



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

RAVENA MOURA RODRIGUES

**ANÁLISE DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO DO e-SUS AB COMO
ESTRATÉGIA DE REESTRUTURAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM
SAÚDE: O CASO DO MUNICÍPIO DE HORIZONTE-CE**

REDENÇÃO – CE

2020

RAVENA MOURA RODRIGUES

ANÁLISE DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO DO e-SUS AB COMO
ESTRATÉGIA DE REESTRUTURAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM
SAÚDE: O CASO DO MUNICÍPIO DE HORIZONTE-CE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito obrigatório para a obtenção do
título de Bacharela em Administração Pública,
pela Universidade da Integração Internacional
da Lusofonia Afro-Brasileira.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Oliveira Lima

REDENÇÃO – CE

2020

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Rodrigues, Ravena Moura. R696a

Análise do prontuário eletrônico do cidadão do e-sus ab como estratégia de reestruturação dos sistemas de informação em saúde: o caso do Município de Horizonte-CE / Ravena Moura Rodrigues. - Redenção, 2020.

63f: il.

Monografia - Curso de Administração Pública - Semestral, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2020.

Orientador: Alexandre Oliveira Lima.

1. Tecnologias da Informação e Comunicação. 2. Sistemas de informação em saúde. 3. Registros médicos (prontuário eletrônico).
I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 362.1068

RAVENA MOURA RODRIGUES

**ANÁLISE DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO DO e-SUS AB COMO
ESTRATÉGIA DE REESTRUTURAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM
SAÚDE: O CASO DO MUNICÍPIO DE HORIZONTE-CE**

**Monografia julgada e aprovada para obtenção do Diploma de Graduação em
Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-
Brasileira.**

Data: 20/10/2020

Nota: 9,8

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Alexandre Lima (Orientador)

Profa. Dra. Sandra Maria Guimarães Callado (Avaliadora)

Profa. Dra. Eliane Barbosa da Conceição (Avaliadora)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dar o dom da vida, a oportunidade de ingressar na universidade e por estar comigo em todos os momentos, sem seu auxílio eu não teria chegado até aqui.

Sou imensamente grata à toda minha família materna, em especial aos meus avós Tereza Moura e Valdemir Brioso, a minha mãe Valderina Brioso e minha tia Valdeyna Brioso. Obrigado por sempre estarem presente na minha vida, por me apoiarem na realização dos meus sonhos. Vocês são minha base.

Agradeço ao meu noivo Natanael Viana, por todo seu companheirismo, apoio, por nunca deixar me abater ou desanimar nessa caminhada e na luta diária em busca dos meus sonhos e por ter me ajudado na coleta dos dados desse trabalho, muito obrigado por tudo.

À UNILAB, instituição na qual eu tive a oportunidade de estudar e viver momentos que me trouxeram aprendizado e que ficarão para sempre em minha memória, além de pessoas incríveis e acolhedoras.

Agradeço a todos os professores do curso de Administração Pública, por todo conhecimento compartilhado. Em especial ao meu orientador Prof. Dr. Alexandre Lima, por toda ajuda e atenção na construção deste trabalho. Agradeço também, as professoras Dra. Eliane Barbosa e Dra. Sandra Callado por terem aceitado compor a banca examinadora.

Às minhas amigas, Gardiene Nascimento e Marcirlanni Pontes. obrigado por terem compartilhado comigo, risos, choros, conquistas, tristezas e realizações, coisas que vão além do simples residir de uma casa. À Adaíla por também me ajudar a construir esse trabalho, com todas as dicas e estímulo. Obrigada por sua amizade e empatia, por me responder todas as vezes.

À minha amiga Daiane Luz, meu muito obrigado por sua amizade e por toda ajuda que compartilhamos nos grupos de trabalho, atividades e por todos os momentos de alegria que vivemos. Meu muito obrigado também, ao meu amigo Esaú Costa, por todos esses anos de amizade e por sempre se disponibilizar a me ajudar quando precisava.

Por fim, gratidão ao Secretário de Saúde do Município de Horizonte por me permitir realizar esta pesquisa no município. À Coordenadora da atenção básica, por todo suporte na realização dessa pesquisa, pessoa indispensável nessa construção. Aos profissionais de saúde da atenção básica, gratidão por serem pessoas tão empáticas e por terem respondido às perguntas do questionário. Meu muito obrigado a todos e todas.

*Aquele que leva a preciosa semente, andando
e chorando, voltará, sem dúvida, com alegria,
trazendo consigo os seus molhos.*

(Salmos 126: 06)

RESUMO

O avanço das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), trazem consigo métodos importantes que podem ser utilizados tanto no setor privado quanto no público. No setor público, no que tange à área da saúde, ele se manifesta por meio dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) uma ferramenta que mantém integrado e possibilita o compartilhamento das informações entre os sistemas de forma segura. Na Atenção Básica (AB) são utilizados alguns desses sistemas, entre eles estão o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS AB, no entanto, o presente trabalho terá como foco, apenas o software Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS AB. Esta pesquisa tem como objetivo analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte -CE. Consiste em uma pesquisa descritiva realizada do dia 27 de agosto ao dia 04 de setembro deste mesmo ano, onde usou-se o método qualitativo. Para a coleta dos dados foram utilizadas pesquisas bibliográficas, pesquisa documental e questionário, onde foram questionadas 98 profissionais da saúde que atuam com o sistema e também foi aplicado um questionário individual a coordenadora da AB do município. O estudo constatou que o sistema precisa de algumas mudanças e que a maioria dos profissionais se mostraram descontentes em relação à capacitação que tiveram no início da implementação do PEC. No entanto, ao longo do tempo e de sua utilização, os profissionais afirmaram que o PEC demonstrou-se ser uma ferramenta de suma importância para gestão do cuidado ao paciente e que por meio dele foi possível promover uma saúde pública de qualidade no município. Desse modo, verificou-se que o sistema contribuiu e proporcionou melhorias significativas para os usuários dos serviços de saúde de Horizonte-CE.

Palavras-chave: Tecnologias da Informação e Comunicação. Sistemas de Informação em Saúde. e-SUS AB. Prontuário Eletrônico do Cidadão.

ABSTRACT

The advancement of Information and Communication Technologies (ICTs), bring with it important methods that can be used both in the private and public sectors. In the public sector, with regard to the health area, it manifests itself through the Health Information Systems (SIS) a tool that keeps it integrated and enables the sharing of information between systems in a safe manner. In Primary Care (AB) some of these systems are used, among them are the Health Information System for Primary Care (SISAB) and e-SUS AB, however, the present work will focus only on the Electronic Health Record software of the Citizen (PEC) of the e-SUS AB strategy. This research aims to analyze the implementation process and the contribution (s) of the Electronic Citizen's Record (PEC) of e-SUS AB for the improvement of health services in Horizonte -CE. It consists of a descriptive research carried out from August 27 to September 4 of this same year, where the qualitative method was used. For data collection, bibliographic research, documentary research and questionnaire were used, where 98 health professionals who work with the system were questioned and an individual questionnaire was also applied to the municipality's AB coordinator. The study found that the system needs some changes and that most professionals were unhappy with the training they had at the beginning of the implementation of the PEC. However, over time and its use, the professionals stated that the PEC proved to be an extremely important tool for patient care management and that through it it was possible to promote quality public health in the municipality. Thus, it was found that the system contributed and provided significant improvements for users of health services in Horizonte-CE.

Key-words: Information and Communication Technologies. Health Information Systems. e-SUS AB. Electronic Health Record of the Citizen.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fichas do CDS.....	23
Figura 2 - Tela inicial do PEC e-SUS AB.....	25
Figura 3 - Cálculo Amostral.....	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gênero	34
Gráfico 2 – Profissão.....	35
Gráfico 3 – Idade.....	35
Gráfico 4 – Como era realizado os atendimentos antes da implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).....	36
Gráfico 5 – Ano em que foi implementado o PEC nas UBSs que cada profissional atua.....	37
Gráfico 6 – Participação dos Profissionais em alguma capacitação do PEC.....	38
Gráfico 7 – Percepção dos profissionais se a capacitação foi suficiente.....	39
Gráfico 8 – Contribuição do PEC para a otimização dos serviços de saúde.....	44
Gráfico 9 - Equipamentos utilizados para operacionalizar o PEC.....	45
Gráfico 10 – Contribuição do PEC para a melhoria dos serviços de saúde.....	47

LISTA DE QUADROS

Quadro1 – Diferenças entre o SIAB e o SISAB.....	20
Quadro 2 – Cinco passos para implementar o e-SUS AB nas UBS.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS- Atenção Primária à Saúde

CDS- Coleta de Dados Simplificada

DAB – Departamento de Atenção Básica

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPECE - Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

MS – Ministério da Saúde

PAB – Piso da Atenção Básica

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão

SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SISAB - Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica

SIS – Sistemas de Informação em Saúde

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TI – Tecnologia da Informação

TICs - Tecnologias da Informação e Comunicação

UBSs – Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.2 Objetivos.....	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 Tecnologia da Informação e da Comunicação (TICs) no Setor Público.....	16
2.2 Serviços de Saúde.....	18
2.3 Sistemas de Informação em Saúde (SIS)	18
3.SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENÇÃO BÁSICA (SISAB).....	20
3.1 O e-SUS / e-SUS AB	21
3.2 Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).....	24
4. METODOLOGIA.....	27
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS.....	54
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO À COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA.....	58
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	59
APENDICE C - CARTA DE APRESENTAÇÃO AO SECRETÁRIO DE SAÚDE DE HORIZONTE-CE.....	62
APÊNDICE D – CARTA DE APRESENTAÇÃO À COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA DE HORIZONTE-CE.....	63

1. INTRODUÇÃO

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) estão cada vez mais presentes na sociedade e são utilizadas em diversas áreas como: educação, saúde, desenvolvimento econômico, etc. Além disso, “[...] os avanços tecnológicos têm relevância nos setores público e privado, bem como nos contextos social, político e econômico”. (PEREIRA; SILVA, 2010, p. 152).

O uso das TICs proporciona às organizações uma readequação de práticas, antes realizadas sem a sua utilização. Em um mundo globalizado onde todos estão conectados, se faz necessário mudanças de comportamento tanto no setor público quanto no privado. Esta denomina-se Sociedade da Informação e do Conhecimento, onde a inovação é constante e necessária. (PEREIRA; SILVA, 2010, p. 152).

Destarte, no setor público, as TICs foram responsáveis por levar o governo mais próximo aos cidadãos, onde os mesmos passam a ter a oportunidade de participar da tomada de decisão, ter acesso à informações públicas, por meio dos portais oficiais, seja dos municípios, Estados e Governo Federal, estabelecendo, portanto, uma nova forma de exercitar a democracia. Através da internet, o governo pode disponibilizar informações, serviços e se comunicar com a população. (GELATTI; SOUZA; SILVA, 2015, p. 6).

No setor público, o avanço das TICs, possibilitou a evolução de um novo modelo de gestão, chamado de Governo Eletrônico (e-GOV), caracterizado com um conjunto de ações que modernizam a Administração Pública. O e-GOV objetiva uma maior eficiência nos processos operacionais e administrativos dos governos. Além disso, o uso da internet proporciona a prestação de serviços públicos eletrônicos, a elaboração e monitoramento de políticas públicas, assim como a integração entre governos e a democracia eletrônica, tendo como efeito o aumento da transparência das informações e a participação democrática. (GELATTI; SOUZA; SILVA, 2015, p. 8).

Mais do que uma ferramenta de modernização do Estado, o e-GOV é também uma forma de realizar a prestação de serviço público por meio das tecnologias, possibilitando que o Estado adquira novas maneiras de alcançar seus objetivos e cumprir seu papel frente a sociedade. Além disso, ele auxilia na qualidade dos processos da administração pública, em sua eficiência e em uma maior interação entre os cidadãos e governo por meio da transparência. (DINIZ *et al*, 2009, p. 27).

Na saúde, o uso das TICs auxilia nas mais diversas atividades, sejam de prevenção ou no tratamento de doenças. Por outro lado “[...] a informação em saúde serve de apoio para os

processos de planejamento, decisão e gestão em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)”. (MEDEIROS *et al*, 2017, p. 145). Assim, por meio das informações coletadas é possível que o governo tome decisão para a criação, a implantação e o controle de políticas públicas em saúde.

Na busca de oferecer um serviço público de saúde de qualidade, o Ministério da Saúde (MS), vem elaborando novas estratégias a fim de qualificar os serviços de saúde prestados à população. Essas estratégias, consistem na implementação dos mais variados sistemas de informação em saúde, a fim de criar mecanismos que deem aos profissionais da saúde ferramentas que os auxiliem no seu trabalho e na melhor prestação de serviço para a população, bem como facilitar o acesso de dados que passaram a ser informatizados e não mais cadastrados em papéis. (BRASIL, 2015).

Diante de uma saúde pública limitada, onde poucas pessoas tinham acesso aos serviços de saúde, tornou-se necessário a criação de um sistema único de saúde direcionado a atender toda a população do país. A Constituição Magna em seu art. 196, atesta que saúde é um direito de todos e dever do Estado. A fim de regulamentar aquele sistema de saúde, foram criadas as Leis: nº 8.080, de 1990 e nº 8.142, de 1990 que fazem existir legalmente o Sistema Único de Saúde (SUS) e juntas formam a Lei Orgânica da Saúde. (BRASIL, 1988).

Orientado sob os princípios da universalidade, equidade e integralidade, o SUS “[...] é formado por todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e fundações públicas federais, estaduais e municipais, da administração pública direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (BRASIL, 1990). Se estendendo do simples ao mais complexo atendimento de saúde, proporcionando o acesso gratuito e universal a toda a população.

Desse modo, foi criado o Sistema de Informação em Saúde (SIS), o qual surgiu para apoiar a missão do Sistema Único de Saúde (SUS), melhorar a sua gestão, avaliar a saúde local e como seus recursos estão sendo utilizados nas três esferas do governo. O SIS é composto por subsistemas, dos quais estão o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e a estratégia de implementação do e-SUS AB. (BRASIL, 2015). Juntos, esses sistemas se conectam, coletam e repassam as informações necessárias para melhorar o planejamento do serviço público de saúde.

O Sistema de Informação em Saúde (SIS) é caracterizado como um “[...] conjunto de componentes interrelacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde” (MARIN, 2010, p.21). Tal sistema, contribui para o melhor

desempenho das atividades realizadas pelos profissionais da saúde e na oferta de um serviço público de saúde de qualidade com maior eficiência e eficácia.

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é um subsistema do SIS, criado pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, e que faz parte da estratégia do Departamento Atenção Básica (DAB) para reestruturar o registro das atividades realizadas pela AB a nível nacional, do processo de informatização do trabalho e da qualificação da informação (BRASIL, 2015). É aqui onde os profissionais da saúde da AB passaram a coletar dados e informações individualizadas que ficam armazenados no sistema.

Essa plataforma tecnológica é composta por dois softwares: a Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). No entanto, esta pesquisa utilizará apenas as informações concernentes ao PEC, o qual surgiu com a finalidade de reestruturar e promover uma maior integração entre os sistemas de informação, a qualidade dos serviços de saúde e de gestão.

Esse estudo será desenvolvido com o foco no PEC do sistema e-SUS AB, que é uma maneira do Governo dar mais qualidade no atendimento à população, na tentativa de se aproximar cada vez mais da mesma e de reestruturar os sistemas de saúde. Sua relevância consiste em mostrar os dados de uma pesquisa que foi realizada no município de Horizonte-CE.

Dessa forma, foi definido o seguinte Problema de Pesquisa: como ocorreu o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte-CE.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

- Analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte -CE

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar como o município realizava os serviços de informações em saúde antes da implantação do PEC e o que mudou após sua implementação;
- Entender como funciona o PEC;

- Conhecer a percepção dos usuários de saúde da atenção básica quanto à implantação do PEC.

Para atingir os objetivos desse trabalho, foi realizada pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, entre os dias 27 de agosto a 04 de setembro de 2020, na área da saúde do município de Horizonte-CE, especificamente com a Coordenadora da Atenção Básica e com os profissionais da saúde que atuam diretamente com o PEC. Para o proceder metodológico foram adotadas pesquisas bibliográficas, pesquisa documental e questionário. Quanto à coleta de dados, foram elaborados dois questionários aplicados por meio do formulário eletrônico da Google, esses questionários são apresentados no Apêndice A e B deste trabalho. O primeiro questionário é composto apenas por perguntas abertas, o qual foi respondido pela Coordenadora da Atenção Básica e o segundo com perguntas abertas e fechadas respondidas por 98 profissionais da saúde.

Este trabalho é dividido em cinco partes : introdução, onde é descrito o assunto a ser abordado; justificativa; problemática da pesquisa; objetivo geral e específico; a segunda parte é o referencial teórico, onde são apresentados os conceitos de tecnologia da informação e da comunicação (TICs) no setor público, serviços de saúde, sistemas de informação em saúde (SIS), sistema de informação em saúde para atenção básica (SISAB), e-SUS / e-SUS AB e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A terceira parte é a metodologia, onde nela são apresentados todos os procedimentos utilizados para a realização deste trabalho; na quarta parte é apresentado os resultados e discussões, na qual estarão descritas e discutidas as informações coletadas ao longo da pesquisa. A quinta e última parte é a conclusão, trazendo as considerações finais do trabalho e respostas para a problemática em questão.

2 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs)

2.1 Tecnologia da Informação e da Comunicação (TICs) no Setor Público

O ser humano está em constante transformação, devido ao mundo globalizado, no qual estamos inseridos. Durante a evolução do homem, têm-se desenvolvido técnicas para auxiliá-lo a se comunicar de forma mais rápida e eficiente, além de possibilitar o registro das informações que produz. Enquanto que nas sociedades antigas, a informação era transmitida apenas de forma oral, nas novas sociedades, tem-se o uso de tecnologias para transmitir e registrar as informações. (MOLINA, 2010, p. 143).

Antigamente, o uso da tecnologia da informação pelas empresas limitava-se apenas ao emprego de *hardwares* e *softwares*, mas esses recursos não eram incorporados às aplicações objetivas e que tivessem valor agregado. Hodiernamente, as TICs são tidas como responsáveis pela integração das empresas tanto interna, quanto externamente, gerando valor aos negócios e passando a ser um instrumento de competitividade. (MAIA, 2018, p. 2).

Portanto, as TICs servem como estratégia de sobrevivência no mercado e de melhoria nos negócios, “[...] quando possibilita mapear seus processos de negócio com eficiência e eficácia; aplicar as melhores práticas e metodologias de gestão de suas informações; e dimensionar e estruturar corretamente as necessidades específicas de suas atividades operacionais, gerenciais e de mercado”. (MAIA, 2018, p. 2).

Molina (2010, p. 145) afirma, corroborando com a ideia apresentada, que as empresas devem ser dinâmicas, flexíveis e mais competitivas, pois devem se adequar às mudanças constantes. Assim “[...] constroem uma identidade própria; estabelecem relacionamentos além das estruturas; apresentam independência e capacidade no direcionamento do seu crescimento e da sua evolução [...]”. (MOLINA, 2010, p. 145).

Desse modo, as TICs auxiliam as organizações a saber lidar com as diversas mudanças ocasionadas pela globalização, além de ser uma ferramenta que proporciona o desenvolvimento organizacional por meio dos recursos tecnológicos gerando bons resultados e qualidade no processo produtivo.

Segundo Dias *et al.* (2019), as TICs começaram a se propagar na esfera pública de 1950 a 1960, no entanto, essa ferramenta começou a criar forma e se espalhar no Brasil a partir do ano de 1990. A mesma, traz consigo a ideia de proporcionar melhorias na prestação dos serviços públicos, gerenciamento do tempo, qualidade do atendimento ao cidadão e

redução de gastos na máquina pública, promovendo assim, uma maior eficiência e eficácia nas atividades realizadas.

O setor público, precisa se adequar às constantes mudanças que ocorrem no mundo, no quesito tecnologia, não é diferente e não poderia ser. O Governo não pode ficar aquém das transformações em seu entorno. Na Administração Pública, o uso das TICs possui vários objetivos dentre eles:

[...] o alcance e a melhoria contínua da qualidade, o aumento da eficácia e da eficiência, a transparência dos atos administrativos, a fiscalização das ações governamentais e a participação popular no exercício da cidadania, por meio da facilidade de acesso a serviços públicos ofertados na Internet. (PEREIRA; SILVA, 2010, p. 153).

Os autores apresentam, ainda que no Setor Público, “[...] o emprego das TICs inicia-se com o e-mail e a pesquisa eletrônica e continua com a chamada “governança eletrônica” ou “e-governança”. (PEREIRA; SILVA, 2010, p. 153). O Governo Eletrônico, surge, como uma adequação à uma sociedade informatizada, onde os serviços podem ser acompanhados pelas TICs.

O e-GOV, governo digital, governo virtual ou ainda governança eletrônica dá prioridade ao uso das TICs para “[...] democratizar o acesso à informação, visando ampliar o debate e a participação popular na construção das políticas públicas, como também aprimorar a qualidade dos serviços e informações públicas prestadas”. (BRASIL, 2019).

Gelatti, Souza e Silva (2015, p. 9) apresentam que a expressão “Governo Eletrônico” pode ser entendida como um conjunto de ações que modernizam o serviço público. Ademais, por meio do uso das TICs e do Governo Eletrônico, foi possível ampliar a interação entre o setor público e a sociedade, e possibilitar ao cidadão maior acesso à informação pública, gerando maior transparência na prestação de contas do governo.

Com o avanço das TICs, a administração pública sentiu a necessidade de se adequar a velocidade, a qual as TICs tem se propagado no mundo, decidindo assim, criar e implementar sistemas de informação para dar maior assistência ao cidadão, assim como ter-se um maior controle das atividades realizadas pelos profissionais.

Um dos setores da administração pública que vem demonstrando uma maior interesse e utilização das TICs é área da saúde, na qual precisa dessas tecnologias para promover uma maior e melhor gestão do cuidado ao cidadão, bem como garantir qualidade de serviço para todos os usuários da rede pública. Com isso, começaram a surgir os sistemas de informação em saúde para melhorar a qualidade do atendimento e os serviços realizados na área da saúde.

2.2 Serviços de Saúde

Antes de adentrarmos na explicação sobre os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) é de suma importância entender o que são os serviços de saúde, principalmente no que tange ao serviço público.

Os serviços de saúde, são ações cuja sua finalidade é satisfazer uma necessidade imaterial, ou seja, promover o bem-estar de uma pessoa. Tais serviços de saúde podem ser realizados em hospitais, postos de saúde, consultórios, clínicas, óticas, laboratórios, asilo de idosos, etc.

Esses serviços de saúde podem ser realizados tanto no setor privado quanto no público. No público, os serviços de saúde estão estruturados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), que vão desde do atendimento prestado na atenção básica, nos serviços de atenção hospitalar, vigilância sanitária, assistência farmacêutica, etc. (BRASIL, 2019).

Após a implementação do SUS e de sua descentralização que engloba todas as esferas do governo, se fez necessário que novas estratégias fossem elaboradas para melhorar os serviços de saúde prestados aos cidadãos, ou seja, para a realização de um atendimento de qualidade, alocando os recursos existentes e capacitando os profissionais para exercerem suas atividades de forma eficiente e eficaz, bem como elaborar ferramentas que auxiliem a saúde pública.

2.3 Sistemas de Informação em Saúde (SIS)

O Ministério da Saúde (MS) define os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) como: “Sistemas que instrumentalizam e apoiam a gestão do SUS, em todas as esferas, nos processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria”. (BRASIL, 2019). Esses sistemas foram ao longo do tempo se adequando de acordo com as necessidades de cada setor da saúde e tornando alguns procedimentos informatizados.

Brasil (2010) diz que o SIS surgiu para auxiliar nos processos decisórios e gestão na área da saúde, pois esses sistemas são capazes de processar e guardar informações, além de auxiliar os profissionais da saúde para prestar um melhor atendimento ao paciente.

Segundo Brasil (2015), o SIS tem como principais objetivos:

- a) Organizar a produção de informações compatíveis com as necessidades dos diferentes níveis, garantindo uma avaliação permanente das ações executadas e do impacto destas sobre a situação da saúde;

- b) Assessorar o desenvolvimento de sistemas voltados para as especificidades das diferentes unidades operacionais do sistema de saúde;
- c) Contribuir para o desenvolvimento dos profissionais de saúde, para a construção de uma consciência sanitária coletiva, como base para ampliar o exercício do controle social e da cidadania. (BRASIL 2015).

Atualmente há muitos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), os quais foram estabelecidos em cada ente federativo de acordo com a necessidade dos mesmos. Esses sistemas atuam de forma integrada, armazenando e compartilhando informações entre si, e é por meio deles que o Ministério da Saúde adquire as informações básicas para a tomada de decisão eficiente e desenvolve novas estratégias para melhorar a saúde pública.

Na Atenção Básica (AB), o processo de informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem se tornado uma medida de suma importância a ser realizada, tendo em vista que tal recurso pode ser utilizado para elaborar estratégias, gerenciar informações e ampliar a qualidade dos serviços de saúde.

Desse modo, o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde teve que reformular o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), pois ele não suportaria todas as modificações e atualizações que eram necessárias a serem feitas. Com isso, optou-se por criar novos sistemas, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e o e-SUS AB, para que em atuação conjunta eles pudessem atender as atividades e ações realizadas na atenção primária. (ANDRADE, 2014, p.2).

3. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENÇÃO BÁSICA (SISAB)

A fim de promover a descentralização e propagação regional do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a consolidação da atenção básica, foram criados sistemas de informação que pudessem atender as necessidades da área da saúde de modo a garantir que as informações produzidas no âmbito federal, municipal e estadual, fossem compartilhadas e estivessem seguras. (SOARES, 2016, p. 21).

No ano de 1998 foi criado o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com a finalidade de ampliar as informações coletadas e melhorar a gestão na atenção básica. Esse sistema segundo Soares (2016, p. 21) funcionava da seguinte forma:

A base de dados do SIAB era alimentada por meio de fichas de cadastro e acompanhamento preenchidas pelos agentes comunitários de saúde em suas visitas aos domicílios de uma determinada área ou no atendimento prestado por profissionais da estratégia saúde da família, nas fichas era possível cadastrar as famílias, sua escolaridade, condições de saúde, saneamento básico e moradia, e ainda fazer o acompanhamento de grupos de risco e fazer a notificação de agravos. (SOARES, 2016, p. 21)

O SIAB proporcionou melhorias no processamento dos dados e informações coletados na Atenção Básica, além de facilitar o acesso e utilização das informações produzidas a nível federal e municipal. (SOARES, 2016, p. 22). Com o passar dos anos o MS, percebeu que havia a necessidade de expandir o sistema e melhorar sua tecnologia agregando novas funcionalidades ao mesmo, no entanto, isso não foi possível o que levou o MS a criar um novo sistema, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O quadro apresentado a seguir, representa de forma detalhada as diferenças do SIAB para o SISAB:

Quadro 1 – Diferenças entre o SIAB e o SISAB

	SIAB	SISAB
Tipo de Registro	Consolidados	Individualizados
Tipos de Relatórios	Agregados e consolidados por equipe	Agregados por indivíduo, equipe, regiões de saúde, município, estado e nacional.
Alimentação dos Dados	Profissionais da ESF e EAB(participantes do PMAQ)	Profissionais da ESF, EAB, Consultório na Rua, Atenção Domiciliar, NASF (e Academia da Saúde)
Acompanhamento no Território	Por Famílias	Por Domicílio, Núcleos Familiares e Indivíduos

Atividades Coletivas e Reuniões	Registro restrito aos campos Atendimento em Grupo – Educação em Saúde, Procedimentos Coletivos e Reuniões (Relatório PMA2)	Registro por tipo de atividade, tema para reunião, público alvo e tipos de práticas/temas para saúde. Consolidado ou individualizado.
Relatórios Gerenciais	Limitados aos dados consolidados	Relatórios gerenciais: dinâmicos.
Indicadores	Fornecidos com base na situação de saúde do território	Fornecidos a partir da situação de saúde do território, atendimentos e acompanhamento dos indivíduos do território

FONTE: MS / SAS / DAB / CONASS, 2013.

Esse novo sistema “[...] foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)”. (BRASIL, 2018).

O SISAB faz parte da estratégia SUS eletrônico, mais conhecido como e-SUS, um sistema composto por softwares que auxiliam na coleta de dados e no melhor desempenho das atividades realizadas pelos profissionais da saúde. Vale ressaltar, que o SISAB e o e-SUS Atenção Básica (AB) foram criados pela mesma portaria, onde o e-SUS AB é o responsável por coletar as informações que serão inseridas no SISAB.

3.1 O e-SUS / e-SUS AB

O e-SUS é uma estratégia desenvolvida pelo MS, tendo como objetivo “[...] desenvolver, reestruturar e garantir a integração desses sistemas, de modo a permitir um registro da situação de saúde individualizado por meio do Cartão Nacional de Saúde” (BRASIL, 2019).

Como citado anteriormente, a Administração Pública, precisou se adequar às mudanças tecnológicas, e criou o Governo Eletrônico, também chamado de e-GOV. Na área da saúde, o e-SUS, se refere à um SUS eletrônico, e objetiva, sobretudo, “[...] facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para a qualidade da atenção à saúde prestada à população”. (BRASIL, 2019).

Dentro do e-SUS, está o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), caracterizado como uma estratégia desenvolvida pelo o Departamento da Atenção Básica (DAB) junto com o Ministério da Saúde, com a finalidade de reestruturar as informações da saúde no nível da

atenção básica em todo o território nacional. Portanto, surge a necessidade de qualificar a gestão da informação para ampliar e melhorar a qualidade do atendimento à população, além de servir como uma estratégia de controle das atividades da atenção básica. (BRASIL, 2018).

Esse sistema de informação é implantado nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para manter o melhor acesso das informações entre os usuários. No entanto, para que isso ocorra se faz necessário que as UBSs, tenha equipamentos tecnológicos e de suporte técnico para fazer a instalação e capacitar aos profissionais da atenção básica para a operacionalização do sistema.

Segundo o DAB, para a implementação do e-SUS AB nas UBSs deve ser seguido os cinco passos expostos na tabela logo a seguir:

Quadro 2 – Cinco passos para implementar o e-SUS AB nas UBS

<p>1) Identificar as características tecnológicas disponíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conectividade à internet; • quantidade de computadores; • quantidade de impressoras; • suporte à informatização das unidades (recursos humanos para apoio local e remoto); • entre outros.
<p>2) A partir das características, o gestor deve definir o tipo de sistema a ser implantado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • e-SUS AB com PEC ou • e-SUS AB com CDS
<p>3) Planejar a capacitação das equipes de saúde e dos profissionais de suporte para tecnologia da informação.</p>
<p>4) Definir responsáveis no município pela implantação/implementação do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartão Nacional de Saúde; • e-SUS AB; • Demais sistemas de gestão do SUS.

5) Articular junto às regionais e ao Estado (SES, COSEMS, CIR, ...) para compor estratégia de implantação, a partir do diagnóstico local.

FONTE: MS / SAS / DAB / CONASS, 2013.

O sistema e-SUS AB, é composto por dois *softwares* que são utilizados para a coleta de dados:

- a) Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e sistema de digitação;
- b) Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico, que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS. (BRASIL, 2018).

A CDS é um *software* que sua utilização pode ser feita pelas UBSs que ainda não são informatizadas, ou quando o acesso da informatização está impedido por falta de energia elétrica, de internet, ou problemas semelhantes. Os dados são coletados por meio de questionários estruturados, onde a maioria de suas perguntas são fechadas.

Esses questionários são aplicados pelos profissionais da saúde por meio das Fichas de Coleta de Dados Simplificada, onde esses dados devem ser digitados no CDS e enviados para o SISAB.

O CDS é composto por dez fichas de coleta de dados: Cadastro Individual; Cadastro Domiciliar; Ficha de Atendimento Individual; Ficha de Procedimentos; Ficha de Atendimento Odontológico Individual; Ficha de Atividade Coletiva; Ficha de Vacinação; Ficha de Visita Domiciliar; Marcadores de Consumo Alimentar e Ficha Complementar. Também existem mais duas fichas de uso exclusivo das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Ficha de Atenção Domiciliar. (BRASIL, 2018).
Vejam os:

Figura 1 – Fichas do CDS



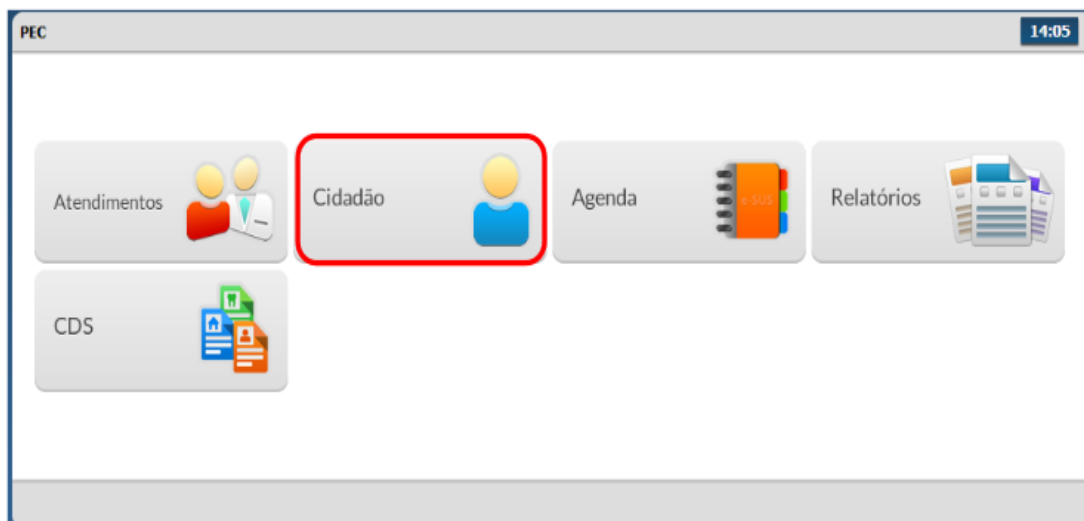
Fonte: SAS/ MS, 2018.

No que tange ao Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), trata-se de um software que armazena as informações dos pacientes, visando manter informatizados o fluxo do atendimento realizado pelos profissionais da saúde da atenção básica, bem como facilitar o acesso às informações da saúde dos cidadãos, reduzir os custos, tornar mais prático a coleta dos resultados e informações da Atenção Básica (AB) que deverão ser repassados ao Ministério da Saúde (MS). Vale ressaltar que esses dois softwares: CDS e PEC, são ferramentas que se complementam, estão presentes no processo de informatização das UBSs dos municípios.

3.2 Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

Por muito tempo, o atendimento prestado às pessoas na área da saúde era realizado por meio de papéis, entretanto, o avanço da tecnologia da informação possibilitou que tais procedimentos pudessem ser realizados por meio eletrônico, o que levou o MS a reestruturar o Sistema de Informação em Saúde e criar novos sistemas como é o caso do e-SUS AB onde está inserido o software Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Vejamos na figura abaixo:

Figura 2 – Tela inicial do PEC e-SUS AB



Fonte: Manual de utilização do sistema e-SUS AB, 2018.

Esse software é uma ferramenta gratuita desenvolvida pelo MS junto com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), onde ficaram armazenados os dados clínicos e administrativos do paciente que realizou atendimento na UBS (BRASIL, 2017). Nele também é possível, “[...] organizar a agenda dos profissionais da AB, organizando e orientando o fluxo de atendimento às demandas agendadas e espontâneas do cidadão, bem como fazer o registro do seu atendimento ou orientando a resolução da necessidade do cidadão da melhor forma possível. (BRASIL, 2017). Ele mesmo é capaz de organizar e enviar as informações inseridas nele para o SISAB.

É importante deixar claro para o leitor, que internacionalmente que o PEC é nomeado como Registro Eletrônico de Saúde (RES), pois cada país possui sua própria nomenclatura e especificidades. No Brasil, os estudos sobre o PEC começaram a ser desenvolvidos com mais afinco no ano 2000 e implementado na Atenção Primária à Saúde (APS) de forma mais acentuada através da estratégia e-SUS AB, o que tornou essencial a informatização das UBSs (VIOLA, 2019, p 36).

O PEC foi desenvolvido para atender as UBSs que estão parcialmente ou totalmente informatizadas, além de armazenar as fichas do CDS dos atendimentos realizados pelos profissionais da atenção básica. Segundo Silveira (2016, p. 15) o PEC, nada mais é que:

[...] um banco de dados que contém informações sobre a história clínica do usuário, cujo objetivo é permitir o acesso aos profissionais de saúde, viabilizando uma assistência qualificada, evitando a perda ou adulteração de informações, a duplicação de exames e prescrições terapêuticas” (SILVEIRA, 2016, p. 15).

Desse modo, a utilização do PEC nas UBSs tem como objetivo “[...] informatizar o processo de armazenamento, recuperação e análise da informação clínica e administrativa do paciente” (LIMA *et al*, 2018, p.101). A fim de melhorar o fluxo dos atendimentos, a gestão e o cuidado realizado pelos profissionais da atenção básica aos usuários nos serviços de saúde.

Esse processo de informatização das UBSs, tornou-se uma medida obrigatória, onde o Ministério da Saúde estabeleceu por meio da Portaria nº 2.920, de 31 de outubro de 2017, um prazo de que até dezembro de 2018 todas as unidades do Brasil estivessem informatizadas, caso contrário, isso acarretaria na diminuição de 50% do Piso da Atenção Básica (PAB) dos profissionais (LIMA *et al*, 2018, 103).

No entanto, muitos municípios ainda têm enfrentado dificuldades na informatização de suas UBSs, bem como na implementação do PEC, pois isso requer que o mesmo disponha de recurso financeiros para a compra de equipamentos tecnológicos, instalar os sistemas, contratar serviço técnico e capacitar as pessoas para o manuseio do sistema. Contudo, o presente trabalho será realizado em um dos municípios que já está implementado o PEC e que assim será possível se fazer uma análise mais ampla das mudanças que ocorreram na qualidade dos serviços de saúde ofertados aos pacientes e profissionais da saúde.

4. METODOLOGIA

Segundo Gil (2010, p. 9), pesquisa é definida como “[...] um procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”. Onde se faz necessário a utilização de técnicas e métodos adequados para o alcance de tais respostas.

4.1 Quanto aos objetivos

No que tange aos objetivos, esta é uma pesquisa descritiva, pois objetiva analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte -CE

Para Oliveira Júnior (2017, p. 06) a pesquisa descritiva “[...] ocorre quando o pesquisador tem por objetivo descrever as características de certa população ou fenômeno e estabelecer relações entre as variáveis, sem sua manipulação”.

4.2 Quanto aos procedimentos

Quanto aos procedimentos metodológicos, ou seja, como se sucederá a obtenção dos dados necessários para a pesquisa, este estudo será realizado através de pesquisas bibliográficas, pesquisa documental, e questionário.

Segundo Marconi e Lakatos (2011, p. 43-42), a pesquisa bibliográfica, “[...] trata-se de levantamento de toda bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita (...) e sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto [...]”.

Esse tipo de pesquisa é feita através de fontes secundárias, além de ser considerado um dos primeiros passos a serem feitos na pesquisa científica, para evitar perda de tempo em problemas que já foram solucionados (MARCONI & LAKATOS, 2011, p. 42).

A pesquisa documental é uma técnica que se utiliza de fontes primárias para obtenção de informações, como por exemplo: atas, relatórios, mapas, tabelas estatísticas, documentos históricos etc.

Desse modo, Oliveira (2011, p. 39) diz que a pesquisa documental “[...] vale-se de materiais que não receberam, ainda, um tratamento analítico, podendo ser reelaboradas de acordo com os objetos da pesquisa”.

Segundo Prodanov e Freitas (2013, p.108) o questionário é “[...] uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito pelo informante (respondente)”. Ainda segundo os autores, esse proceder metodológico pode ser realizado de duas formas: por meio de questionário aberto, onde os respondentes são livre para responderem as perguntas, sem que haja opções de respostas, ou por meio de um questionário fechado, no qual deverão ser escolhidos um ou mais itens como resposta.

4.3 Quanto à abordagem do problema

Será utilizado para o desdobramento dessa pesquisa, a abordagem qualitativa, a que “[...] preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamentos etc.” (MARCONI; LAKATOS, 2011, p. 269).

Desse modo, nesse método não se aplica cálculos estatísticos, pois “a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento.” (OLIVEIRA, 2011, p. 24). Tendo a capacidade de analisar dados, que por sua vez não podem ser coletados ou estabelecidos numericamente.

4.4 Lócus da Pesquisa

Esta pesquisa foi realizada no município de Horizonte-CE, localizado na microrregião de Pacajus e região metropolitana de Fortaleza, contento aproximadamente 67.377 mil habitantes, segundo o censo do IBGE de 2010.

Para a realização deste estudo foram delimitados quais eram os sujeitos da pesquisa. Portanto, é necessário que sejam escolhidas as pessoas que estão diretamente ligadas ao problema deste estudo. Desse modo, delimitou-se que os sujeitos da pesquisa fossem apenas a Coordenadora da Atenção Básica e os profissionais da saúde que atuam em suas atividades com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Sobre o perfil da saúde do município de Horizonte-CE, os dados mais atualizados que foram encontrados no Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) é de 2016. Estes últimos dados mostram que o município tem 29 unidades de saúde ligadas ao SUS e uma equipe de profissionais composta por: 121 Médicos, 30 Dentistas, 60 Enfermeiros,

40 Outros profissionais de saúde/nível superior, 135 Agentes comunitários de saúde, 180 Outros profissionais de saúde/nível médio. (CEARÁ, 2017).

Quanto ao público-alvo desse estudo estão: Agentes Administrativos, Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares de Saúde Bucal, Enfermeiros(as), Gerentes de Unidades Básicas de Saúde, Dentistas, Médicos(as) e Técnicos(as) de Enfermagem, totalizando 300 profissionais que atuam com o PEC nas 20 UBSs do município, além desses, também foi questionada a Coordenadora da Atenção Básica, tendo em vista que ela é a pessoa responsável pelo funcionamento das Unidades Básicas de Saúde do município e pelos profissionais que nelas atuam, bem como pelas atividades que eles realizam no território.

Após a delimitação do público-alvo, foi realizado o cálculo amostral, para ser delimitado quantas pessoas eram necessárias para a aplicação do questionário e validação da pesquisa. Esse cálculo foi feito através da *Calculadora Amostral – Comento*, como mostra a Figura 3 logo abaixo:

Figura 3 – Cálculo Amostral

A imagem mostra a interface da 'Calculadora Amostral' do Comento. No topo, há o logotipo 'COMENTO pesquisa de mercado'. O formulário contém os seguintes campos:

- População: 300
- Erro amostral (%): 7
- Nível de confiança: 95%
- Distribuição da população: Mais homogênea (80/20)

Um botão 'CALCULAR' está visível. Abaixo dele, o campo 'Resultado' exibe o valor '89' em um fundo azul.

Fonte: Calculadora Amostral Comento, 2020.

O cálculo resultou em uma amostra de 89 pessoas e que a partir dessa informação foi dada início a elaboração das perguntas feitas aos sujeitos. Com isso, foram elaborados dois questionários, um com perguntas abertas (apenas para a Coordenadora) e o outro com questões abertas e fechadas (para os profissionais da saúde) por meio do *Formulários Google*, que posteriormente foram enviados aos mesmos no formato de *link* através da rede social

whatsapp®. No período de 27 de agosto a 4 de setembro foram obtidas 100 respostas, das quais 2 foram excluídas, pois estes respondentes não aceitaram participar da pesquisa, restando 98 respostas válidas, o que foi suficiente para a obter os resultados.

É importante deixar claro duas informações. A primeira é que os dados coletados para esta pesquisa foram obtidos de forma virtual, devido à Covid-19, não sendo possível a pesquisa ser realizada em campo. A segunda informação é que o *link* do questionário foi enviado para todos os grupos de *whatsapp* nos quais esses profissionais estão inseridos, por isso que houveram um número maior de respostas.

O questionário foi elaborado pela autora deste trabalho com a ajuda do orientador e após isso foi enviado aos profissionais de saúde entre os dias 27 de agosto e 04 de setembro deste ano. O primeiro questionário é composto por quinze perguntas que foram respondidas por 98 profissionais. Também foi enviado um questionário individual a Coordenadora da Atenção Básica, contendo seis perguntas, a qual buscou-se compreender como ocorreu o processo de implementação do Prontuário Eletrônico no município.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

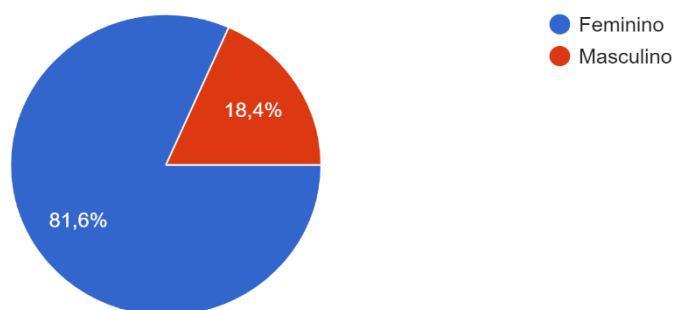
Este trabalho tem como objetivo: analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte-CE. Desse modo, nessa sessão serão discutidas e interpretadas as informações obtidas acerca desse assunto.

De modo a proporcionar uma melhor compreensão desse trabalho, o estudo dos resultados obtidos será dividido em duas partes. A primeira consiste em analisar o processo de implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB, por meio dos documentos disponibilizados e das respostas do questionário aberto aplicado a Coordenadora da Atenção Básica. Logo após a discussão da primeira parte, iremos discutir a segunda, a qual tem como objetivo analisar quais a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte-CE.

Como demonstrado na metodologia, para atingir esse objetivo, foi aplicado aos profissionais um questionário com quinze questões abertas e fechadas. Portanto, a seguir estão ilustrados através de gráficos, as perguntas 1, 2, e 3, do questionário sobre o perfil dos respondentes (gênero, profissão e idade):

Gráfico 1 – Gênero

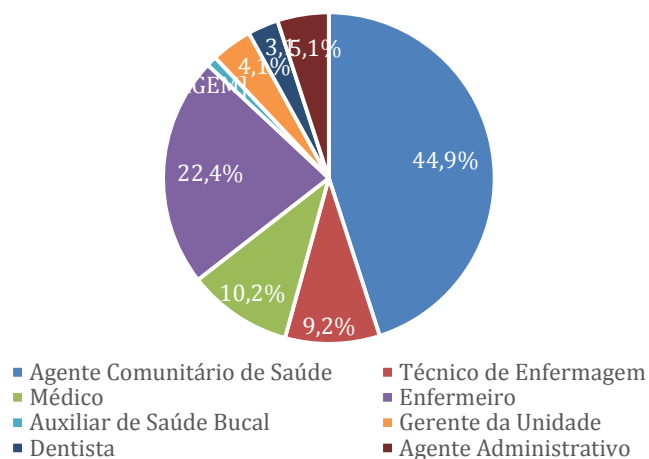
98 respostas



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

No Gráfico 1, é apresentado o gênero dos respondentes. O mesmo também nos mostra que a maioria dos sujeitos que responderam o questionário é do gênero feminino 86,8 % e os demais são do gênero masculino 18,4%. Essas informações, também corroboram com o estudo realizado por Oliveira (2019) no Município de Juiz de Fora–MG, que teve como objetivo conhecer o cenário de implantação do PEC no município e como este sistema é utilizado como ferramenta para a gerência do cuidado pelos enfermeiros das unidades. Em sua pesquisa consta que 94,1% dos participantes era do gênero feminino e 5,9% é do gênero masculino.

Gráfico 2 – Profissionais

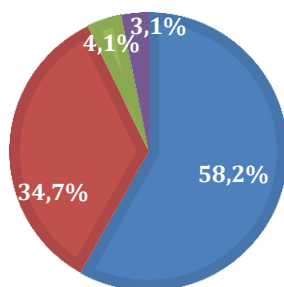


Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

O Gráfico 2, demonstra que a maioria dos sujeitos que responderam ao questionário são Agentes Comunitários de Saúde com 44,9%, o que também podemos dizer que essa é a área mais ativa na utilização do PEC. Logo em seguida, vem as demais áreas: Enfermeiros 22,4%; Médicos 10,2%; Técnicos de Enfermagem 9,2%; Agentes Administrativos com 5,1%; Gerentes das Unidades Básicas de Saúde 4%; Dentistas 3,1% e Auxiliar de Saúde Bucal 1%.

Gráfico 3 – Idade

■ entre 26 e 40 anos ■ entre 41 e 55 anos ■ entre 18 e 25 anos ■ acima de 55 anos



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

Por fim, o Gráfico 3 nos traz a idade dos profissionais, onde 58,2% dos profissionais responderam que tem idade entre 26 e 40 anos; 34,7% tem entre 41 e 55 anos; 4,1% de 18 a 25 anos e 3,1 % tem idade acima de 55 anos. Esses resultados demonstram que a maioria do público que respondeu ao questionário é jovem. É o que também demonstra os resultados de pesquisa realizada por Gomes *et al.* (2019, p. 1229) a qual teve como objetivo analisar a percepção dos enfermeiros sobre a implantação e o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão

(PEC) no cuidado de enfermagem, onde constatou-se que “[...] a idade variou de 28 a 59 anos, sendo a média 41 anos”. O que pode influenciar em uma maior aceitação do sistema por parte dos mesmos, tendo em vista que eles devem estar acostumados com as constantes mudanças e inovações tecnológicas, ao passo que para eles não foi difícil se adaptar a esta.

5.1 Análise do processo de implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da estratégia e-SUS AB em Horizonte-CE.

Nessa primeira parte serão apresentadas as informações coletadas por meio de um questionário aplicado à Coordenadora da Atenção Básica do município de Horizonte-CE, e de alguns documentos disponibilizados. Desse modo, serão discutidas todas as perguntas que foram realizadas, bem como todas as respostas obtidas da mesma para que assim seja analisado como ocorreu o processo de implementação do PEC no referido município.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB, começou a ser implementado na Atenção Básica (AB) do município de Horizonte-CE em 2018 por iniciativa da coordenação da AB junto com a Secretária Municipal de Saúde (SMS). No entanto, antes de ser discutido como ocorreu o processo de implementação desse sistema é de suma importância entendermos como funcionava os serviços de saúde antes do PEC.

Diante disso, a primeira pergunta aplicada a coordenadora foi: “como o município realizava os serviços de informações em saúde antes da implantação do PEC?”. Segundo a mesma, antes do PEC o que ocorria era uma “[...] *Alimentação dos sistemas de informação em saúde através de formulários impressos*”.

Essa resposta já era esperada, pois antes da implementação do PEC, os profissionais da saúde prestavam atendimento aos cidadãos por meio das fichas do CDS: Cadastro Individual; Cadastro Domiciliar; Ficha de Atendimento Individual; Ficha de Procedimentos; Ficha de Atendimento Odontológico Individual; Ficha de Atividade Coletiva; Ficha de Vacinação; Ficha de Visita Domiciliar; Marcadores de Consumo Alimentar e Ficha Complementar. Nelas eram registrados os dados do paciente, motivo da consulta, tipo de atendimento realizado. Essas fichas eram encaminhadas para a secretaria de saúde para que os agentes administrativos, também chamados de digitadores, pudessem inserir no sistema de saúde todas as informações do paciente e os atendimentos realizados. Todos os profissionais da AB, eram obrigados a levar suas produções para serem inseridas no sistema, pois elas interferiam nos repasses do Governo Federal para a saúde municipal.

Acatando a Portaria nº 2.920, de 31 de outubro de 2017 do MS, que previa o prazo até dezembro de 2018 para implantação do PEC nas UBSs, muitos municípios começaram a contratar empresas que oferecessem um suporte técnico para informatizar as unidades e ensinar sua funcionalidade para todos os profissionais da AB.

Dentre estes municípios se encontra Horizonte, no estado do Ceará e para entendermos melhor como ocorreu o processo de implementação do PEC, foi realizada a seguinte pergunta à coordenadora: “como ocorreu o processo de implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão?”. Segundo a entrevistada, “[...] foi realizado um projeto de informatização que contemplava desde a instalação rede de internet, aquisição de equipamentos de informática para todas as unidades, capacitação, acompanhamento e monitoramento dos profissionais e manutenção da rede”. A princípio, foi realizado um estudo para dar início ao processo de informatização das unidades, tendo em vista um que isso requer que o município tenha recursos para a compra de equipamentos, suporte técnico e capacitação dos profissionais.

O município em questão não apresentou dificuldade quanto à compra e instalação de equipamentos, no entanto, outros estudos apontam isso como um dos desafios da implantação do sistema, como é o caso de uma pesquisa realizada por Lima *et al.* (2018, p. 107) no Município de Nova Russas - CE, a qual tinha como objetivo identificar como ocorreu o processo de implantação do PEC. Sobre o processo de implantação, os autores ressaltaram que “[...] esta primeira fase de implantação apresentou dificuldades que abrangeram aquisição das máquinas, instalação, configuração e finalmente do monitoramento e atualização dos programas PEC”.

Logo após esse estudo, a Prefeitura de Horizonte-Ce iniciou-se a instalação do sistema. De início, o PEC foi implantado em apenas seis UBSs, das vinte existentes no município. Isso se explica por ser um processo gradual, que envolve tempo, pessoas e recursos financeiros. É o que também mostra o estudo de Araújo *et al.* (2019, p. 783) “[...] como em todo momento de mudança, há um período inicial mais crítico até que os novos processos e instrumentos utilizados sejam incorporados na rotina dos profissionais das equipes de saúde [...]”.

Atualmente, o PEC está implementado em todas as unidades de saúde de Horizonte, é utilizado por mais de trezentos profissionais que atuam na AB. Quando a coordenadora é questionada se “houve treinamento dos profissionais para o manuseio do sistema?” e “quais os recursos tecnológicos utilizados pelos profissionais para atender e cadastrar os pacientes?”, a mesma responde que “[...]Sim” houve treinamento e que os equipamentos tecnológicos utilizados eram “[...]Tablets inicialmente e agora smartphones pelos ACS e notebook e PC de

mesa pelos demais profissionais”. Esses treinamentos são de suma importância como será demonstrado no resultado do Gráfico 7, pois esse novo sistema foge do habitual papel, antes utilizado como ferramenta de trabalho, que foi substituído por um sistema tecnológico mais eficiente e que levou os profissionais a aprender utilizar novas ferramentas tecnológicas.

Quanto às dificuldades enfrentadas durante e após a implementação do PEC em Horizonte, a coordenadora respondeu que as principais dificuldades foram “[...] *a resistência por parte de alguns profissionais, manutenção dos equipamentos e internet*”. Essas afirmações estão presentes em muitos trabalhos a cerca desse assunto, onde autores relatam que as maiores dificuldades enfrentadas é realmente a aceitação do uso do sistema por parte dos profissionais, pois muitos deles não detêm o conhecimento suficiente para o manuseio de alguns equipamentos tecnológicos. Isso é uma reação normal, pois muitas das vezes quando uma nova ferramenta tecnológica é inserida no ambiente de trabalho, ela traz consigo muitos desafios, dentre eles estão o processo de aceitação dos profissionais que ali atuam e que devem aprender a utilizar algo novo e nunca manuseado antes por eles (ARAÚJO *et al.*, 2018, p. 784).

Para encerrar essa primeira parte, a última pergunta feita à gestora foi: “quais as contribuições que o Prontuário Eletrônico do Cidadão trouxe para a melhoria dos serviços de saúde do Município?”. Do ponto de vista dela, houveram sim mudanças significativas e que o PEC tornou a gestão do cuidado ao paciente mais eficiente e eficaz. Em suas palavras ela diz que após a utilização do sistema, as unidades passaram a ter “[...] *Agendamento por hora marcada, organização das agendas dos profissionais com possibilidade maior de compartilhar com a equipe. Monitoramento e análise dos dados para tomada de decisão*”.

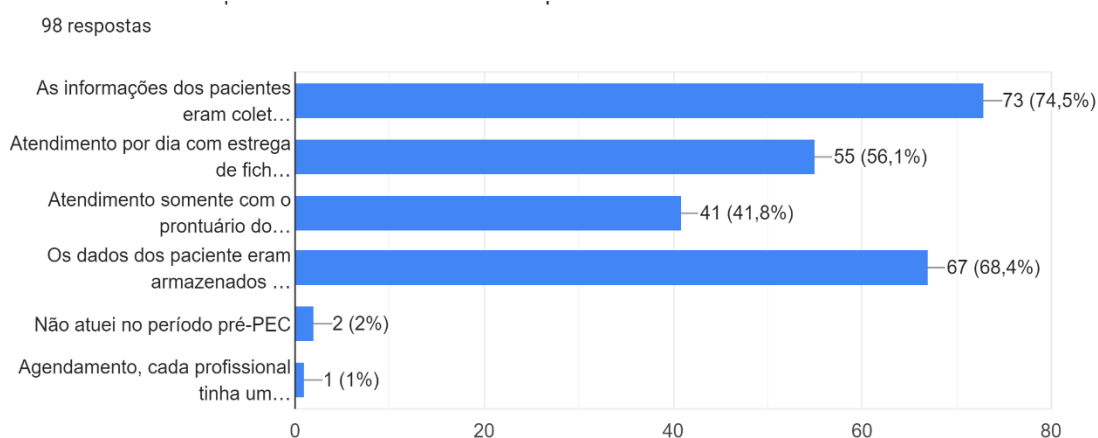
Um relato de experiência, no formato de Power Point, também foi disponibilizado pela Coordenadora da Atenção Básica para complementar as informações sobre o processo de implementação do PEC em Horizonte. Nele é demonstrado de forma objetiva as contribuições desse sistema. De acordo com o estudo e experiência da coordenadora e outras profissionais, a implementação do PEC contribuiu para “[...] *Organização e compartilhamento de agendas da equipe e ampliação do acesso ao serviço de atenção básica evidenciando o fim da histórica fila das madrugadas nas unidades para conseguir fichas para atendimento*”. Segundo Gonçalves *et al.* (2013), esse novo sistema mantém armazenados os dados e o histórico dos atendimentos realizados ao paciente e que também possibilita o compartilhamento das informações dos usuários quanto ao seu estado de saúde para que seja dada continuidade aos cuidados do paciente.

5.1.2 Como era realizado os atendimentos antes da implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Dando início a segunda parte dos resultados da pesquisa, serão demonstrados os dados coletados junto aos profissionais de saúde das UBSs do município de Horizonte-CE.

A quarta pergunta do questionário aplicado aos profissionais da saúde, busca identificar como eram realizados os atendimentos antes da implementação do PEC. Essa pergunta é composta por respostas das quais os profissionais tinham a opção de marcar mais de um item. Desse modo, foi feita a seguinte pergunta: “antes do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como era realizado os atendimentos?”

Gráfico 4 - Como era realizado os atendimentos antes da implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

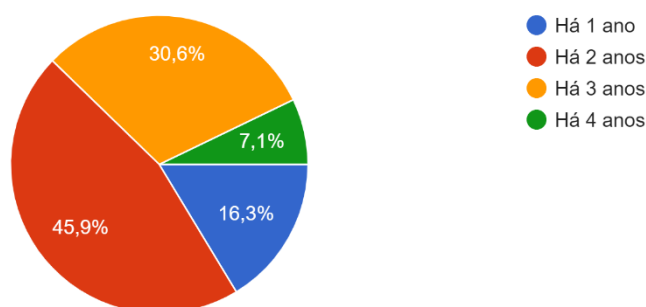
Conforme indicado no Gráfico 4, a maioria profissionais, 73 (74,5%), disseram que as informações dos pacientes eram coletadas por meio de fichas manuais; 67 (68,4%), responderam que os dados dos pacientes eram armazenados apenas em papéis; 55 (56,1%), marcaram que o atendimento ao paciente era realizado por dia com entrega de fichas limitadas; 41 (41,8%), responderam que o atendimento só ocorria se o paciente apresentasse seu prontuário; 2 (2%), disseram que não atuou no período pré-PEC e 1 (1%), respondeu que cada profissional tinha um agenda com os dias em que o cidadão poderia marcar atendimento. Essas informações também condizem com a resposta dada pela coordenadora da AB quando foi perguntado como eram realizados os atendimentos antes do PEC.

5.2 O ano de implementado o PEC na Unidade Básica de Saúde que cada profissional atua.

Na quinta pergunta, buscou-se identificar há quanto tempo o PEC foi implementado na UBS em que cada respondente trabalha, tendo em vista que a implantação do sistema foi realizada por etapas em todas as unidades de atenção básica. Para isso foi realizada a seguinte pergunta: “você lembra quando foi implementado o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na sua Unidade de Saúde?”

Gráfico 5 – Ano em que foi implementado o PEC nas UBSs que cada profissional atua.

98 respostas



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

Como mostra o Gráfico 5, uma maioria de 45,9% dos profissionais, responderam que o sistema foi implementado há 2 anos na unidade na qual eles trabalham. Outra parte significativa de 30,6% disse que há 3 anos; 16,3% disseram que há 1 ano e 7,1% marcaram que essa ferramenta foi inserida na sua UBS de atuação há 4 anos.

Em relação a minoria das quais marcaram que o sistema está na UBS que trabalha há 4 anos, essa afirmação se torna contraditória se comparado com a informação obtida por meio da coordenadora a qual afirma que o PEC foi implantado no município a partir de 2018.

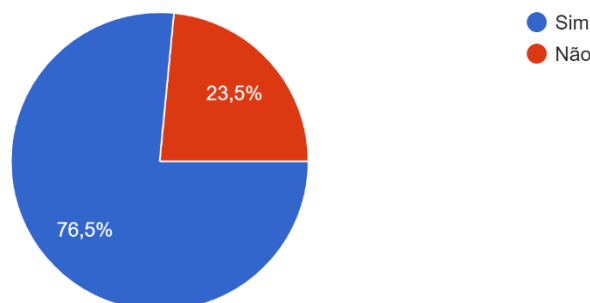
5.2.1 Participação dos Profissionais em alguma capacitação.

A sexta pergunta tinha como objetivo identificar se o público-alvo havia passado por alguma capacitação para aprender a operar o PEC, tendo em vista que é um sistema novo, não

presente no cotidiano daqueles profissionais. Por isso, surgiu a necessidade de ser feita a seguinte pergunta: “você participou de alguma capacitação para aprender a operar o PEC?”

Gráfico 6 - Participação dos Profissionais em alguma capacitação do PEC

98 respostas



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

De acordo com o Gráfico 6, exposto logo acima, 76, 5% dos sujeitos responderam que “sim”, houve capacitação para que eles apreendessem a operar o PEC e 23,5% disseram que “não” participou de nenhuma capacitação. A maioria dos sujeitos respondeu que participaram de alguma capacitação, o que era o esperado, pois esse sistema é algo novo e diferente dos métodos de prestação de serviços públicos antes realizados por eles, o que requer, portanto, um ensinamento prévio de como manusear essa ferramenta. Quanto aos que afirmaram não ter participado de nenhuma capacitação, isso pode ter sido por conta do período de atuação deles no município, ou seja, esses profissionais podem ter começado a trabalhar no município depois da consolidação do PEC nas UBSs, ou até mesmo por algum motivo pessoal (licença, atestado médico, férias e etc), é o que relata um respondente que não pode participar da capacitação por estar de licença: “[...]Estava de licença e não tive treinamento . Voltei ao campo de trabalho e recebi a equipe de TI em 1 turno, mastigando o pec todo. Em caso de dúvida, eu entrava em contato com eles. A prática diária foi quem me ensinou a operar o PEC”.

Apesar de um número pequeno de profissionais não terem passado por uma capacitação, segundo eles isso não interferiu na realização do atendimento ao cidadão, pois o município dispõe de técnicos para ensinar e instruir aos profissionais, além disso, os mesmos relatam que eles recebiam ajuda da sua equipe de trabalho que já tinham passado por algum treinamento, pois os mesmos são solícitos em ajudar uns aos outros em caso de dúvidas e porque

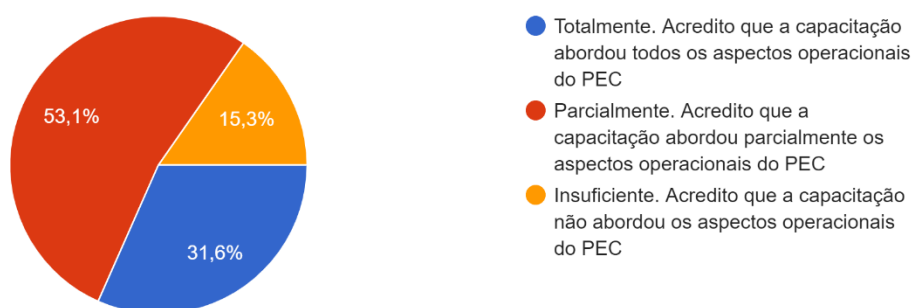
as dificuldades que eles tiveram quanto ao manuseio do PEC ocorreram mais no início de sua utilização, mas que o cuidado e atendimento público continuaram sendo realizados.

5.2.2 A Percepção dos profissionais se a capacitação que eles tiveram foi suficiente

Neste assunto, são abordadas as perguntas 7 e 8 do questionário, pois elas se complementam. A terceira pergunta diz respeito à percepção dos sujeitos sobre a capacitação que tiveram, ou seja, se a mesma foi parcialmente suficiente, totalmente suficiente ou se ela foi insuficiente. Já a quarta pergunta é sobre as pessoas que marcaram que a capacitação foi parcialmente suficiente ou insuficiente, as quais também responderam por onde ou de que forma elas obtiveram conhecimento para operacionalizar o PEC. Dessa forma, os sujeitos responderam as seguintes perguntas: “você acredita que a capacitação para operacionalizar o PEC foi suficiente?” e “caso você tenha marcado parcialmente ou insuficiente na questão anterior, favor comentar de que forma adquiriu os conhecimentos necessários a operacionalização do PEC”.

Gráfico 7 – Percepção dos profissionais se a capacitação foi suficiente

98 respostas



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

O Gráfico 7 nos traz o ponto de vista dos profissionais sobre a capacitação que eles tiveram e se a mesma foi suficiente. Com isso, 53,1% disseram que a capacitação abordou parcialmente os aspectos operacionais do PEC, enquanto 31,6% acreditam que a capacitação abordou totalmente os aspectos operacionais e uma pequena parcela acreditam que a capacitação foi insuficiente 15,3%.

Do total de pessoas que responderam essa questão, 66 responderam a forma como eles obtiveram o conhecimento para utilizar o PEC, já que eles afirmaram na pesquisa que a capacitação foi parcialmente suficiente ou insuficiente. Foram selecionadas algumas respostas que representam como os profissionais aprenderam a usar o PEC:

Respondente 1 - *“Através do TI do município e pesquisas”*

Respondente 16 - *“Com ajuda da equipe, amigos”*

Respondente 19 - *“Por conta própria e através de troca de conhecimento com outros colegas. A partir de informações do responsável pela tecnologia da informação do município”*

Respondente 28 - *“Os conhecimentos foram sendo adquiridos no decorrer do nosso trabalho”*

Respondente 30 - *“Sozinha, tentando fazer”*

Para 15,3% dos profissionais, a capacitação foi algo muito superficial e que por meio dela não foi possível adquirir o conhecimento necessário. Com isso, os mesmos tiveram que aprender a manusear o sistema no dia a dia, praticando, pesquisando na internet sobre o PEC, com os próprios colegas de trabalho ou com o técnico responsável do sistema.

Essas respostas já eram de se esperar se comparadas a outros estudos, como por exemplo o de Araújo *et al.* (2019, p. 783), a qual diz que “[...] boa parte delas narrou que foi apenas um encontro breve, que não contemplou todas as informações necessárias para utilização dessa nova ferramenta e que elas foram aprendendo, de fato, no cotidiano de trabalho”. Oliveira (2019, p. 103), também demonstra em sua pesquisa, o descontentamento dos sujeitos em relação a capacitação que tiveram, onde “[...] Os profissionais relataram que a capacitação recebida não foi suficiente para suprir toda demanda de conhecimento para uso da plataforma do PEC”.

Vale a pena também ressaltar que houve alguns respondentes que disseram não ter passado por nenhuma capacitação, como mostra o gráfico 7, o que nos leva a constatar que estes profissionais tiveram uma maior dificuldade em utilizar o software se comparado aos que tiveram capacitação, tendo em vista que eles teriam que aprender a usar um sistema novo e diferente das ferramentas de trabalho antes utilizadas.

5.2.3 A concepção dos profissionais se o período de tempo entre a implantação do PEC e sua plena utilização com os conhecimentos adquiridos foram suficientes.

A nona pergunta consiste em saber a concepção dos profissionais se o período de tempo entre a implementação do sistema nas unidades de saúde e sua utilização foram suficientes para que eles começassem a operar o sistema. Para isso, foi feita uma pergunta aberta, onde as pessoas poderiam dar respostas mais completas. Desse modo, a seguinte pergunta foi realizada: “o período de tempo entre a implantação do PEC e sua utilização foi suficiente para que a equipe do PSF adquirisse os conhecimentos necessários para a plena utilização?”. Logo a baixo, serão apresentadas algumas das respostas que os 98 respondentes deram a esta pergunta:

Respondente 6 – *“Para algumas pessoas que não dominavam a tecnologia foi pouco”*

Respondente 7 – *“Parcialmente”*

Respondente 9 – *“Não, foi pouco tempo”*

Respondente 10 – *“Acredito que foi pouco tempo”*

Respondente 25 – *“Foi suficiente”*

Respondente 27 – *“Sim. E com o decorrer do tempo fomos cada vez cada nos capacitando ao sistema de tal modo que ele hoje é indispensável no trabalho”.*

Apesar de terem respostas positivas, a maioria dos profissionais informou que o período de tempo entre a implementação do sistema e sua utilização não foi suficiente para que os profissionais pudessem adquirir o conhecimento necessária para operacionalizá-lo. Essas afirmações eram esperadas, pois como mostra o gráfico 7, a maioria dos sujeitos responderam que a capacitação foi parcialmente suficiente, ou seja, muitas profissionais ainda continuaram com dúvidas e não conseguiram adquirir todo o conhecimento necessário para a utilização do PEC após o treinamento.

Mesmo tendo que utilizar o sistema sem o total conhecimento adquirido nos encontros de capacitação, os profissionais buscaram sanar suas dúvidas no cotidiano, na prática e com os colegas como já foi demonstrado aqui, no entanto, isso não tira a necessidade de ter sido realizada uma capacitação completa e suficiente para que os mesmos aprendessem todas as funcionalidade do PEC. Gonçalves *et al.* (2013, p. 48) ressalta que “[...] A capacitação dos profissionais inseridos diretamente na utilização das novas ferramentas de comunicação em saúde é necessária para tornar o seu uso eficiente”. A pesquisa de Araújo *et al.* (2019, p. 784), também reforça essa afirmação de que “[...] os profissionais de saúde devem estar alinhados e precisam ser qualificados por capacitadores que estejam envolvidos no processo

de implantação, preparando-os e sensibilizando-os sobre a importância de ter um sistema online, para que este seja alimentado adequadamente”.

5.2.4 Onde os profissionais da saúde buscam solução quando o sistema apresenta algum problema.

Como este é um sistema novo no município de Horizonte-CE e, para a maioria dos profissionais que atua com a AB, muitas dúvidas e problemas podem surgir no manuseio do prontuário eletrônico. Desse modo, identificar onde os profissionais buscam soluções quando o sistema apresenta algum problema é algo importante a ser apresentado nesse estudo, e para isso foi realizada a seguinte pergunta: “ quando há algum problema ou dúvida sobre o programa do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), como você busca a solução?”

Essa também é uma pergunta aberta, onde os sujeitos da pesquisa poderiam escrever como e onde eles buscavam ajuda para sanar as dúvidas e os problemas que o software apresenta. Portanto, a seguir serão apresentadas algumas das respostas que foram obtidas nessa questão:

Respondente 1 - *“Na secretaria de saúde”*

Respondente 4 - *“Com as colegas”*

Respondente 5 - *“Por meio de comunicação com a equipe de tecnologia da informação da Secretaria de Saúde Municipal.”*

Respondente 7 - *“Ligando para os técnicos”*

Respondente 8 - *“Através da secretaria, TI”*

Respondente 14 - *“Solicito ajuda à secretaria de saúde ou ao técnico de informática responsável pelo treinamento ou até mesmo aos colegas de trabalho”.*

A maioria das pessoas que responderam ao questionário disseram procurar orientação para resolver os problemas que o sistema apresenta na Secretária Municipal de Saúde (SMS), ou entram em contato diretamente com os profissionais de Tecnologia da Informação (TI) do município. Já um número menor de pessoas respondeu que buscam solucionar os problemas do sistema com os próprios colegas que detém um certo domínio sobre o assunto, com a equipe de trabalho ou até mesmo na internet.

5.2.5 Opinião dos entrevistados se o PEC substitui o sistema utilizado anteriormente e se trouxe melhorias para os usuários dos serviços de saúde municipal.

Antes, os profissionais realizavam os atendimentos por meio das fichas impressas que deveriam ser inseridas no software de Coletada de dados Simplificadas (CDS) offline, o qual também faz parte da estratégia e-SUS, no entanto, os profissionais que realizava atendimento ao paciente não eram os mesmos responsáveis por inserirem suas produções nesse sistema, isso era responsabilidade de outros profissionais que trabalham na SMS e nas unidades de saúde.

Após essa explicação, podemos dar início à sétima pergunta do questionário que busca saber a opinião dos entrevistados com a seguinte pergunta: “você acredita que o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) substituiu o(s) programa(s) utilizados anteriormente e trouxe melhorias para o usuário do sistema de saúde?”. Com isso, logo a abaixo serão expostas algumas das respostas dos entrevistados:

Respondente 1 – *“Sim”*

Respondente 3 – *“Com certeza”*

Respondente 12 – *“Sim, as informações estão mais rápidas o atendimento é feito por prontuário eletrônico onde contêm as Informações e o paciente só precisa levar o cartão do SUS”*

Respondente 13 – *“Com certeza sim melhorou bastante pra nós, é para os pacientes”*

Respondente 16 - *Sim, porque agora toda história do paciente está bem guardada e de fácil acesso ao profissional de saúde responsável pela as informações”*

Respondente 18 – *“Melhorou no quesito praticidade”.*

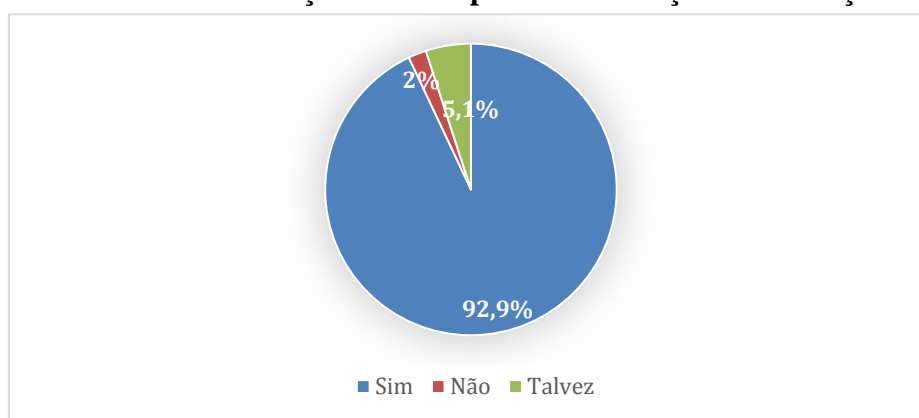
Nessa pergunta houveram muitas respostas positivas quanto à substituição do antigo sistema pelo PEC e que o novo sistema trouxe melhorias para os usuários da saúde. Os profissionais afirmam que esse sistema melhorou bastante os serviços de saúde da AB do município, o que responde a um dos resultados esperados dessa pesquisa. Entretanto, também houveram poucas respostas negativas como por exemplo: *“[...] Em parte, pois quando estamos sem internet o sistema fica lento e em alguns caso não conseguimos cadastrar ou atualizar novos usuários. Médicos e enfermeiros da unidade não conseguem entrar no prontuário do paciente”.* Esses resultados também se relacionam com o trabalho realizado por Lima *et al.* (2018, p. 108), na qual diz que “[...] foi identificado retorno positivo dos

profissionais, com uso da agenda e do melhor controle das informações, bem como de críticas e elogios da própria população que também está em processo de adaptação”. Vale ressaltar, que os atendimentos antes realizados eram por meio de fichas em papéis, onde muitas informações importantes acabavam se perdendo com o tempo, o que prejudicava tanto aos profissionais os quais teriam que coletar novamente as informações do paciente, como para o próprio paciente que teve seu histórico clínico e pessoal perdido.

5.2.6 A percepção dos profissionais sobre a contribuição do PEC para a otimização dos serviços de saúde e as ferramentas tecnológicas que são utilizadas para operar o PEC.

Aqui serão apresentadas e discutidas as questões 12 e 13 do questionário, a primeira é sobre a contribuição do prontuário eletrônico para a otimização dos serviços de saúde de Horizonte e a segunda é sobre as ferramentas tecnológicas que são utilizadas para operar o PEC. Para o alcançar tais respostas, foram feitas as seguintes perguntas, “você concorda que o Prontuário Eletrônico do Cidadão contribui para a otimização dos serviços de saúde de Horizonte-CE?” e “quais ferramentas você utiliza para operar o PEC?”:

Gráfico 8 - Contribuição do PEC para a otimização dos serviços de saúde



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020

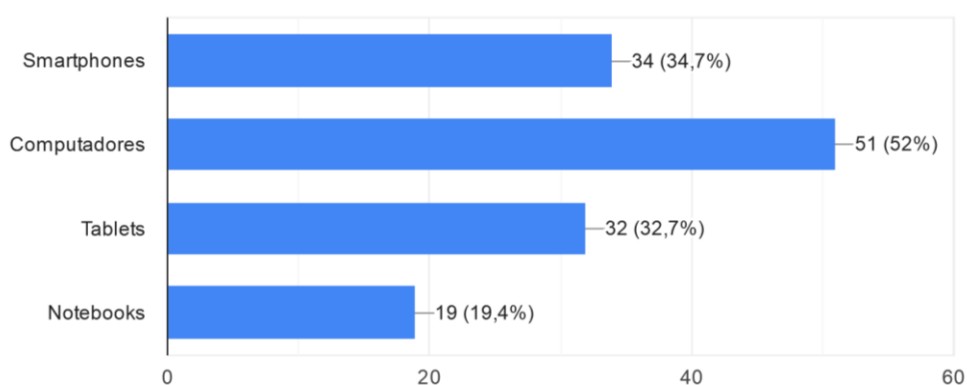
No que se refere à oitava pergunta, o gráfico nos mostra que a maioria, correspondente a 92,9% dos sujeitos responderam “sim”, ou seja, eles concordam que o prontuário eletrônico

contribuiu para a otimização dos serviços de saúde no município. Essa resposta era de se esperar se comparada as respostas positivas da questão anterior, o que também demonstra uma certa satisfação dos usuários quanto ao uso do PEC como ferramenta de trabalho.

O gráfico também demonstra que uma minoria de sujeitos marcou as opções “não” e “talvez” como resposta e isso é uma reação normal, pois ao longo dos resultados demonstrados aqui, algumas pessoas demonstram-se insatisfeitas com o sistema, apesar da maioria demonstrar entusiasmo e satisfação pelo mesmo. Isso ocorre, por que alguns profissionais ainda não estão adeptas as novas tecnologias e a utilização do sistema.

Gráfico 9 - Equipamentos utilizados para operacionalizar o PEC

98 respostas



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

Para que o prontuário eletrônico seja utilizado, é essencial que o município disponha de recursos tecnológicos para que o sistema seja instalado neles e os profissionais possam realizar o atendimento ao paciente. No Gráfico 9, são apresentados quais os equipamentos que o município de Horizonte dispõe e o que cada profissional usa no trabalho.

Ao interpretar o Gráfico 9, é possível perceber que 52% dos entrevistados responderam que utilizam computadores do tipo *desktop* como ferramenta de trabalho e 19,4% utilizam notebooks. Esses equipamentos em sua maioria são utilizados pelos profissionais que trabalham com os atendimentos realizados nas próprias unidades de saúde. Já os demais disseram que utilizam Smartphones 34,7% e Tablets 32,7%, como é o caso dos ACSs que são os profissionais que fazem visita domiciliar e realizam outras atividades externas.

5.2.7 Quais as funcionalidades do PEC que poderiam ser melhoradas do ponto de vista dos profissionais.

O prontuário eletrônico é um software e como todo sistema, o mesmo passa por atualizações que são imprescindíveis para o seu pleno funcionamento, o que também pode ocasionar instabilidades e dificultando o seu uso. Com isso, buscou-se identificar por parte dos profissionais quais funcionalidades o PEC precisam ser melhoradas para que ele funcione com mais eficiência e eficácia. Desse modo, foi realizada a seguinte pergunta: “você poderia citar uma ou mais funcionalidades do PEC que poderiam ser melhorada(s)?”. Logo a seguir serão expostas as repostas e propostas do público-alvo sobre as mudanças que poderiam ser feitas para melhorar as funcionalidades do sistema:

Respondente 2 – *“Sistema operacional, ter uma rede de internet que de condições de trabalho sem prejudicar o PEC e as consultas, ser mais objetivo”*

Respondente 4 – *“Não usar mais o cartão do SUS como obrigatoriedade e começar a usar a face da pessoa, porque quando um paciente esquecer ou perder o cartão quando chegar em uma unidade sem o cartão tem como reconhecer pela face”*

Respondente 14 – *“Exclusão de dados, o mesmo não deleta dados após inseridos”*

Respondente 18 – *“Menos informações desnecessárias”*

Respondente 20 – *“Sistema lento”*

Respondente 30 – *“Que a internet tenha mais mega pois cai muito”*

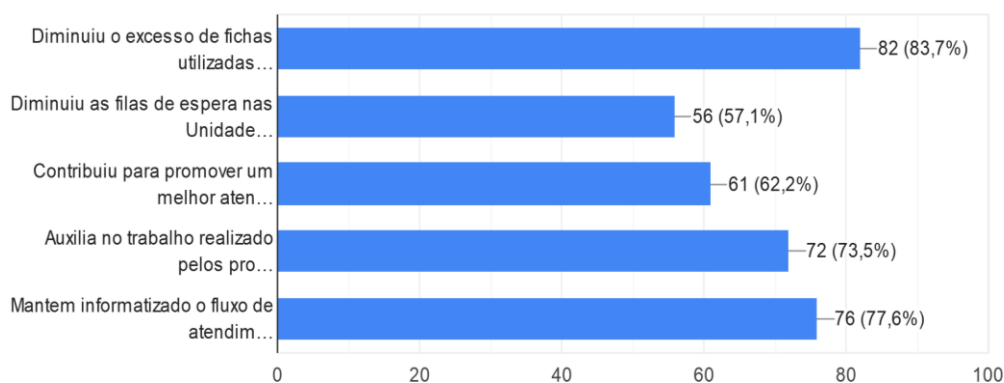
Respondente 35 – *“As Informações das vacinas, e gestantes poderiam ser aprimoradas”.*

Das 98 respostas obtidas, apresentou-se aqui 10 respostas que expressam a maioria das opiniões acerca do assunto. Como é possível perceber, os entrevistados deram algumas sugestões e apontaram em quais funcionalidades o PEC poderia ser melhorado. Desse modo, muitos dos sujeitos disseram que a internet é um ponto a ser ajustado, no que tange ao aumento dos dados do provedor para que não haja problemas ao entrar no sistema. Algumas pessoas também apontaram que o sistema é um pouco lento, isso pode ocorrer por um erro da internet ou do próprio *software*. Outros profissionais disseram que o prontuário eletrônico apresenta algumas informações desnecessárias que deveriam ser excluídas e serem inseridas outras no lugar daquelas. Esses resultados principalmente no que tange aos problemas de internet, é apresentado no estudo de Oliveira (2019, p. 114), o qual diz que a uma “[...] eventual indisponibilidade do sistema informatizado por falha na rede de internet”.

5.2.8 A contribuição do PEC para a melhoria dos serviços de saúde na Atenção Básica de Horizonte-CE.

A última questão do questionário, consistia em identificar se o prontuário eletrônico contribuiu para a melhoria dos serviços de saúde na AB. Para atingir esse objetivo, foi feita a seguinte pergunta aos profissionais da saúde: “de que forma o PEC contribui para a melhoria dos serviços de saúde na Atenção Básica de Horizonte-CE?”.

Gráfico 10 – Contribuição do PEC para a melhoria dos serviços de saúde.



Fonte: Elaborado pela Autora, 2020.

Nessa pergunta foram elaborados alguns itens, dos quais os profissionais poderiam marcar mais de uma resposta. O Gráfico 10, apresenta a porcentagem obtida em cada item, onde uma maioria de 83,7% informou que o PEC diminuiu o excesso de fichas utilizadas para a coleta de dados dos indivíduos, cadastro das famílias e atendimento do paciente; 77,6% informou que o PEC mantém informatizado o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde; 73,5% responderam que o sistema auxilia no trabalho realizado pelos profissionais da saúde; 62,2% responderam que o PEC contribuiu para promover um melhor atendimento ao paciente e 57,1% dos sujeitos disseram houveram diminuição nas filas de espera nas Unidades Básicas de Saúde.

Com esses resultados é possível perceber que não houve uma grande discrepância entre as opções marcadas pelos profissionais, o que então é possível inferir que segundo os profissionais, o PEC proporcionou melhorias para os serviços de saúde do referido município. Na sétima questão apresentada anteriormente, um dos entrevistados diz que “[...] O Prontuário possibilitou a organização da demanda Espontânea que não se encaixava em nenhum dos programas; atendimentos com horários agendados; atendimentos de acordo com a classificação de risco e não somente por ordem de chegada e distribuição de fichas. Sim, possibilitou o acesso de pessoas que não conseguiam chegar cedo e pegar uma ficha para ser

atendida. Após o prontuário eletrônico, mesmo a pessoa não sendo atendida no mesmo dia, ela sai com a data e horário da consulta agendada”.

Desse modo, ao compararmos as informações coletadas da coordenadora e dos profissionais, é possível observar que a maioria das respostas, principalmente em relação as possíveis contribuições do sistema para a melhoria dos serviços de saúde, tiveram resultados positivos de ambas as partes.

Estudos realizados acerca do assunto, corroboram com os dados obtidos nessa pesquisa, como por exemplo o de Lima *et al.* (2018, p. 108) , onde o autor afirma que “[...] com o uso do PEC é possível, com o tempo, não apenas registrar as consultas diárias, como também auxiliar no planejamento das ações e no gerenciamento”.

Para Gonçalves *et al.* (2013, p. 49), o PEC, pode proporcionar um avanço na qualidade dos serviços público de saúde, pois se fosse implementado em todo território nacional “[...] seria um grande passo em direção à melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes, por gerar facilidade, agilidade e segurança para os profissionais de saúde”.

Gomes *et al.* (2019, p. 1232) também aponta em seus resultados que “[...] o PEC sendo parte de um sistema informatizado em saúde, contribui para o cuidado de enfermagem na dimensão administrar, uma vez que minimiza a perda ou extravio do prontuário do usuário, facilita o entendimento do registro dos profissionais e otimiza o tempo do atendimento, permitindo ao enfermeiro o acesso a informações de saúde do usuário”.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

O avanço das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), possibilitaram mudanças importantes para a administração pública, principalmente no tocante à área da saúde. Com esse advento, começaram a surgir os mais variados sistemas de informação, na área da saúde. Esses sistemas de informação são denominados como Sistemas de Informação em Saúde (SIS), os quais surgiram para auxiliar na gestão e tomada de decisão do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando a integração e o compartilhamento de informações entre os sistemas mais segura.

Nesse sentido, o objetivo geral desse trabalho foi alcançado, pois está identificado como ocorreu o processo de implementação do PEC no município, além disso também foi constatado que o sistema contribuiu para as melhorias dos serviços de saúde de Horizonte-CE. Para isso, foram elaborados, dois questionários, um com perguntas abertas, o qual foi respondido pela Coordenadora da Atenção Básica do referido ente federativo e que tinha o intuito de saber como ocorreu o processo de implementação do sistema na cidade estudada. O segundo questionário, foi realizado com perguntas abertas e fechadas e aplicado aos profissionais de saúde e buscou identificar quais as contribuições do PEC para as melhorias nos serviços de saúde de Horizonte-CE.

Logo após, buscou-se identificar como o município realizava os serviços de informações em saúde antes da implantação do PEC e o que mudou após sua implementação. As respostas para esse primeiro objetivo específico, foram obtidas por meio do material colhido tanto por parte da coordenadora como por meio dos profissionais. Desse modo, foi identificado que antes da implementação do software, o município realizava seus atendimentos por meio de fichas manuais, impressas em papéis, as quais eram preenchidas pelos profissionais durante o atendimento ao paciente e que eram entregues na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou deixadas na própria unidade de atuação, para serem inseridas pelos digitadores no sistema Coleta de Dados Simplificada (CDS), o qual também faz parte da estratégia e-SUS AB sendo utilizado nas unidades não informatizadas.

As mudanças que ocorreram após sua implementação foram muitas, dentre elas estão a substituição das fichas de papéis por equipamentos tecnológicos (tablets, notebooks, smartphones e computadores). Os pacientes não precisam mais madrugarem nas filas dos postos de saúde para conseguir atendimento, otimização do trabalho dos profissionais e agora as informações dos usuários estão mais seguras, pois estão inseridas no sistema.

Em seguida, foram obtidas as informações que responderiam como ocorreu o processo de implantação do PEC no município. Para tal, foram analisadas as respostas obtidas por meio da Coordenadora da atenção básica do município. Através dessa coleta de dados verificou-se que o município passou, primeiramente, por um estudo, o qual foi indispensável para identificar quais os recursos eram necessários para que ocorresse a implementação do sistema em todas as unidades. Logo após esta análise, foram identificados que o município precisaria informatizar todas as UBSs, fazer a aquisição de equipamentos, contratar profissionais de TI para instalar o sistema, treinar e sanar as dúvidas dos profissionais da saúde para a plena utilização do PEC, bem como ter o apoio de uma equipe de saúde que trabalhem juntas para promover um atendimento mais eficiente e eficaz. E isso foi o que realmente ocorreu, atualmente o município tem o prontuário eletrônico implementado em todas as suas unidades de saúde, sendo utilizado por trezentos profissionais e sendo pioneiro no estado do Ceará nesse nível de implementação.

O PEC é um software do sistema e-SUS AB e tem como propósito informatizar e instrumentalizar as UBSs dos municípios. Todas as informações desse sistema são enviadas por ele mesmo para uma base centralizada que se encontra em uma unidade de saúde adaptada para este fim e que depois são enviadas para a base municipal. Além disso, ele funciona como uma ferramenta de trabalho, onde nela estão inseridas todas as informações dos pacientes e os atendimentos já realizados aqueles. O prontuário eletrônico, também permite que o histórico

clínico de cada paciente possa ser compartilhado com a equipe de saúde, que os profissionais organizem suas agendas de trabalho e que os pacientes agendem suas consultas, evitando que as pessoas tenham que madrugar em filas para conseguir atendimento. Com essas informações, torna-se respondido o segundo objetivo específico desta pesquisa, de entender como funciona o PEC.

A referida pesquisa também constatou que de início muitos profissionais, inicialmente, não gostaram da ideia de implementação do PEC no município, isso porque muitos não detinham conhecimento sobre alguns equipamentos tecnológicos e por medo de não saberem operar o sistema. No entanto, com o passar do tempo, eles começaram a ter um comportamento positivo quanto à implementação do sistema e perceberam que o mesmo não é uma ferramenta de difícil utilização e que contribui para a melhoria dos atendimentos realizados aos pacientes. É importante destacar, que neste trabalho não foi possível realizar entrevistas com os pacientes, devido a pandemia, entretanto, com as informações obtidas, infere-se que se o prontuário eletrônico trouxe melhorias no cuidado ao paciente, logo, estes devem estar satisfeitos com o mesmo, pois um bom atendimento gera bons resultados. Desse modo, tem-se como respondido o terceiro e último objetivo específico, no qual buscou-se conhecer a percepção dos usuários de saúde da atenção básica quanto a implantação do PEC.

Nos resultados desta pesquisa, foram identificados que a maioria dos profissionais passou por capacitação para operacionalizar o PEC, no entanto, eles demonstram-se pouco satisfeitos com a mesma pois ocorreu de forma superficial e que não foi suficiente para que eles adquirissem o conhecimento necessário para a utilização do sistema. Contudo, mesmo com as dúvidas que ainda pairavam sobre os profissionais em relação à utilização do *software*, isso não foi motivo para impedir que começasse a ser utilizado no município, fazendo com que os profissionais operacionalizassem o sistema mesmo não detendo o conhecimento necessário para isso. Um ponto importante a ser frisado, é que em nenhum momento os profissionais responderam ou deram a entender que esse problema de capacitação trouxe problema para os pacientes, pois o município dispõe de técnicos que estão à disposição para ajudar e sanar as dúvidas existentes, bem como uma equipe de saúde solícita em ajudar uns aos outros e disposta a aprender por outros meios.

A pesquisa também revelou que o sistema precisa de melhorias, principalmente em relação ao excesso de informações desnecessárias que deveriam ser excluídas e a inclusão de outras que são primordiais para uso no dia a dia. Outro ponto também importante citado, foi quanto à instabilidade que a internet apresenta e que isso prejudica no trabalho dos

profissionais, pois algumas informações acabam se perdendo ou não sendo registradas no sistema quando a internet sai fora do ar.

Mesmo com os problemas apresentados acima, foi possível constatar que os profissionais tem um ponto vista positivo sobre a utilização do PEC no município e que segundo eles o sistema contribuiu para a otimização dos serviços de saúde, ao passo que antes eles usavam mecanismos não informatizados e pouco eficientes na realização do cuidado ao paciente e que interferia na qualidade do atendimento do cidadão. Quanto a isso, os profissionais também afirmaram que o prontuário eletrônico substituiu pra melhor os métodos de trabalho antes utilizados por eles.

Diante disso, foi identificado que os profissionais em sua maioria concordam que o sistema trouxe melhorias para os serviços de saúde do município, tais como diminuição de filas; manter armazenado os dados do paciente e o fluxo de atendimento realizado; agendamento de consultas; em um melhor atendimento; no desempenho do trabalho dos profissionais e na gestão de saúde do município.

Contudo, sugere-se para o município de Horizonte-CE, que o mesmo possa focar mais nas capacitações dos próximos profissionais que atuarão com o PEC, já que segundo a maioria dos profissionais que atualmente trabalham com o este sistema, as capacitações anteriores não foram suficientes para que eles adquirissem todo o conhecimento necessário para a utilização do *software*. Essa observação, vale não só para este município, mas também para todos os demais municípios brasileiros que já implementaram esse sistema por completo e para os que ainda estão em processo de implantação. Outra realidade que precisa ser melhorada é a internet, na qual alguns profissionais relataram que ela apresenta instabilidades, ocasionando a perda de alguns dados e informações importantes, entretanto, esse é um problema que pode ser solucionado com a própria empresa provedora de internet, a qual poderá ir ao local solucionar o ocorrido ou ser firmado contrato com outra empresa.

Diante do que já foi apresentado nesse estudo é de suma importância que sua continuidade e aprofundamento seja realizado, principalmente para ser analisada a percepção dos cidadãos-usuários dos serviços de saúde de Horizonte-CE, em relação às melhorias que esse sistema proporcionou a eles, e se do seu ponto de vista houveram mudanças positivas, pois neste trabalho não foi possível realizar entrevistas com esses cidadãos-usuários por causa da pandemia. Outras questões também podem surgir a partir desse tema, bem como novas mudanças e atualizações do sistema que pode ocorrer com o passar dos anos.

Por fim, espera-se que o presente estudo possa contribuir para tornar conhecido ao leitor a importância dos sistemas de informação para reestruturação dos serviços de saúde

pública e como a utilização do PEC contribuiu para as melhorias dos serviços de saúde de Horizonte-CE.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Renata Clarisse Carlos de. **Equipamentos de informatização nas unidades de atenção básica no Brasil: análise baseada no programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade- PMAQ**. 2014. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/114793/000954256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 mar. 2020.

ARAUJO, Jaianne Ricarte de; ARAUJO FILHO, David Correia de; MACHADO, Lucas Dias Soares; MARTINS, Rosa Maria Grangeiro; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou.

Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n122/780-792/pt>. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. CONASS. **ESTRATÉGIA e-SUS ATENÇÃO BÁSICA E SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA - SISAB**. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p. (atualizada em julho de 2013 com a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013). Disponível em: <<https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-07-2013-e-SUS-e-SISAB.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. 1988. Disponível em:

<http://http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 05 set. 2020.

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 05 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Sistemas de Informação da Atenção à Saúde: Contextos Históricos, Avanços e Perspectivas no SUS**. Brasília: Cidade Gráfica e Editora Ltda, 2015. 166 p. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/sistemas_informacao_atencao_saude_con textos_historicos.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2019.

BRASIL. **MANUAL DE USO DO SISTEMA COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO – PEC**. 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEc_3_1.pdf>. Acesso em: 23 out. 2020.

BRASIL(Org.). **E-SUS AB**. 2019. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/projetos/50-e-sus>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL (Org) **Governo Eletrônico**. 2019. Disponível em: <<https://www.governodigital.gov.br/EGD/historico-1/historico>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

BRASIL(Org.). **Secretaria da Saúde**. 2019. Disponível em: <<https://www.esp.ce.gov.br/2019/06/17/curso-de-sistema-de-informacao-em-saude-comeca-em-julho/>>. Acesso em: 27 set. 2020.

BRASIL(Org.). **SISAB** . 2018. Disponível em: <<https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml>>. Acesso em: 27 nov. 2019.

CEARÁ. INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE). **Perfil Municipal 2017**. 2017. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Horizonte_2017.pdf. Acesso em: 21 out. 2020.

DIAS, Thiago Ferreira *et al.* Governo eletrônico: caminhos e descaminhos. In: DIAS, Thiago Ferreira *et al.* **Inovação e tecnologias da comunicação e informação na administração pública**. Brasília: Enap, 2019. Cap. 2. p. 36-48. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4284/1/8_Livro_Inova%C3%A7%C3%A3o%20e%20tecnologias%20da%20comunica%C3%A7%C3%A3o%20e%20informa%C3%A7%C3%A3o%20na%20administra%C3%A7%C3%A3o%20p%C3%ABblica.pdf. Acesso em: 28 set. 2020.

GELATTI, Alice Reichembach; SOUZA, Rebeca Lírio de; SILVA, Rosane Leal da. PODER PÚBLICO, TIC E E-GOV: UMA ANÁLISE ACERCA DO USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO E CONTEMPORANEIDADE, 3., 2015, Santa Maria. **Anais...** . Santa Maria: Ufsm, 2015. p. 1 - 15. Disponível em: <<http://coral.ufsm.br/congressodireito/anais/2015/8-1.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. In: GIL, Antonio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 5. ed. São Paula: Atlas S.a, 2010. Cap. 01, p. 01

GOMES, Pollyana de Azevedo Rocha; FARAH, Beatriz Francisco; ROCHA, Rejane Silva; FRIEDRICH, Denise Barbosa de Castro; DUTRA, Herica Silva. **Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem**. 2019. Disponível em: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Prontu%C3%A1rio+Eletr%C3%B4nico+do+Cidad%C3%A3o%3A+Instrumento+Para+o+Cuidado+de+Enfermagem>. Acesso em: 27 set. 2020.

GONÇALVES, João Paulo Pereira; BATISTA, Larice Rodrigues; CARVALHO, Larissa Mendes; OLIVEIRA, Michelle Pimenta; MOREIRA, Kênia Souto; LEITE, Maísa Tavares de Souza. **Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde**. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/06.pdf>. Acesso em: 16 set. 2020.

LIMA, Verineida Sousa et al. Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização. **Revista de Saúde Digital e Tecnologia da Educação**, Fortaleza, v. 1, n. , p.100-113, jan. 2018. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/resdite/article/view/39756/95752>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

MAIA, Mariana Paes da Fonseca. A Tecnologia da informação como fator de sobrevivência e vantagem competitiva. **Revista Eletrônica Machado Sobrinho**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p.1-10, 10 jun. 2018. Disponível em: <http://www.machadosobrinho.com.br/revista_online/publicacao/artigos/Artigo01REMS7.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2019.

Ministério da Saúde, SAS, Departamento de Atenção Básica.(2014):**Sistema e-SUS Atenção Básica – Manual de Exportação - API Thrift**. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/ManualExportacao_e-SUS-AB-v2.0.pdf> Acesso em 16 set. 2020.

MARCONI; LAKATOS. **Metodologia Científica**. - 6 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARCONI; LAKATOS. **Metodologia Científica**. - 7ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARIN, H. F. **Sistemas de informação em saúde: considerações gerais**. Journal Of Health Informatics, [s.l.], v. 1, n. 2, p.20-24, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/4/52>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

MEDEIROS, Juliana Barbosa et al. O E-SUS ATENÇÃO BÁSICA E A COLETA DE DADOS SIMPLIFICADA: RELATOS DA IMPLEMENTAÇÃO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Aps**, [s.l.], v. 20, n. 1, p.145-149, 31 jul. 2017. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15784>.

MOLINA, Leticia Giorri. Tecnologias de informação e comunicação para gestão da informação e do conhecimento: proposta de uma estrutura tecnológica aplicada aos portais corporativos. In: VALENTIM, Marta. **Gestão, Mediação e Uso da informação**. São Paulo: Cultura Academica, 2010. Cap. 7. p. 143-168.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS CAMPUS CATALÃO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração.** 2011. Disponível em: <https://adm.catalao.ufg.br/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, Eloir Lázaro de. **Pesquisa científica na graduação: um estudo das vertentes temáticas e metodológicas dos trabalhos de conclusão de curso.** 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20939/3/Pesquisacientificagraduacao.pdf>. Acesso em: 01 set. 2020.

OLIVEIRA, Priscila Sanches Aquino de. **PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO E GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DE CASO.** 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/10255/1/priscilasanchesaquinodeoliveira.pdf>. Acesso em: 06 out. 2020.

PEREIRA, D. M.; SILVA, G. S. As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como aliadas para o desenvolvimento. **Caderno de Ciências Sociais Aplicadas**, Itapetinga, v. 7, n. 8, p.01-01, jul. 2009. Disponível em: <<http://periodicos2.uesb.br/index.php/ccsa/article/view/1935>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

Perfil Municipal 2017 Horizonte. IPECE. 2017. Disponível: <https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Horizonte_2017.pdf>. Acesso em : 21. out. 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Cap. 2. p. 42-118. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

SILVEIRA, Rosangela Rabassa. **APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: A UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO.** 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/174293/001062346.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 abr. 2020.

SOARES, Eva Vilma Barbosa. **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.** 2016. Disponível em: <<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/SISAB>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

VIOLA, Carolina Grigolato. **Consolidação e validação de um instrumento para análise do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS Atenção Básica.** 2019. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-23102019-170743/publico/CAROLINAGRIGOLATOVIOLA.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2020.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO À COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA.

Questionário para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso

Olá! Chamo-me Ravena Moura Rodrigues e sou graduanda do curso de Administração Pública - UNILAB. Estou realizando esta pesquisa que busca analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte -CE. Aqui não existe respostas certas ou erradas, apenas a opinião dos entrevistados acerca do assunto, onde tais informações serão utilizadas apenas para fins acadêmicos. Agradeço a sua participação.

Como no TCLE online não há a possibilidade de assinatura física, o seu consentimento em participar desta pesquisa será dado ao clicar na opção abaixo, caso o (a) senhor (a) concorde.

() Aceito participar da Pesquisa.

() Não aceito participar da Pesquisa.

1) Como o município realizava os serviços de informações em saúde antes da implantação do PEC?

- 2) Como ocorreu o processo de implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão?
- 3) Quais os recursos tecnológicos utilizados pelos profissionais para atender e cadastrar os pacientes?
- 4) Houve treinamento dos profissionais para o manuseio do sistema?
- 5) Quais foram as dificuldades durante e após a implementação do PEC?
- 6) Quais as contribuições que o Prontuário Eletrônico do Cidadão trouxe para a melhoria dos serviços de saúde do Município?

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

Questionário para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso

Olá! Chamo-me Ravena Moura Rodrigues e sou graduanda do curso de Administração Pública - UNILAB. Estou realizando esta pesquisa que busca analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte -CE. Aqui não existe respostas certas ou erradas, apenas a opinião dos entrevistados acerca do assunto, onde tais informações serão utilizadas apenas para fins acadêmicos. Agradeço a sua participação.

Como no TCLE online não há a possibilidade de assinatura física, o seu consentimento em participar desta pesquisa será dado ao clicar na opção abaixo, caso o (a) senhor (a) concorde.

- () Aceito participar da Pesquisa.
() Não aceito participar da Pesquisa.

1. Gênero

2. Feminino () ou Masculino () **Profissão**

Médico () Enfermeiro () Agente Comunitário de Saúde () Dentista () Agente Administrativo () Técnico de Enfermagem () Auxiliar de Saúde Bucal () Gerente da Unidade Básica.

3. Idade

Entre 18 e 25 anos () Entre 26 e 40 anos () Entre 41 e 55 anos () Acima de 55 anos ()

4. Antes do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) como era realizado os atendimentos? Mais de uma alternativa pode ser marcada como resposta.

- () As informações dos pacientes eram coletadas por meio de fichas manuais;
- () Atendimento por dia com entrega de fichas limitadas;
- () Atendimento somente com o prontuário do paciente;
- () Os dados dos paciente eram armazenados apenas em papéis.

5. Você lembra quando foi implementado o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na sua Unidade de Saúde?

Há 1 ano () Há 2 anos () Há 3 anos () 4 anos ().

6. Você participou de alguma capacitação para aprender a operar o PEC?

() Sim () Não

7. Você acredita que a capacitação para operacionalizar o PEC foi suficiente?

- () Totalmente. Acredito que a capacitação abordou todos os aspectos operacionais do PEC;
- () Parcialmente. Acredito que a capacitação abordou parcialmente os aspectos operacionais do PEC;
- () Insuficiente. Acredito que a capacitação não abordou os aspectos operacionais do PEC.

8. Caso você tenha marcado parcialmente ou insuficiente na questão anterior, favor comentar de que forma adquiriu os conhecimentos necessários a operacionalização do PEC.

9. O período de tempo entre a implantação do PEC e sua utilização foi suficiente para que a equipe do PSF adquirisse os conhecimentos necessários para a plena utilização?

10. Quando há algum problema ou dúvida sobre o programa do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), como você busca a solução?

11. Você acredita que o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) substituiu o(s) programa(s) utilizados anteriormente e trouxe melhorias para o usuário do sistema de saúde?

12. Quais ferramentas você utiliza para operar o PEC? Mais de uma alternativa pode ser marcada como resposta.

Smartphones () Computadores () Tablets () Notebooks ()

13. Você concorda que o Prontuário Eletrônico do Cidadão contribui para a otimização nos serviços de saúde de Horizonte-CE?

Sim () Não () Talvez ()

14. Você poderia citar uma ou mais funcionalidades do PEC que poderiam ser melhorada(s)? Quais?

15. De que forma o PEC contribui para a melhoria dos serviços de saúde na Atenção Básica de Horizonte - Ce? Mais de uma alternativa pode ser marcada como resposta.

() Diminuiu o excesso de fichas utilizadas para a coleta de dados dos indivíduos, cadastro das famílias e atendimento do paciente;

() Diminuiu as filas de espera nas Unidades Básicas de Saúde;

() Contribuiu para promover um melhor atendimento ao paciente;

() Auxilia no trabalho realizado pelos profissionais da saúde;

() Mantem informatizado o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde.

**APÊNDICE C – CARTA DE APRESENTAÇÃO AO SECRETÁRIO DE SAÚDE DE
HORIZONTE-CE.**

**CARTA DE APRESENTAÇÃO AO SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
DE HORIZONTE-CE.**

Ao Sr,
Everardo Cavalcante Domingos
Secretário de Saúde de Horizonte.

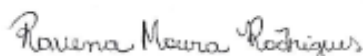
Senhor Secretário,

Me chamo Ravena Moura Rodrigues, sou aluna do Curso de Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Estou desenvolvendo uma pesquisa cujo o objetivo é analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte-CE. Estou sendo orientada pelo Prof. Dr. Alexandre Lima, Professor Adjunto da Unilab.

Nesse contexto, solicito sua autorização para a realização de entrevistas para a obtenção dos dados e informações que dizem respeito às atividades e ações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) realizadas pelos profissionais da saúde do município supracitado.

Agradecemos antecipadamente pela colaboração no desenvolvimento desse estudo e colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário pelos e-mails: ravenamourarodrigues@gmail.com ou alexandrelima@unilab.edu.br

Atenciosamente,



RAVENA MOURA RODRIGUES
Discente do Curso de Administração Pública – UNILAB



Prof. ALEXANDRE OLIVEIRA LIMA
Professor Orientador- UNILAB

**APÊNDICE D – CARTA DE APRESENTAÇÃO Á COORDENADORA DA
ATENÇÃO BÁSICA DE HORIZONTE – CE.**

**CARTA DE APRESENTAÇÃO À SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
DE HORIZONTE-CE.**

A Sra,

**Maria Inês Vasconcelos do Amaral,
Coordenadora da Atenção Básica.**

Senhora Coordenadora,

Me chamo Ravena Moura Rodrigues, sou aluna do Curso de Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB. Estou desenvolvendo uma pesquisa cujo o objetivo é analisar o processo de implementação e a(s) contribuição(ões) do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB para a melhoria nos serviços de saúde de Horizonte-CE. Estou sendo orientada pelo Prof. Dr. Alexandre Lima, Professor Adjunto da Unilab.

Nesse contexto, solicito sua autorização para a realização de entrevistas para a obtenção dos dados e informações que dizem respeito às atividades e ações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) realizadas pelos profissionais da saúde do município supracitado.

Agradecemos antecipadamente pela colaboração no desenvolvimento desse estudo e colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário pelos e-mails: ravenamourarodrigues@gmail.com ou alexandrelima@unilab.edu.br

Atenciosamente,



RAVENA MOURA RODRIGUES
Discente do Curso de Administração Pública – UNILAB



Prof. ALEXANDRE OLIVEIRA LIMA
Professor Orientador- UNILAB