



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ALINE ALVES DA SILVA
DANIELA LEITE DA CUNHA
TATIÁRIA PAZ DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) NA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**ALINE ALVES DA SILVA
DANIELA LEITE DA CUNHA
TATIÁRIA PAZ DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) NA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Dr^a Eliane Patricia Lino Pereira Franchi

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**ALINE ALVES DA SILVA
DANIELA LEITE DA CUNHA
TATIÁRIA PAZ DA SILVA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS (AS) NA UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO
ELETRÔNICO DO CIDADÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Dr^a Eliane Patricia Lino Pereira Franchi
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Karine Kummer
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Ronyerre de Souza Pereira
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: O Prontuário Eletrônico do Cidadão é uma ferramenta que faz parte da estratégia e - SUS AB para a captação de dados gerados nos diversos níveis de atenção à saúde, compondo assim, um processo de informatização organizado e de boa qualidade para compor as bases de dados do SUS. A implementação e utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ainda vai enfrentar variados desafios até atingir a sua completa integração nos outros níveis de atenção à saúde. Deste modo, O enfermeiro ocupa uma posição central na equipe multidisciplinar de saúde, sendo responsável por atividades de assistência, promoção, prevenção, gestão e educação em saúde. A SAE passou a ser oficialmente denominada de Processo de Enfermagem (PE). Essa nova resolução não apenas substitui a anterior, mas também atualiza as diretrizes e define claramente os limites de ação dos enfermeiros, orientando as etapas que devem ser seguidas durante a prestação de cuidados. **Objetivo:** Compreender os principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) na utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diversos níveis de atenção do município de Porto Nacional - TO. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, que será desenvolvida a partir de entrevista semiestruturada sobre o uso do PEC pelos enfermeiros (as) que trabalham nos dois níveis de atenção à saúde no município de Porto Nacional – TO, que se enquadrem nos critérios de inclusão, trazendo em evidência os desafios e os benefícios na utilização dessa ferramenta. **Resultados Esperados:** Encontrar dados que evidenciem os desafios e os benefícios na implementação dessa ferramenta.

Palavras – chave: Enfermagem. Prontuário Eletrônico do Cidadão. Tecnologia.

ABSTRACT

Introduction: The Electronic Citizen Record is a tool that is part of the e-SUS AB strategy for collecting data generated at different levels of health care, thus composing an organized and high-quality computerization process to compose the SUS databases. The implementation and use of the Electronic Citizen Record (PEC) will still face several challenges until it reaches its full integration at other levels of health care. Thus, the nurse occupies a central position in the multidisciplinary health team, being responsible for activities of assistance, promotion, prevention, management and health education. The SAE is now officially called the Nursing Process (PE). This new resolution not only replaces the previous one, but also updates the guidelines and clearly defines the limits of action of nurses, guiding the steps that must be followed during the provision of care. **Objective:** To understand the main challenges and benefits faced by nurses in the use of the Electronic Citizen Record at different levels of care in the city of Porto Nacional - TO. **Methodology:** This is a qualitative research study that will be developed based on semi-structured interviews about the use of PEC by nurses working at the two levels of health care in the city of Porto Nacional - TO, who meet the inclusion criteria, highlighting the challenges and benefits of using this tool. **Expected Results:** To find data that demonstrate the challenges and benefits of implementing this tool.

Keywords: Nursing. Electronic Citizen Record. Technology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	8
1.2 PRESSUPOSTOS	8
1.3 JUSTIFICATIVA.....	8
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	11
3.2 AS PRINCIPAIS POLÍTICAS QUE INCENTIVAM O DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS DA INFORMATIZAÇÃO	12
3.3 A RELEVÂNCIA DAS TECNOLOGIAS NA ÁREA DA SAÚDE	14
3.4 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC).....	14
3.5 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO SUS	15
3.6 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) E O PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE).....	17
4 METODOLOGIA	19
4.1 DESENHO DO ESTUDO	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	19
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	19
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	20
4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	20
5 ASPECTOS ÉTICOS	22
5.1 RISCOS	22
5.2 BENEFÍCIOS	22
6 DESFECHO	23
6.1 DESFECHO PRIMÁRIO	23
6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS	23
7 CRONOGRAMA.....	24
8 ORÇAMENTO	25
APÊNDICES.....	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

1 INTRODUÇÃO

Desde a sua criação até os dias de hoje o Sistema Único de Saúde, por meio dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, vem traçando e implementando estratégias para organizar os dados gerados principalmente na Atenção Básica à Saúde. Dentre essas estratégias se encontra o e-SUS AB, que tem sua origem no Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018).

Segundo Brasil (2018), a estratégia e - SUS AB tem o objetivo de atender a necessidade de se ter um processo de informatização organizado e de boa qualidade para compor as bases de dados do SUS. Esse modelo de organização das informações na AB tem respaldo de diretrizes, como a instituição do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), através da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2023, e a Estratégia e- SUS AB.

Conforme Celuppi *et al.* (2024), a implementação e utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ainda vai enfrentar variados desafios até atingir a sua completa integração nos outros níveis de atenção à saúde. Com isso, ao longo da adoção do prontuário eletrônico no SUS se muda a forma de trabalho dos enfermeiros (as), que precisam dinamizar o tempo para todas as funções que lhe são atribuídas.

Segundo Celuppi *et al.* (2024, p. 2) “Nesse ínterim, a implementação do PEC e-SUS APS e demais aplicativos voltados à área da saúde representam mudanças estruturais nas tecnologias e nos processos de trabalho já consolidados no Brasil [...]”. Tal fato justifica a relevância do desenvolvimento deste estudo, que sintetiza a evolução tecnológica de uma política governamental de sucesso e de grande impacto na APS brasileira e que pode ser utilizada na atenção secundária e terciária da saúde.

Compreender esses desafios é fundamental para desenvolver estratégias que otimizem a utilização do PEC, assegurando que os (as) enfermeiros (as) possam desempenhar suas funções de forma mais eficiente e com maior qualidade no cuidado ao paciente. Esta análise busca explorar as principais dificuldades enfrentadas pelos (as) enfermeiros (as) na utilização do PEC e identificar áreas críticas para melhorias no processo.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais são os principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) na utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diferentes níveis de atenção à saúde do município de Porto Nacional – TO?

1.2 PRESSUPOSTOS

O prontuário eletrônico do cidadão é uma importante ferramenta para se ter acesso sobre a condição de saúde dos usuários dos diversos níveis de atenção à saúde, porque nele se concentra em um só lugar as informações sobre as condições clínicas desses indivíduos. A utilização do PEC possibilita registros de forma mais legíveis e podem ser acessados de forma remota.

No entanto, mesmo com essas vantagens o uso do PEC enfrenta alguns desafios, como: maior tempo para o registro das informações, para o profissional que tem dificuldade em lidar com recursos digitais, falta de equipamentos suficientes, dificuldade com a conectividade, profissionais com pouca experiência e baixa qualificação para manusear o PEC, e falta de apoio de uma equipe especializada em tecnologia da informática.

1.3 JUSTIFICATIVA

O presente projeto de pesquisa tem como objetivo conhecer os principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diversos níveis de atenção à saúde no município de Porto Nacional - TO. A importância do presente estudo se evidencia pela necessidade de se ter em um primeiro momento um diagnóstico situacional, para posteriormente propor soluções para sanar os possíveis problemas encontrados. Conhecer os principais desafios enfrentados por esses profissionais no manuseio do PEC possibilita agir de forma mais assertiva e resolutiva sobre os problemas, além disso, a prestação dos serviços se torna mais orgânica e fluida.

É importante ressaltar que os profissionais enfermeiros (as) enfrentam algumas dificuldades por falta de treinamento adequado para usar o sistema de prontuário eletrônico. Sendo assim, a capacitação inicial e a atualização contínua

são essenciais para uma utilização eficaz. Dessa forma, é importante analisarmos os problemas para tratarmos com soluções eficazes.

Superar esses desafios envolve investimentos em treinamento, infraestrutura, suporte técnico e processos de gestão eficazes para garantir que o PEC melhore a qualidade do atendimento e a eficiência no trabalho dos enfermeiros (as). Para isso, espera-se que este trabalho sirva como um diagnóstico situacional sobre a realidade enfrentada por esses profissionais.

Durante o decorrer do projeto de pesquisa, espera-se que atraia a atenção para o tema, que é tão importante para desenvolvimento do trabalho na atenção primária à saúde básica, como também nos outros níveis de atenção à saúde no Município de Porto Nacional - TO. Esperamos que os problemas enfrentados atualmente sejam solucionados, pois é importante ressaltar que, a capacitação dos profissionais de enfermagem e a atualização contínua refletem de forma significativa na população que acessam os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender os principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) na utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diversos níveis de atenção do município de Porto Nacional - TO.

2. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil dos Enfermeiros (as) participantes do estudo;
- Analisar os principais desafios e benefícios enfrentados na utilização do PEC;
- Comparar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos níveis de atenção primária, secundária e terciária.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Com a promulgação da Constituição Federal em 05 de outubro de 1988 o país comemora a volta à democracia. Com a carta magna é garantido alguns direitos sociais, dentre eles garante no artigo 196:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Sendo assim, a CF/88 cria juridicamente o Sistema Único de Saúde, e define em seu artigo 198 como um sistema público de saúde que oferta ações e serviços de forma regionalizada e hierarquizada, sendo um sistema único, organizado de forma descentralizada, com atendimento integral e também com a participação da população (CONSTITUIÇÃO, 1988).

O SUS tem em seu cerne a busca em pagar a dívida social que o Brasil tem com os seus cidadãos, buscando garantir o bem-estar social, através de ações que coadunam com o direito da cidadania, visto que saíamos de um regime ditatorial, onde esses direitos não eram pauta desse governo (POLIGNANO, 2001).

Embora o SUS tenha sido criado com a CF/88, foi somente com a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 que foi descrita as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a forma de organização e funcionamento dos serviços de saúde. Nesse mesmo ano foi publicada a Lei 8.142 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e também alinha a forma de transferências intergovernamentais de recursos financeiros para a área da saúde. Essas duas leis em conjunto formam as Leis Orgânicas da Saúde (POLIGNANO, 2001).

Em conformidade com o artigo 47 da Lei 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, são obrigados a organizar um sistema nacional

de informações, sendo que esse sistema tem que contemplar todo o território nacional, abordando demandas de natureza epidemiológica e de prestação de serviços). Sendo assim, com a portaria Nº 589 de 20 de maio de 2015 institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (BRASIL, 1990).

A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde constitui em seu texto os princípios e as diretrizes que vão ser o eixo condutor da informação produzida nos serviços de saúde onde o SUS se faz presente, tanto no âmbito público, como também no privado. Até chegarmos à forma que temos hoje, de uma Política Nacional. O Brasil adotou algumas posturas em relação ao processo de informatização no âmbito da saúde, como por exemplo, à Política de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov) (BRASIL, 2016).

3.2 AS PRINCIPAIS POLÍTICAS QUE INCENTIVAM O DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS DA INFORMATIZAÇÃO

A informatização tem se consolidado como um pilar essencial para o desenvolvimento econômico e social, impulsionada por políticas públicas voltadas ao fomento tecnológico em diversos setores. No Brasil, especialmente a partir dos anos 2000, políticas de incentivo à tecnologia da informação e comunicação (TICs) foram implementadas para modernizar o setor público, apoiar o desenvolvimento da economia digital e facilitar o acesso da população às tecnologias emergentes. Uma das primeiras iniciativas notáveis foi o Programa Sociedade da Informação (PSI), lançado no início dos anos 2000. O programa tinha como objetivo disseminar o uso das TICs em áreas como educação, saúde, e administração pública, além de fomentar o desenvolvimento de infraestrutura tecnológica (MAIA *et al*, 2021).

O PSI foi um marco ao promover o acesso à internet em escolas públicas e centros de cidadania, permitindo a difusão da inclusão digital no Brasil. Em 2007, o governo brasileiro lançou o Programa Nacional de Banda Larga (PNBL), com o objetivo de aumentar o acesso à internet de alta velocidade em todo o território nacional. O PNBL deu ênfase na infraestrutura necessária para conectar cidades e áreas rurais, propondo tarifas acessíveis, promovendo assim, a inclusão digital e redução das desigualdades no acesso à informação (MARQUES & SILVA, 2022).

Esse programa foi primordial para impulsionar a conectividade e incentivar o crescimento de serviços digitais em diversas regiões do país. O Marco Civil da Internet (Lei nº 12.965/2014) é outra política fundamental, pois estabeleceu direitos e deveres para o uso da internet no Brasil. O marco assegurou uma regulamentação mais clara sobre a proteção de dados, privacidade e neutralidade da rede, criando um ambiente legal seguro para o desenvolvimento de negócios e serviços online. Além disso, impulsionou o crescimento do comércio eletrônico e de startups de tecnologia que necessitam de regras claras para operar no ambiente digital (MARQUES & SILVA, 2022).

Com a criação da Lei de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), também conhecida como LGPD, o Brasil avançou ainda mais no campo da informatização. Essa lei regulamenta o tratamento de dados pessoais, alinhando o país a padrões internacionais de proteção de dados, como o Regulamento Geral de Proteção de Dados (GDPR) da União Europeia. A LGPD fomenta a segurança cibernética e estimula o desenvolvimento de soluções tecnológicas voltadas à proteção de dados, o que é crucial para o avanço da economia digital e da confiança dos usuários (SOUZA & OLIVEIRA, 2021).

Além das políticas nacionais, os programas de financiamento à inovação tecnológica, como os da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), têm desempenhado um papel importante no apoio a startups, empresas de tecnologia e institutos de pesquisa. O Programa Inova Empresa, por exemplo, lançado em 2013, forneceu crédito e subsídios para o desenvolvimento de tecnologias inovadoras em setores estratégicos, como saúde, energia e agroindústria, com forte ênfase na informatização e digitalização de processos (BNDES, 2013).

Por fim, o recente Plano Nacional de Internet das Coisas (Decreto nº 9.854/2019) foca no incentivo ao desenvolvimento e adoção de soluções de Internet das Coisas (IoT) no Brasil. O plano estabelece diretrizes para fomentar a criação de infraestrutura adequada, a regulamentação de serviços conectados e o apoio à pesquisa e inovação no campo da IoT, com o objetivo de modernizar indústrias, cidades e setores como saúde e agricultura (BRASIL, 2019). O Brasil tem adotado uma série de políticas públicas e regulamentações para fomentar a tecnologia da informatização, com impacto direto no desenvolvimento econômico e na inclusão digital. Essas iniciativas são fundamentais para garantir que o país

acompanhe as transformações globais trazidas pela revolução digital, criando um ambiente mais competitivo e inovador.

3.3 A RELEVÂNCIA DAS TECNOLOGIAS NA ÁREA DA SAÚDE

A globalização tem exercido um impacto significativo na área da saúde, sobretudo no que diz respeito ao uso e à disseminação de tecnologias. Esse fenômeno resulta em um aumento da circulação de informações, recursos e práticas inovadoras entre diferentes países, facilitando o acesso a novos tratamentos e diagnósticos e promovendo a troca de conhecimento técnico-científico em escala global. Dessa forma, a partir de 2000 se fez necessário o governo brasileiro investir em Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) para melhorar a qualidade dos serviços prestados no serviço público (SOUZA, 2020).

Além disso, avanços em biotecnologia e inteligência artificial estão transformando os cuidados médicos ao permitir diagnósticos mais precisos e tratamentos personalizados. No entanto, apesar desses avanços, o acesso desigual às tecnologias de saúde entre países desenvolvidos e em desenvolvimento continua a ser um desafio. A globalização, portanto, não apenas oferece oportunidades, mas também impõe a necessidade de uma reflexão crítica sobre como esses recursos podem ser distribuídos de maneira equitativa, de forma a garantir que todos os países, independentemente do seu nível de desenvolvimento, possam se beneficiar dessas inovações (SOUZA, 2020).

Segundo Souza (2020), a "globalização da saúde é um processo de intercâmbio entre os países que promove o avanço da medicina, mas também acentua desigualdades no acesso a essas inovações, especialmente em regiões menos desenvolvidas". Assim, cabe aos governos e organizações internacionais trabalhar para que a revolução tecnológica beneficie a todos de maneira inclusiva e sustentável.

3.4 O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é uma ferramenta desenvolvida para aprimorar a gestão e o acesso às informações de saúde dos usuários do

Sistema Único de Saúde (SUS). Sua trajetória remonta ao início dos anos 2000, quando o Brasil começou a investir em iniciativas de informatização dos sistemas de saúde (COSTA, 2020).

O objetivo central do PEC é centralizar o histórico de saúde de cada paciente em um único sistema, permitindo que profissionais de saúde tenham acesso rápido e seguro a informações importantes, como atendimentos anteriores, diagnósticos, tratamentos e exames. A implementação do PEC é parte do programa e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), lançado pelo Ministério da Saúde em 2013 como uma resposta à necessidade de modernizar e informatizar a atenção primária no Brasil (COSTA, 2020).

O sistema permite o registro e o acompanhamento longitudinal das condições de saúde da população, integrando diferentes níveis de atenção à saúde e favorecendo a continuidade do cuidado. A adoção do PEC nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem sido uma das prioridades do governo, com a meta de promover uma assistência mais eficiente e melhorar a qualidade do atendimento oferecido aos usuários (COSTA, 2020).

Um dos grandes marcos na trajetória do PEC foi sua adoção em larga escala a partir de 2017, com a ampliação de acesso a UBS de diversas regiões do país. Essa expansão permitiu maior integração entre os serviços de saúde e uma redução significativa na fragmentação das informações, possibilitando um atendimento mais ágil e assertivo. A utilização do prontuário eletrônico também facilita a troca de informações entre profissionais de diferentes áreas da saúde e contribui para o planejamento de políticas públicas mais eficazes, uma vez que os dados gerados podem ser utilizados para análises epidemiológicas (COSTA, 2020).

Apesar dos avanços, a trajetória do PEC não está isenta de desafios, a infraestrutura tecnológica, a capacitação de profissionais e a conectividade em áreas remotas ainda são pontos críticos para a plena efetivação do sistema. Mesmo assim, sua implementação representa um grande avanço na informatização da saúde no Brasil é um passo importante na promoção da universalidade e integralidade dos cuidados de saúde (COSTA, 2020).

3.5 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO SUS

A atualização constante dos enfermeiros no Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para garantir a qualidade e a efetividade dos serviços prestados à população. O enfermeiro ocupa uma posição central na equipe multidisciplinar de saúde, sendo responsável por atividades de assistência, promoção, prevenção, gestão e educação em saúde. Diante da complexidade crescente do sistema de saúde brasileiro e das novas demandas sanitárias, a capacitação contínua desse profissional torna-se essencial. A formação inicial do enfermeiro, embora robusta, precisa ser complementada com processos de educação permanente (BRASIL, 2021).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004, tem como um de seus pilares a capacitação dos profissionais que atuam no SUS, incluindo os enfermeiros. A PNEPS promove a integração entre ensino e serviço, fortalecendo a reflexão crítica sobre a prática e estimulando a troca de experiências entre os profissionais. Nos últimos anos, a pandemia de COVID-19 destacou ainda mais a necessidade de atualizações constantes (BRASIL, 2021).

O surgimento de novas doenças e o crescimento acentuado das tecnologias da informação, exige do profissional enfermeiro (a) um constante preparo para enfrentar desafios de diferentes naturezas. Sendo assim, é necessário realizarem programas de treinamento sobre protocolos de segurança, manejo de emergências sanitárias e uso de novas tecnologias digitais, como a telemedicina e o prontuário eletrônico. (SOUZA, 2020).

A atualização também envolve o conhecimento sobre as políticas públicas e diretrizes que orientam o sistema de saúde, enfermeiros que estão atualizados sobre os protocolos clínicos, linhas de cuidado e pactuações intersetoriais conseguem oferecer um cuidado mais integrado e de qualidade. Além disso, o desenvolvimento de competências gerenciais é essencial, já que muitos enfermeiros atuam em funções de coordenação de equipes e serviços, sendo responsáveis por garantir a execução de estratégias de saúde pública (BRASIL, 2021).

Outro aspecto importante da atualização do enfermeiro no SUS é o incentivo ao uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs), ferramentas como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistemas de registro de vacinação e plataformas de monitoramento epidemiológico estão transformando a rotina dos

profissionais de saúde, exigindo uma constante adaptação e capacitação técnica (COSTA, 2020).

Segundo Brasil (2021), a atualização do enfermeiro no SUS é um processo dinâmico e contínuo, que envolve a educação permanente, o domínio das novas tecnologias e a compreensão das políticas públicas de saúde. Através desse processo, o enfermeiro se torna apto a enfrentar os desafios do sistema de saúde brasileiro, garantindo uma assistência de qualidade e contribuindo para a promoção da saúde da população.

3.6 SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) E O PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE)

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme estabelecido pela Resolução COFEN nº 358/2009, era um instrumento fundamental para a organização do trabalho da enfermagem nas instituições de saúde, tanto no setor público quanto no privado. O objetivo principal da SAE era proporcionar uma estrutura metodológica que orientasse o trabalho do enfermeiro, definindo os métodos, o pessoal envolvido e os instrumentos a serem utilizados para garantir uma assistência de qualidade (COFEN, 2009).

As etapas do Processo de Enfermagem (PE), que se originaram da SAE, incluem: Avaliação de Enfermagem, onde o enfermeiro coleta dados sobre a condição de saúde do paciente; Diagnóstico de Enfermagem, que identifica os problemas e necessidades do paciente; Planejamento de Enfermagem, que define as intervenções necessárias; Implementação de Enfermagem, onde as ações são colocadas em prática; e Evolução de Enfermagem, que envolve o acompanhamento e a revisão dos resultados obtidos (SILVA & OLIVEIRA, 2023).

Com a publicação da Resolução COFEN nº 736/2024, a SAE passou a ser oficialmente denominada de Processo de Enfermagem (PE). Essa nova resolução não apenas substitui a anterior, mas também atualiza as diretrizes e define claramente os limites de ação dos enfermeiros, orientando as etapas que devem ser seguidas durante a prestação de cuidados. A Resolução nº 736/2024 estabelece que o PE deve ser implementado em todos os contextos socioambientais onde ocorrerem cuidados prestados por enfermeiros, técnicos e

auxiliares, promovendo uma abordagem mais inclusiva e abrangente no cuidado à saúde (COFEN, 2024).

A nova norma destaca a importância da sistematização do cuidado como um elemento essencial para a promoção da segurança do paciente e a eficácia das intervenções de enfermagem. Além disso, a resolução enfatiza que o PE deve ser adaptado às realidades locais e às necessidades dos pacientes, garantindo que a assistência seja não apenas técnica, mas também humanizada e centrada no usuário (BARBOSA *et al.*, 2022).

Segundo Silva & Oliveira, 2023, a implementação do PE é fundamental para a valorização do trabalho do enfermeiro e para a melhoria contínua da assistência prestada. Ao seguir um processo sistemático, os profissionais de enfermagem podem garantir que as intervenções sejam realizadas com base em evidências, contribuindo para a qualidade e a continuidade dos cuidados. A Sistematização da Assistência de Enfermagem, agora refletida no Processo de Enfermagem, é uma ferramenta vital que orienta a prática da enfermagem no Brasil. A Resolução COFEN nº 736/2024 reafirma a importância da sistematização do cuidado, assegurando que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de forma efetiva e segura em todos os contextos de cuidado.

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa envolvendo o relato dos enfermeiros (as) participantes da pesquisa, através de entrevista semiestruturada, sobre o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão, trazendo em evidências os desafios e os benefícios na implementação dessa ferramenta.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O cenário do estudo será nos dois níveis de atenção à saúde no município de Porto Nacional - TO, compreendendo a atenção primária e secundária. A cidade de Porto Nacional - TO se localiza na região central do estado do Tocantins, a população no último censo [2022] era de 64.418, com densidade demográfica de 14,53 habitantes por quilômetro quadrado (IBGE, 2022). A rede de saúde de Porto Nacional – TO é composta pela atenção primária (18 Unidades Básicas de Saúde), atenção secundária (Unidade de Pronto Atendimento e Ambulatório de especialidade médicas). A pesquisa compreenderá o período do primeiro semestre de 2025.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo será realizado com os enfermeiros (as) dos respectivos níveis de atenção à saúde: nível primário e secundário. As atenções primária e secundária estão sob administração da secretaria municipal de saúde, tem aproximadamente 102 profissionais enfermeiros (as) atuantes no município de Porto Nacional - TO. A amostra para o estudo será composta de em média 6 enfermeiros (as), sendo 3 enfermeiros de cada nível de atenção, com base no critério de saturação das entrevistas. Para seleção dos enfermeiros que serão abordados na atenção primária, será sorteado 3 UBSs do município e no dia da coleta será

abordado o primeiro enfermeiro (a) que estiver na unidade. Para seleção dos enfermeiros da atenção secundária (2 UPA e 1 ambulatório) será selecionado dois enfermeiros (as) da UPA e um do ambulatório.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Profissionais formados em Enfermagem; serem profissionais vinculados ao respectivo nível de atenção à saúde, fazer uso frequente do PEC.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Estagiários do curso de enfermagem; profissionais com menos de um ano de serviço no local, que estiverem de férias ou de licença.

4.6 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após a aprovação das instituições e do Comitê de Ética em Pesquisa será iniciado as coletas dos dados. Primeiramente será realizado as visitas às unidades selecionadas, para articulação das coletas, de modo a não influenciarem na rotina do serviço. A coleta de dados será realizada de acordo com as seguintes etapas:

1) Abordagem aos participantes de pesquisa: será realizado a visita as unidades selecionadas, e os enfermeiros serão abordados pelas pesquisadoras, momento o qual será realizado a explanação da pesquisa, seus objetivos, riscos e benefícios, caso concorde em participar da pesquisa, o participante será convidado a se deslocar para uma sala na unidade de saúde, previamente reservada, e privativa.

2) Entrevista: em sala privativa, apenas com a presença de uma pesquisadora, será lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após leitura e nenhuma dúvida do participante, e seu aceite, será colhido assinatura do TCLE. Logo após será iniciado a entrevista que será gravada para posterior transcrição dos dados. A entrevista terá tempo previsto de 20 minutos.

3) Após coleta dos dados, estes serão transcritos e analisados por meio de análise de conteúdo (Bardin). Após transcrição as gravações serão destruídas.

4) Análise dos dados: será realizado análise de conteúdo que se desdobra em três etapas (MINAYO, 2008; BARDIN, 1979): pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. O critério de saturação dos dados será utilizado para o recorte empírico da pesquisa, devido a constância das informações.

Pré-análise: fase que envolveu a “leitura flutuante” das entrevistas transcritas até a impregnação do seu conteúdo. Posteriormente, serão organizados os textos utilizados na pesquisa, que formarão o *corpus* definidos a partir de regras como a *exaustividade* (composição de todos os textos que apresentam os objetivos e pressupostos da pesquisa), a *representatividade* (que reforça a necessidade da atenção com a amostra) e a *pertinência* do material selecionado (para responder ao objetivo proposto na pesquisa).

Exploração do material: etapa que consistirá na codificação dos textos selecionados a partir dos recortes para a escolha dos temas utilizados como unidades de registro para estudar as motivações de opiniões, atitudes, valores, crenças etc. O conjunto de temas serão nominados de categoria ou núcleo de sentido.

Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: abrangerá a interpretação do resultado em significados que permitirá a concepção de novas dimensões teóricas e interpretativas sugeridas pela leitura flutuante.

Questões norteadoras da entrevista:

a. Variáveis para perfil dos participantes: idade, tempo de serviço no local; tempo de serviço na enfermagem; estado civil, cor/etnia.

b. Como você avalia a utilização do PEC? Quais os principais benefícios da sua utilização? Quais os principais desafios? Como você avalia a utilização do PEC por todos os profissionais, na sua unidade?

5 ASPECTOS ÉTICOS

5.1 RISCOS

O estudo poderá causar desconforto aos participantes em relação a eles se sentirem envergonhados por possivelmente não saber responder alguma pergunta da entrevista.

Os participantes estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que será atendido.

5.2 BENEFÍCIOS

O estudo proporcionará uma melhor compreensão de como o Prontuário Eletrônico do Cidadão está sendo utilizado, e quais são os principais pontos que devem ser melhorados.

6 DESFECHO

6.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Identificação dos principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diversos níveis de atenção do município de Porto Nacional – TO através da entrevista semiestruturada.

6.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Identificação do perfil dos Enfermeiros (as) participantes do estudo, bem com avaliação da forma como o PEC é usado nos níveis de atenção primária e secundária.

7 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2024						2025 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Maio
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X									
Elaboração do Projeto	X	X	X							
Defesa do Projeto				X						
Submissão ao CEP					X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Seleção dos participantes							X	X		
Levantamento dos dados								X		
Análise dos Resultados								X	X	
Escrita do Artigo Científico							X	X	X	X
Revisão do Artigo									X	
Defesa do Artigo										X
Submissão/Publicação do Artigo										X

Fonte: Elaborado pelos autores

A coleta será iniciada após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

8 ORÇAMENTO

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Pasta plástica	1	3,00	3,00
Impressões	9	0,50	4,50
Caneta bic	3	2,00	6,00
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	20 L	6,67	133,4
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			13,5
Gastos com recursos humanos			133,4
Valor Total:			146,9

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO(T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa Percepção dos Enfermeiros (as) na Utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção à Saúde. Para isso receberá dos acadêmicos Aline Alves da Silva, Daniela Leite da Cunha e Tatiária Paz da Silva e da orientadora Profa. Dr^a Eliane Patricia Lino Pereira Franchi, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo compreender os principais desafios e benefícios enfrentados pelos Enfermeiros (as) na utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão nos diversos níveis de atenção do município de Porto Nacional – TO. Esse estudo se baseia na importância de conhecer o cenário em que foi implementado o Prontuário Eletrônico do Cidadão no município de Porto Nacional – TO.

Ao final deste estudo espera-se encontrar dados que evidenciem os desafios e os benefícios na implementação dessa ferramenta. Esse estudo começará em janeiro de 2025 e terminará maio de 2025. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos à sua pessoa, pode se sentir envergonhado se não souber responder alguma pergunta, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios, proporcionará uma melhor compreensão de como o Prontuário Eletrônico do Cidadão está sendo utilizado, e quais são os principais pontos que devem ser melhorados.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, mediante via judicial.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é

voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as paginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 9915-7102 (Professora Orientadora) ou (63) 98512-8478, alineas33@gmail.com, Aline Alves da Silva (Acadêmica Pesquisadora) e do (63) 9 8444-4543 Tatiária Paz da Silva (Acadêmico Pesquisador) t-paz@hotmail.com. Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, __, portador do RG N. __, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Acadêmico Pesquisador

Assinatura da Acadêmica Pesquisadora

Assinatura da Orientadora

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Tempo de serviço no local: _____

Tempo de serviço na enfermagem: _____

1 - Como você avalia a utilização do PEC?

2 - Quais os principais benefícios da sua utilização?

3 - Quais os principais desafios?

4 - Como você avalia a utilização do PEC por todos os profissionais, na sua unidade?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, M. C.; LIMA, P. V.; MORAES, F. C. **A nova Resolução COFEN nº 736/2024: implicações na prática da enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 2, p. 123-130, 2022.

BARDIN L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70; 1979.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 de set. 2024.

BRASIL. **Lei 8080 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. *Diário Oficial da União* 1990; set 20.

BRASIL. **Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; dez 31.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem aprendido?** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br> Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CELUPPI, Ianka Cristina et al. **Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico.** *Rev. Saúde Pública*, v. 58, p. -, 2024.

COELHO NETO, Giliane Cardoso; CHIORO, Arthur. **Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil?.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00182119, 2021.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 736, de 8 de março de 2024.** Dispõe sobre o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem nos contextos de prática profissional de enfermagem. Brasília: COFEN, 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen Nº 736, de 17 de Janeiro De 2024.** Acesso em: 22 set. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-736-2024.pdf>.

COSTA, Rafael M.; OLIVEIRA, Fernanda P. *Prontuário Eletrônico do Cidadão: avanços e desafios na saúde pública brasileira*. São Paulo: Editora Saúde Digital, 2020.

JESUS, Josefa Maria de; RODRIGUES, Waldecy. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e001312201, 2022. Acesso em: 25 de set. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/GP8Tbc45LMsFMNvd8fbx9fz/?format=pdf&lang=pt>.

LIMA VS, LIMA VS, Vale TMdo, Pisa IT. **Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização**. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*. [online], volume 03, número especial. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, mês e ano, p. 100-113. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em: 22 de set. 2024.

MAIA, A. G.; BATISTA, F. C.; MACIEL, A. L. **Políticas Públicas para o Desenvolvimento Digital no Brasil: Avanços e Desafios**. *Revista Brasileira de Inovação*, v. 20, n. 2, 2021.

MARQUES, F. B.; SILVA, A. R. **O papel das políticas de incentivo à Internet das Coisas (IoT) no Brasil pós-pandemia**. *Cadernos de Ciência e Tecnologia*, v. 39, n. 3, 2022.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec; 2008.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. História das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão. **Cadernos do Internato Rural-Faculdade de Medicina/UFMG**, v. 35, p. 01-35, 2001. Acesso em: 15 de ago. 2024. Disponível em: <http://www.nesbuc.ufc.br/downloads/historiapoliticassaudebrasil.pdf>.

RELATÓRIO ANUAL BNDES. Rio de Janeiro: **Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, 1983-.. Anual**. Continuação de Relatório das Atividades BNDE.

RONCALLI, A.G. **O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde**. In: Antonio Carlos Pereira (Org.). *Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde*. Porto Alegre: ARTMED, 2003. Cap. 2. p. 28-49. ISBN: 853630166X.

SCHÖNHOLZER, Tatiele Estefâni; DA SILVA PEREIRA, Josiane Aparecida; ZACHARIAS, Fabiana Costa Machado. **Avanço no uso do prontuário eletrônico do cidadão na Atenção Primária à Saúde**. *Revista da Saúde da AJES*, v. 6, n. 12, 2020.

SILVA, A. F.; OLIVEIRA, E. S. **A importância da sistematização da assistência de enfermagem na prática clínica**. *Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 1, p. 45-50, 2023.

SOUZA, José Pereira. **Globalização e Tecnologia na Saúde: Desafios e Oportunidades**. São Paulo: Editora Saúde Global, 2020.