



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS  
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (PIC/FPS)

VICTOR ALESSANDRO DE LIRA FREITAS

**OPINIÃO E CONHECIMENTO DE DOCENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE  
ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE SOBRE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO  
PACIENTE**

Recife

2022

VICTOR ALESSANDRO DE LIRA FREITAS

**OPINIÃO E CONHECIMENTO DE DOCENTES DE UMA  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE SOBRE  
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE**

Relatório final apresentado ao Programa de  
Iniciação Científica PIC/FPS 2021-2022 como  
Trabalho de Conclusão de Curso.

**Linha de pesquisa:** Inovação tecnológica em saúde.

**Orientador:** Prof. José Roberto da Silva Junior

**Estudantes colaboradores:** João Victor de Albuquerque Muniz de Arruda Falcão

Maria Cecília Cesário de Holanda – aluna colaboradora

Vulpian Novais Maia Neto – aluno colaborador

RECIFE

2022

**Artigo:**

Opinião e conhecimento de docentes de uma instituição de ensino superior em saúde sobre prontuário eletrônico do paciente

Opinion and knowledge of professors from a higher education institution in health about electronic patient records

**Autores:**

Victor Alessandro de Lira Freitas<sup>1</sup>

João Victor de Albuquerque Muniz de Arruda Falcão<sup>1</sup>

Maria Cecília Cesário de Holanda<sup>1</sup>

Vulpian Novais Maia Neto<sup>1</sup>

**Orientador:**

José Roberto da Silva Junior<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Pernambucana de Saúde

<sup>2</sup>Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

**Financiamento:**

Programa de Iniciação Científica/FPS (2021-2022)

**Conflito de interesse:**

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

## RESUMO

**Introdução:** O prontuário médico do paciente é um documento físico ou eletrônico que reúne informações relevantes de cada paciente e de seu atendimento nos diferentes níveis de atenção à saúde. Devido à alta demanda dos serviços de saúde, torna-se dispendiosa a ocupação de locais com prontuários físicos. Nos últimos 50 anos, surgiram sistemas de informações baseados em registros eletrônicos, os quais facilitam a organização e o processamento de informações do paciente, possibilitam uma análise sistemática do histórico do paciente pelas equipes multiprofissionais de saúde e, assim, permitem uma tomada de decisão mais eficaz, com redução de erros e maior segurança e cuidado ao paciente. **Objetivo:** Avaliar a opinião e conhecimento de docentes de educação superior sobre o prontuário eletrônico do paciente (PEP) e identificar fatores que interferem em sua utilização. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 67 docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde inseridos em ambiente de assistência ao paciente. Foram coletados dados epidemiológicos e relacionados a opinião/conhecimento dos docentes sobre o PEP, através de formulário via *Google Forms*. As variáveis contínuas foram apresentadas como medidas de tendência central e de dispersão. As variáveis categóricas foram apresentadas em forma de frequência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas sob o número de CAAE 52171321.7.0000.556. **Resultados:** A idade média dos docentes é de 43,4±11,3 anos. A maioria é do sexo feminino (74,6%), autodeclara-se branca (67,2%), tem como formação básica Medicina (67,2%), possui Mestrado (77,6%) e trabalha em hospital (83,6%). Sobre o PEP, 97,0% dos participantes afirmaram conhecê-lo e 60,6%, utilizá-lo. Os docentes concordaram totalmente que: o PEP possibilita maior disponibilidade e facilidade de acesso às informações (74,6%); sentem-se preparados para aplicar as ferramentas do PEP em seu trabalho (52,2%); deveriam existir capacitações para o manuseio das ferramentas online (81,8%); o PEP é um bom complemento ao prontuário físico (60,6%); tiveram alguma dificuldade no manuseio das ferramentas (40,0%). **Conclusão:** Os achados apontam que os docentes da FPS possuem um bom conhecimento sobre o PEP, apesar de relatarem certa dificuldade em seu manuseio, e o consideram uma ferramenta benéfica na assistência à saúde.

**Palavras Chaves (DeCS):** Docentes; e-Saúde; Prontuário Eletrônico do Paciente; Telemedicina; Telessaúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The patient's medical record is a physical or electronic document that gathers relevant information about each patient and their care at different levels of health care. Due to the high demand for health services, the storage of physical records becomes complicated. In the last 50 years, information systems based on electronic records have emerged, which facilitate the organization and processing of patient information, enable a systematic analysis of the patient's history by multiprofessional health teams and, thus, allow for a more effective decision-making, with reduced errors and greater safety and patient care. **Objective:** Evaluating the opinion and knowledge of higher education professors about the electronic health record (EHR) and identifying factors that interfere with its use. **Methods:** Cross-sectional study with 67 professors from Faculdade Pernambucana de Saúde inserted in a patient care environment. Epidemiological data and data related to the opinion/knowledge of professors about EHR were collected through a formulary via *Google Forms*. Continuous variables were presented as measures of central tendency and dispersion. Categorical variables were presented in the form of frequency. The project was approved by the Research Ethics Committee under the number of CAAE 52171321.7.0000.556. **Results:** The average age of teachers is  $43,4 \pm 11,3$  years. The majority is female (74,6%), self-declare as white (67,2%), have graduated in Medicine (67,2%), have a Master's degree (77,6%) and work in a hospital (83,6%). Regarding the EHR, 97,0% of the participants said they knew about it and 60,6% used it. The professors fully agreed that: the EHR allows for greater availability and access to information (74,6%); feel prepared to apply the EHR tools in their work (52,2%); there should be training for handling online tools (81,8%); the EHR is a good complement to the physical record (60,6%); had some difficulty in handling the tools (40,0%). **Conclusion:** The findings indicate that the FPS teachers have a good knowledge of the EHR, despite reporting some difficulty in handling it, and consider it a beneficial tool in health care.

**Keywords (DeCS):** Teachers; eHealth; Electronic Health Record; Telemedicine; Telehealth.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MÉTODOS.....	7
3 RESULTADOS.....	8
4 DISCUSSÃO.....	11
5 CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
TABELA 1.....	20
TABELA 2.....	22
TABELA 3 .....	24
TABELA 4 .....	26
TABELA 5 .....	28

## 1 INTRODUÇÃO

O prontuário do paciente ou prontuário médico é um documento físico ou eletrônico que reúne as informações relevantes de cada paciente e do respectivo atendimento oferecido por toda equipe multidisciplinar de saúde, nos três níveis de atenção à saúde. Hoje em dia, a regulamentação nacional preconiza o período de 20 anos de armazenamento dos prontuários em ambos os formatos, papel ou digital. Nesse sentido, devido à alta demanda de pacientes atendidos pelos serviços de saúde, ocasionando maior exigência de espaço físico para o mesmo, torna-se dispendiosa a ocupação de locais com alguns documentos que podem estar acessíveis ao paciente, funcionário ou instituição de saúde, quando necessários, assegurando da mesma forma a continuidade do serviço.<sup>1,2</sup>

Nos últimos 50 anos, surgiram os sistemas de informações pioneiros baseados em registros eletrônicos com intuito de estabelecer uma comunicação interna entre funcionários de diferentes setores. Estes programas e *softwares*, atualmente, permitem o armazenamento de grande quantidade de dados, facilitando a organização e o processamento de informações prestadas ao paciente. Dessa forma, acredita-se que a informática em saúde auxilia em diagnósticos, orientações e cuidados prestados ao paciente, pois possibilita uma análise de todo seu histórico sistematicamente, favorecendo uma tomada de decisões mais eficaz entre os dos vários profissionais da equipe de saúde.<sup>3,4</sup>

A área ganhou um espaço significativo ao substituir o prontuário físico por eletrônico do paciente (PEP), permitindo o compartilhamento de informações de forma mais ampla ao facilitar o acesso a todos os profissionais de saúde. É notório que a migração dos prontuários em suporte tradicional para o eletrônico introduziu várias mudanças no contexto da saúde, embora a sua finalidade principal continue a mesma, a favor do paciente. O PEP é considerado melhor em relação a exatidão, elegibilidade e consistência do conteúdo, reduzindo erros e garantindo maior segurança ao paciente e um cuidado integral à saúde. Além disso, melhorias podem ser observadas, como a qualidade da atenção prestada ao paciente e a promoção de melhor comunicação e entendimento entre várias categorias profissionais, podendo oferecer benefícios administrativos, gerenciais e acadêmicos, ao servir de apoio para orçamentos financeiros, avaliação de ações e em pesquisas científicas, respectivamente.<sup>5,6</sup>

Ao descrever vantagens e desvantagens no PEP, pontua-se como principais desvantagens: falhas de tecnologia, resistência a mudanças e necessidade de grande investimento em *hardware*, *software* e treinamento. Em relação ao prontuário de papel, as desvantagens observadas são: perda frequente de informações, falta de padronização, risco de

incêndios e dificuldade de acesso e de pesquisas. Para pesquisas, os prontuários digitalizados facilitam, por exemplo, a coleta de dados, pois os pesquisadores podem acessar prontuários no sistema do hospital sem precisar manusear papéis, muitas vezes antigos e com informações incompreensivas e incompletas.<sup>7,8</sup>

Embora existam vantagens e inconveniências do Prontuário do Paciente em suporte papel e do PEP, observa-se empiricamente que a tendência das organizações de saúde, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, está sendo no investimento em telessaúde como alternativa para facilitar a qualidade, o tratamento, a gestão e o fluxo informacional e, conseqüentemente, o acesso à saúde e neste contexto está inserido o PEP.<sup>9,10</sup>

O PEP, no que lhe concerne, permite a construção de um banco de dados com todas as informações pessoais e clínicas do paciente, que devem ser armazenadas no sistema durante o atendimento, tendo como principal objetivo informatizar o fluxo do cidadão no serviço. Essa ferramenta pode ser considerada como uma das complexas readequações dos processos de trabalho, pois passa a ser mais um instrumento utilizado diariamente pelos profissionais de saúde. Vale ressaltar que os saberes e métodos, aliados às combinações tecnológicas, representam os instrumentos que originam a atenção em saúde.<sup>11,12</sup>

Estudos que contemplam a análise da implementação do PEP são publicados anualmente, porém ainda é considerada insuficiente a quantidade de pesquisas sobre esse tema, pois abrange uma área complexa e de grande potencial de mudança no contexto do tema saúde. Os estudos abordam, em sua maioria, critérios de usabilidade, satisfação do usuário, relação custo-benefício e mudanças nos resultados de saúde em relação à implementação desta tecnologia. Eles contribuem para a identificação dos benefícios e dos desafios de sua implementação.<sup>13</sup>

Observa-se que, mesmo com a relevância do tema em questão, há um número escasso de publicações nessa área, necessitando-se a realização de mais pesquisas que contemplem essa temática. Dito isso, torna-se relevante um estudo que avalie a opinião e o conhecimento de docentes de ensino superior em saúde sobre o prontuário eletrônico do paciente e identifique fatores que podem interferir em sua utilização.

## **2 MÉTODOS**

Foi realizado um estudo de corte transversal, desenvolvido na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE. A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2021 a agosto de 2022 e teve como critérios de inclusão para a seleção dos participantes: ser docente dos



cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Psicologia da FPS; e estar inserido em ambiente de assistência ao paciente (clínicas, hospitais, unidades básicas de saúde). Para o estudo, foi utilizada uma amostra por conveniência considerando todos os docentes que preencheram os critérios de elegibilidade e concordaram em participar da pesquisa no período estabelecido para realização do estudo. Foi obtida uma amostra de 67 docentes participantes da pesquisa.

Em relação aos procedimentos de coleta dos dados, os docentes elegíveis foram convidados para participar do estudo por meio de *e-mail* ou *Whatsapp*, sendo então disponibilizado o questionário via *Google Forms*, após leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato dos participantes foi assegurado através da desvinculação de identificação pessoal do questionário a ser respondido.

Foi elaborado instrumento para coleta de dados que incluiu variáveis relacionadas a características sociodemográficas e profissionais dos participantes, além de variáveis abordando a opinião e o conhecimento dos docentes acerca do Prontuário Eletrônico do Paciente.

As respostas compiladas no *Google Forms* foram inseridas em uma planilha no *Microsoft Excel 365/2019* que foi analisada no *Epi-Info* versão 7.2.2.6 para *Windows*. As variáveis contínuas foram apresentadas como medidas de tendência central e de dispersão. As variáveis categóricas foram apresentadas em forma de frequência (porcentagem). Todos os resultados foram calculados levando em consideração respostas válidas, ou seja, não foram contabilizadas as respostas ignoradas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do IMIP sob o número de CAAE 52171321.7.0000.556.

### **3 RESULTADOS**

Participaram do estudo 67 docentes da FPS, com idade média de  $43,4 \pm 11,3$  anos, sendo a maioria do sexo feminino (74,6%). Quanto à raça, 67,2% dos docentes se autodeclararam brancos e 29,8%, pardos. A média da renda familiar foi de R\$22.515,40  $\pm$  14.006,70. A maior parte da amostra (59,7%) referiu possuir filhos morando em sua residência. Dentre os docentes, 50,7% relataram que três a quatro pessoas moram em sua casa. Quanto ao número de computadores, tablets e smartphones em casa, a maioria dos docentes referiu possuir um a dois computadores (64,2%), tablets (73,1%) e smartphones

(38,5%). A maior parte da amostra afirmou usar smartphone (95,5%) e ter boa internet em casa (92,5%). (Tabela 1)

Sobre os dados profissionais dos docentes, 67,2% deles tinham como formação básica Medicina, bem como eram docentes do curso de Medicina na FPS, com uma média de anos de formado e anos de trabalho na FPS de, respectivamente,  $18,8 \pm 11,5$  e  $7,2 \pm 5,3$ . A maioria da amostra possuía residência em saúde (83,6%) e mestrado (77,6%), e 32,8% possuía doutorado. Em relação aos locais de assistência à saúde em que estão inseridos, 29,9% docentes referiram trabalhar em clínica, 83,6%, em hospital e 9,0%, em Unidade Básica de Saúde (UBS). Sobre o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), 97,0% dos participantes afirmaram conhecê-lo e 60,6%, utilizá-lo. (Tabela 2).

Quanto à opinião dos docentes em relação ao PEP: 25,4% concordaram parcialmente e 25,4% discordaram totalmente sobre o PEP causar mudança na relação profissional de saúde-paciente; 41,8% concordaram totalmente e 41,8% concordaram parcialmente sobre o PEP exigir do profissional de saúde uma nova postura, moldado por novos conhecimentos e habilidades; 74,6% concordaram totalmente sobre o PEP possibilitar maior disponibilidade de informações, facilidade em atualizar os conteúdos e acesso personalizado ao material; 52,2% concordaram totalmente sobre se sentirem preparados para aplicar as ferramentas do PEP em suas consultas / em seu trabalho; 81,8% concordam totalmente que deveriam existir capacitações para instruir os docentes a manusearem as ferramentas online; 60,6% consideram o PEP um bom complemento ao prontuário físico.

Em relação ao acesso ao PEP: a maioria dos docentes concordou totalmente sobre ter tido acesso ao PEP em outros hospitais (60,6%), em hospitais públicos (58,2%) e em hospitais particulares (55,2%); e discordou totalmente sobre ter tido acesso ao PEP na atenção primária (56,7%), em outros estados (59,7%) e em outro país (59,7%). Trinta e sete (55,2%) dos docentes concordaram totalmente sobre já terem orientado ou participado de pesquisas em que tiveram dificuldade ao coletar dados em prontuários físicos, e sobre algum discente já ter reclamado de prontuários físicos. (Tabela 3)

Acerca do conhecimento dos docentes sobre o PEP, temos: sobre a utilização de funcionalidades do PEP para otimização de conteúdo acadêmico, a maioria dos participantes do estudo relatou concordar totalmente (37,5%), porém uma fração expressiva (30%) discordou totalmente. Já em questão do uso do PEP para atualização profissional, 37,5% assinalaram concordar totalmente. Ao utilizar as funcionalidades do PEP: 42,5% e 42,5% dos

docentes concordaram, respectivamente, totalmente e parcialmente que tiveram alguma dificuldade; 40% concordaram totalmente que tiveram problemas com acesso à internet; 35% relataram concordar parcialmente que tiveram dificuldade de encontrar conteúdos adequados; já 40% e 40% relataram, respectivamente, concordar totalmente e parcialmente acerca de dificuldade no manuseio das funcionalidades. Quando questionados sobre capacitações em PEP promovidas por eventos e congressos, 66,7% relataram discordar totalmente. (Tabela 3)

Ainda sobre as funcionalidades do PEP, mas agora procurando motivos para o não uso das suas funcionalidades: 43,9% discordaram totalmente em que não utilizariam por falta de tempo; já 51,8% discordaram totalmente em ser a falta de habilidade o motivo do não uso; 58,9% discordaram totalmente em ser falta de interesse em aplicar as funcionalidades nas consultas; 69,6% discordaram totalmente em ser a falta de interesse o motivo para não utilização da PEP para atualização profissional; 50% discordaram totalmente que não fazem uso da PEP por desconhecer as funcionalidades disponíveis; 51,8%, 67,3%, 50,9% e 38,6% disseram discordar totalmente que o não uso das funcionalidades da PEP ocorresse por, respectivamente, dificuldade de acessar/conectar à internet, não considerar que seja relevante para atualização profissional, por considerar a qualidade dos recursos insatisfatória e pela ausência de computador de acesso no local de trabalho. Vinte e três docentes (41,1%) concordaram totalmente que a ausência de uso das funcionalidades do PEP seja devido ao local de trabalho adotar proutuários ainda em papel físico. Por último, 24,6% concordaram totalmente e 24,6% discordaram totalmente que a falta de uso das funcionalidades do PEP seja motivada por falta de programa/acesso ao PEP em computador do trabalho. (Tabela 4)

Indagados sobre as ferramentas eletrônicas utilizadas para elaboração de conteúdo acadêmico, responderam que “sim”: 94% para artigos científicos online, 56,7% e-book, 46,3% para videoaula, 41,8% para teleconferências, 31,3% para fóruns, 41,8% para tutorias online e, por fim, 26,9% para podcasts. Já quando perguntados sobre as ferramentas eletrônicas utilizadas para atualização profissional, responderam “sim” ao serem questionados: 95,5% para artigos científicos online; 68,7% para e-book; 65,7% para videoaula; 70,1% para teleconferências de áudio, vídeo ou ambos; 43,3% para fóruns; 32,8% para tutorias online; e, por fim, 38,8% para podcasts. (Tabela 5)

## 4 DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivo avaliar a opinião e conhecimento de docentes do ensino superior em saúde sobre o prontuário eletrônico do paciente e identificar fatores que interferissem em sua utilização, aplicando para isso um estudo de corte transversal com docentes da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Buscou-se possibilitar à gestão hospitalar pública nacional identificar possibilidades de melhorias nos serviços de saúde para os pacientes voltadas para o aperfeiçoamento no uso do prontuário eletrônico pelos profissionais da saúde.

Quanto a caracterização da amostra adquirida, observou-se que maioria dos docentes eram do sexo feminino, o que segue a tendência nacional de crescimento do número de mulheres entre profissionais de saúde nas últimas décadas. Segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2000), em áreas como Nutrição, Enfermagem e Psicologia, a porcentagem de mulheres chega a mais de 90%.<sup>14</sup> Mesmo dentro da área médica, em que ainda há maior prevalência do sexo masculino, percebe-se aumento no número de mulheres. A porcentagem de médicas cresceu de 30,8%, em 1990, para 46,6%, segundo dados da Demografia Médica no Brasil (2020).<sup>15</sup>

Quanto a formação básica dos indivíduos que participaram do estudo, a maior parte eram docentes do curso de Medicina (67,2%). Devido a isso se justifica a renda média obtida por nossa pesquisa, já que, segundo os dados do documento Demografia Médica do Brasil (2020)<sup>15</sup>, elaborado pela Faculdade de Medicina da USP, 45,9% dos médicos ganhavam mais de R\$ 16 mil mensais, e menos de um quinto dos médicos (18,5%) recebia menos de R\$ 11 mil por mês. Com o rendimento acima de R\$ 27 mil reais estavam 17,6% dos médicos.

Após a análise das respostas dos participantes da pesquisa foi constatado que a quase totalidade da amostra possui conhecimento prévio sobre PEP (97,0%) e grande parte dela referiu usá-lo (60,6%), o que evidencia o aumento do uso de tecnologias de informação e comunicação no contexto da saúde. Segundo dados do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação, no Brasil, de 2013 para 2021, houve um aumento de 70% para 86% na porcentagem de estabelecimentos de saúde que possuíam informações clínicas e cadastrais nos prontuários em formato eletrônico. Quanto ao uso exclusivo de PEP no estabelecimento, o crescimento foi de 22% para 30%.<sup>16,17</sup>

Uma questão levantada quando se analisa o uso do PEP é se ele causa mudança na relação estabelecida entre profissional de saúde e paciente. Segundo resultados de estudo realizado em Belo Horizonte com profissionais de saúde, a maioria dos participantes referiu que a relação profissional de saúde-paciente é afetada negativamente com o uso do PEP, com o argumento de que a humanização do atendimento pode ser comprometida, uma vez que o profissional passa a dividir sua atenção entre o computador e o paciente.<sup>12</sup> Em estudo da Fundação Oswaldo Cruz publicado em 2014, realizado com infectologistas, 47,5% da amostra concordou que o uso do PEP tem impacto positivo no relacionamento com o paciente.<sup>18</sup> Apesar da presente pesquisa não ter avaliado se os docentes consideram que o PEP afeta positiva ou negativamente a relação profissional-paciente, observou-se que 17 (25,4%) docentes discordaram totalmente quanto a mudança na relação profissional-paciente com o uso do PEP e outros 17 (25,4%) concordaram parcialmente com esta afirmação.

A maioria da amostra concordou, seja totalmente (41,8%) ou parcialmente (41,8%), com a afirmação de que o PEP exige do profissional novos conhecimentos e habilidades. Além disso, em sua maior parte, os docentes concordaram totalmente que se sentem preparados para utilizar as ferramentas do PEP (52,2%) e que deveria haver capacitações para instruir o manuseio das mesmas (81,8%). Isso mostra que, em geral, os docentes da FPS têm um bom domínio da chamada “Competência em Informação” no contexto do PEP. “Competência em Informação” foi definida pela American Library Association (2008)<sup>19</sup> como conjunto de habilidades que exigem o reconhecimento e a capacidade de avaliar e utilizar de forma efetiva informações necessárias, sendo importante no ambiente de trabalho, principalmente considerando a dinamicidade das novas tecnologias.<sup>19</sup> Em pesquisa realizada com infectologistas do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, os participantes concordaram com a afirmação de que o sucesso do PEP depende muito da capacitação do usuário para o uso do sistema.<sup>18</sup>

Um estudo qualitativo realizado com profissionais de saúde mostrou que tais profissionais notaram como principal mudança com a implementação do PEP a rapidez e a facilidade do acesso de informação, além de a busca por essa informação poder ser feita de maneira mais independente.<sup>20</sup> Tal observação também esteve presente na presente pesquisa, uma vez que 74,6% dos participantes concordaram totalmente sobre o PEP possibilitar maior disponibilidade de informações, facilidade em atualizar os conteúdos e acesso personalizado ao material.

Colleti et al. (2018)<sup>21</sup> evidenciou que, entre hospitais que utilizavam PEP, 45,4% eram privados e 20,6%, públicos de administração direta. Tal resultado não corrobora com o desta pesquisa, uma vez que 58,2% dos docentes concordaram totalmente quanto a terem tido acesso ao PEP em hospitais públicos e 55,2%, em hospitais privados.

Segunda a literatura, o PEP trouxe benefícios no que diz respeito às pesquisas clínicas, devido a maior facilidade no acesso de informações dos pacientes.<sup>18</sup> Em nossa pesquisa, isso pode ser traduzido pelo achado de que 37 (55,2%) docentes concordaram totalmente sobre já terem orientado ou participado de pesquisas em que tiveram dificuldade ao coletar dados em prontuários físicos.

Acerca do acesso ao PEP na atenção básica, 56,7% dos docentes discordaram totalmente sobre terem tido. Apesar deste resultado encontrado, até maio de 2022, 40,5% e 53,5% das Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Pernambuco haviam implantado o PEP (e-SUS) total e parcialmente, respectivamente.<sup>22</sup>

No atual contexto, no qual a internet revolucionou a forma de interação entre os computadores e as pessoas e as redes de computadores estão cada vez mais velozes, torna-se significativo que os Sistemas de Prontuário Eletrônico façam a utilização de novas tecnologias que sejam capazes de proporcionar a função de interoperabilidade que se busca para sistemas geograficamente distribuídos e heterogêneos.<sup>23</sup> Apesar do entendimento de que o uso do PEP se torna possível através de um acesso à internet de qualidade, nota-se que no Brasil ainda há muitos locais em que a internet é cara e instável, inclusive em uma mesma cidade existem disparidades de acesso à internet. Nos dados levantados por nossa pesquisa podemos compreender um pouco da noção da dificuldade do acesso à internet como um grande empecilho para instalação da PEP em alguns locais, observamos que para 40% e 32,5% dos docentes, respectivamente, concordaram totalmente e parcialmente que ao utilizarem as funcionalidades do PEP tiveram problemas com o acesso à internet.

Em nossa pesquisa, quando perguntamos aos docentes se o pouco tempo disponível era um fator para o não uso das funcionalidades do PEP, percebeu-se que 43,9% e 22,8% discordaram totalmente e parcialmente, respectivamente. De fato, outros estudos apontam para a redução no tempo de atendimento e a facilidade na consulta de dados em atendimentos futuros como vantagens proporcionadas pelo PEP.<sup>6</sup>

Cox (2013)<sup>24</sup> fez um teste para comparar a eficiência de um prontuário em papel com o prontuário eletrônico, pois havia a indagação de que se num prontuário eletrônico haveria o registro de menos detalhes no registro informático ou resgatar menos informações sobre a consulta. A pesquisa acabou mostrando que prontuário eletrônico supera o feito em papel, de forma que a qualidade da informação do prontuário eletrônico superou a qualidade das informações do feito em papel, assim como no eletrônico foi possibilitado encontrar mais detalhes acerca da dosagem das drogas e tratamentos estabelecidos. Tal estudo apontou, inclusive, que os profissionais da saúde se relatam estarem melhor assistidos por um prontuário eletrônico. Isso foi ratificado por nossa pesquisa, pois 50,9% dos docentes discordaram totalmente da afirmação de que não faziam uso das funcionalidades do PEP por considerarem a qualidade dos recursos insatisfatória.

Percebendo-se como notável que o uso crescente de plataformas digitais para acessar, gerar, interagir e disseminar informações é um hábito cada vez mais utilizado pelos profissionais de saúde para o processo de educação e atualização em saúde. O uso dos ambientes e das ferramentas virtuais no processo de aprendizagem já é reconhecida pela literatura. Na atualidade, um uso cada vez maior de tecnologias móveis que tenham acesso à internet, a exemplo de *tablets* e celulares, é utilizado por profissionais da saúde em todo o mundo para terem acesso a informações, simplificar e racionalizar a gestão do tempo, como também facilitar a aprendizagem.<sup>25</sup> Tal questão pode ser observada nos dados coletados em nossa pesquisa, na qual afirmaram utilizar de ferramentas eletrônicas para atualização profissional: 95,5% dos docentes afirmaram utilizar artigos científicos online; 68,7% disseram usar de E-books; 65,7% relataram usar de videoaulas e 70,1% assinalaram usar de teleconferências (áudio, vídeo ou ambos).

Observou-se como principal fator limitante do estudo a desproporcionalidade entre as áreas de formação profissional dos participantes, sendo em sua grande maioria médicos, houve uma dificuldade na captação de docentes de outros cursos. Outra importante questão a ser mencionada é que o estudo abrangeu apenas docentes que trabalhavam em uma faculdade de saúde da cidade do Recife. Assim, é de suma importância que novos estudos sobre o tema sejam feitos, abrangendo diversos serviços de saúde em diferentes regiões do país, a fim de aperfeiçoar cada vez mais o uso do PEP.

## 5 CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo apontam para direção de que os docentes da FPS possuem um bom conhecimento sobre o PEP, apesar de relatarem certa dificuldade em seu manuseio. A maior parte dos participantes da pesquisa afirmou se sentir preparada para utilizar o PEP, porém não vivenciou capacitações promovidas por eventos e congressos, apesar de concordar com sua importância. Os participantes deixaram claro que consideram significativo que se invista na instrução dos profissionais que irão utilizar essa ferramenta. Percebe-se, também, que apesar de boa parte dos docentes que participaram da pesquisa afirmaram conhecer o PEP, uma porcentagem bem inferior o utiliza. Além disso, muitos dos participantes têm uma opinião positiva quanto ao PEP e o consideram um bom complemento ao prontuário físico, concordando que ele possibilita maior disponibilidade de informações, facilidade em atualizar os conteúdos e acesso personalizado ao material. Dessa forma, julgam ser uma ferramenta bastante benéfica para o processo de assistência à saúde.



## REFERÊNCIAS

1. Pinheiro ALS, Andrade KTS, Silva DO. Gestão da Saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada e decisão. *Texto Contexto Enferm.* 2016; 25(3):e3440015.
2. Soares EVB. Atenção Básica e Informação: análise do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e estratégia e-SUS AB e suas repercussões para uma gestão da saúde com transparência. [trabalho de conclusão de curso]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2016.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual de uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC - Versão 3.1. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018
4. Freire MG, Silva S, Formiga AC, Barbosa P, Sous M, Sarah R. Gravação digital de evoluções médicas. *J Recorder* [homepage na Internet]. [acesso 2014 Jan 14]; [aproximadamente 4 telas]. Disponível em: [www.sbis.org.br/cbis11/arquivos/750.pdf](http://www.sbis.org.br/cbis11/arquivos/750.pdf)
5. Lahm JV, Carvalho DR. Prontuário eletrônico do paciente: avaliação de usabilidade pela equipe de enfermagem. *CogitareEnferm.* 2015;20(1):38-44.
6. Canêo PK, Rondina JM. Prontuário eletrônico do paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. *J Health Inform* [periódico na Internet]. 2014;6(2). Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/289>
7. Ribeiro MA, Muniz TBF, Albuquerque IMN. Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral - CE. *Reciis - RevEletronComunInfInov Saúde.* 2018; 12(3):258-67.
8. Matsuda LM, Évora YDM, Higarashi IH. Informática em enfermagem: desvelando o uso do computador por enfermeiros. *Texto Contexto Enferm.* 2015; 24(1):178-86

9. Gava M, Ferreira LS, Palhares D. Incorporação da tecnologia da informação na Atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. *Ciênc. Saúde Colet.* 2016; 21(3):891-902.
10. Silva PSC. Satisfação dos enfermeiros na utilização de sistemas de informação em enfermagem: Um estudo nos hospitais do Funchal. [dissertação]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2016. p. 3
11. Martins ACF, Paronetto CCL, Galindo C, Togashi GB. Implantação de prontuário eletrônico em unidades de saúde da atenção primária na região de Campo Limpo, São Paulo. In: 13º Congresso Brasileiro de Informática em Saúde; 2012; Curitiba: SBIS; 2012
12. Mourão AD, Neves JTR. Impactos da implantação do prontuário eletrônico do paciente sobre o trabalho dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. In: Anais do Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia [evento na Internet]; 2007 Out 22-24; Resende; 2007 [acesso em 10 Abr 2013]. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/artigos2007.php?pag=34>
13. Toledo PPS, Santos EM, Cardoso GCP, Abreu DMF, Oliveira AB. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. *Ciênc. Saúde Colet.* 2021;26(6):2131-40. doi: 10.1590/1413-81232021266.39872020.
14. Wermelinger M, Machado MH, Tavares MFL, Oliveira ES, Moysés NMN. A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização. *Divulg. Saúde Debate.* 2010;45:54-70. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/A%20Forca%20de%20Trabalho%20do%20Setor%20de%20Saude%20no%20Brasil%20.pdf> Acesso em: 13 set. 2022.

15. Scheffer, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8.
16. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros – TIC Saúde 2021. Disponível em: <https://cetic.br/pt/tics/saude/2021/estabelecimentos/B1/>. Acesso em: 13 set. 2022.
17. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros – TIC Saúde 2013. Disponível em: <https://cetic.br/pt/tics/saude/2013/estabelecimentos/B1/>. Acesso em: 13 set. 2022.
18. Pinto MLR, Costa HG, Santos EM, Jorge MJ. A qualidade da informação do prontuário eletrônico do paciente - um estudo de caso sobre avaliação da inovação. Vita et Sanitas. 2014;8:58-80. ISSN 1982-5951.
19. Belluzzo RC. Competência em informação: das origens às tendências. Informação & Sociedade: Estudos. 29 dez 2020;30(4):1-28. doi: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1809-4783.2020v30n4.57045>
20. Mota FR. Prontuário eletrônico do paciente e o processo de competência informacional 10.5007/1518-2924.2006v11n22p53. Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação [Internet]. 14 dez 2007;11(22). doi: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2006v11n22p53>
21. Colleti Junior J, Andrade AB, Carvalho WB. Avaliação do uso de sistemas de prontuário eletrônico nas unidades de terapia intensiva brasileiras. Rev Bras Ter Intensiva. 2018;30(3):338-346. doi: 10.5935/0103-507X.20180057

22. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Situação de Implantação do Prontuário Eletrônico nas UBS. 2022. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/situacao-prontuario>. Acesso em: 13 set. 2022.
23. Nardon FB, Furuie S, Tachinardi U. Novas Tecnologias para Construção do Prontuário Eletrônico do Paciente. Disponível em: <http://www.tridedalo.com.br/fabiane/publications/NovasTecnologiasPEP.pdf>
24. Souza RS. Prontuário eletrônico: ótica do profissional de saúde da atenção primária. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Ensino na Saúde]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/171394/001054843.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 17 set. 2022.
25. França T, Rabello ET, Magnago C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. Saúde EM Debate [Internet]. 2019;43(spe1):106-15. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s109>

**Tabela 1 – Caracterização da amostra**

<b>Variáveis</b>	
<b>Idade (em anos) (Média±DP)</b>	43,3±11,3
<b>Sexo (N:%)</b>	
Masculino	17: 25,4
Feminino	50:74,6
<b>Cor (N:%)</b>	
Branco	45:67,2
Preto	1:1,5
Amarelo	1:1,5
Pardo	20:29,8
<b>Renda familiar (Média ±DP)</b>	22515,4 ±14006,7
<b>Tem filhos em casa (N:%)</b>	
Sim	40:59,7
Não	27:40,3
<b>Nº de pessoas em casa (N:%)</b>	
1-2	25:37,4
3-4	34:50,7
5-6	8:11,9
<b>Nº de computadores em casa (N:%)</b>	
1-2	43:64,2
3-4	20:29,8
5-6	4:6,0
<b>Nº de tablets em casa (N:%)</b>	
0	13:19,4
1-2	49:73,1
3-4	5:7,5
<b>Nº de smartphones em casa (N:%)</b>	
0	1:1,5
1-2	34:52,4

3-4 25:38,4

5-6 5:7,7

**Usa smartphone**

Sim 64:95,5

Não 3:4,5

**Tem boa internet em casa**

Sim 62:92,5

Não 5:7,5

---

Legenda: DP = desvio padrão.

**Tabela 2 – Características profissionais**

<b>Variável</b>	
<b>Formação básica (N:%)</b>	
Enfermagem	9:13,4
Farmácia	3:4,5
Fisioterapia	2:3,0
Medicina	45:67,2
Nutrição	3:4,5
Psicologia	5:7,4
<b>Anos de formado (Média±DP)</b>	18,8±11,5
<b>Curso da FPS (N:%)</b>	
Enfermagem	10:15,0
Farmácia	3:4,5
Fisioterapia	2:3,0
Medicina	45:67,1
Nutrição	3:4,5
Psicologia	4:5,9
<b>Anos de trabalho na FPS (Média±DP)</b>	7,2±5,3
<b>Residência (N:%)</b>	
Sim	56:83,6
Não	11:16,4
<b>Mestrado (N:%)</b>	
Sim	52:77,6
Não	15:33,4
<b>Doutorado (N:%)</b>	
Sim	22:32,8
Não	45:67,2
<b>Mestrado ou Doutorado na Área de Educação (N:%)</b>	
Sim	11:16,4
Não	56:83,6

**Trabalha em clínica (N:%)**

Sim 20:29,9

Não 47:70,1

**Trabalha em hospital (N:%)**

Sim 56:83,6

Não 11:16,4

**Trabalha em UBS (N:%)**

Sim 6:9,0

Não 61:91,0

**Conhece PEP (N:%)**

Sim 65:97,0

Não 2:3,0

**Usa PEP (N:%)**

Sim 40:60,6

Não 26:39,4



**Tabela 3 – Opinião de docentes de uma instituição de ensino superior em saúde sobre prontuário eletrônico do paciente (PEP)**

<b>Opinião</b>		<b>CT</b>	<b>CP</b>	<b>NN</b>	<b>DP</b>	<b>DT</b>
<b>1) O PEP causa mudança na relação profissional de saúde-paciente.</b>	N=67	15	17	11	7	17
	%	22,4	25,4	16,4	10,4	25,4
<b>2) O PEP exige do profissional de saúde uma nova postura, moldada por novos conhecimentos e habilidades.</b>	N=67	28	28	6	2	3
	%	41,8	41,8	8,9	3,0	4,5
<b>3) O PEP possibilita maior disponibilidade de informações, facilidade em atualizar os conteúdos e acesso personalizado ao material.</b>	N=67	50	12	4	1	0
	%	74,6	17,9	6,0	1,5	0
<b>4) Eu me sinto preparado para aplicar as ferramentas do PEP em minhas consultas/trabalho.</b>	N=67	35	22	3	5	2
	%	52,2	32,8	4,5	7,5	3,0
<b>5) Deveriam existir capacitações para instruir os docentes a manusearem as ferramentas online, como o PEP.</b>	N=66	54	7	3	1	1
	%	81,8	10,6	4,6	1,5	1,5
<b>6) Eu considero que o PEP é um bom complemento ao prontuário físico.</b>	N=66	40	10	4	5	7
	%	60,6	15,1	6,1	7,6	10,6
<b>7) Eu já tive acesso ao PEP em outros hospitais.</b>	N=66	40	10	3	2	11
	%	60,6	15,1	4,6	3,0	16,7
<b>8) Eu já tive acesso ao PEP na atenção primária.</b>	N=67	10	4	13	2	38
	%	14,9	6,0	19,4	3,0	56,7
<b>9) Eu já tive acesso ao PEP em hospitais públicos.</b>	N=67	39	7	3	1	17
	%	58,2	10,4	4,5	1,5	25,4
<b>10) Eu já tive acesso ao PEP em hospitais particulares.</b>	N=67	37	5	5	0	20
	%	55,2	7,5	7,5	0	29,8
<b>11) Eu já tive acesso ao PEP em outros estados.</b>	N=67	6	0	19	2	40
	%	8,9	0	28,4	3,0	59,7

<b>12) Eu já tive acesso ao PEP em outro país.</b>	N=67	6	1	18	2	40
	%	8,9	1,5	26,9	3,0	59,7
<b>13) Eu já orientei ou participei de pesquisas em que tive dificuldade ao coletar dados por conta do prontuário físico do paciente.</b>	N=67	37	6	7	1	16
	%	55,2	9,0	10,4	1,5	23,9
<b>14) Algum discente já reclamou de prontuários físicos do paciente.</b>	N=67	37	11	6	4	9
	%	55,2	16,4	9,0	6,0	13,4

---

*CT – concordo totalmente; CP – concordo parcialmente; NN – não concordo nem discordo; DP – discordo parcialmente; DT – discordo totalmente*

**Tabela 4 – Conhecimento de docentes de uma instituição de ensino superior em saúde sobre prontuário eletrônico do paciente (PEP)**

Conhecimento		CT	CP	NN	DP	DT
<b>1) Eu faço uso de alguma funcionalidade do PEP para otimização de conteúdo acadêmico para minha prática educacional.</b>	N=40*	15	5	8	0	12
	%	37,5	12,5	20,0	0	30,0
<b>2) Eu faço uso de alguma funcionalidade do PEP para minha atualização profissional.</b>	N=40*	15	7	7	2	9
	%	37,5	17,5	17,5	5,0	22,5
<b>3) Ao utilizar as funcionalidades do PEP vivenciei alguma dificuldade.</b>	N=40*	17	17	2	2	2
	%	42,5	42,5	5,0	5,0	5,0
<b>4) Ao utilizar as funcionalidades do PEP tive problemas com o acesso à internet.</b>	N=40*	16	13	3	5	3
	%	40,0	32,5	7,5	12,5	7,5
<b>5) Ao fazer uso do PEP tive dificuldade no manuseio das funcionalidades.</b>	N=40*	16	16	4	2	2
	%	40,0	40,0	10,0	5,0	5,0
<b>6) Ao acessar as funcionalidades do PEP tive dificuldade em encontrar conteúdos adequados.</b>	N=40*	12	14	4	6	4
	%	30,0	35,0	10,0	15,0	10,0
<b>7) Já fiz capacitação em PEP promovida por eventos e congressos.</b>	N=39*	7	4	1	1	26
	%	18,0	10,3	2,5	2,5	66,7
<b>8) Não faço uso das funcionalidades do PEP, pois não possuo tempo disponível.</b>	N=57	1	6	12	13	25
	%	1,8	10,5	21,0	22,8	43,9
<b>9) Não faço uso das funcionalidades do PEP pois não possuo a habilidade necessária para o manuseio.</b>	N=56	1	11	6	9	29
	%	1,8	19,6	10,7	16,1	51,8
<b>10) Não faço uso das funcionalidades do PEP pois não tenho interesse em aplicá-las nas minhas consultas.</b>	N=56	1	2	9	11	33
	%	1,8	3,6	16,1	19,6	58,9
<b>11) Não faço uso das funcionalidades do</b>	N=56	0	2	6	9	39

<b>PEP para minha atualização profissional pois não tenho interesse.</b>	%	0	3,6	10,7	16,1	69,6
<b>12) Não faço uso do PEP pois desconheço as funcionalidades disponíveis.</b>	N=56	3	10	4	11	28
	%	5,4	17,9	7,1	19,6	50,0
<b>13) Não faço uso das funcionalidades do PEP pois encontro dificuldade em acessar/conectar à internet.</b>	N=56	4	4	9	10	29
	%	7,1	7,1	16,1	17,9	51,8
<b>14) Não faço uso das funcionalidades do PEP pois não considero que sejam relevantes para minha atualização profissional.</b>	N=55	0	1	6	11	37
	%	0	1,8	10,9	20,0	67,3
<b>15) Não faço uso das funcionalidades do PEP pois considero a qualidade dos recursos insatisfatória.</b>	N=57	1	7	10	10	29
	%	1,8	12,3	17,5	17,5	50,9
<b>16) Não faço uso das funcionalidades do PEP porque onde trabalho não possui computador para acesso.</b>	N=57	7	14	9	5	22
	%	12,3	24,6	15,8	8,8	38,6
<b>17) Não faço uso das funcionalidades do PEP porque onde trabalho possui computador, porém não existe esse tipo de programa/acesso aos profissionais.</b>	N=57	14	11	9	9	14
	%	24,6	19,3	15,8	15,8	24,6
<b>18) Não faço uso das funcionalidades do PEP quando faço pesquisas porque onde trabalho os arquivos/ prontuários/ dados são ainda em papel físico.</b>	N=56	23	8	7	6	12
	%	41,1	14,3	12,5	10,7	21,4

*CT – concordo totalmente; CP – concordo parcialmente; NN – não concordo nem discordo; DP – discordo parcialmente; DT – discordo totalmente*

*\*Docentes que usam PEP*

**Tabela 5 – Ferramentas eletrônicas utilizadas para elaboração de conteúdo acadêmico e para atualização profissional**

<b>Ferramenta eletrônica</b>	
<b>Ferramentas eletrônicas utilizadas para elaboração de conteúdo acadêmico:</b>	
<b>Artigos científicos online (N:%)</b>	
Sim	63:94,0
Não	4:6,0
<b>E-book (N:%)</b>	
Sim	38:56,7
Não	29:43,3
<b>Videoaula (N:%)</b>	
Sim	31:46,3
Não	36:53,7
<b>Teleconferência (áudio, vídeo ou ambos) (N:%)</b>	
Sim	28:41,8
Não	39:58,2
<b>Fóruns (N:%)</b>	
Sim	21:31,3
Não	46:68,7
<b>Tutorias online (N:%)</b>	
Sim	28:41,8
Não	39:58,2
<b>Podcasts (N:%)</b>	
Sim	18:26,9
Não	49:73,1
<b>Ferramentas eletrônicas utilizadas para atualização profissional:</b>	
<b>Artigos científicos online (N:%)</b>	
Sim	64:95,5
Não	3:4,5

**E-book (N:%)**

Sim 46:68,7

Não 21:31,3

**Videoaula (N:%)**

Sim 44:65,7

Não 23:34,3

**Teleconferência (áudio, vídeo ou ambos) (N:%)**

Sim 47:70,1

Não 20:29,9

**Fóruns**

Sim 29:43,3

Não 38:56,7

**Tutorias online (N:%)**

Sim 22:32,8

Não 45:67,2

**Podcasts (N:%)**

Sim 26:38,8

Não 41:61,2