



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS V - ESCRITOR JOSÉ LINS DO REGO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM ARQUIVOLOGIA**

STEFANNY DE ANDRADE SENA

**ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RUA NOVA I,
NO MUNICÍPIO DE SAPÉ NO ESTADO DA PARAÍBA: contribuições para os
usuários internos**

**JOÃO PESSOA
2024**

STEFANNY DE ANDRADE SENA

**ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RUA NOVA I,
NO MUNICÍPIO DE SAPÉ NO ESTADO DA PARAÍBA: contribuições para os
usuários internos**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Arquivologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Arquivologia.

Orientador: Prof. Me. Danilo de Sousa Ferreira.

**JOÃO PESSOA
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S474a Sena, Stefanny de Andrade.
Análise acerca da implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão em Unidade Básica de Saúde Rua Nova I, no município de Sapé no estado da Paraíba [manuscrito] : contribuições para os usuários internos / Stefanny de Andrade Sena. - 2024.
39 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Arquivologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2024.
"Orientação : Prof. Me. Danilo de Sousa Ferreira, Coordenação do Curso de Arquivologia - CCBSA."
1. Arquivo eletrônico. 2. Prontuário Eletrônico do Cidadão.
3. Atenção Básica à Saúde. 4. Arquivos Médicos. I. Título
21. ed. CDD 025.174

STEFANNY DE ANDRADE SENA

ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RUA NOVA I, NO
MUNICÍPIO DE SAPÉ NO ESTADO DA PARAÍBA: contribuições para os usuários
internos

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Coordenação do Curso de
Bacharelado em Arquivologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharela em
Arquivologia.

Aprovada em: 26 / 06 / 2024 .

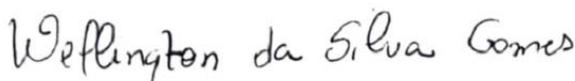
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Danilo de Sousa Ferreira (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Manuela Eugênio Maia
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Wellington da Silva Gomes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, Veralúcia e Reginaldo, cuja luta, persistência e determinação constantes permitiram que suas filhas pudessem priorizar os estudos em suas vidas, DEDICO.

[...] O meu passado é a referência que me projeta e que eu devo ultrapassar. Portanto, ao meu passado eu devo o meu saber e a minha ignorância, as minhas necessidades, as minhas relações, a minha cultura e o meu corpo. Que espaço o meu passado deixa para a minha liberdade hoje? Não sou escrava dele.

(Simone de Beauvoir)

LISTA DE FIGURAS E DE GRÁFICOS

Figura 1-	Tela de acesso ao Sistema PEC	20
Figura 2-	Tela do prontuário eletrônico no PEC	21
Figura 3-	Fluxo de transmissão de dados da UBS para o SISAB	22
Gráfico 1-	Tipos de prontuários manuseados	25
Gráfico 2-	Conhecimento sobre o Sistema de Prontuário Eletrônico (PEC)?	26
Gráfico 3-	Participou em treinamento do Sistema PEC?	26
Gráfico 4-	O Sistema PEC facilitou a recuperação das informações dos pacientes	27
Gráfico 5-	O Sistema PEC tornou o atendimento aos cidadãos mais rápido	28
Gráfico 6-	Com o Sistema PEC sinto-me mais produtivo	28
Gráfico 7-	Avaliação do sistema PEC	29

LISTA DE TABELAS E DE QUADROS

Quadro 1-	Questionário destinado aos funcionários	23
Quadro 2-	Roteiro da entrevista semiestruturada	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CIAP 2	Classificação Internacional de Atenção Primária em sua segunda edição
CID 10	Classificação Internacional de Doenças na sua décima edição
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CFM	Conselho Federal de Medicina
CONARQ	Conselho Nacional de Arquivos
DAB	Departamento de Atenção Básica
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DBTA	Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IOM	<i>Institute of Medicine</i>
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
RCOP	Registro Clínico Orientado por Problemas
ReSOAP	Registro de Saúde Orientado por Problemas
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
TDIC	Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
USF	Unidade de Saúde da Família
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1	ARQUIVOS MÉDICOS E PRONTUÁRIOS	15
3.2	ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
4.1	O SISTEMA PEC E O E-SUS NA ATENÇÃO BÁSICA	19
4.2	ANÁLISE DA COLETA DE DADOS	23
5	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA A PESQUISA	35

ANÁLISE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RUA NOVA I, NO MUNICÍPIO DE SAPÉ NO ESTADO DA PARAÍBA: contribuições para os usuários internos

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE CITIZEN'S ELECTRONIC RECORD IN THE BASIC HEALTH UNIT RUA NOVA I, IN THE MUNICIPALITY OF SAPÉ IN THE STATE OF PARAÍBA: contributions for internal users

Stefanny de Andrade Sena*

RESUMO

Este artigo apresenta um estudo sobre o Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão na Unidade Básica de Saúde Rua Nova I, com o objetivo de analisar seu uso e impacto na rotina diária dos profissionais de saúde. Inicialmente, destaca-se a crescente informatização na área da saúde e a relevância do PEC para melhorar a gestão da informação e a qualidade dos serviços prestados. A metodologia adotada incluiu estudo bibliográfico, documental e estudo de caso, trazendo uma abordagem quali-quantitativa, descritiva e aplicada. Os instrumentos utilizados para coletar os dados foram a entrevista semiestruturada e os questionários para analisar as percepções dos profissionais sobre o PEC. O referencial teórico, norteado por autores como Bellotto (2002), Paes (2004) e órgãos do governo como o Conselho Federal de Medicina (2002) e o Ministério da Saúde (2022,2023) fornece embasamento teórico dos conceitos de arquivo médico, de prontuários e de Atenção Básica à Saúde, abordando os fundamentos da informatização na saúde. Os resultados revelaram dados sobre o perfil dos profissionais, seu conhecimento e experiência com o sistema, além de seus pontos de vista sobre os benefícios e desafios enfrentados. As análises dos dados destacam, ainda, a necessária melhoria dos atendimentos no âmbito da saúde e identificam os desafios, como problemas técnicos e necessidade de treinamento adicional. Conclui-se que a necessidade de explorar a perspectiva arquivística e características específicas dos prontuários eletrônicos no sistema PEC, visando contribuir mais para o avanço do conhecimento na área digital arquivística e no aperfeiçoamento/refinamento dos serviços na área da saúde.

Palavras-chave: Prontuário Eletrônico do Cidadão. Atenção Básica à Saúde. Arquivos Médicos.

ABSTRACT

This article presents a study on the Electronic Citizen Record System at the Rua Nova I Basic Health Unit, with the aim of analyzing its use and impact on the daily routine of health professionals. Initially, the growing computerization in the health sector and the relevance of the PEC to improve information management and the quality of services provided stand out. The methodology adopted included bibliographical, documentary and case study studies, bringing a quali-quantitative, descriptive and applied approach. The instruments used to collect data were semi-structured interviews and questionnaires to analyze professionals' perceptions about the PEC. The theoretical framework, guided by authors such as Bellotto (2002), Paes

*Graduanda da Universidade Estadual da Paraíba, Stefanny.sena@aluno.uepb.edu.br.

(2004) and government bodies such as the Federal Council of Medicine (2002) and the Ministry of Health (2022, 2023), provides theoretical basis for the concepts of medical archive, medical records and Basic Health Care, addressing the fundamentals of computerization in health. The results revealed data on the profile of professionals, their knowledge and experience with the system, as well as their views on the benefits and challenges faced. Data analysis also highlights the necessary improvement in healthcare services and identifies challenges, such as technical problems and the need for additional training. It is concluded that there is a need to explore the archival perspective and specific characteristics of electronic records in the PEC system, aiming to further contribute to the advancement of knowledge in the digital archival area and the improvement/refinement of services in the health area.

Keywords: Electronic Citizen Record . Basic Health Care. Medical Files.

1 INTRODUÇÃO

O prontuário médico é um instrumento utilizado no processamento das informações na área da saúde, pertencendo tanto à instituição a qual está vinculado como ao paciente. Segundo Mac Eachern (*apud* Dias, 2009, p. 25-26), o prontuário médico, também conhecido como prontuário do paciente, é um conjunto de documentos que registra de maneira precisa, objetiva e concisa a história da vida e das doenças do paciente. O prontuário é um registro que facilita a gestão e o acesso às informações fornecidas pelos pacientes durante um atendimento em uma instituição de saúde. Nele também são apresentados resultados de exames e de procedimentos realizados, para fins de diagnóstico e/ou terapêutico. Portanto, pode ser caracterizado como sendo um documento arquivístico sigiloso¹, por compreender um conjunto de documentos produzidos por uma entidade pública ou privada no decorrer de suas atividades e conter informações pessoais dos pacientes.

Com o desenvolvimento e crescente evolução das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), aconteceram mudanças em todas as áreas do conhecimento, dentre elas, a área da saúde. Uma destas transformações foi o surgimento dos prontuários eletrônicos, inicialmente também chamados de prontuários eletrônicos dos pacientes. A informação, agora contida nos prontuários eletrônicos nos mais diversos sistemas de saúde, é essencial para garantir um atendimento, diagnóstico e tratamento mais eficaz e melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados nos consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais, sejam estes públicos ou privados.

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), a partir dos anos 1960, foi determinado como sendo um sistema de prontuário padronizado e digital. Para o *Institute of Medicine* (IOM), o PEP foi projetado para apoiar os usuários, oferecendo acesso a dados completos e precisos, lembretes e alertas para médicos, sistemas de apoio à decisão e links para bases de conhecimento médico (Murphy, Hanken e Waters, 1999 *apud* Pinto, 2006).

O prontuário eletrônico tem diversas vantagens em comparação com o prontuário em suporte de papel, como mostram Costa (2001); Pinto (2006) e Ribeiro *et. al* (2018), dentre elas: redução de custos com o suporte e com serviços administrativos; mais facilidade no acesso; redução no tempo de atendimento; mais segurança no acesso às informações; eliminação ou minimização da redundância de dados; possibilidade de compartilhamento entre todas as esferas governamentais (federal, estadual e municipal); legibilidade e

¹ Documento sigiloso, segundo o DBTA (2005, p. 79), é aquele que “pela natureza de seu conteúdo sofre restrição de acesso.” (Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística, 2005, p. 79)

padronização dos documentos, possibilitando a reconstrução histórica e completa de cada paciente; e também recuperação mais rápida das informações dos usuários.

Considerando a extensão territorial do Brasil e as distâncias geográficas de cada uma de suas regiões, observa-se que a implantação do prontuário eletrônico, se feita de forma correta e eficiente, traz consigo a possibilidade de integração de diferentes sistemas de informação, promovendo a agilidade e garantindo confiabilidade desses documentos. Assim, facilitando a tomada de decisão no tocante a vários procedimentos vinculados à área da saúde, seja nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), seja nas esferas de gestão da saúde pública brasileira.

Atualmente, pode-se dizer que as interfaces digitais de informação, ou os sistemas de informação, devem estar acessíveis a todos, independentemente de faixa etária, de renda, de escolaridade, de grupo social, de raça ou gênero, a fim de que todos possam usufruir dos recursos e dos serviços, inclusive daquelas informações relativas à saúde. A informação deve ser sempre confiável e proveniente de fontes especializadas, que apresentem credibilidade. O arquivo de uma Unidade Básica de Saúde deve ser organizado de forma a garantir a segurança e a confidencialidade das informações. Além disso, visto que os prontuários são guardados nos arquivos das UBS, é importante que todos os funcionários da unidade saibam como acessá-los e usá-los de forma correta, para que assim possam auxiliar os usuários quando necessário.

A Unidade Básica de Saúde Rua Nova I do município de Sapé – PB implantou em 2013 o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), com o objetivo de informatizar seu fluxo de atendimento, dar apoio aos funcionários quanto às suas atividades cotidianas e ter mais facilidade e acesso às informações de saúde dos pacientes, tornando-os mais eficientes no seu trabalho e no atendimento ao cidadão.

Tendo em visto o que foi abordado, depara-se com a seguinte questão: Quais contribuições o sistema do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) trouxe para os usuários internos² da Unidade Básica de Saúde Rua Nova I?

Diante do exposto e para responder ao questionamento elencado, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar o uso do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rua Nova I – Sapé/PB. Para alcançar o objetivo geral, foram traçados os seguintes objetivos específicos:

- verificar o funcionamento e características do sistema PEC;

² Usuários internos são os profissionais da UBS (exemplo: a coordenadora, os agentes de saúde, a recepcionista, a dentista, o médico clínico, os auxiliares, etc).

- apontar o impacto do PEC nos usuários internos (funcionários da UBS); e
- identificar a existência de práticas arquivísticas na produção dos prontuários eletrônicos.

A motivação para realização desta pesquisa se dá porque a pesquisadora é usuária da UBS Rua Nova I há 25 anos, e por meio da observação da rotina da UBS, houve interesse sobre as contribuições trazidas pelo prontuário eletrônico implantado na UBS. As primeiras impressões acerca da temática referente às questões de usuários da informação apresentadas no início da graduação em Arquivologia foram causando inquietações. Isso se deu, especificamente, enquanto cursava os componentes curriculares Arquitetura da Informação e Usos e Usuários da Informação. A partir disso, a pesquisadora motivou-se a pesquisar mais sobre o assunto, desenvolvendo assim, um olhar crítico para a temática e sua relevância para a área de estudo e, sobretudo, para a sociedade.

Consideramos o estudo da temática relevante, pois ao compreendermos a importância dos prontuários eletrônicos nas UBS, podemos auxiliar essas organizações para serem mais eficientes, eficazes, melhorar a qualidade do atendimento e no fornecimento das informações sobre os pacientes e assim atender as suas necessidades.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A investigação foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica, documental e estudo de caso. Na pesquisa bibliográfica utilizam-se fontes primárias, como artigos, livros, relatórios e pesquisas, como também fontes secundárias, que auxiliam o pesquisador a encontrar informações referentes à temática estudada. Já a pesquisa documental é mais ampla e abrange documentos de todos os tipos, sejam impressos, publicações online entre outras.

De acordo com Oliveira (2008, p. 61-62), o estudo de caso é um método que permite um “estudo aprofundado a fim de buscar fundamentos e explicações para determinado fato ou fenômeno da realidade empírica”, ou seja, ele consiste em descrever um evento ou caso em toda a sua extensão (Gil, 2009; Marconi e Lakatos, 2010; Pereira e Costa, 2008; Yin, 2010).

Quanto à abordagem, esta pesquisa foi qualitativa e quantitativa, descritiva e aplicada. Para Oliveira (2008, p. 41), a abordagem qualitativa pode ser definida como “um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico e/ou segundo a sua estruturação”. Isto é, ela permite uma avaliação mais profunda das informações coletadas, possibilitando a construção de conhecimento mais amplo sobre o assunto.

Quanto à abordagem quantitativa, Fonseca (2002, p.20) esclarece que ela “recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.”. Ou seja, utilizamo-na quando queremos medir opiniões, reações, e atitudes de um universo (público-alvo) através de uma amostra.

É descritiva por tentar descrever um fenômeno através da observação, do registro e da análise dos dados coletados. E aplicada por ter, como objetivo, encontrar a solução para um problema ou situação concreta. (Gil, 2009; Minayo e Deslandes, 2008; Pereira e Costa, 2008).

O universo desta pesquisa compreendeu todos os funcionários (13 colaboradores) da UBS Rua Nova I. A amostra foi composta por aqueles que responderam ao questionário (8 participantes) e participaram da entrevista (1 coordenadora).

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o questionário, destinado aos profissionais que trabalham na UBS, e a entrevista semiestruturada, com a coordenadora da UBS. Severino (2017) define questionários como conjuntos de perguntas estruturadas destinadas a coletar informações específicas dos participantes. Eles podem ser aplicados de diversas formas, como presencialmente, por telefone, online ou por correio. Minayo (2008) descreve a entrevista semiestruturada como um método de coleta de dados em que o pesquisador utiliza um roteiro com perguntas previamente elaboradas, permitindo também a flexibilidade para explorar temas emergentes durante a entrevista. A coleta de dados ocorreu em junho de 2024.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Rua Nova I, localizada na cidade de Sapé-PB, na região da mata paraibana. Trata-se de uma unidade de saúde cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde como Centro de Saúde, Unidade Básica que presta atendimentos de saúde na localidade do bairro da cidade em que está localizada.

A Unidade Básica de Saúde Rua Nova I disponibiliza atendimento médico (consultas e visitas domiciliares) e odontológico (restaurações, extrações, promoção à saúde bucal), bem como atendimento com equipe de enfermagem e de técnicos de enfermagem (pré-natal, puericultura, citológicos, planejamento familiar) (Brasil, 2022).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ARQUIVOS MÉDICOS E PRONTUÁRIOS

Arquivo é uma palavra polissêmica, ou seja, pode apresentar mais de um significado em múltiplos contextos. Bellotto (2002, p. 5) descreve arquivo como sendo “conjuntos

documentais produzidos/recebidos/acumulados pelas entidades públicas ou privadas no exercício das suas funções” que objetiva dar acesso à informação arquivística.

Segundo o Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (DBTA) (2005, p. 27) o termo arquivo pode significar:

1 Conjunto de documentos produzidos e acumulados por uma entidade coletiva, pública ou privada, pessoa ou família, no desempenho de suas atividades, independentemente da natureza do suporte [...]; 2 Instituição ou serviço que tem por finalidade a custódia, o processamento técnico, a conservação e o acesso (1) a documentos; 3 Instalações onde funcionam arquivos (2); 4 Móvel destinado à guarda de documentos.

Em concordância com o DBTA, Paes (2004, p. 20) utiliza o termo arquivo para descrever o: “conjunto de documentos, móvel de guarda de documentos, local onde o acervo documental deve ser conservado, órgão governamental/institucional cujo objetivo seja o de guarda e conservação de documentos, títulos, periódicos, devido às influências inglesa e francesa”.

Para efeito desse estudo, o termo arquivo utilizado será tanto para se referir ao conjunto de documentos, como também para o local onde os documentos são guardados/acondicionados.

O Arquivo Médico é um arquivo especializado e tem sob a sua custódia toda a documentação gerada no decorrer do atendimento a pacientes. Sendo assim, cabe a ele a função de guarda e de conservação dos prontuários de pacientes.

As práticas arquivísticas podem favorecer as instituições de saúde no desenvolvimento de suas atividades cotidianas, uma vez que, essas instituições utilizam os prontuários médicos, durante suas rotinas, os quais necessitam de organização para sua recuperação.

A resolução do Conselho Nacional de Arquivologia nº 22/2005 (Conarq, 2005) estabelece critérios e prazos como, por exemplo, o tempo de guarda e a forma de destinação para os prontuários médicos. É importante seguir essas regras, visto que o prontuário vai além de servir como fonte de informação médica, servindo também como um dispositivo jurídico relevante para futuras questões legais que possam resguardar o paciente e a instituição que detém sua guarda.

Existem vários termos para a palavra prontuário, pode ser denominado prontuário médico, prontuário de paciente ou apenas prontuário. O Conselho Federal de Medicina (CFM), através da Resolução 1.638/2002 (CFM, 2002, p. 1,2) no seu Art. 1º, define o prontuário médico como:

Documento único constituído de um conjunto de informações, de sinais e de imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Segundo Mac Eachern (*apud* Dias, 2009, p. 25-26), prontuário do paciente é um conjunto de documentos relativos à história da vida e doenças do paciente, escrito de modo preciso, objetivo e conciso, sob o ponto de vista médico-social.

Conforme discutido pelo *Institute of Medicine* (IOM), o conceito de prontuário eletrônico consiste em:

[...] um registro eletrônico de paciente que reside em um sistema especificamente projetado para dar apoio aos usuários através da disponibilidade de dados completos e corretos, lembretes e alertas aos médicos, sistemas de apoio à decisão, links para bases de conhecimento médico, e outros auxílios (Murphy, Haken e Waters, 1999 *apud* Pinto, 2006, p. 37).

Em consonância com o termo proposto pelo IOM, o prontuário eletrônico propõe beneficiar toda área da saúde, desde a gestão dessas instituições até os usuários externos, os pacientes, visto que ele torna possível especificar o detalhamento dos dados de cada paciente.

O prontuário, seja em suporte de papel ou eletrônico/digital, é um registro que facilita a gestão e o acesso às informações fornecidas pelos pacientes durante um atendimento em uma instituição de saúde; nele também são apresentados os resultados de exames e procedimentos realizados, para fins de diagnóstico e/ou terapêutico. Portanto, pode ser considerado um documento com grande relevância.

Um obstáculo quanto à qualidade da atenção do serviço de saúde é a não valorização do prontuário em atenção primária. Com frequência, informações importantes são registradas de modo incompleto e/ou inadequado ou não são registradas, impossibilitando assim, o acompanhamento adequado das famílias e dos profissionais de saúde.

Uma das finalidades de um serviço de arquivo de uma instituição de saúde é garantir uma boa assistência ao paciente, pois, a qualidade e a quantidade de serviços prestados dependem de uma análise rigorosa das informações contidas nos prontuários dos pacientes e da sua utilização pelos profissionais da área.

3.2 ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

A Atenção Básica à Saúde (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro contato do paciente/cidadão com o Sistema Único de Saúde, o SUS. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a AB é definida como:

[...] um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (Brasil, 2017, p. 19).

A PNAB estabelece os fundamentos e diretrizes da Atenção Básica como sua fundamentação na vinculação territorial para permitir o planejamento descentralizado e o desenvolvimento de ações com impacto na saúde, garantindo acesso universal e contínuo a serviços de qualidade, promovendo acolhimento e responsabilidade entre profissionais da saúde e os cidadãos (Brasil, 2017).

Entre as diversas estratégias governamentais relacionadas à AB, temos a Estratégia de Saúde da Família (ESF) que oferece serviços às comunidades por meio de Unidades de Saúde da Família (USF), como por exemplo, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e a Unidade Básica de Saúde (UBS), locais onde a população tem acesso a consultas com especialistas, exames, vacinas e outros procedimentos.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), popularmente conhecidas como postos de saúde, realizam ações e atendimentos voltados à prevenção e promoção à saúde. São locais onde os cidadãos podem ter acesso a consultas de rotina, ter atendimento odontológico, fazer exames com equipes multiprofissionais especializadas em saúde da família, requisições de exames, acessar medicamentos e marcar consultas para procedimentos eletivos e exames mais específicos com outros especialistas da rede pública.

Nas UBS, são feitos também, através dos agentes comunitários e assistentes sociais, a promoção da prevenção de doenças com grupos de moradores de cada território. Além de promover as visitas domiciliares às famílias daqueles que não podem se locomover até seus locais de funcionamento.

Segundo a perspectiva do Ministério da Saúde (2022) sobre as UBS “mais do que prover assistência clínica, o objetivo é estar próximo às pessoas e promover a saúde e a qualidade de vida da comunidade”. Ao se aproximar da população e fazer um trabalho de conscientização e de prevenção, consegue-se criar um vínculo com os cidadãos, dando-lhes segurança para procurar esses locais primários evitando, assim, lotações em Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e hospitais gerais, que são destinados a atendimentos de urgências e emergências.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 O SISTEMA PEC E O E-SUS NA ATENÇÃO BÁSICA

O Ministério da Saúde (MS) criou o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do Decreto nº 100 em 16 de abril de 1991, para oferecer suporte informático aos municípios. O DATASUS é responsável pelo gerenciamento e preservação dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) de âmbito nacional. (Brasil, 1991). Cabe ao MS, por meio do DATASUS, garantir a segurança, preservação e acesso às bases de dados dos SIS, que são essenciais para a elaboração de relatórios estatísticos sobre a situação de saúde nos estados, municípios e no país.

O MS busca reestruturar os SIS para melhorar a gestão da informação e, consequentemente, a qualidade dos atendimentos à população. Nesse contexto, o Departamento de Atenção Básica (DAB) foi incumbido de criar o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). Este projeto visa à qualificação da informatização do Sistema Único de Saúde (SUS), transformando-o em um sistema eletrônico eficiente (Brasil, 2022). A informatização qualificada é vista como essencial para melhorar a gestão da informação, apoiar os municípios e serviços de saúde na gestão da Atenção Primária à Saúde (APS), e elevar a qualidade do atendimento aos usuários.

O e-SUS AB foi estabelecido pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, com o objetivo de substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Este novo modelo de gestão da informação na Atenção Primária à Saúde é orientado por diretrizes e requisitos essenciais que guiam o processo de reestruturação do sistema de informação (Brasil, 2023). A criação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e a implementação da Estratégia e-SUS APS, conforme previsto na referida portaria, são passos fundamentais para a operacionalização desta reestruturação.

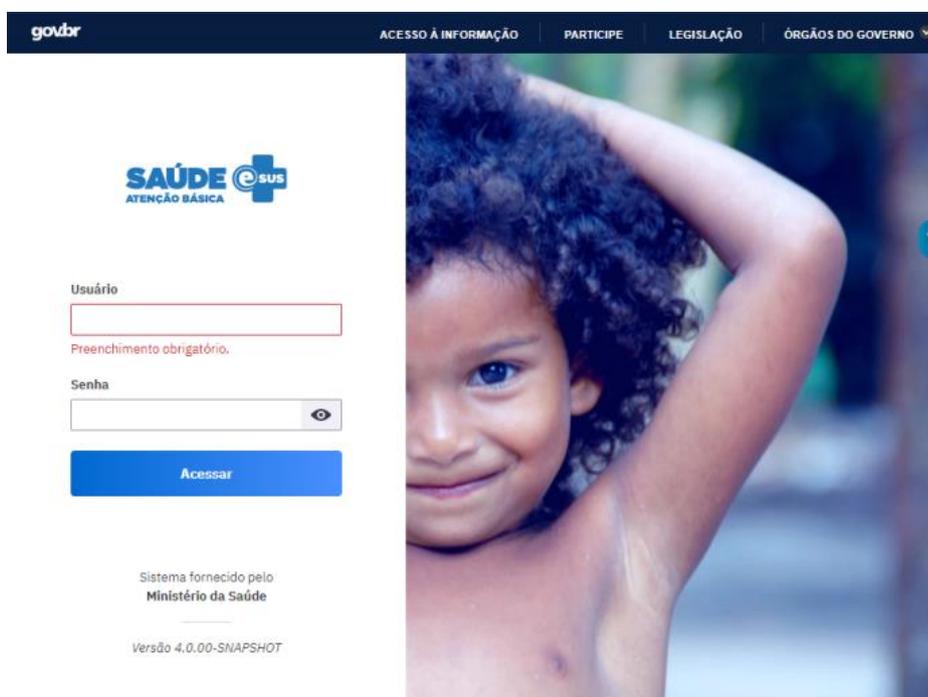
Para apoiar os municípios na implantação do prontuário eletrônico, o Ministério da Saúde desenvolveu e disponibilizou gratuitamente dois sistemas distintos. Esses sistemas são projetados para atender a variados cenários de informatização e conectividade nas UBS. Juntos, eles formam o Sistema e-SUS AB, que se divide em dois softwares principais:

Sistema com Coleta de Dados Simplificada (**CDS**), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;

Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (**PEC**), sistema com prontuário eletrônico [...], que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS (Brasil, 2023, grifo do autor).

O Sistema e-SUS APS com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Figura 1, é um software projetado para otimizar diversas ações dentro das Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). Segundo o MS (2023) facilita o gerenciamento dessas unidades, organizando agendas e processos de trabalho de maneira eficiente.

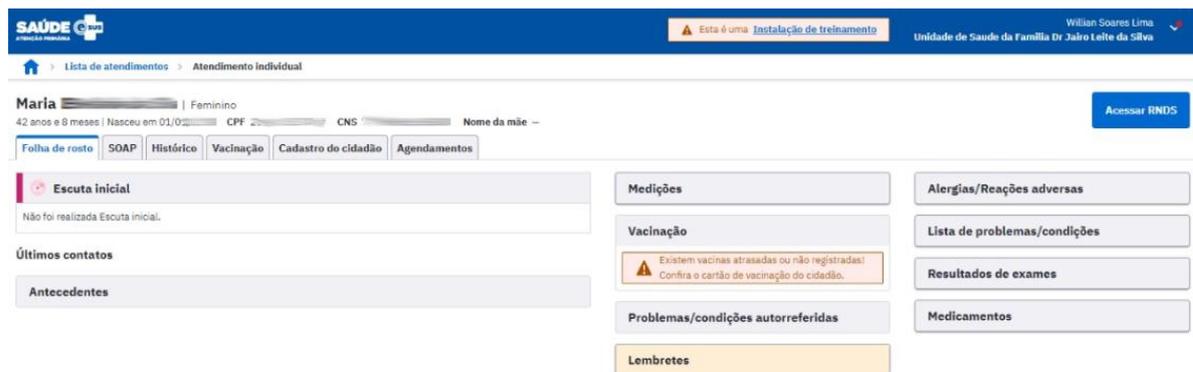
Figura 1 - Tela de acesso ao Sistema PEC.

A screenshot of the login page for the PEC system. At the top, there is a dark navigation bar with the 'gov.br' logo on the left and menu items 'ACESSO À INFORMAÇÃO', 'PARTICIPE', 'LEGISLAÇÃO', and 'ÓRGÃOS DO GOVERNO' on the right. The main content area features the 'SAÚDE eSUS ATENÇÃO BÁSICA' logo on the left. Below the logo are two input fields: 'Usuário' and 'Senha'. The 'Usuário' field has a red border and a red error message 'Preenchimento obrigatório.' below it. The 'Senha' field has a toggle icon for visibility. A blue 'Acessar' button is positioned below the fields. At the bottom, it states 'Sistema fornecido pelo Ministério da Saúde' and 'Versão 4.0.00-SNAPSHOT'. On the right side of the page, there is a large, vertical image of a young child with curly hair, smiling and touching their head.

Fonte: Brasil, (2023).

Além disso, o PEC permite o registro e a organização das informações de saúde dos pacientes em formato de prontuário eletrônico, acessível aos profissionais de saúde, como apresentado na Figura 2. O sistema também suporta a Coleta de Dados Simplificada (CDS), utilizando fichas e um processo de digitação para registrar as informações de saúde. Outra funcionalidade crucial do PEC é o monitoramento e a avaliação das ações de saúde no território, garantindo um acompanhamento detalhado e preciso das atividades realizadas.

Figura 2- Tela do prontuário eletrônico no PEC.

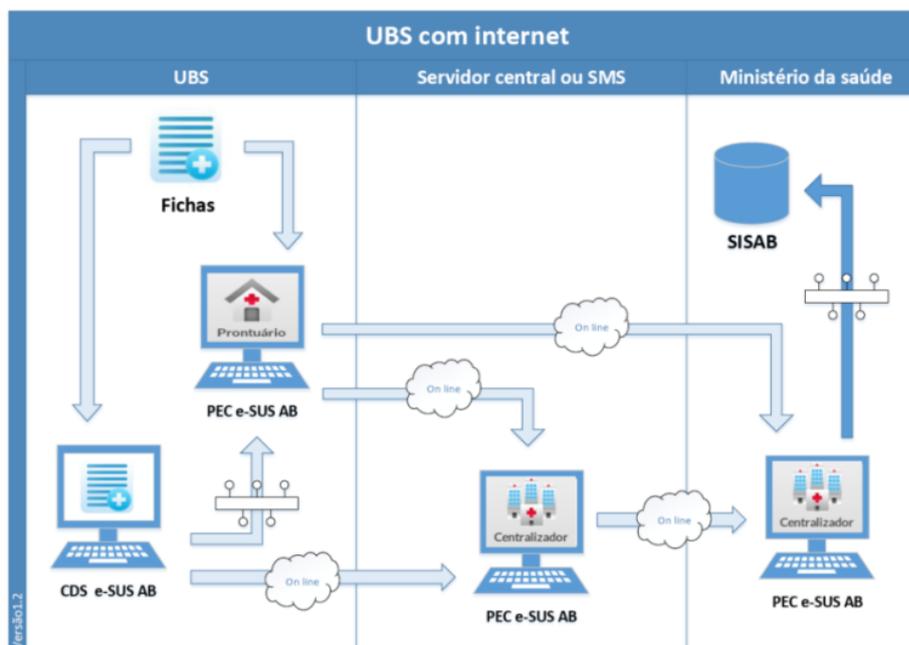


Fonte: Brasil, (2023).

O PEC pode ser instalado em diferentes sistemas operacionais, atualmente, são desenvolvidos instaladores para as plataformas Linux e Microsoft Windows. O Sistema e-SUS APS é compatível com diferentes tipos de banco de dados para otimizar o armazenamento e a gestão das informações de saúde. De acordo com o Manual de uso do PEC, “por padrão, o Sistema com CDS vem com o banco de dados H2 embutido em sua instalação; o Sistema com PEC, a partir da versão 2.0, vem com o banco de dados PostgreSQL.” (Brasil, 2023).

Os dados coletados pelo Sistema e-SUS AB, tanto na modalidade CDS quanto pelo PEC, são centralizados e organizados no módulo centralizador antes de serem enviados à base nacional do SISAB, conforme mostra a Figura 3. Esta centralização visa garantir a integridade e a consistência dos dados, facilitando o monitoramento e a gestão das informações de saúde na atenção básica (Cintra, 2017). O e-SUS AB foi criado para também atender os municípios que se anteciparam à exigência do Ministério da Saúde de adotar o prontuário eletrônico. Além dos sistemas CDS e PEC, o e-SUS AB pode integrar sistemas próprios já existentes nos municípios. Para essa integração, são utilizadas tecnologias como Apache Thrift ou XML, permitindo a importação de dados para alimentar o SISAB (Brasil, 2023).

Figura 3- Fluxo de transmissão de dados da UBS para o SISAB.



Fonte: Brasil, (2023).

No PEC, o registro do atendimento segue o modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP), com adaptações. Esse modelo, concebido por Lawrence Weed na década de 1960, é atualmente denominado Registro de Saúde Orientado por Problemas (ReSOAP) (Brasil, 2023). O ReSOAP desempenha um papel crucial na organização e na padronização das informações de saúde, promovendo a continuidade do cuidado e facilitando uma comunicação mais eficaz para a tomada de decisões.

O PEC utiliza também o sistema de Classificação Internacional de Atenção Primária em sua segunda edição (CIAP2) e a Classificação Internacional de Doenças na sua décima edição (CID 10) para registrar motivos e diagnósticos. Na finalização do atendimento, é importante especificar tipo de atendimento, procedimentos realizados, CID10 utilizados, notificar agravos, descrever racionalidade em saúde, adotar conduta e determinar desfecho do atendimento, encerrando ao clicar "Finalizar atendimento individual".

A mais recente atualização do Sistema PEC, lançada pelo MS em parceria com o Laboratório Bridge foi a versão 5.2, disponibilizada no dia 10 de novembro de 2023. Esta versão introduz novas funcionalidades como o acompanhamento de território; a prescrição digital e prescrição de medicamentos- embora o processo de prescrição permaneça o mesmo, a nova versão permite gerar uma prescrição digital além da impressão e a validade do documento é atestada pelo profissional por meio de uma plataforma de assinatura digital; e o cuidado compartilhado. Essas modalidades visam tornar cada vez mais eficaz o atendimento aos pacientes e facilitar a rotina dos funcionários que utilizam o PEC diariamente (Bridge, 2023).

O avanço proporcionado pelo Sistema e-SUS AB marca uma importante mudança na qualidade dos registros e na utilização das informações nas atividades realizadas na Atenção Básica (AB). O PEC emerge como uma solução para minimizar os erros inerentes ao registro manual, tais como rasuras e letras ilegíveis, promovendo, assim, uma maior segurança para o paciente. Além disso, ele facilita significativamente a comunicação entre os profissionais da equipe de AB. O sistema PEC é conhecido por sua utilidade na assistência aos pacientes quanto na gestão dos serviços de AB, ele tem proporcionado uma transição para um ambiente de registros digitais de forma mais suave, oferecendo maior precisão, agilidade e integração de dados.

Com a utilização do Sistema e-SUS AB e do PEC, abre-se espaço para uma atuação mais eficaz dos profissionais de saúde na Atenção Básica, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar da população atendida. Essas ferramentas representam um avanço significativo na modernização dos processos de registro e gerenciamento de informações, impulsionando a qualidade e a eficiência dos serviços prestados.

4.2 ANÁLISE DA COLETA DE DADOS

Essa seção oferece uma compreensão das percepções, das experiências e dos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde da UBS Rua Nova I em relação ao Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Por meio da análise conjunta da entrevista e questionários, busca-se identificar padrões, divergências e áreas de melhoria na implementação e uso do PEC. Examinam-se os dados coletados, destacando os principais insights sobre o perfil dos profissionais, seu conhecimento e experiência com o sistema, bem como suas opiniões sobre os benefícios, os desafios e a satisfação geral com o PEC. O questionário e o roteiro da entrevista semiestruturada podem ser visualizados, respectivamente, nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1 – Questionário destinados aos funcionários

Seção	Perguntas
Perfil dos funcionários	1- Qual sua faixa etária? 2- Qual o seu grau de escolaridade? 3- Há quanto tempo você atua na UBS Rua Nova I? 4- Qual a função que exerce? 5- Como você avalia o seu grau de conhecimento em informática? 6- Você utiliza computador, <i>tablet</i> ou <i>smartphone</i> na sua rotina de trabalho? 6.1- Com qual frequência?
Cotidiano na UBS	7- No seu cotidiano de trabalho, você lida com os prontuários dos pacientes? Quais são

Rua Nova I e Sistema PEC	manuseados? (prontuários físicos e/ou digitais) 8- Você sabe o que é o Sistema de Prontuário Eletrônico (PEC)? 9- Com qual frequência você utiliza o Sistema PEC? 10- Você participou de treinamento para utilizar o Sistema PEC?
Analisar afirmações e indicar seu grau de concordância	11- O Sistema PEC ajudou a melhorar os atendimentos aos cidadãos. 12- O Sistema PEC facilitou a recuperação das informações dos pacientes. 13- O Sistema PEC tornou o atendimento aos cidadãos mais rápido. 14- Com o Sistema PEC sinto-me mais produtivo. 15- Com o Sistema PEC sinto-me mais satisfeito. 16- Como você avalia esse Sistema? 17- Houve dificuldades no uso do Sistema PEC? Em caso afirmativo quais? 18- Você gostaria de fazer algum comentário/sugestão/reclamação a respeito dos prontuários eletrônicos e o Sistema PEC na UBS Rua Nova I?

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Quadro 2 - Roteiro da entrevista semiestruturada

Seção	Perguntas
Perfil da entrevistada	1- Faixa etária? 2- Grau de escolaridade? 3- Qual o tempo que atua na UBS? 4- Função que exerce? 5- Qual seu conhecimento de informática?
Cotidiano na UBS Rua Nova I e Sistema PEC	6- No seu cotidiano faz manuseio dos prontuários dos pacientes? Caso respondeu sim, quais são manuseados? (prontuários físicos e/ou digitais) 7- Você sabe o que é o Sistema de Prontuário Eletrônico (PEC)? Já tinha noção do que era esse sistema antes de implantado aqui? 8- Utiliza esse Sistema no dia a dia? Se sim com qual frequência? 9- Houve treinamento para utilizar o Sistema PEC?
Conhecimento sobre o Sistema PEC	10- O Sistema PEC ajudou na otimização dos atendimentos aos cidadãos? 11- O Sistema PEC facilitou a recuperação das informações dos pacientes? 12- Houve dificuldades no uso do Sistema PEC? Em caso afirmativo quais? 13- O Sistema PEC trouxe vantagens para o funcionamento da UBS? 14- Faça um comparativo com relação à produção dos prontuários, com antes e depois da implantação do Sistema. 15- O Sistema PEC tem alguma integração com outros sistemas informatizados? 16- Como é a guarda desses prontuários no Sistema PEC? Há prazos de guarda? Onde essas informações e prontuários estão sendo guardados? Utiliza algum repositório interno ou externo? 17- Nele é possível fazer Digitalização e Upload de prontuários antigos? Juntar com os prontuários digitais? 18- Há acesso dos pacientes aos prontuários eletrônicos? Se sim, como ele é feito? 19- O Sistema atende as necessidades da UBS e dos funcionários? 20- Qual seu grau de satisfação com o PEC?

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Com relação ao perfil dos respondentes, observa-se uma diversidade nos perfis. Há uma distribuição equilibrada por faixa etária, desde jovens na faixa dos 18-24 anos até profissionais mais experientes na faixa dos 49-56 anos. Quanto à formação acadêmica, a maioria possui ensino médio completo, com uma parcela significativa também detendo ensino superior completo, com mais de 5 anos de atuação na UBS. A presença de médicos (1),

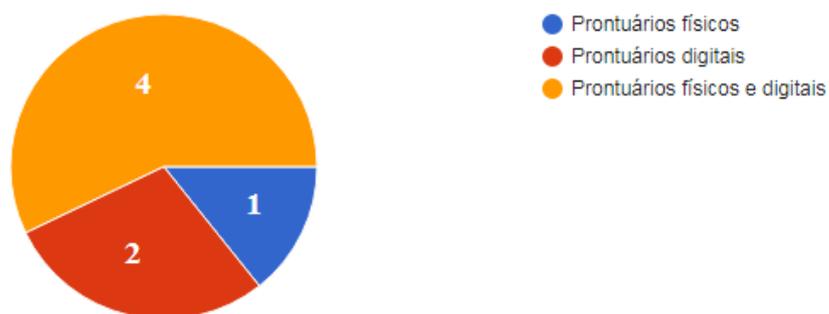
técnicos de enfermagem (1), agentes de saúde (5) e recepcionistas (1) demonstra uma variedade de funções desempenhadas na UBS.

A entrevistada tem 40 anos, possui ensino superior completo e atua há cerca de 10 anos na UBS Rua Nova I. Além de suas funções como enfermeira, ela desempenha o papel de coordenadora responsável por tarefas administrativas devido à ausência de um gerente específico na unidade. A entrevista buscou explorar o uso do PEC na rotina da UBS, seus impactos, desafios e benefícios.

A entrevistada classifica seu conhecimento em informática como iniciante a intermediário, o que reflete a tendência geral entre os respondentes do questionário, a maioria, 6 funcionários, considera-se de nível intermediário. Todos consideram-se familiarizados com o uso de dispositivos digitais e utiliza-os diariamente em suas atividades na UBS.

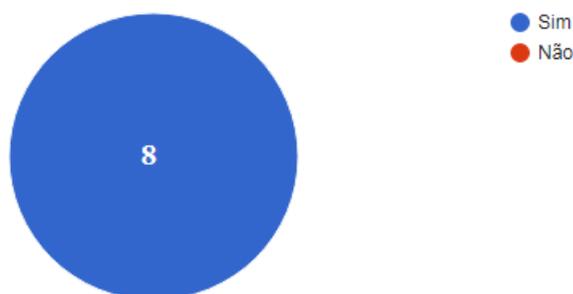
Com relação ao manuseio de prontuários físicos e digitais, observamos que a maioria dos respondentes (7) afirmou lidar com os prontuários dos pacientes diariamente, com metade dos participantes (4), utilizando tanto prontuários físicos quanto digitais (vide Gráfico 1). A coordenadora entrevistada também relatou manusear prontuários físicos e digitais, embora utilize mais frequentemente os prontuários digitais por meio do sistema PEC. Estas respostas revelam um contexto de trabalho híbrido no qual se lida com os prontuários físicos e digitais, mas sem indicações de digitalização dos prontuários físicos de maneira a trabalhar-se apenas com o digital.

Gráfico 1 - Tipos de prontuários manuseados

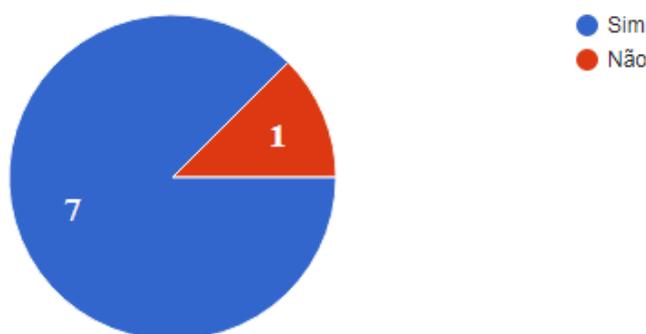


Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Todos os funcionários relataram estar familiarizados com o sistema PEC (Gráfico 2) e ter participado de treinamentos para utilizá-lo, com exceção de um respondente (Gráfico 3). Esses dados foram corroborados com as informações obtidas na entrevista.

Gráfico 2 - Conhecimento sobre o Sistema de Prontuário Eletrônico (PEC)

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Gráfico 3 - Participação em treinamento do sistema PEC

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Ainda sobre treinamento, foi relatado que, inicialmente, não foi realizado formalmente para o uso do PEC, mas treinamentos periódicos são realizados, inclusive um treinamento ocorreu em março do ano corrente. Apesar de considerar o sistema prático e fácil de usar, a entrevistada acredita que mais dias de treinamento seriam benéficos para explorar todas as funcionalidades do PEC. É importante lembrar que Duranti (1998) diz que a eficácia e a eficiência na implementação de sistemas eletrônicos de gestão da informação dependem de um planejamento detalhado e de uma formação continuada dos usuários.

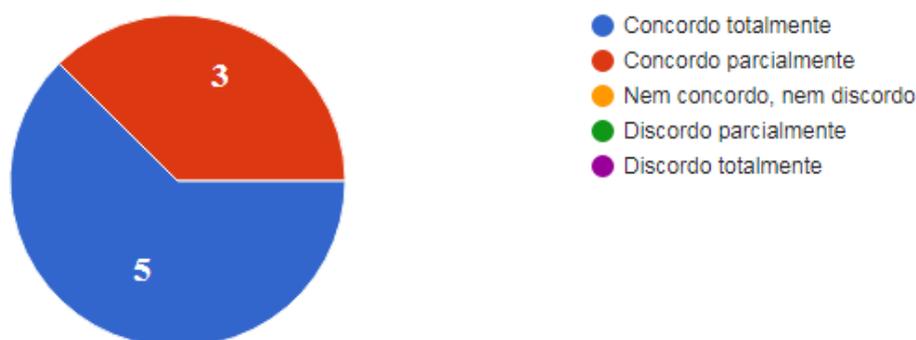
Com as respostas obtidas na coleta de dados, percebe-se que o sistema PEC é utilizado diariamente, sendo essencial para as atividades na UBS. A entrevistada relatou ter acesso completo ao sistema, enquanto os demais funcionários têm acessos restritos, isso assegura que cada profissional utilize o PEC de acordo com suas necessidades e responsabilidades específicas. A segurança e a integridade dos documentos eletrônicos são fundamentais para

garantir a confiabilidade das informações arquivadas, o que exige a adoção de políticas rigorosas de acesso e controle (Dearstyne, 2002).

Quanto ao acesso dos pacientes aos seus prontuários, a entrevistada informou que é feito de modo controlado e por meio da impressão do histórico pela coordenadora. Já o acesso de terceiros, por exemplo, de parentes depende das justificativas e da necessidade, e pode exigir comprovação legal.

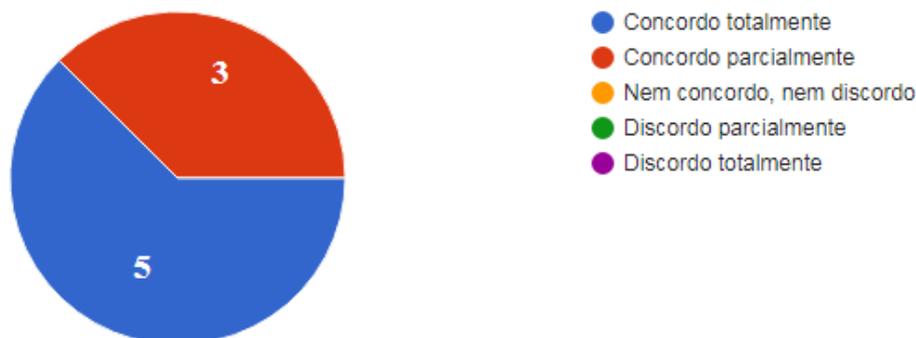
Com relação à recuperação e à visualização de informações dos pacientes, a coordenadora destacou que o PEC permite acessar históricos completos de consultas, o que melhora a continuidade do cuidado e otimiza os atendimentos. Antes da implantação do sistema PEC, os prontuários eram físicos e gerenciados manualmente, o que tornava a recuperação de informações mais lenta. Com o PEC, o acesso aos prontuários, por meio de *login* e senha, permite um acesso mais rápido aos dados dos pacientes, facilitando a busca e as atualizações de dados. Como também apontado por outros funcionários no questionário, onde mostra que a maioria concorda totalmente (5) ou parcialmente (3) que o sistema PEC facilitou a recuperação de informações sobre os pacientes e contribuições para tornar os atendimentos mais rápidos (Gráfico 4 e 5). Esse cenário corrobora Cox (2011) quando este argumenta que a mudança para sistemas eletrônicos de gestão da informação tem o potencial de trazer melhorias na eficiência dos serviços da área da saúde, diminuindo o tempo de acesso e aumentando a precisão das informações disponibilizadas.

Gráfico 4 - O Sistema PEC facilitou a recuperação das informações dos pacientes



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Gráfico 5 - O Sistema PEC tornou o atendimento aos cidadãos mais rápido

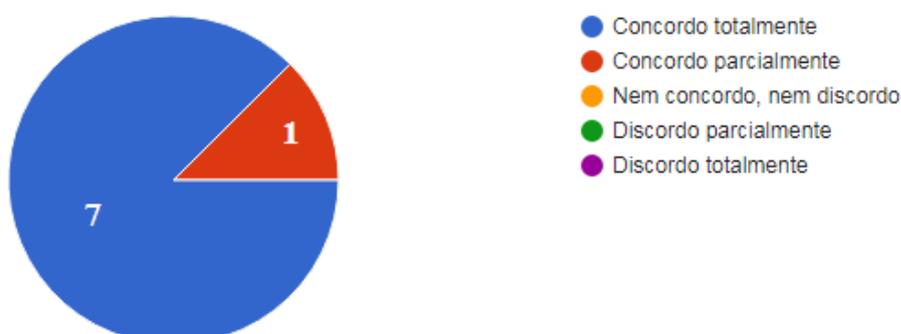


Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Tanto na entrevista quanto no questionário, há concordância sobre os benefícios do PEC em melhorar os atendimentos e facilitar a recuperação de informações dos pacientes. No entanto, em ambos destacam desafios, como a necessidade de mais treinamento para explorar todas as funcionalidades do sistema, além de questões técnicas e de integração com outros sistemas externos.

Apesar dos benefícios, a entrevistada relatou problemas técnicos como lentidão e travamentos do sistema, além de inconsistências no registro de dados. Informações cadastradas pelos agentes de saúde às vezes desaparecem, e há dificuldades em atualizar certos dados, como em casos de óbito. Essas falhas afetam a eficiência do trabalho e a precisão dos registros. Os respondentes demonstraram concordância com os benefícios do sistema PEC, especialmente, no aumento da produtividade (Gráfico 6). No entanto, algumas respostas indicaram desafios, como uma minoria relatando dificuldades no uso, embora não tenha detalhado quais foram essas dificuldades.

Gráfico 6 - Com o sistema PEC sinto-me mais produtivo

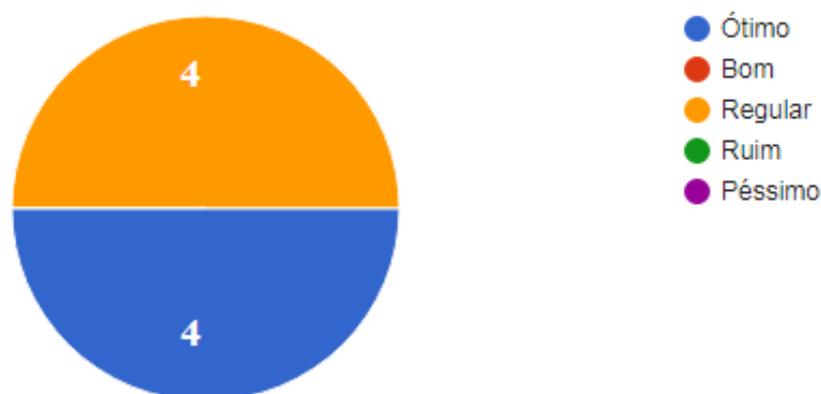


Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A entrevistada não soube informar detalhes sobre os prazos de guarda e armazenamento dos prontuários digitais no PEC. Também não soube informar se o sistema tem integração a outros sistemas fora da cidade, mas que dentro da cidade de Sapé, as informações cadastradas no PEC são compartilhadas entre as esferas e programas da Atenção Básica à Saúde.

Por fim, com relação à satisfação da entrevistada com o PEC, ela considera regular. Embora reconheça os benefícios do sistema, ela enfatiza a necessidade de melhorias, especialmente em termos de estabilidade técnica e treinamento. Essa visão é refletida nas repostas dos demais profissionais que avaliam o sistema como ótimo ou regular (Gráfico 7). Apesar da maioria não relatar dificuldades significativas no uso do PEC, algumas sugestões de melhorias foram mencionadas.

Gráfico 7 - Avaliação do sistema PEC



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

A implementação eficaz do PEC em UBS exige um compromisso contínuo com o treinamento e a orientação dos profissionais. Conforme destacado na entrevista, o treinamento regular é essencial para garantir que os usuários estejam familiarizados com as melhores práticas de arquivamento e uso do sistema, refletindo uma abordagem proativa para maximizar seus benefícios.

Além disso, a questão do controle de acesso e segurança da informação emerge como uma prioridade crucial. Como ressaltado por Duranti (1998), a integridade e autenticidade dos documentos eletrônicos são fundamentais para garantir a confiabilidade das informações arquivadas. Portanto, a implementação de políticas rigorosas de acesso e controle é essencial para proteger a confidencialidade e integridade dos registros de saúde dos pacientes.

Além disso, percebe-se um desconhecimento tanto da coordenadora quanto dos demais profissionais sobre práticas arquivísticas específicas, como a cadeia de custódia, de classificação e dos prazos de guarda e de eliminação dos prontuários eletrônicos. Essa lacuna evidencia a necessidade de uma maior capacitação e conscientização sobre os aspectos arquivísticos do gerenciamento de documentos eletrônicos de saúde. Uma compreensão mais aprofundada dessas práticas pode contribuir significativamente para a eficácia e conformidade do uso do PEC, garantindo a integridade, autenticidade e acesso dos registros à longo prazo.

Em concordância com as observações da entrevista, Cox (2011) resalta que problemas técnicos e a necessidade de treinamento adicional podem limitar a eficácia dos sistemas eletrônicos de gestão documental. Portanto, soluções técnicas e um plano de treinamento robusto são essenciais para superar esses desafios e maximizar os benefícios do PEC.

Da mesma forma, as considerações de Cook (2011) e de Tibbo (2015) destacam a importância de uma compreensão sólida dos princípios arquivísticos e estratégias eficazes de preservação digital para garantir a autenticidade, integridade e acesso dos registros eletrônicos a longo prazo. Esses *insights* fornecem uma base sólida para orientar a implementação e o desenvolvimento contínuo do PEC, garantindo sua eficácia e relevância nas práticas arquivísticas modernas.

Uma análise comparativa entre a entrevista e os questionários revela uma concordância geral sobre os benefícios do PEC, como a melhoria dos atendimentos e a recuperação das informações. No entanto, há um confronto nas percepções sobre problemas técnicos e a necessidade de treinamento adicional. A entrevistada destacou mais os desafios técnicos e a necessidade de melhorias, enquanto os outros profissionais parecem menos afetados por essas questões, mas ainda reconhecem a importância de um treinamento contínuo.

Essas observações sugerem que, embora o PEC seja amplamente aceito e utilizado, há aspectos específicos que merecem atenção, como a estabilidade técnica do sistema e a implementação de um plano de treinamento mais robusto para maximizar os benefícios do PEC para todos os usuários. A gestão informada dos procedimentos arquivísticos e a contínua

adaptação do sistema são essenciais para atender melhor às necessidades da unidade e de seus usuários. Para futuras implementações, é recomendável um plano de treinamento mais robusto e soluções técnicas para garantir a estabilidade do sistema.

5 CONCLUSÃO

Considerando elementos apresentados ao longo deste estudo sobre o Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na UBS Rua Nova I, é possível fazer algumas conclusões que contribuem para uma compreensão mais abrangente e aprofundada sobre o tema, além de apontar direções para futuras pesquisas e melhorias do sistema.

Este trabalho destacou a importância crescente da informatização na área da saúde, especialmente na Atenção Básica, e apresentou o contexto do PEC como uma ferramenta para melhorar a gestão da informação e a qualidade dos atendimentos à população, apresentando informações que ajudou a compreender os fundamentos e desafios da informatização na saúde.

Este trabalho teve como objetivo analisar como a implantação do Sistema PEC na UBS Rua Nova I impactou no funcionamento da UBS e nos processos dos prontuários eletrônicos/digitais e quais benefícios e desafios surgiram com o uso desse novo sistema de gestão das informações.

A análise dos dados revelou informações sobre o perfil dos profissionais, seu conhecimento e experiência com o sistema, bem como seus pontos de vista sobre os benefícios, os desafios e a satisfação geral com o PEC.

Os resultados indicaram que, apesar dos benefícios percebidos do PEC em melhorar os atendimentos e facilitar a recuperação de informações dos pacientes, existem desafios a serem superados, como problemas técnicos, necessidade de treinamento adicional e falta de conhecimento em práticas arquivísticas específicas. A satisfação dos profissionais com o sistema varia de ótima a regular, com sugestões de melhorias em termos de estabilidade técnica e treinamento.

Diante do exposto até aqui, ressaltamos a importância de compromisso contínuo com o treinamento e a orientação dos profissionais, a resolução de problemas técnicos e a implementação de políticas de acesso e controle para garantir a segurança e integridade das informações dos pacientes. Destacamos a necessidade de uma compreensão mais aprofundada das práticas arquivísticas para garantir a eficácia e conformidade do uso do PEC a longo prazo.

Sugere-se, para futuras pesquisas, explorar as características específicas dos prontuários eletrônicos/digitais no Sistema PEC. Estudos que investigam tais práticas associadas à gestão de documentos digitais em saúde podem fornecer percepções valiosas sobre questões como a autenticidade, integridade e acessibilidade dos registros a longo prazo. Além disso, uma compreensão mais ampla das características arquivísticas desses prontuários pode contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas mais eficazes de gerenciamento da informação, promovendo o uso mais eficiente e seguro do Sistema PEC na AB.

REFERÊNCIAS

- ARQUIVO NACIONAL (Brasil) **Dicionário brasileiro de terminologia arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional. 2005. p. 27, 100, Publicações Técnicas, n. 51, ISBN: 85-7009-075-7.
- BELLOTTO, Heloisa Liberalli. **Arquivística: objetos, princípios e rumos**. São Paulo: Associação de Arquivistas de São Paulo, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 15 maio 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica – PNAB**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Manual do uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/. Acesso em: 10 jun. 2023.
- BRASIL. Secretária de Saúde. **UBS - Rua Nova I**. Sapé: Secretária de Saúde, 2022. Disponível em: <https://sape.pb.gov.br/cartadeservico/ubs-rua-nova-i/>. Acesso em: 20 jun. 2023.
- BRIDGE. **Conheça as novidades da nova versão PEC 5.2**. Disponível: <https://portal.bridge.ufsc.br/2023/11/16/conheca-as-novidades-da-versao-5-2-do-pec-e-sus-aps-2/>. Acesso em: 16 nov. 2023.
- CINTRA Camila Santana Justo. **Otimização do e-SUS para profissionais da Atenção primária à Saúde** [Monografia], Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 1638, de 10 de julho de 2002**. Diário Oficial União, nº 153, secção 1, 9/8/02. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2002. p, 1,2.

CONARQ. Resolução nº 22 de 30 de junho de 2005. **Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/conarq/pt-br/legislacao-arquivistica/resolucoes-do-conarq/resolucao-no-22-de-30-de-junho-de-2005>. Acesso em: 30 set. 2022.

COX, Richard James. *Managing Records as Evidence and Information*. Westport, CT: **Quorum Books**, 2001.

COOK, Terry. Controlando o passado: documentando a sociedade e as instituições, ensaios em homenagem a Helen Willa Samuels. Chicago: **Society of American Archivists**, 2011.

COSTA, Claudio Giulliano Alves da. **Desenvolvimento e Avaliação Tecnológica de um Sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente, Baseado nos Paradigmas da World Wide Web e da Engenharia de Software**. 2001. 268 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Engenharia Elétrica, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

DEARSTYNE, Bruce William. *Managing Electronic Records*. Westport, CT: **Quorum Books**, 2002.

DIAS, Salete Londero Godoi. Manuseio e processo de degradação documental. 2009. f. 96. **Monografia (Especialização de Gestão em Arquivos)** - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Rio Grande do Sul, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/1574>. Acesso em: 30 set. 2022.

DURANTI, Luciana. *Diplomatics: New Uses for an Old Science*. Lanham, MD: Scarecrow Press, 1998.

GIL, Antonio Carlos. **Estudo de caso: fundamentação científica** - subsídios para coleta e análise de dados - como redigir o relatório. São Paulo: Atlas, 2009. p. 148.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. p. 20. Apostila. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 297.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 108.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. p. 41, 61-62.

PAES, Marilena Leite. **Arquivo: teoria e prática**. 3ed. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

PEREIRA, Gisela Antunes; COSTA, Nilza Maria Vilhena Nunes da. O estudo de caso: alternativa ou panacéia? *In*: BIACHETTI, Lucídio; MEKSENAS, Paulo. **A trama do conhecimento: teoria, método e escrita em ciência e pesquisa**. Campinas: Papirus, 2008. (Coleção Papirus Educação).

PINTO, Virgínia Bentes. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, v. 11, n. 21, p. 34-48, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2006v11n21p34/329>. Acesso em: 01 fev. 2024.

RIBEIRO, W.A *et al.* Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde. **Revista PróUniverSUS**. v. 9, n. 1, p. 07-11, jan./jun. 2018.

TIBBO, Helen R. O continuum da educação arquivística. **Society of American Archivists**, 2015.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. p. 248.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO PARA A PESQUISA**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado,

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar voluntariamente da pesquisa intitulada: **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC): UMA ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA PEC NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) RUA NOVA I - SAPÉ/PB**, sob a responsabilidade de: Stefanny de Andrade Sena e do orientador Danilo de Sousa Ferreira.

Essa pesquisa compreende o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna do Curso de Bacharelado em Arquivologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Stefanny de Andrade Sena.

O objetivo desta pesquisa é analisar a implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo. Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.)

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com (responsável da pesquisa), através dos telefones 9327-4269 ou 99338-1717 ou através dos e-mails: stefanny.sena@aluno.uepb.edu.br ou stefannysena42@gmail.com. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente).

CONSENTIMENTO

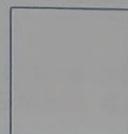
Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC): UMA ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA PEC NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) RUA NOVA I - SAPÉ/PB** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu Stefanny de Andrade Sena autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Stefanny de Andrade Sena

[Assinatura]

Campina Grande, 10 de Junho de 2024.

Leandro Soares Dantas Gomes
Assinatura do Participante



Stefany de Mota da Silva
Assinatura do Pesquisador

Flavio

2 *87*

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, Jeová, pelo dom da vida e por me conceder força incansável, permitindo que eu persistisse e concluísse a graduação. Sua presença constante em todos os momentos da minha vida tornou possível a realização dessa jornada.

À minha mãe Veralúcia, por todo seu amor e cuidado, pelas orações em meu nome, por sempre tentar tornar as cargas e desafios mais leves e por não duvidar da minha capacidade. Ao meu pai Reginaldo, por todo seu amor e preocupação, demonstrados em forma de perguntas “Vai estudar amanhã?”, “Como foi à aula hoje?”, “Como tá sendo no estágio?”, “Aprendeu muita coisa já?”, por sempre me levar e buscar no ponto de ônibus, pelas conversas e desabafos durante o trajeto de casa até a parada do ônibus e por também não duvidar de que eu chegaria até aqui. Amo vocês mais do que posso demonstrar.

Às minhas gêmeas, Raíssa e Rossanna, por me incentivarem desde o momento em que vi meu nome na lista de aprovados, pelas ajudas sempre que eu precisava tirar dúvidas acadêmicas com meus trabalhos, relatórios e artigos, por compartilharem não só o útero comigo, mas também todos os momentos bons e ruins dessa jornada, e à minha irmã mais velha, Yasmim, pelos momentos de descontração, pelas horas de conversas, por demonstrar seu amor em pequenas coisas (comidas deliciosas, por me ouvir falar sobre a universidade e o que estava aprendendo, mesmo que não compreendesse tudo), pelos incentivos e aventuras vividas juntamente com seu esposo Daniel, um irmão que trouxe para nossas vidas. Agradeço todo dia pela oportunidade que é ter vocês em minha vida.

Aos professores e professoras do Campus V- CCBSA, que contribuíram grandemente para minha formação profissional, tornaram-se referências e inspirações tanto no âmbito profissional como no pessoal.

As coordenadoras dos projetos de extensão e pesquisa que fiz parte, professora Martha Simone- Vivências em Ações Legislativas (VAL) e a assessora Juliana Paiva- COMUNICAUEPB, pela confiança e pelas experiências e contribuições valiosas.

Aos profissionais que me receberam de braços abertos nos locais que estagiei, Rafael Melo arquivista responsável pelo Laboratório Integrado do Campus V, Walber Viegas, Luciélia Paiva e Andrea Arruda servidores da SERF/TRE-PB, vocês me mostraram como ser bons profissionais e não desistir apesar das dificuldades que surgirem no caminho.

Aos professores Manuela Maia e Welligton Gomes, por terem aceitado o convite para compor a banca deste trabalho e terem contribuído de forma prestativa não apenas neste

momento, mas também durante a graduação. A Manuela por ter sido minha orientadora no TCC I e firmar as bases dessa pesquisa.

Ao meu orientador, Danilo Ferreira, por ter aceitado fazer parte desta etapa tão importante na minha formação, por todo auxílio e orientação durante esse trajeto, pela paciência e espera nos momentos que precisei, por motivos maiores que nós, por me incentivar a melhorar e ter novas perspectivas, pelo exemplo de profissional competente e empático. Serei sempre grata!

Aos amigos feitos nessa jornada Erica, Camilla, Rebecka, Douglas, Gabrielle, pela companhia, pelas risadas nos momentos de descontração em meio ao caos, pelos conselhos, desabaços e reclamações (tiveram muitas), vocês tornaram a graduação mais leve e menos angustiante.

Em especial a Erica, que esteve comigo desde o primeiro dia de aula até o último, passamos por todos os momentos juntas, uma apoiando a outra, fosse às alegrias ou nas lutas, não só da graduação como também das nossas vidas pessoais, afinal somos uma amizade que ultrapassou os muros da universidade.

Aos meus amigos-irmãos José Alves e Marcos Matheus, por estarem ao meu lado, pelas conversas e chamadas de vídeos, pelos passeios, por me fazerem rir quando eu achei que não conseguiria, por estarmos juntos nos apoiando em momentos difíceis. Amo vocês.

À todos familiares e amigos que de forma direta ou indireta contribuíram, ao longo desses 5 anos, para que eu chegasse até esse momento.