



## Prontuário Eletrônico do Paciente: Adoção de novas tecnologias de acesso

Electronic Health Records: Adopting new accessing technologies

Registro Electrónico del Paciente: Adopción de nuevas tecnologías de acceso

Lidiane Martins<sup>1</sup>, Giordana Dutra Sartor<sup>2</sup>, Madalena Pereira da Silva<sup>3</sup>

### RESUMO

**Descritores:** Sistemas Computadorizados de Registros Médicos; Informática Médica; Difusão de Inovações

**Objetivo:** Este artigo descreve um trabalho de pesquisa sobre a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e adoção de novas tecnologias. **Método:** A pesquisa é quali-quantitativa com perguntas estruturadas e semi-estruturadas por meio da aplicação de um questionário. Foi analisada qual a melhor proposta para uma nova forma de acesso ao PEP entre *smartphone*, *tablet* e tela de *touch screen*. **Resultados:** Os resultados demonstram que 72,6% consideram a tela de *touch screen* como a melhor escolha, facilitando e agilizando o acesso ao PEP, 11,3% apontam o *tablet* como melhor opção e apenas 3,2% acreditam que o *smartphone* auxiliaria efetivamente. **Conclusão:** Os dispositivos móveis, quando analisados no ambiente hospitalar, causam grandes questionamentos quanto a segurança dos pacientes e sua verdadeira eficácia, evidenciando a tela de *touch screen* como a alternativa mais atraente.

### ABSTRACT

**Keywords:** Medical Records Systems; Medical Informatics; Diffusion of Innovations

**Objective:** This article describes a research project about the health professionals' perception on contributing factors for use of the Electronic Health Records (EHR) and adopting new technologies. **Method:** The research is qualitative with structured and semi-structured questions through questionnaires. Analysis aimed to discover the best choice for a new way of accessing the EHRs among smartphones, tablets, and touch Screen Monitors. **Results:** The results showed that 72.6% of the professionals considered touch screen monitors the best choice for facilitating and expediting the access to EHRs, 11.3% indicate tablets as the best option, and only 3.2% believe smartphones would effectively help. **Conclusion:** The mobile devices when analyzed in a hospital environment, they cause many questions about patients' safety and their real efficacy; evidencing the touch Screen monitors as the most attractive alternative.

### RESUMEN

**Descriptores:** Sistemas de Registros Médicos Computarizados; Informática Médica; Difusión de Innovaciones

**Objetivo:** Este artículo describe un trabajo de investigación en la percepción de los profesionales de la salud sobre factores contribuyentes para el uso del Registro Electrónico del Paciente (REP) y adopción de nuevas tecnologías. **Método:** La investigación es cuali-cuantitativa con preguntas estructuradas y semiestructuradas a través de aplicación de un cuestionario. Fue analizada cuál la mejor propuesta para una nueva manera de acceso al REP entre teléfono Inteligente, tableta y pantalla táctil. **Resultados:** Los resultados demuestran que el 72,6% consideran que la pantalla táctil sería la mejor elección facilitando y agilizando el acceso al REP, el 11,3% apuntan la tableta como mejor opción y apenas el 3,2% creen que el teléfono inteligente auxiliaría efectivamente. **Conclusión:** Los dispositivos móviles cuando analizados en el ambiente hospitalario, causan grandes cuestionamientos cuanto a la seguridad de los pacientes y su verdadera eficacia, sin embargo, evidenciando la pantalla táctil como la alternativa más atrayente.

<sup>1</sup> Especialista em Criação e Desenvolvimento de Negócios na Internet pelo Centro Universitário Facvest – UNIFACVEST, Lages (SC), Brasil.

<sup>2</sup> Mestre em Ambiente e Saúde pela Universidade do Planalto Catarinense de Lages – UNIPLAC, Lages (SC), Brasil.

<sup>3</sup> Doutora em Engenharia e Gestão do Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis (SC), Brasil. Professora do Mestrado em Educação e do curso de Sistemas de Informação da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, Lages (SC), Brasil.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade<sup>(1)</sup>. A forma adequada de registrar as informações sobre a saúde consiste no uso do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), otimizando o tempo de trabalho, o que garante não apenas o controle dos fluxos de informação interna, como também disponibiliza um acompanhamento efetivo do histórico clínico dos pacientes.

Porém, o objetivo quanto a utilização do PEP hoje, vai além de atingir um bom desempenho nos fluxos e processos de trabalho, como citado pela OMS, as pessoas querem cuidados de saúde eficazes quando estão doentes ou traumatizadas<sup>(2)</sup>. É nesse contexto que o PEP torna-se um recurso tecnológico responsável por auxiliar no processo de planejamento e tomada de decisão, visando uma melhor assistência médica ao paciente, fazendo com que rotinas importantes, como a inserção dos eventos ocorridos com o paciente, não sejam esquecidos, ou por falta de estrutura organizacional e tecnológica adequada, sejam desconsiderados, podendo resultar em graves falhas no atendimento aos pacientes.

Segundo Pavão, os Eventos Adversos (EA) que se caracterizam por qualquer incidente que resulte em danos ou lesão ao paciente, precisam ser devidamente registrados no PEP, e a documentação inadequada ou ausência de informação no prontuário pode estar relacionada à própria ocorrência dos EA, na medida em que é através dele que se obtêm as informações necessárias para o atendimento específico e adequado de cada paciente<sup>(2)</sup>. A inserção integral de todos os eventos e histórico de cada paciente são dificultados por falta de opções que facilitem esse acompanhamento e inserção de informações envolvendo todos os profissionais da área da saúde.

Quando as organizações convertem dados em informação e conhecimento por meio da informática, há uma modificação no processo de decisão, na estrutura administrativa e na maneira de trabalhar<sup>(3)</sup>, e as informações inseridas no PEP possuem características especiais por possuírem valor crucial na tomada de decisões as quais podem auxiliar ou comprometer a saúde e bem estar dos pacientes, o que ressalta a importância de uma adequada e eficiente gestão da informação nos hospitais.

A qualidade dos sistemas digitais em saúde é a base para o sucesso de sua implantação e aceitação, e a tecnologia busca facilitar a interação através de interfaces mais amigáveis, porém, direcionado para a importância da adaptabilidade e produtividade<sup>(4)</sup>. Um usuário que não confia no sistema que precisa utilizar, costuma manter controles paralelos, o que leva a redundância, erros de consistência e perda da integridade do sistema. As boas práticas em usabilidade conquistam a aceitação do usuário ao sistema contribuindo com sua eficácia<sup>(5)</sup>.

No Brasil o Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde, que representa o contexto da prática de atenção à saúde facilitada e aperfeiçoada pelo uso de tecnologias modernas

de Informação e Comunicação (TIC), visualiza para o Brasil que até 2020 a e-Saúde estará incorporada ao SUS como uma dimensão fundamental, sendo reconhecida como estratégia de melhoria consistente dos serviços de saúde por meio da disponibilização e uso da informação abrangente, precisa e segura que agilize e melhore a qualidade da atenção e dos processos de Saúde, nas três esferas de governo e no setor privado, beneficiando pacientes, cidadãos, profissionais, gestores e organizações de saúde<sup>(6)</sup>. E para que essas melhorias consistentes possam ocorrer, gerando a aceitação e utilização do PEP nas instituições de saúde, é necessário que inovações sejam propostas, possibilitando minimizar as barreiras impostas pelo processo de mudança do prontuário de papel para o meio digital

Uma das ações estratégicas deste Comitê é garantir que a infraestrutura computacional necessária para a implantação da visão de e-Saúde para o Brasil, esteja disponível e evolua de acordo com as necessidades e oportunidades advindas da evolução tecnológica<sup>(6)</sup>. Essa estrutura deve resultar em uma maior qualidade no monitoramento do estado de saúde dos pacientes. Porém, em se tratando de sistemas médicos, não basta apenas criar novas alternativas, e sim possibilitar significativos avanços relativos as formas de acesso, a segurança, facilidade e agilidade.

O PEP não é apenas uma ferramenta para o aumento da eficiência através da automação, mas é, de fato, uma ferramenta transformacional, que, segundo McLane, remodela a forma como o trabalho é executado e como os profissionais se relacionam uns com os outros<sup>(7)</sup>.

Com base no exposto, uma pesquisa que evidencie a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias, torna-se uma ferramenta relevante para o processo de inovação e melhoria nos serviços de assistência médica aos pacientes. Portanto, este trabalho de pesquisa visa contribuir, demonstrando qual a percepção dos usuários quanto ao utilização de novas tecnologias de acesso ao PEP.

## MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como descritivo de natureza quali-quantitativa através da aplicação de questionário com questões estruturadas e semi-estruturadas. O objetivo principal consistiu em descrever a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias, avaliando aspectos como: qual a compreensão do profissional da área da saúde no Sul do Brasil sobre a importância do PEP nas suas rotinas de trabalho; quais as dificuldades e problemas referentes à estrutura física dos equipamentos para ao acesso ao PEP; quais os programas de treinamento utilizados pelos hospitais, identificando possíveis focos de insatisfação e não utilização do PEP; avaliar o comprometimento quanto à fidedigna e frequente inserção dos dados no PEP pertinentes a cada profissional; conhecer a opinião dos profissionais quanto a melhor forma de acesso ao PEP, compreendendo suas dificuldades e identificando os desafios de se propor novas tecnologias utilizando o

PEP.

A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 2.088.096, foi desenvolvida em dois hospitais localizados na Serra Catarinense, no período de junho e julho de 2017. Foram entrevistados 32 participantes no hospital A e 30 participantes no hospital B, totalizando 62 participantes na faixa etária de 18 aos 60 anos de idade.

Como critério de inclusão foi adotado a seleção aleatória simples, desde que o profissional fosse da área da saúde, vinculado ao hospital e que estivesse envolvido com as rotinas de atendimento aos pacientes hospitalizados, tendo acesso ao prontuário eletrônico do paciente. A aplicação do questionário foi realizada individualmente no ambiente de trabalho dos participantes e teve duração aproximada de 15 minutos. O questionário foi elaborado pelas pesquisadoras com base nos possíveis problemas e desafios referentes a usabilidade do PEP nos hospitais.

Os resultados obtidos a partir do questionário, foram sistematizados no software SPSS e arquivados em seu banco de dados objetivando a verificação estatística das variáveis pesquisadas.

## RESULTADOS

Na descrição dos resultados a seguir, consideram-se as informações relativas aos hospitais participantes do estudo, perfil dos profissionais e as variáveis relevantes a análise sobre os desafios da tecnologia quanto a usabilidade do prontuário eletrônico do paciente nas instituições de saúde.

Os hospitais pertencem a macrorregião do Planalto Serrano. O hospital A é considerado público, de grande porte, referência nas áreas de oncologia, cirurgia bariátrica, grande queimado, maternidade e obstetrícia de alto risco e atendimento de outras especialidades médicas, oferecendo 206 leitos para internação. O hospital B é considerado, filantrópico de médio porte, realizando atendimentos somente ao público infantil, referência em cirurgia geral, traumatologia ortopedia de alta complexidade e atendimento de outras especialidades médicas, oferecendo 61 leitos para internação.

No total participaram 62 profissionais, sendo 32 no

hospital A e 30 no hospital B. Destes 91,9% (n=57) são do sexo feminino. Em relação à idade observa-se que 66,2% (n=41) encontram-se em um perfil de adultos jovens, sendo a menor parte acima de 50 anos. Verifica-se quanto ao grau de instrução, que 56,5% (n=35) são de nível técnico e 43,5% (n=25) de nível superior. Dentre os participantes identifica-se considerável número de técnicos em enfermagem 62,9% (n=39) seguidos de enfermeiros 29% (n=18), fisioterapeutas 3,2% (n=2), médicos 3,2% (n=2) e assistentes sociais 1,6% (n=1). Em relação a carga horária semanal dos profissionais consta-se que a maioria cumpre até 30h (52,3%). Referente ao tempo de atuação no hospital chama a atenção que grande parte 50% (n=31) trabalham a pouco tempo no hospital entre 1 a 4 anos.

Quando questionados se o PEP auxilia de forma relevante as rotinas de atendimento ao paciente 96,8% (n=60) dos profissionais afirmam que sim, apenas 1,6% (n=1) dizem que não e 1,6% (n=1) não possuem opinião. Destacando a importância da utilização do PEP 91,9% (n=57) consideram que o mesmo facilita as rotinas de trabalho, somente 6,5% (n=4) que dificulta e 1,6% (n=1) não se manifestaram (Figura 1 – lado esquerdo).

No que se refere a adequação da estrutura física dos hospitais referente ao local onde é disponibilizado o acesso ao PEP e interface do sistema 16,1% (n=10) dos participantes julgaram como ótima, 72,6% (n=45) como boa, 9,7% (n=6) ruim e 1,6% (n=1) péssima, evidenciando a necessidade de rever essa estrutura (Figura 1 – lado direito).

Em relação ao treinamento que possibilite a compreensão da importância do PEP nas instituições de saúde focando em uma melhor assistência aos pacientes 72,6% (n=45) declaram que as informações não foram repassadas de forma clara, 12,9% (n=8) mais ou menos e 14,5% (n=9) que sim (Figura 2 – lado esquerdo). No tocante ao treinamento sobre as funcionalidades do sistema 51,6% (n=32) afirmam que não receberam as informações de forma satisfatória, 32,3% (n=20) mais ou menos e somente 16,1% (n=10) receberam treinamento adequado (Figura 2 – lado esquerdo), entretanto quando questionados se possuem dúvidas quanto as funcionalidades do sistema 56,5% (n=35) declararam que não possuem dúvidas, 30,6% (n=19) poucas dúvidas e 12,9% (n=8) muitas (Figura 2 – lado direito). Estas

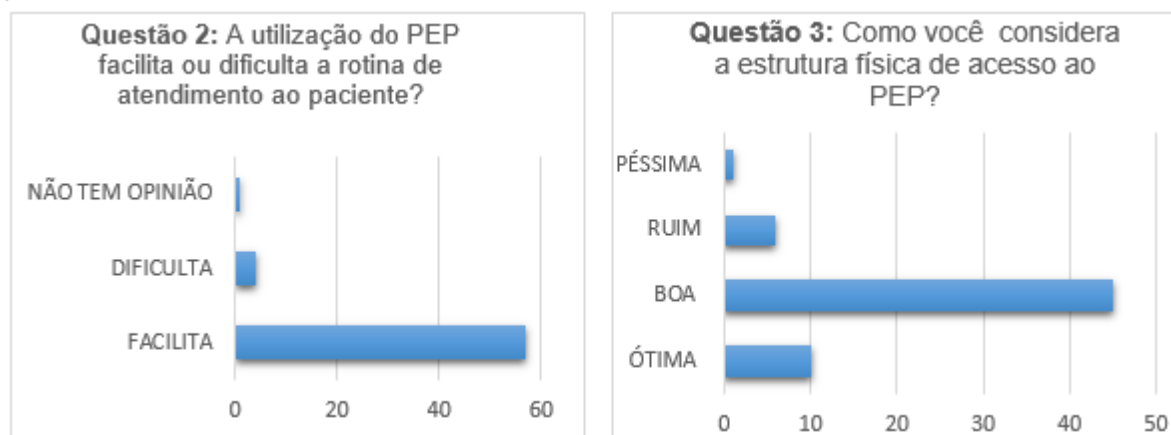


Figura 1 – Percepção dos usuários sobre o uso do PEP. Resultados coletados em 2017.

afirmações apontam para a necessidade de rever aspectos quanto a utilização do PEP, verificando se a inserção dos dados está sendo efetuada corretamente.

Grande parte dos indivíduos 88,7% (n=55) não garantem que as informações referentes aos pacientes (evolução, sinais vitais, medicações, exames, eventos adversos entre outros) e que necessitam ser inseridas no PEP são devidamente registradas e apenas 11,3% (n=7) afirmam que sim (Figura 3).

Quando questionados se a ausência dessas informações sobre os pacientes em seu prontuário pode dificultar o bom atendimento aos pacientes 91,9% (n=57) acreditam que sim e 8,1% (n=5) que não (Figura 3).

Referente a escolha de qual tecnologia entre *smartphone*, *tablet* e tela de *touch screen* no leito do paciente pode facilitar e agilizar o acesso ao PEP e conseqüentemente suas rotinas de trabalho, 72,6% (n=45) consideram que a tela de *touch screen* seria a melhor escolha, 11,3% (n=7) o *tablet*, 3,2% (n=2) o *smartphone* e 12,9% (n=8) pensam que nenhuma das alternativas auxiliaria efetivamente (Figura 4).

Descrevendo a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias, entre às alternativas propostas, *smartphone*, *tablet* e tela de *touch screen* no leito do paciente, as opiniões

detalhadas nas questões semi-estruturadas, de acordo com os profissionais que escolheram a tela de *touch screen* no leito do paciente para o acesso ao PEP, a facilidade e agilidade no acesso são as potencialidades, pois a falta de equipamentos adequados, interface complicada e pouca disponibilidade de tempo para consulta e inserção dos dados no PEP, prejudicam a sua correta utilização e afeta diretamente na qualidade do atendimento ao paciente. Além disso, acreditam que os dados individualizados diminuiriam a incidência de erros em relação a consulta e inserção das informações sobre os pacientes. Os que optaram pelo *tablet* e *smartphone* julgam como potencialidades a facilidade do manuseio e segurança dos dados, os quais não seriam expostos a pessoas não autorizadas. No que se diz respeito as fragilidades das tecnologias apresentadas a minoria dos participantes apresentam em relação a tela de *touch screen* no leito do paciente, preocupação com a segurança do equipamento (tela) e com o sigilo dos dados, sugerindo que a tela fosse posicionada ao lado de fora do quarto. A pesquisa evidencia algumas fragilidades do uso de dispositivos móveis (*tablet* e *smartphone*), a maioria dos profissionais apresentam grande receio no quesito biossegurança ponderando a possibilidade de esses equipamentos

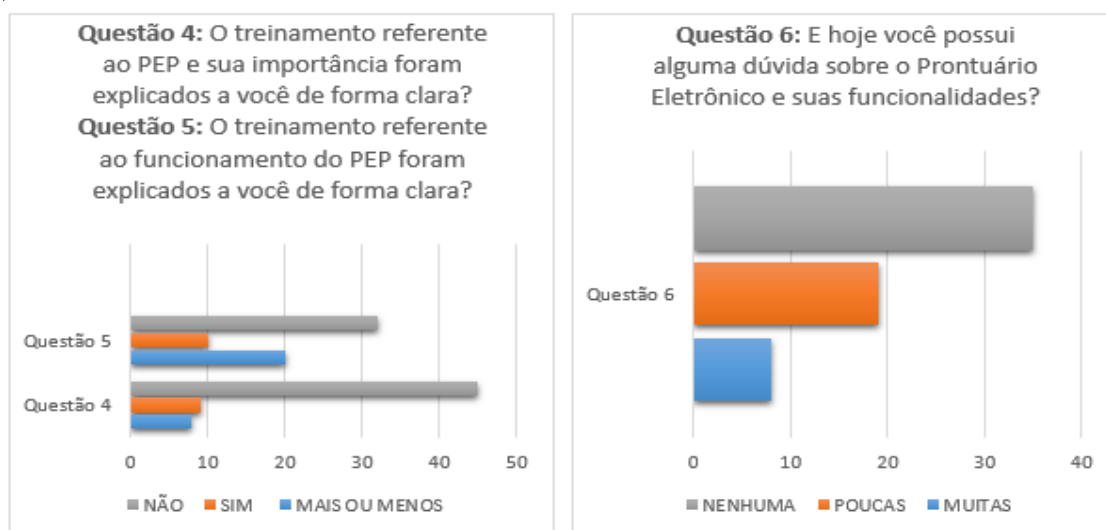


Figura 2 – Percepção dos usuários quanto ao treinamento no uso do PEP. Resultados coletados em 2017.

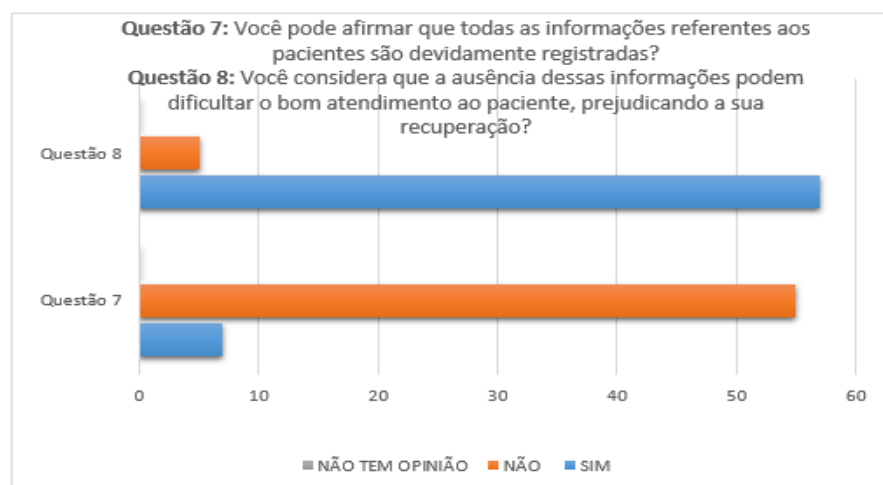
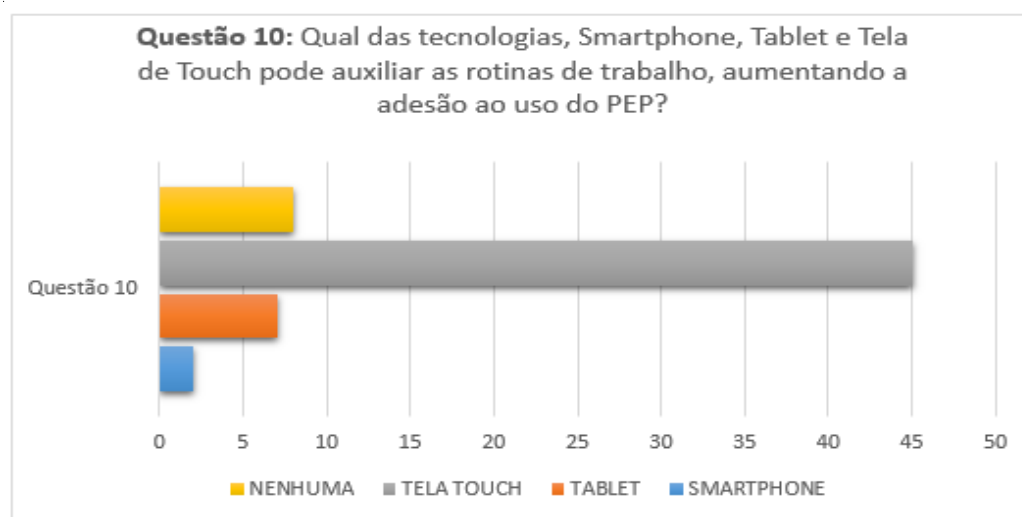


Figura 3 – Registro correto das informações inseridas no PEP. Resultados coletados em 2017.



**Figura 4** – Melhor tecnologia para o acesso ao PEP evidenciada na pesquisa. Resultados coletados em 2017.

propagarem as chamadas bactérias resistentes, que normalmente são encontradas restritas ao ambiente hospitalar. Os participantes também consideram difícil o transporte dos dispositivos móveis durante o atendimento, existindo a preocupação referente a interação entre o profissional e os pacientes, pois esses dispositivos comprometem o chamado olho a olho, não priorizando o atendimento.

Referente aos principais problemas relativos ao PEP e adequação física para o acesso, enfrentados pelos profissionais a maioria destacou a falta de equipamentos e interface complicada, características que podem resultar no desinteresse e resistência dos profissionais na utilização do PEP. Como justificativa da resistência ao uso do PEP, grande número de participantes destacaram a falta de conhecimento em informática como principal motivo, seguido de pouco tempo durante as rotinas de trabalho para consulta e principalmente inserção das informações sobre os pacientes.

## DISCUSSÃO

Com os resultados obtidos foi possível avaliar a percepção dos profissionais da saúde sobre fatores contribuintes para a adoção de novas tecnologias.

Dos entrevistados, 91,9% são da enfermagem, considerados parte essencial no desenvolvimento e na operacionalização do PEP, por ter participação ativa nos registros de saúde dos pacientes a partir de funcionalidades específicas<sup>(8)</sup>, e apenas um pequeno número de profissionais médicos se disponibilizaram a participar da pesquisa, reforçando atualmente a observação de Berg quando afirma que a utilização de sistemas de informação para registro de informações médicas tem sido considerada como um obstáculo por alguns médicos<sup>(7)</sup>.

As vantagens em se utilizar o PEP são variadas, como por exemplo, o acesso mais veloz às informações, o uso simultâneo, legibilidade, eliminação da redundância de dados e pedidos de exames, eliminação da redigitação de informações, organização mais sistemática, melhoria da efetividade do cuidado e melhores resultados dos tratamentos<sup>(9)</sup>.

Entre os benefícios esperados, destaca-se a melhor atenção em saúde em todos os seus aspectos pois a informação coletada durante o processo de atenção e disponível quando e onde necessária resulta em atendimento de melhor qualidade. O profissional de saúde pode tomar decisões clínicas com base em informação sobre o paciente, sua história clínica, suas alergias e outras condições, bem como em evidências, protocolos e melhores práticas. Adicionalmente, a informação clínica de qualidade reduz custos e retrabalho e melhora a segurança do paciente, por evitar a prescrição de medicamentos e procedimentos desnecessários<sup>(9)</sup>.

O Ministério da Saúde em sua Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, evidencia que as dificuldades na efetivação de padrões, a mudança na cultura de profissionais em termos de exposição de condutas clínicas e escassez de recursos (financeiros e humanos) permanecem sendo apontados como os principais limitadores à plena efetivação do potencial dos usos de TIC na saúde<sup>(10)</sup>.

A pesquisa aponta quantitativo de satisfação quando 91,7% dos entrevistados declaram que o PEP facilita as rotinas de atendimento aos pacientes. Em pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros, a TIC 2013, apresentou algumas dificuldades para a implantação de sistemas eletrônicos, entre elas, a falta de treinamento das equipes, equipamentos obsoletos e falta de prioridade das políticas internas do estabelecimento, entretanto, quanto ao impacto percebido pelos profissionais em relação ao uso de sistemas, há uma visão geral positiva, sobretudo quanto à melhoria da eficiência dos processos e na qualidade do atendimento<sup>(11)</sup>.

Ao analisar os resultados relacionados a adequação física do acesso ao PEP e sua usabilidade, a pesquisa demonstra aspectos de insatisfação quando a maior parte dos profissionais qualificaram como boa a estrutura tecnológica disponível nos hospitais, relatando problemas relativos a falta de equipamentos adequados, baixa usabilidade e demora para executar processos no sistema, estatística apontada em entrevistas realizadas com cerca de 90 médicos sobre o uso do PEP, também identifica

obstáculos semelhantes como tempo extra para dedicação ao aprendizado da ferramenta, maior tempo de atendimento e falta de usabilidade<sup>(11)</sup>.

Vários aspectos relacionados as rotinas de trabalho na área da saúde, como a necessidade de agilidade no atendimento aos pacientes e principalmente a precisão no momento de tomar decisões, fazem da informação a essência de todo esse processo, os profissionais de saúde precisam de informação para poder exercer processo de cuidado, de gerenciamento, de avaliação. Ou seja, todas as atividades em saúde estão relacionadas com a busca e o uso da informação<sup>(12)</sup>. E neste sentido, o processo educativo quanto a importância de se utilizar o PEP e como se beneficiar pelas funcionalidades disponibilizadas pelo sistema, exige atenção contínua, priorizando o treinamento de todos os profissionais envolvidos, realidade não demonstrada na pesquisa a qual relatou que mais de 50% dos entrevistados estão insatisfeitos neste quesito.

Em pesquisa sobre a avaliação de usabilidade pela equipe de enfermagem, a autora relata que ficou clara a necessidade do usuário em buscar conhecimento básico em informática e receber treinamento adequado para poder utilizar com eficiência o PEP<sup>(8)</sup>.

A tecnologia e seus recursos podem auxiliar diretamente na qualidade de atendimento aos pacientes, e quanto maior o comprometimento dos profissionais, maior será a sua utilizabilidade, porém a pesquisa mostra 88,7% dos profissionais não garantem que as informações são devidamente registradas no PEP, e quanto melhor os sistemas informatizados conseguem registrar, armazenar e disponibilizar esta informação, tanto melhor será o ato do profissional, melhor informação, maior qualidade na tomada de decisão<sup>12</sup>. A OMS chama a atenção para o fato de que, às vezes, o problema é o analfabetismo digital, ou seja, muitos profissionais não sabem usar o computador e/ou a Internet, logo é natural a resistência ao uso do PEP<sup>(13)</sup>.

Com base na Teoria de Difusão de Inovações, pesquisa realizada no Brasil relata que os profissionais de saúde consideram que um PEP deve apresentar como características: vantagem relativa sobre o prontuário de papel, o que significa que seu uso deve ser mais fácil e mais prático; compatibilidade, ou seja, as tarefas devem ser executadas no PEP de maneira semelhante as realizadas no prontuário em papel, e os resultados aprimorados devem ser facilmente demonstrados<sup>(11)</sup>.

Essas características não se mostram bem definidas nos hospitais pesquisados, sendo relatado por grande parte dos participantes a falta de equipamentos, interface complicada, falta de recursos e morosidade nos processos, diminuindo significativamente a vantagem do PEP em relação ao prontuário de papel. Essa realidade é demonstrada também em pesquisa, a qual aponta que 69% de enfermeiros com acesso a computador no estabelecimento de saúde, por frequência de consulta aos dados clínicos sobre os pacientes disponíveis eletronicamente em hospitais públicos no Brasil, relatam que os dados sobre alergias dos pacientes não estão disponíveis<sup>(14)</sup>, evidenciando que o uso do PEP não está

sendo de fácil e prático acesso.

Com a finalidade de abraçar verdadeiramente essa oportunidade e transformar a assistência em saúde para melhorar o bem-estar das pessoas, exige-se um novo enfoque da ciência e da investigação em saúde e uma necessidade urgente de desenvolver novas competências dos profissionais que respondam às exigências da nova sociedade<sup>(15)</sup>.

A implementação de novos padrões de acesso que facilitem a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde, interfere diretamente nesse processo de mudança do ambiente de saúde. Dentre as alternativas tecnológicas que poderiam auxiliar, a vantagem diferenciada dos dispositivos móveis é que se pode desvincular do tempo e do espaço o processo de atenção em saúde, melhorando-o, ao aproveitar a rapidez, a capacidade de integração e a operacionalidade dessa tecnologia, o que não seria possível realizar sem ela<sup>(15)</sup>.

Porém, apenas 14,5% dos participantes pensam que os dispositivos móveis seriam a melhor opção, alegando preocupação com a biossegurança, inserida nos programas contra os riscos de infecção hospitalar e dificuldade para introduzir os equipamentos nas suas rotinas de trabalho (transporte).

Algumas dimensões e subdimensões podem ser utilizadas para identificar, selecionar e definir indicadores destinados a medir o desempenho do sistema de saúde, entre elas, a receptividade, ou a capacidade do sistema de saúde para oferecer uma atenção centrada no paciente. Avalia-se em termos de experiência subjetiva e remete ao conceito de qualidade do serviço, entendido como a capacidade para responder de maneira rápida e direta às expectativas dos usuários derivadas de suas necessidades, limitações e dificuldades<sup>(16)</sup>.

Segundo a pesquisa, os profissionais destacaram a tela de *touch screen* no leito do paciente, a alternativa com o maior grau de receptividade, já que a mesma possibilitaria a facilidade e a agilidade no acesso e registro das informações sobre os pacientes, melhor atendendo as necessidades dos profissionais respeitando as suas dificuldades, entre elas, a falta de equipamento, duplicidade de tarefas (anotação em papel e no PEP), pouco tempo para inserir os dados e a impossibilidade de acessar e inserir as informações junto ao leito do paciente, o que evitaria o esquecimento dos dados e os erros de registro.

Os processos de implantação de sistemas, em especial os de prontuário eletrônico do paciente que estão focados somente na tecnologia, relegando os usuários a um segundo plano, correm sério risco de insucesso<sup>(11)</sup>. Por isso a pesquisa colabora efetivamente para avaliar as potencialidades e fragilidades de se utilizar algumas tecnologias para o acesso ao PEP na tentativa de trazer maior adesão ao seu uso, evidenciando as expectativas, dificuldades e limitações dos profissionais da saúde.

## CONCLUSÃO

A importância do PEP nas instituições de saúde no Brasil, certamente foi evidenciada na pesquisa e seu uso está cada vez mais estabelecendo padrões nas rotinas de

trabalho, trazendo o apoio tecnológico para uma melhor assistência. Entretanto os dados apontam que as funcionalidades do PEP estão fragilizadas em vários aspectos, causando lentidão ao processo de mudança do prontuário de papel para o meio digital, quando demonstra um elevado grau de insatisfação quanto a usabilidade dos sistemas e principalmente a sua forma de acesso.

Esses dados ressaltam a necessidade de se analisar as dificuldades encontradas, buscando compreender as diferentes percepções dos usuários. Nesse mesmo foco, planejar novas ferramentas que respondam as necessidades dos profissionais de saúde, exige profunda análise, adequação tecnológica e principalmente a necessidade de que as instituições de saúde estejam comprometidas e interessadas nesta transição, conscientes de que a tecnologia depende da participação efetiva dos profissionais para que obtenha êxito em suas implementações.

Os resultados quanto a novas formas de acesso ao PEP são relevantes, destacando os desafios das inovações propostas. Os dispositivos móveis representados pelo *smartphone* e *tablet*, inicialmente trazem uma ideia de praticidade, no entanto, na prática essas tecnologias trazem

significativos questionamentos relativos a sua eficácia de maneira que não comprometa a segurança dos pacientes. A tela de *touch screen* no leito do paciente demonstra ser uma alternativa atraente e bem aceita entre os profissionais de saúde, possibilitando agilidade e facilidade no acesso ao PEP. Apesar disso, para que sua utilização seja possível nas instituições de saúde, torna-se necessário uma correta adequação tanto física como de interface de acordo com as necessidades e limitações existentes nas rotinas de atendimento aos pacientes e um aprofundado delineamento dos custos para a sua implantação.

Por fim, conclui-se que a aceitação do PEP nas instituições pesquisadas é evidente, porém, inovar na área da saúde exige comprometimento e intensa análise que permita identificar qual forma de inovação tecnológica poderá efetivamente gerar uma maior confiabilidade e facilidade no acesso ao PEP.

Considerando que os resultados obtidos são provenientes do uso do PEP no Brasil, sugere-se a continuidade da pesquisa em âmbito internacional, de forma a permitir uma análise comparativa dos recursos tecnológicos disponíveis para o acesso ao PEP em diferentes países.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), de 22 de julho de 1946 [Internet]. Dispõe em conformidade com a Carta das Nações Unidas, os princípios basilares para a felicidade dos povos, para as suas relações harmoniosas e para a sua segurança; 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>
2. Pavão ALB, Andrade D, Mendes W, Martins M, Travassos C. Estudo de incidência de eventos adversos hospitalares, Rio de Janeiro, Brasil: avaliação da qualidade do prontuário do paciente. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2011 Dez [citado 31 de Maio de 2019]; 14(4):651-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14n4/12.pdf>
3. Cunha FJAP. A gestão da informação nos hospitais: importância do prontuário eletrônico na integração de sistemas de informação em saúde [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Instituto de Ciência da Informação; 2005.
4. Morais EM, Loper AA. Interação humano-computador. Londrina: Unopar; 2014.
5. Pereira SR, Paiva PB. A importância da engenharia da usabilidade para a segurança de sistemas informatizados em saúde. J. Health Inform. 2011 Jul/Set; 3(3):123-9.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Estratégia e-Saúde para o Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
7. Rago CA, Pascali ZP. Prontuário eletrônico do paciente: como a teoria da difusão de inovações pode colaborar na sua implantação. J. Health Inform. 2017, Abr/Jun; 9(2):57-61.
8. Lahm JV, Carvalho DR. Prontuário eletrônico do paciente: avaliação pela equipe de enfermagem. Cogitare Enferm. 2015 Jan/Mar; 20(1):38-44.
9. Jenal S, Évora YDM. Revisão de literatura: implantação de prontuário eletrônico do paciente. J. Health Inform. 2012 Out/Dez; 4(4):176-81.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
11. Comitê Gestor de Internet no Brasil. TIC Saúde 2013: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. 2a ed. Revisada- São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil; 2015. Disponível em: <https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic-saude-2013.pdf>
12. Marin HF. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. J. Health Inform. 2010 Jan/Março; 2(1):20-4.
13. Patrício CM, Maia MM, Machiavelli JL, Navaes MA. O prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde brasileiro: uma realidade para os médicos [Internet]? Sci Med. 2011; 21(3):121-31. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/8723/6722&gt>
14. Comitê Gestor de Internet no Brasil. TIC Saúde 2015. Survey on the use of information and communication technologies in Brazilian health care facilities: ICT in health 2015. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil; 2016. Disponível em [https://www.isftech.org/files/media/tic\\_saude\\_2015\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.isftech.org/files/media/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf)
15. Hidalgo JV, Carrion C, Garcia-Lorda P, Ortiz DN, Saigi-Rubio F. Saúde digital: a necessária reengenharia da atenção em saúde. Pesquisa TIC Saúde 2015 [Internet]. p.31-8. Disponível em [https://www.isftech.org/files/media/tic\\_saude\\_2015\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.isftech.org/files/media/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf)
16. Fernadéz A, Carrasco I. Modelo conceitual para avaliar impactos de investimentos em saúde digital [Internet]. Disponível em [https://www.isftech.org/files/media/tic\\_saude\\_2015\\_livro\\_eletronico.pdf](https://www.isftech.org/files/media/tic_saude_2015_livro_eletronico.pdf) Pesquisa TIC Saúde 2015. p.39-49.