realizam mais procedimentos que dependem do uso do PEC, seja para registro de informações, auxílio nas consultas ou prescrições de cuidados, optou-se por selecionar somente os profissionais de nível superior como amostra da pesquisa

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo todos os profissionais enfermeiros/as que trabalham nas UBS do município, maiores de 18 anos, que possuíam pelo menos um mês no serviço das unidades e que aceitaram assinar o TCLE. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias, licença de qualquer natureza e que recusaram a participar do estudo.

4.5 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados aplicado foi um questionário fechado contendo variáveis sociodemográficas e perguntas fechadas sobre o uso e aceitação do PEC. Para obtenção dos dados relativos ao perfil, avaliação do conhecimento de informática, à implantação do processo do prontuário eletrônico foi utilizado o questionário proposto por Majewski (2003) e adaptado por Barbosa *et al.* (2020). Deste modo foi necessário realizar novas adaptações no questionário para se adequar ao contexto deste estudo.

Ademais, para descrever as variáveis relacionadas a importância da informatização da saúde, nível de utilidade do PEC e a facilidade de uso do PEC foi aplicado um questionário com questões utilizando a escala do tipo *Likert*, adaptada a partir da utilizada por Barbosa *et al.* (2020). Este instrumento, denominado, escala do tipo *Likert* “têm como objetivo mensurar o grau de adesão a uma resposta e/ou a afinidade do entrevistado com determinada afirmação ligada a um determinado atributo que se quer mensurar” (Meirelles, 2014).

As variáveis independentes utilizadas neste estudo foram:

- Sociodemográficas (sexo e idade);
- Qualificação profissional (tempo de formação, grau acadêmico);
- Relacionadas ao trabalho (tempo no serviço);
- Conhecimento e uso das tecnologias da informação (como adquiriu conhecimento de informática, nível de conhecimento de informática, se faz uso do computador fora do trabalho, como foi o treinamento para o uso do PEC, tempo de treinamento no uso do PEC, A carga horária do treinamento foi suficiente, qualidade do treinamento);
- Relacionadas ao uso PEC (disponibilidade do PEC, tempo de uso do PEC, estabilidade do PEC, como avalia o suporte ao PEC Itens de menor desempenho do PEC).

As variáveis dependentes deste estudo foram:

- Facilidade de uso do PEC (O uso do PEC é complicado, foi fácil aprender a usar o PEC, a interação com PEC foi frustrante, é fácil operar o PEC, é fácil

lembrar como usar o PEC, o uso é fácil e comprehensível, de forma geral o PEC é de fácil uso, como é a interação com o PEC);

- Nível de utilidade do PEC (o PEC comprova a qualidade do trabalho, resulta em maior controle do trabalho, ajuda a finalizar tarefas mais rápido, auxilia em aspectos críticos, aumenta a produtividade, melhora o desempenho, o PEC aumenta a velocidade de execução de tarefas, o PEC comprova a qualidade do trabalho, o PEC é considerado útil para o serviço, a falta do PEC dificulta o serviço);
- Informatização da saúde (como ver a informatização da saúde, plataformas como o PEC são úteis, é necessário mais investimento na área).

4.6 Coleta de dados

Para coleta de dados realizou-se a aplicação dos questionários nas UBS. No intuito de promover maior conforto ao participante, para não atrapalhar a rotina de trabalho, foi agendada cada aplicação dos instrumentos em uma data e horário adequado, o pesquisador deslocou-se até as UBS e aplicou os questionários em uma sala reservada e sem a interferência externa.

Em casos onde não for possível a realização da coleta no local de trabalho do participante, seja por falta de tempo ou estrutura, foi oferecida a opção da realização da entrevista de forma online via chamada de vídeo *Whatsapp ou Google meet*, em um horário adequado para o participante.

4.7 Análise dos dados

Os resultados encontrados foram analisados por meio do *software Jamovi*, sendo uma ferramenta para análise de dados utilizando técnicas de estatísticas básicas e avançadas. Em seguida, foram realizadas a análises de interferência dos dados através do teste não paramétrico de associação de Kruskal Wallis posteriormente os resultados foram apresentados na forma de gráficos e tabelas a partir do *software Excel*.

4.8 Aspectos éticos e legais

A presente pesquisa foi submetida à apreciação ética no comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) sendo aprovada através do parecer nº 6.772.235 . O estudo respeitou todos os aspectos éticos e legais conforme preconizado pelas resoluções nº 466/2012 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde por tratar de um estudo envolvendo seres humanos.

Reitera-se que a Coordenação de Educação Permanente em Saúde da Prefeitura Municipal de Saúde em Parnaíba-PI, autorizou a realização do estudo através da assinatura da carta de anuênciia por seu representante legal, permitindo a entrada do pesquisador nas unidades básicas de saúde para realização da pesquisa (Anexo D).

5 RESULTADOS

Participaram deste estudo 44 enfermeiros que trabalhavam na Estratégia Saúde da Família no município de Parnaíba-PI durante a realização da coleta. Com relação ao perfil sociodemográfico, houve a predominância do sexo feminino com 88,6%, na faixa etária de 31 a 59 anos com 84,1%. No que tange ao grau acadêmico a maioria dos participantes eram especialistas sendo estes 65,9% da amostra, já sobre o tempo de formação a maioria tinham mais de 10 anos de formação (70,5%), e 50% dos entrevistados possuíam mais de 10 anos de serviço em UBS (Tabela 1).

Tabela 1: Perfil dos Enfermeiros das UBS de Parnaíba em 2024, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Sexo	n	%
Masculino	5	11,4
Feminino	39	88,6
Idade		
Até 30 anos	6	13,6
31 a 59 anos	37	84,1
Mais de 60 anos	1	2,3
Grau Acadêmico		
Apenas Graduação	5	11,4
Especialização	29	65,9
Mestrado	8	18,2
Doutorado	2	4,5
Pós-doutorado	0	0
Tempo de Formação		
0 a 5 anos	3	6,8
6 a 10 anos	10	22,7
Mais de 10 anos	31	70,5
Tempo de serviço em UBS		
0 a 5 anos	16	36,4
6 a 10 anos	6	13,6
Mais de 10 anos	22	50,0

Fonte: O próprio autor, 2025

No tocante ao conhecimento e uso das tecnologias da informação, a maioria (86,4%) dos enfermeiros afirmou usar o computador fora do trabalho, 21 (47,7%) classificam seu nível de conhecimento em informática como intermediário, já em relação a como adquiriu conhecimento de informática as opções mais marcadas foram a de por meio do uso e curso de informática, com 47,7% e 38,6% respectivamente.

Ademais, em relação ao treinamento para o uso do PEC 77,3% colocaram que foram treinados pela coordenação do setor, 81,8% dos participantes marcaram que a carga horária de treinamento não foi suficiente e 70,5% retificaram que o treinamento não foi adequado (Tabela 2).

Tabela 2: Caracterização da amostra quanto ao conhecimento e uso das tecnologias da informação, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Faz uso do computador fora do trabalho?	n	%
Sim	38	86,4
Não	6	13,6
Como classifica o nível de conhecimento de informática:		
Conhecimento Básico	19	43,2
Conhecimento Intermediário	21	47,7
Conhecimento avançado	4	9,1
Como adquiriu conhecimento de informática:		
Por meio do Uso	21	47,7
Com ajuda de terceiros	5	11,4
Curso de informática	17	38,6
Outros	1	2,3
Como foi o treinamento para o uso do PEC:		
Com uma empresa especializada fora do trabalho	0	0
Com uma empresa durante o trabalho	7	15,9
Com a coordenação do setor	34	77,3
Com os colegas	2	4,5
Outros	1	2,3
Tempo de treinamento no uso do PEC:		
1 a 4 dias	41	93,2
5 a 7 dias	1	2,3
Mais de 1 semana	1	2,3
1 mês ou mais	1	2,3
A carga horária do treinamento foi suficiente:		
Sim	8	18,2
Não	36	81,8
O treinamento foi adequado:		
Sim	13	29,5
Não	31	70,5

Fonte: O próprio autor, 2025.

Em relação às variáveis relacionadas ao uso PEC, a maioria dos participantes (61,4%) afirmaram que o PEC está sempre disponível, e quando avaliavam a

estabilidade do PEC, 40,9% classificaram como bom e 31,8 como regular. Quanto ao suporte ao PEC, observou-se um empate, com 38,6% dos participantes classificando-o como regular e bom. Outrossim, o item de menor qualidade no PEC segundo os enfermeiros eram os erros do sistema com 47,7%, e 97,7% dos enfermeiros consideram que o PEC facilita a consulta de enfermagem (Tabela 3).

Tabela 3: Caracterização da amostra sobre o uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

O PEC está sempre disponível:	n	%
Sim	17	38,6
Não	27	61,4
Como avalia a estabilidade do PEC:		
Ruim	0	0
Regular	14	31,8
Bom	18	40,9
Muito Bom	9	20,6
Excelente	3	6,8
Como avalia o suporte ao PEC:		
Ruim	2	4,5
Regular	17	38,6
Bom	17	38,6
Muito Bom	7	15,9
Excelente	1	2,3
Item de menor qualidade do PEC:		
Desempenho	6	13,6
Erros do sistema	21	47,7
Adaptação do prontuário	6	13,6
Registro de dados	11	25,0
O PEC facilita as consultas de enfermagem:		
Sim	43	97,7
Não	1	2,3

Fonte: O próprio autor, 2025.

Os resultados apresentados na tabela 4 são do questionário do tipo *Likert*, com isso pode-se perceber algumas tendências claras nos resultados, com 31,8% e 40,9% dos praticantes discordando parcialmente e totalmente que o PEC é complicado, assim como a maior parte (63,3%) dos participantes concordam parcialmente que foi fácil aprender a usar o prontuário eletrônico. No quesito se a interação foi frustrante, 40,9% dos participantes discordaram totalmente e 22,7% discordaram parcialmente, e quando questionados sobre a manipulação do PEC, 47,7% concordaram totalmente

que o sistema é fácil de manusear, quando questionados se era fácil lembrar como operar o sistema, 47,7% concordaram totalmente e 43,2% concordaram parcialmente. E em relação à usabilidade e compreensão, 47,7% dos participantes concordaram parcialmente e 34,1% concordaram totalmente que o sistema é fácil e comprehensível. Por outro lado, 31,8% discordaram totalmente que o PEC exige muito esforço para ser compreendido, reforçando a percepção de facilidade. De forma geral, 50% dos respondentes concordaram parcialmente que o PEC é fácil de usar, consolidando uma visão positiva sobre o sistema entre os participantes da pesquisa (Tabela 4).

Tabela 4: Caracterização da amostra quanto a facilidade de uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

	n	%
O uso do PEC é complicado:		
Concordo totalmente	1	2,3
Concordo parcialmente	8	18,2
Neutro	3	6,8
Discordo parcialmente	14	31,8
Discordo totalmente	18	40,9
Aprender foi fácil:		
Concordo totalmente	9	20,5
Concordo parcialmente	28	63,6
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	5	11,4
Discordo totalmente	0	0
A interação foi frustrante:		
Concordo totalmente	0	0
Concordo parcialmente	8	18,2
Neutro	8	18,2
Discordo parcialmente	10	22,7
Discordo totalmente	18	40,9
Fácil manipulação de PEC:		
Concordo totalmente	21	47,7
Concordo parcialmente	18	40,9
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	2	4,5
Discordo totalmente	1	2,3
Fácil lembrar como opera:		
Concordo totalmente	21	47,7
Concordo parcialmente	19	43,2
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	2	4,5
Discordo totalmente	0	0
Uso fácil e comprehensivo:		

Concordo totalmente	15	34,1
Concordo parcialmente	21	47,7
Neutro	3	6,8
Discordo parcialmente	5	11,4
Discordo totalmente	0	0
Requer muito esforço para compreensão:		
Concordo totalmente	2	4,5
Concordo parcialmente	9	20,5
Neutro	6	13,6
Discordo parcialmente	13	29,5
Discordo totalmente	14	31,8
De forma geral o PEC é fácil:		
Concordo totalmente	19	43,2
Concordo parcialmente	22	50
Neutro	0	0
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	3	6,8

Fonte: O próprio autor, 2025.

Os resultados da avaliação do nível de utilidade do PEC estão apresentados na Tabela 5, logo sobre a capacidade do sistema de comprovar a qualidade do trabalho, a maioria dos participantes (54,5%) concordou parcialmente que isso era verdade, o mesmo percentual (54,5%) destacou que o sistema contribui para um maior controle sobre as atividades realizadas, em relação à agilidade nas tarefas, 43,2% dos respondentes concordaram parcialmente e 34,6% concordaram totalmente que o PEC ajuda a finalizá-las mais rapidamente. No que diz respeito ao auxílio em aspectos críticos, uma parcela significativa (61,4%) também concordou parcialmente.

Além disso, no aumento da produtividade, 23 (52,3%) dos participantes concordaram parcialmente que o PEC desempenha um papel relevante, já quanto à melhoria do desempenho geral, 59,1% dos participantes compartilharam a mesma opinião, a velocidade na execução de tarefas também foi um ponto destacado, com 45,5% dos respondentes concordando parcialmente e 31,8% concordando totalmente que o PEC acelera o cumprimento das atividades, de forma mais abrangente, 33 (75%) dos participantes concordaram totalmente que o PEC é útil para o serviço, enquanto 54,5% afirmaram que a falta do sistema dificulta o trabalho. Por fim, uma ampla maioria (79,5%) concordou totalmente que, de maneira geral, o PEC é útil para o trabalho (Tabela 5).

Tabela 5: Caracterização da amostra quanto ao nível de utilidade do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

	n	%
PEC comprova a qualidade do trabalho:		
Concordo totalmente	8	18,2
Concordo parcialmente	24	54,5
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	4	9,1
Discordo totalmente	7	15,9
Resulta em maior controle do trabalho:		
Concordo totalmente	15	34,1
Concordo parcialmente	24	54,5
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	3	6,8
Discordo totalmente	1	2,3
Ajuda a finalizar tarefas mais rápido:		
Concordo totalmente	16	36,4
Concordo parcialmente	19	43,2
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	7	15,9
Discordo totalmente	1	2,3
Auxilia em aspectos críticos:		
Concordo totalmente	8	18,2
Concordo parcialmente	27	61,4
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	5	11,4
Discordo totalmente	2	4,5
Aumenta a produtividade:		
Concordo totalmente	15	34,1
Concordo parcialmente	23	52,3
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	4	9,1
Discordo totalmente	0	0
Melhora o desempenho:		
Concordo totalmente	13	29,5
Concordo parcialmente	26	59,1
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	4	9,1
Discordo totalmente	0	0
PEC aumenta a velocidade de execução de tarefas:		
Concordo totalmente	14	31,8

Concordo parcialmente	20	45,5
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	8	18,2
Discordo totalmente	1	2,3
<u>PEC é considerado útil para o serviço:</u>		
Concordo totalmente	33	75
Concordo parcialmente	9	20,5
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	1	2,3
<u>Falta do PEC dificulta o serviço:</u>		
Concordo totalmente	24	54,5
Concordo parcialmente	13	29,5
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	2	4,5
Discordo totalmente	3	6,8
<u>De maneira geral acho o PEC útil para o meu trabalho:</u>		
Concordo totalmente	35	79,5
Concordo parcialmente	6	13,6
Neutro	2	4,5
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	1	2,3

Fonte: O próprio autor, 2025.

A Tabela 6 contém as questões sobre a informatização da saúde e o uso de plataformas como o PEC. Um total de 36 (81,8%) participantes concordou totalmente que plataformas como o PEC são úteis. No que diz respeito ao impacto geral da informatização da saúde, 88,6% dos respondentes concordaram totalmente que ela é positiva tanto para os usuários quanto para os profissionais da área. Além disso, uma parcela igual (88,6%) dos participantes também concordou totalmente que mais investimentos nessa área são necessários, por último, a grande maioria dos respondentes (93,2%) concordaram totalmente que a informatização da saúde é importante de maneira geral.

Tabela 6: Caracterização da amostra sobre a Informatização da saúde, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Plataformas como o PEC são úteis:	n	%
Concordo totalmente	36	81,8
Concordo parcialmente	7	15,9
Neutro	1	2,3

Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	0	0

A informatização da saúde é positiva para os usuários e profissionais:

Concordo totalmente	39	88,6
Concordo parcialmente	4	9,1
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	0	0

São necessários mais investimentos nessa área:

Concordo totalmente	39	88,6
Concordo parcialmente	5	11,4
Neutro	0	0
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	0	0

De maneira geral acho importante a Informatização da saúde:

Concordo totalmente	41	93,2
Concordo parcialmente	2	4,5
Neutro	1	2,3
Discordo parcialmente	0	0
Discordo totalmente	0	0

Fonte: O próprio autor, 2025.

Com a intenção de avaliar a relação entre a percepção geral da facilidade do uso do PEC e as demais variáveis dessa categoria foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis, assim foram encontrados os resultados contidos na Tabela 7, com todas as variáveis apresentando associação estatística significativa ($p\text{-valor}<0,05$), exceto a variável, requer muito esforço para compreensão, que apresentou $p\text{-valor}$ de 0,103.

Tabela 7: Relação entre a percepção geral da facilidade uso do PEC e as variáveis de facilidade do uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Variáveis	χ^2	p
Facilidade de uso do PEC.	8,05	0,018
Aprender foi fácil.	9,69	0,008
A interação foi frustrante.	9,09	0,011
Fácil manipulação de PEC.	11,28	0,004
Fácil lembrar como opera.	13,28	0,001
Uso fácil e compreensivo.	15,41	<0,001
Requer muito esforço para compreensão.	4,54	0,103

Fonte: O próprio autor, 2025.

Também foi utilizado o mesmo teste estatístico para entender a relação entre a opinião geral sobre a utilidade do PEC para o trabalho e as variáveis relacionadas ao uso do prontuário (Tabela 8), e com relação a informatização da saúde (Tabela 9). Com isso a maioria dos p-valores encontrados não tiveram associação estatista, com apenas as variáveis O PEC facilita as consultas de enfermagem e Plataformas como o PEC são úteis, pois apresentaram um p-valor menor que 0,05, o que mostra uma associação entre a utilidade do PEC e essas variáveis. Já na tabela 9 não foi encontrado correlação, entre a idade dos enfermeiros e as variáveis de sobre a facilidade do uso do PEC.

Tabela 8: Relação entre a percepção geral utilidade do PEC para o trabalho e as variáveis relacionadas ao uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Variáveis	χ^2	p
O PEC está sempre disponível.	3,76	0,288
Como avalia a estabilidade do PEC	3,58	0,311
Como avalia o suporte ao PEC	2,47	0,481
Item de menor qualidade do PEC	2,02	0,569
O PEC facilita as consultas de enfermagem	21,00	< 0,001

Fonte: O próprio autor, 2025.

Tabela 9: Relação entre a idade dos profissionais com variáveis de facilidade do uso do PEC, Parnaíba, Piauí, Brasil, 2025.

Variáveis	χ^2	p
O uso do PEC é complicado	1,59	0,452
Requer muito esforço para compreensão:	4,42	0,109
De forma geral o PEC é fácil	0,156	0,458

6 DISCUSSÃO

O perfil da amostra demonstrou que a maioria dos enfermeiros eram mulheres especialistas, 31 a 59 anos e com mais de uma década de formação. Dados semelhantes foram divulgados em uma pesquisa feita pelo Conselho Federal de Enfermagem (2017), em relação ao perfil dos enfermeiros no Brasil, foi constatado um número de 84,7% sendo mulheres, 71,8% na faixa etária de 31 a 59 anos e com 19,4% sendo especialistas, porcentagem essa superior aos demais graus acadêmicos apresentados nessa pesquisa.

No questionário que abordava perguntas relacionadas ao conhecimento e uso das tecnologias da informação, os profissionais marcaram que faziam uso do computador mesmo fora do ambiente de trabalho. Segundo Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará, “o Brasil possui 215 milhões (*desktops, notebooks e tablets*) em uso, atingindo um computador por habitante (100% *per capita*)”, o que facilita o contato diário dos profissionais com essa ferramenta fora do trabalho.

A maior parte dos participantes consideravam seu nível de conhecimento em informática como intermediário, e afirmavam ter aprendido principalmente por meio do uso, com alguns colocando que fizeram cursos de informática para aprimorar seu conhecimento, estes resultados diferem dos achados de Silva *et al.*, (2021), que teve mais respostas que classificavam o seu conhecimento como básico, e de Barbosa *et al.*, (2020), onde seus participantes aprenderam sobre informática em sua maioria com cursos.

A baixa carga horária do treinamento realizado pela coordenação do setor pode comprometer o uso do sistema e gerar dificuldade no uso do prontuário, uma vez que estudos indicam que os profissionais se sentem mais seguros na operacionalização de registros no sistema ao receberem treinamento (Cabral *et al.*, 2024).

A instabilidade do sistema do PEC referida pelos profissionais podem estar associadas principalmente a problemas estruturais, como o uso de computadores e tecnologias ultrapassadas, falta de internet ou queda dos servidores do sistema, e essas que são algumas das principais reclamações sobre o uso do prontuário eletrônico (Da Silva *et al.*, 2021). Outrossim, o item de menor qualidade citado pelos profissionais foram os erros do sistema e o registro de dados, que acarretam em perda de informações e travamentos, apesar disso a grande maioria respondeu que o PEC facilita as consultas de enfermagem.

Com isso, a fácil compreensão e usabilidade destacada pelos participantes mostra que apesar de ser uma novidade, para maior parte dos enfermeiros o Prontuário Eletrônico não é uma ferramenta complicada e que atrapalhe o serviço, isso contribui para o bom uso do sistema e qualifica o cuidado ofertado pelos profissionais. Segundo Caluppi *et al.*, (2024), o mau uso dos prontuários eletrônicos pode afetar a qualidade do atendimento e a segurança do paciente, pois um *design* e funcionalidades inadequadas podem causar fadiga, atraso no registro de dados e erros/falhas no cuidado. Apesar dos participantes deste estudo relatarem sobre a facilidade de uso dos prontuários eletrônicos, é importante destacar que é necessário investimentos em treinamento, visto que manteria os profissionais atualizados e sanaria quaisquer dificuldades futuras durante o uso do sistema.

Desta forma, o prontuário eletrônico é a principal ferramenta de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde utilizada ou a ser utilizada pelos profissionais de saúde em suas atividades cotidianas (Concelho Regional de Enfermagem, 2021), logo este sistema deve ter um nível de utilidade elevado para cumprir com o seu dever.

Neste sentido os achados deste estudo demonstram uma percepção geral positiva quanto a importância do PEC para o serviço, melhorando o desempenho e a produtividade dos profissionais, Ávila *et al* (2022) afirmam que “alguns relatos apontaram que o PEC permite ao profissional conhecer mais detalhadamente o usuário, por meio de informações mais completas que possibilitam distinguir suas características e situações de saúde”, com isso colaborando para execução das consultas e na visitas domiciliares.

Outrossim, outro fato observado foi que os profissionais entendem que o PEC ajuda a comprovar a qualidade e a controlar o seu trabalho. O prontuário contribui com o acompanhamento do paciente e melhora o sistema de referência e contrarreferência, o que leva para uma maior longitudinalidade e a integralidade do cuidado prestado aos usuários (Ávila *et al.*, 2022), fazendo assim que o profissional possa acompanhar seu paciente até mesmo fora da unidade básica de saúde.

Com relação a informatização da saúde os participantes foram quase unâimes em achar esse processo positivo tanto para os profissionais como para os usuários, além de concordar com a necessidade de mais investimentos nessa área. Isso demonstra que os profissionais têm uma visão favorável sobre o uso da informática no seu cotidiano possibilitando mais agilidade no gerenciamento de dados e prevenindo a exposição do paciente a riscos desnecessários (Ferreira *et al.*, 2019).

Os enfermeiros participantes desta pesquisa, em sua maioria, concordaram que o PEC é de fácil uso, mesmo diante de um treinamento insuficiente. Esse cenário pode estar relacionado à facilidade de manipulação e aprendizado no uso do sistema. No estudo de Nascimento (2023), realizado com profissionais da área de odontologia, foram obtidos achados semelhantes, com a maioria dos participantes considerando mais fácil localizar o prontuário no formato eletrônico e reconhecendo que essa ferramenta otimiza sua rotina de trabalho, apesar da ausência de um treinamento ideal.

Além disso, como visto anteriormente o PEC serve para diferentes usos no cotidiano dos profissionais da APS, colaborando com o funcionamento do serviço, contudo ainda há problemas no uso e implementação deste sistema, o que pode afetar na percepção dos profissionais quanto a sua utilidade.

A ausência de correlação entre as variáveis do uso do PEC com a percepção geral de utilidade, indica que os enfermeiros veem o prontuário eletrônico como uma ferramenta importante nas consultas. Nesse contexto os resultados apresentados no estudo de Da Silva *et al.*, (2021), enfatizam que os enfermeiros veem que a informatização no serviço otimiza a organização das atividades, melhora a comunicação, o compartilhamento de informações e a qualidade do atendimento.

Ao avaliar a relação entre a idade dos participantes e a facilidade de aprendizado e uso do prontuário, não foi identificada correlação significativa entre as variáveis analisadas. Isso sugere que, neste estudo, a idade não exerce um impacto relevante na dificuldade de utilização do sistema. De maneira semelhante, o estudo de Barbosa *et al.*, (2020) também não encontrou essa relação, com exceção do item que aborda a opinião geral sobre a facilidade de uso do PEC.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, como a amostra foi composta por apenas 44 enfermeiros atuantes em um único município, o que pode restringir os achados, já que existem várias regiões do Brasil com diferentes realidades socioeconômicas e estruturais na Atenção Primária à Saúde. Outro ponto a ser destacado é o delineamento metodológico, a pesquisa foi conduzida com abordagem quantitativa e uso exclusivo de questionários fechados, o que pode limitar a compreensão aprofundada das percepções dos enfermeiros sobre o Prontuário Eletrônico do Cidadão.

7 CONCLUSÃO

Com isso, a partir dos dados obtidos foi possível observar que os enfermeiros fazem o uso do prontuário eletrônico em seu cotidiano, e acham fácil o manuseio do sistema, além de ter uma interação satisfatória e exigir pouco para a sua compreensão, com isso favorecendo uma maior aceitação e a adesão dos profissionais.

Ademais, foi possível caracterizar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros, com estes sendo em sua maioria mulheres especialistas, com idades entre 31 a 59 anos e com mais de uma década de formação, também foi possível identificar os problemas enfrentados por estes profissionais no uso do PEC na atenção básica, com destaque para os erros do sistema e o treinamento inadequado. Além disso, também foi verificado que apesar dos problemas para maioria dos profissionais a adesão ao uso do prontuário eletrônico foi positivo, com as respostas mostrando que o uso do sistema é fácil e a interação foi satisfatória.

Sobre a utilidade do PEC foi observado que a maioria dos enfermeiros concordam com o fato da ferramenta ser útil para o seu serviço, principalmente nas consultas de enfermagem.

Isso mostra a importância de ferramentas como PEC e da necessidade de mais investimos na informatização da saúde, visando um melhor uso das novas tecnologias para os benefícios dos profissionais e dos usuários dos serviços de saúde. Ademais destaca-se a necessidade de mais pesquisas futuras sobre o assunto, mostrando a realidade de outros municípios e de profissionais de diferentes áreas atuantes na APS, além disso, a realização de estudos com outras abordagens, como a qualitativa pode revelar de forma mais clara a opinião dos profissionais e outros problemas do Prontuário Eletrônico do Cidadão .

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J.S. **Perfil Epidemiológico da Hanseníase em Parnaíba-Piauí**. 2018.70 f. Trabalho de Conclusão do Curso [Monografia]. Universidade Estadual do Piauí, Parnaíba-Piauí, 2018.
- ARAÚJO, J. R. DE . et al.. Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 122, p. 780–792, jul. 2019.
- ÁVILA, G. S. et al.. Prontuário Eletrônico na gestão do cuidado em equipes de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e79641, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/centf/a/HDNgYCbWhCSvWNdsHkrRJhQ>. Acesso em: 31 dez. 2024
- BARBOSA, D. V.; NÓBREGA, W. F. S.; SILVA, G. C. B. da; MELO NETO, O. de M.; FEITOSA, F. de S. Q. Prontuário eletrônico do cidadão: aceitação e facilidade de uso pelos cirurgiões-dentistas da atenção básica. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. I.], v. 9, n. 5, p. 414–419, 2020. DOI: 10.21270/archi.v9i5.4795. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/4795>. Acesso em: 1 fev. 2024.
- BARROS, Rafael Damasceno de; SILVA, Livia Angeli; LUIS EUGENIO PORTELA FERNANDES DE, Souza. Avaliação do impacto da implantação do novo sistema de informações da atenção primária à saúde nos registros de atendimentos e visitas domiciliares no Brasil. **Cad. Saúde Pública** , Brasil, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1528211?src=similardocs>. Acesso em: 23 mar. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, **Política Nacional de Informatização e Informática em Saúde**, Brasília, DF: Ministério da Saúde. Ed. 1, p. 20, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saud_e_2016.pdf. Acesso em: 31 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde, **Política Nacional de Informatização e Informática em Saúde**, Brasília, DF: Ministério da Saúde. Ed. 1, p. 20, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saud_e_2016.pdf. Acesso em: 31 jan. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de atenção básica. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. [s. I.], 2006. Disponível em: https://www.who.int/news-room/https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf?fact-sheets/detail/primary-health-care. Acesso em: 2 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.983, de 13 de novembro de 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/legislacao/decisoes/2019/11/13/2983>

[br/composicao/saps/previne-brasil/legislacao/legislacao-especifica/informatizaps/2019/prt_2983_11_11_2019.pdf/view](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.434-de-28-de-maio-de-2020-259143327). Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.434, de 28 de maio de 2020. Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde. **Diário Oficial da União**, 29 maio 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.434-de-28-de-maio-de-2020-259143327>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.768, de 28 de setembro de 2021. Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasil: **Diário da União**, 2 ago. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.768-de-30-de-julho-de-2021-335472332>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BUENO, José de França. Métodos Quantitativos, Qualitativos e Mistos de Pesquisa. **Repositório de materiais didáticos do Curso Nacional de Biblioteconomia na modalidade EaD**. Brasília, DF: [s. n.], 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.bibead.ufrj.br/repbibead-disciplinadd.php?dis=38>. Acesso em: 7 fev. 2024.

CABRAL, Karynne Borges *et al.* Prontuário eletrônico na atenção primária à saúde sob a óptica dos profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. I.], 27 ago. 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16508>. Acesso em: 2 jan. 2025.

CEARÁ. Uso de TI no Brasil: País tem mais de dois dispositivos digitais por habitante, revela pesquisa. **Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará**, [s. I.], 2023. Disponível em: <https://www.etice.ce.gov.br/2023/05/15/uso-de-ti-no-brasil-pais-tem-mais-de-dois-dispositivos-digitais-por-habitante-revela-pesquisa/#:~:text=Em%20relação%20a%20computadores%2C%20o,um%20crescimento%20perto%20de%2010%25>. Acesso em: 3 jan. 2025.

CELUPPI, Ianka Cristina *et al.* Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Revista Saúde Pública**, [s. I.], 24 jun. 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2024.v58/23/pt/#>. Acesso em: 2 jan. 2025.

COFEN, Conselho Federal de enfermagem; FIOCUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final., [s. I.], 2017. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 1 jan. 2025.

COREN-SP, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Processo Enfermagem: Guia para a Prática. [s. I.], 2021. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2025.

COSTA, Jose Felipe Riani Costa *et al.* Percepções de gestores, profissionais e usuários acerca do registro eletrônico de saúde e de aspectos facilitadores e barreiras para a sua implementação. **Cad. Saúde Pública**, [s. I.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9k9PD6WTLFfkdTP3sy5Zcyr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2025.

DA SILVA, Josiane Lima; CAVALHEIRI, Jolana Cristina. Uso da informática na atenção primária à saúde: Percepção dos enfermeiros. **RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT**, [S. I.], 9 jun. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16179/14411>. Acesso em: 3 jan. 2025.

FERREIRA, A. M. D. *et al.*. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/rVpcv68pqHHFjKyMsSkwbzG>. Acesso em: 04 jan. 2025

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (Brasil). **Censo demográfico** , [s. I.], 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/parnaiba/panorama>. Acesso em: 13 fev. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade. As tecnologias da informação podem revolucionar o cuidado com a Saúde?. **Central de Conteúdo**, [s. I.], 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/107-as-tecnologias-da-informacao-podem-revolucionar-o-cuidado-com-a-saude>. Acesso em: 13 fev. 2024.

MEIRELLES, Mauro. O USO DO SPSS (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES) NA CIÊNCIA POLÍTICA: UMA BREVE INTRODUÇÃO. **Pensamento Plural**, [s. I.], ano 7, ed. 14, 29 nov. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/pensamentoplural/article/view/3801>. Acesso em: 7 fev. 2024.

NASCIMENTO, Rayane Cinthia Dino do. Potencialidades e limitações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) enquanto ferramenta de gestão de cuidado e planejamento: avaliação a nível nacional e local. **Repositório Institucional UFRN**, [s. I.], 28 fev. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1510703>. Acesso em: 26 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Primary health care.[s. I.], 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>. Acesso em: 28 mar. 2024.

PÊGO, Lidianny Aparecida Godinho *et al.* Implementação de Prontuário Eletrônico por profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Revista cubana de información en ciencias de la salud**, [s. I.], 3 nov. 2023. Disponível em: <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/2458>. Acesso em: 10 mar. 2025.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual da Saúde. Divisão da Atenção Primária em Saúde. Manual para os novos gestores municipais (2021-2024) referente à Atenção Básica. [s. I.], 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/atencao-basica-ou-primaria-principal-porta-de-entrada-para-o-sistema-unico-de-saude-sus#:~:text=As%20unidades%20oferecem%20uma%20diversidade,escolas%2C%20educação%20em%20saúde%2C%20entre>. Acesso em: 28 mar. 2024.

SANTOS, Nelson Rodrigues dos. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2018, v. 23, n. 6, pp. 1729-1736. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1729-1736/#>. Acessado 12 março 2024

SESAPI. Secretaria Estadual de Saúde do Piauí. **Documento: Plano Estadual de Saúde 2016 a 2019**. Secretaria Estadual de Saúde do Piauí/Diretoria de Unidade de Planejamento: Abril/2016b. 86 p.

SILVA, T. I. M. *et al.*. Diffusion of the e-SUS Primary Care innovation in Family Health Teams. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2945–2952, nov. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/R5RGqg3rJJ3ZHxp9Bc95Nwt/?lang=pt#> Acesso em: 31 jan. 2024.

TOLEDO, Patrícia Pássaro da Silva *et al.* Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. **Ciênc. saúde coletiva**, [S. I.], 2 jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n6/2131-2140/pt/>. Acesso em: 28 fev. 2025.

VICARI, T.; LAGO, L. M.; BULGARELLI, A. F. Realidades das práticas da Estratégia Saúde da Família como forças instituintes do acesso aos serviços de saúde do SUS: uma perspectiva da Análise Institucional. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 135–147, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/X9sQzY3Y9ztBwpzfJctqqPH/#>. Acesso em: 11 fev. 2024.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **JOURNAL OF HUMAN GROWTH AND DEVELOPMENT**, [s. I.], 28 nov. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/152198>. Acesso em: 6 fev. 2024.

ANEXOS

Anexo A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
CAMPUS ALEXANDRE ALVES DE OLIVEIRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Estamos convidando você para participar de forma voluntária (o) da pesquisa intitulada **“PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: AVALIAÇÃO DO USO E ACEITAÇÃO PELOS ENFERMEIROS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE”** que tem por avaliar o uso e a aceitação do prontuário eletrônico pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde em Parnaíba-PI. Caso aceite participar, você responderá às perguntas deste formulário, mediante entrevista, e se for possível, solicitamos também a autorização para consulta aos dados complementares do seu prontuário. Antes de concordar com a pesquisa são necessárias algumas orientações, ao concordar você participante rubricará junto ao pesquisador as duas folhas que componham este termo, que será assinado em duas vias por você e pelo pesquisador, na qual, ficarão cada um com cópia, uma com o/a participante e outro com o pesquisador.

PROCEDIMENTOS: Sua participação é voluntária e não é necessário qualquer tipo de pagamento pela participação. Você tem autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Sua participação nesta pesquisa contará com uma entrevista respondendo às perguntas sobre dados socioeconômicos, nível de qualificação profissional, relacionadas ao trabalho, Conhecimento e uso das tecnologias da informação, relacionadas ao uso PEC, facilidade de uso do PEC, nível de utilidade do PEC e informatização da saúde.

BENEFÍCIOS: Esta pesquisa dará origem a dados e informações que contribuam com a gestão de saúde municipal, e que poderão ajudar a compreender a necessidade e importância do investimento na informatização da saúde.

RISCOS: Os riscos desta pesquisa estão associados à invasão da privacidade, quebra de sigilo e confidencialidade, por meio dos vazamentos de dados dos participantes. Entretanto, destaca-se que será prestado a assistência e escuta qualificada aos participantes do estudo. Todas as informações ficarão registradas em bancos de dados de acesso restrito somente dos pesquisadores durante cinco anos conforme orientações da resolução nº 466/2012 e 510/16.

DIREITO A INDENIZAÇÃO E RESTITUIÇÃO DE ÓNUS: durante a pesquisa o participante terá direito a assistência dividida em duas modalidades: a integral e a imediata. A assistência imediata é aquela emergencial e sem gravames de qualquer espécie ao participante da pesquisa. Já a assistência integral é prestada para atender complicações e danos decorrentes, direta ou indiretamente. Neste sentido, é importante ressaltar que o participante tem direito à indenização em caso de danos decorrentes do estudo.

SIGILO: Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro, garantindo seu sigilo e privacidade. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar ao pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Os dados coletados serão mantidos em arquivos de acesso somente à equipe de pesquisa e ao final da pesquisa guardados, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução do CNS 466/2012 e orientações do CEP UESPI.

DÚVIDAS: no caso de qualquer dúvida ou reclamação em relação ao estudo, procurar o pesquisador responsável: Profº Me. Joelson dos Santos Almeida, CPF:043.205.383-23 Tel: (86) 99950-4342 ou a pesquisador participante João Victor Chagas Veras, CPF:016.511.744-31, Tel: (86) 99505-2856. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa da UESPI na Rua Olavo Bilac, 2335, Centro (CCS-UESPI), Teresina-PI; Tel: (86) 3221-4749 ou comitedeeticauespi@hotmail.com

Local e data: _____ / _____ / _____.

Assinatura do participante

Profº Me. Joelson dos Santos Almeida

CPF: 043.205.383-23

João Victor Chagas Veras

CPF: 016.511.744-31

Anexo B- CARTA DE ENCAMINHAMENTO
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ- UESPI
CAMPUS: PROF. ALEXANDRE ALVES DE OLIVEIRA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP UESPI

Ilma. Sra. Profa. Dra. Luciana Saraiva e Silva, coordenadora do CEP/UESPI.

Encaminho o Projeto de Pesquisa intitulado: “**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde**” para a apreciação por este CEP/UESPI. Confirmo que:

1. Esta pesquisa ainda não foi iniciada;
2. Não há participação estrangeira nesta pesquisa;
3. Comunicarei ao CEP/UESPI que não haverá eventos adversos, o estudo utilizará de banco de dados;
4. Apresentarei relatório anual e final desta pesquisa ao CEP/UESPI;
5. Retirarei por minha própria conta os pareceres e o certificado junto à secretaria do CEP/UESPI;
6. Confirmo que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizarão a leitura e estão cientes do conteúdo da resolução 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000 e 340/2004).

Poderão ser tornados públicos em anais, congressos, simpósios, periódicos científicos e outros meios de divulgação científica, mantendo os critérios de eticidade da pesquisa, conforme a Resolução 466/12 - CNS/MS.

Parnaíba (PI), ____05____, de _____abril_____, de 2024.

Atenciosamente,

Joelson dos Santos Almeida

João Victor Chagas Veras

CPF: 043.205.383-23

CPF: 016.511.744-31

Pesquisador Responsável

Pesquisador Assistente

Anexo C- DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ- UESPI

CAMPUS: PROF. ALEXANDRE ALVES DE OLIVEIRA

CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DECLARAÇÃO DOS PESQUISADORES

Ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (CEP-UESPI).

Eu, professor Mestre Joelson dos Santos Almeida, e o acadêmico João Victor Chagas Veras, pesquisadores responsáveis pela pesquisa intitulada “**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde**” declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os termos da Resolução nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 303/2000, 304/2000 e 340/2004).
- Assumimos o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- Os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados apenas para se atingir os objetivos previstos nesta pesquisa e não serão utilizados para outras pesquisas sem o devido consentimento dos voluntários;
- As informações obtidas através dos formulários ao final da pesquisa serão arquivadas sob a responsabilidade dos pesquisadores do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, campus Alexandre Alves Oliveira que também será responsável pelo descarte dos mesmos;
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados poderão ser tornados públicos através de anais, congressos, simpósios, periódicos científicos e outros meios de divulgação científica, mantendo os critérios de eticidade da pesquisa, conforme a Resolução 466/2012 – CNS/MS.
- O CEP UESPI será comunicado da suspensão ou encerramento da pesquisa em relatório e com devida justificativa, se necessário.

Informo também que nos comprometemos a iniciar a coleta de dados apenas quando a Coordenação de Educação Permanente e Pesquisa da instituição co-participante (Secretaria Municipal de Saúde de Parnaíba) e o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí aprovar o referido projeto.

Parnaíba, __05__ de _____abril_____ de 2024.

Atenciosamente,

Joelson dos Santos Almeida

Pesquisador Responsável

João Victor Chagas Veras

Pesquisador Assistente

Anexo D- CARTA DE ANUÊNCIA



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNÁIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que aceitamos a pesquisadora **JOÃO VICTOR CHAGAS VERAS** a desenvolver o projeto de pesquisa **“PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde”**, que está sob a orientação do Prof. Me. **JOELSON DOS SANTOS ALMEIDA** cujo objetivo é “Avaliar o uso e a aceitação do prontuário eletrônico pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde em Parnaíba-PI”.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do pesquisador aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendose utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o pesquisador deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Parnaíba, 22 de março de 2024.


Vânia Cristina Reis Cavalcante
 Coordenadora da Educação Permanente

Vânia Cristina Reis Cavalcante
 Coordenadora da Educação Permanente em Saúde

Anexo E- PARECER SUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUÍ - UESPI 

PARECER CONSUSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: avaliação do uso e aceitação pelos enfermeiros nas unidades básicas de saúde

Pesquisador: Joelson dos Santos Almeida

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 78788724.4.0000.5209

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.826.564

Apresentação do Projeto:

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal com abordagem quantitativa, tem um caráter fortemente estruturado, contendo sequência e padrões de etapas no processo da pesquisa que devem ser seguidos. Serão incluídos no estudo todos os profissionais 45 enfermeiros/as que trabalham nas UBS do município, possuam mais de um mês de serviço nas unidades e que aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Serão excluídos os profissionais que estiverem de férias, licença de qualquer natureza. O instrumento de coleta de dados será um questionário fechado contendo variáveis sociodemográficas e perguntas fechadas sobre o uso e aceitação do PEC. Os resultados encontrados serão analisados por meio do software Statistical Package for Social Science (SPSS 21.0), sendo uma ferramenta para análise de dados utilizando técnicas estatísticas básicas e avançadas. Em seguida, será realizada a análise de interferência dos dados através do teste não paramétrico de associação de Qui-quadrado (χ^2), posteriormente os resultados serão apresentados na forma de gráficos e tabelas a partir do software Excel.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o uso e a aceitação do prontuário eletrônico pelos enfermeiros das unidades básicas de saúde em Parnaíba-PI.

Objetivo Secundário:

Endereço:	Rua Olavo Bilac, 2335				
Bairro:	Centro/Sul				
UF:	PI	Município:	TERESINA	CEP:	64.001-280
Telefone:	(86)3221-6658	Fax:	(86)3221-4749	E-mail:	comitedeeticauespi@uespi.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUÍ - UESPI



Continuação do Parecer: 6.826.564

Caracterizar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros da atenção básica usuários do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);

Identificar os problemas enfrentados pelos enfermeiros no uso do PEC na atenção básica; os problemas enfrentados pelos enfermeiros no uso do PEC na atenção básica;

Verificar a adaptação dos profissionais de enfermagem ao uso do prontuário eletrônico;

Analizar a importância do PEC no trabalho dos enfermeiros da atenção básica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos desta pesquisa estão associados à invasão da privacidade, quebra de sigilo e confidencialidade, por meio dos vazamentos de dados dos participantes. Entretanto, destaca-se que será prestado a assistência e escuta qualificada aos participantes do estudo, sem que haja prejuízo psicológico, físico ou financeiro aos participantes. Todas as informações ficarão registradas em bancos de dados de acesso restrito somente dos

pesquisadores durante cinco anos.

Benefícios:

Com relação aos benefícios dessa pesquisa ela dará origem a dados e informações que contribuam com a gestão de saúde municipal, e que poderão ajudar a compreender a necessidade e importância do investimento na informatização da saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tema relevante para a saúde .

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos obrigatórios foram apresentados, inclusive a pendência gerada anteriormente paginação do TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por apresentar todas as solicitações indicadas na versão anterior. Apresentar/Enviar o RELATÓRIO FINAL no prazo de até 30 dias após o encerramento do cronograma previsto para a execução do projeto de pesquisa.

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUÍ - UESPI



Continuação do Parecer: 6.826.564

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_BASICAS_DO_PROJECTO_2294533.pdf	28/04/2024 14:25:04		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	28/04/2024 11:15:22	Joelson dos Santos Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_JoaoVictor_final.pdf	28/04/2024 11:13:10	Joelson dos Santos Almeida	Aceito
Outros	Questionarios.pdf	05/04/2024 23:01:11	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Outros	ANUENCIA.pdf	05/04/2024 22:58:08	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO.pdf	05/04/2024 22:56:55	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	05/04/2024 22:53:40	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Carta.pdf	05/04/2024 22:50:32	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	05/04/2024 22:43:34	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	05/04/2024 22:43:16	JOAO VICTOR CHAGAS VERAS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 15 de Maio de 2024

Assinado por:
LUCIANA SARAIVA E SILVA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335	CEP: 64.001-280
Bairro: Centro/Sul	
UF: PI	Município: TERESINA
Telefone: (86)3221-6658	Fax: (86)3221-4749
	E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUÍ - UESPI



Continuação do Parecer: 6.826.564

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335
Bairro: Centro/Sul CEP: 64.001-280
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3221-6658 Fax: (86)3221-4749 E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

APÊNDICES

Apêndice A- Questionário 1: Perfil dos profissionais, relacionadas ao Prontuário Eletrônico e Conhecimento e uso das tecnologias da informação.

Data: ___/___/___

UBS/Modulo: _____/_____

1. Perfil dos profissionais

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: () até 30 anos () 31 a 59 anos () Mais de 60 anos.

Tempo de formado: () 0 a 5 anos () 6 a 10 anos ()Mais de 10 anos.

Grau acadêmico: () Apenas Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado () Pós-doutorado.

Tempo de serviço em UBS: () 0 a 5 anos () 6 a 10 anos ()Mais de 10 anos.

2. Conhecimento e uso das tecnologias da informação

Faz uso do computador fora do trabalho:

() Sim () Não

Como classifica o nível de conhecimento de informática:

() Conhecimento Básico () Conhecimento Intermediário

() Conhecimento avançado

Como adquiriu conhecimento de informática:

() Por meio do Uso () Com ajuda de terceiros

() Curso de informática () Outros

Como foi o treinamento para o uso do PEC:

() Com uma empresa especializada fora do trabalho

() Com uma empresa durante o trabalho

Com a coordenação do setor Com os colegas Outros

Tempo de treinamento no uso do PEC:

1 a 4 dias 5 a 7 dias Mais de 1 semana 1 mês ou mais

A carga horária do treinamento foi suficiente:

Sim Não

O treinamento foi adequado:

Sim Não

3. Relacionadas ao uso PEC

O PEC está sempre disponível:

Sim Não

Como avalia a estabilidade do PEC:

Ruim Regular Bom Muito bom Excelente

Como avalia o suporte ao PEC:

Ruim Regular Bom Muito bom Excelente

Item de menor qualidade do PEC:

Desempenho Erros do sistema Adaptação do prontuário

Registro de dados

O PEC facilita as consultas de enfermagem:

Sim Não

Apêndice B- Questionário 2 do tipo *likert*: A importância da informatização da saúde, nível de utilidade do PEC e a facilidade de uso do PEC.**1. Facilidade de uso do PEC**

O uso do PEC é complicado:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Aprender foi fácil:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

A interação foi frustrante:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Fácil manipulação de PEC:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Fácil lembrar como opera:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Uso fácil e compreensivo:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Requer muito esforço para compreensão:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

De forma geral o PEC é fácil:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

2. Nível de utilidade do PEC

PEC comprova a qualidade do trabalho:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Resulta em maior controle do trabalho:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Ajuda a finalizar tarefas mais rápido:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Auxilia em aspectos críticos:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Aumenta a produtividade:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Melhora o desempenho:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

PEC aumenta a velocidade de execução de tarefas:

- () Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro
() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

PEC é considerado útil para o serviço:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Falta do PEC dificulta o serviço:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

De maneira geral acho o PEC útil para o meu trabalho:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

3. Informatização da saúde

A informatização da saúde é positiva para os usuários e profissionais:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

Plataformas como o PEC são uteis:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

São necessários mais investimentos nessa área:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente

De maneira geral acho importante a Informatização da saúde:

() Concordo totalmente () Concordo parcialmente () Neutro

() Discordo parcialmente () Discordo totalmente