

USABILIDADE DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Andressa Paola de Oliveira Queiroz Martins*

Aida Maris Peres**

Nelly Lopes de Moraes Gil***

Carla Da Ros****

Ingrid Margareth Voth Lowen*****

Luciana Schleder Gonçalves*****

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo avaliar a usabilidade do prontuário eletrônico em unidades básicas de saúde municipais. Pesquisa qualitativa, descritiva, com coleta de dados por entrevista semiestruturada, nas cinco sedes das regionais de saúde de um município do sul do Brasil, com participação de 20 profissionais de saúde, no período de julho a agosto de 2013. As entrevistas foram gravadas e as falas transcritas para análise dos dados com utilização da técnica de análise de conteúdo. Como resultados, foram identificadas três categorias empíricas: utilização do prontuário eletrônico no processo de trabalho; acesso às informações – confiabilidade e qualidade dos dados; e, avaliação geral do prontuário eletrônico e seus instrumentos. O prontuário eletrônico é visto pelos profissionais como uma ferramenta que revolucionou a prática nas unidades, porém o sistema ainda precisa de ajustes para se adequar às necessidades dos profissionais que o utilizam nas ações diárias.

Palavras-chave: Informática em enfermagem. Sistemas computadorizados de registros médicos. Enfermagem. Registros de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS) tem avançado por meio da implantação de políticas públicas que buscam efetivar os princípios que atendam às necessidades da população. Considerada a principal porta de entrada do sistema de saúde tem papel fundamental na organização de forma adequada e oportuna, que resulta nas condições de saúde⁽¹⁾ e que exige dos profissionais que atuam nesse serviço grande diversidade de conhecimento em distintas áreas da saúde e gestão⁽²⁾.

Para atender às necessidades de saúde da população, o SUS utiliza as Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para consolidar a integralidade do cuidado, que tem como ordenadora a atenção básica. A integralidade é desenvolvida nos diferentes pontos de atenção à saúde de maneira articulada pelo sistema de referência e contrarreferência dos usuários e trocas de informações entre os serviços destas redes em todos os níveis de atenção⁽³⁾.

Para a integração dos serviços, a coleta, a organização e o armazenamento dos dados são

essenciais, para a consolidação na integralidade da assistência. Dessa forma, as informações dos pacientes passaram a ser armazenadas, unindo todos dados por diferentes profissionais no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)⁽⁴⁾. Entende-se que o conceito do PEP é a da *International Organization for Standardization* (ISO), que define o prontuário como a coleção de informação computadorizada relativa ao estado de saúde de um sujeito, armazenada e transmitida em completa segurança, acessível a qualquer usuário autorizado⁽⁵⁾.

O principal objetivo do prontuário é assegurar serviços de saúde integrados de forma contínua, eficiente e com qualidade, juntamente com informação retrospectiva, corrente e prospectiva^(5,6). O PEP é uma ferramenta importante no processo de trabalho dos profissionais da saúde. Ele é mais que um ambiente de registro de dados, pois propicia também o compartilhamento de informações, e é fonte de pesquisa e estudos epidemiológicos, ajudando a identificar casos específicos, entre outras funções⁽⁷⁾.

Assim, a implantação do PEP precisa atender às necessidades atuais dos profissionais que o utilizam,

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Secretaria Municipal de Saúde. Umuarama, PR, Brasil. E-mail: qolandressa@gmail.com

**Enfermeira. Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: amaris@ufpr.br

***Enfermeira. Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil. E-mail: nlmgil@uem.br

****Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Secretaria Municipal de Saúde. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: carlaros77@gmail.com

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem, Secretaria Municipal de Saúde. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: pilowen@gmail.com

*****Enfermeira. Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Curitiba, PR, Brasil. E-mail: lsqk@ufpr.br.

pois há uma mudança nos serviços e modelos de saúde. É necessário que haja a avaliação da usabilidade do sistema, para que o prontuário eletrônico seja funcional para os profissionais e que o gerenciamento das informações possa contribuir na continuidade do cuidado⁽⁵⁾. Pesquisa realizada nos Estados Unidos apresenta avanços na avaliação da usabilidade de sistemas, permitindo, por exemplo, avaliar se a integração de indicadores de qualidade baseados em evidências com a exibição de informações de risco dos usuários dos serviços de saúde pode agilizar intervenções precoces e promover melhorias no atendimento⁽⁸⁾.

Através da avaliação de usabilidade é possível relacionar ergonomia, interface, conteúdo e o uso propriamente dito, com o esperado para a realização de tarefas simples e básicas, procurando-se identificar os problemas para que possam ser feitas as mudanças necessárias junto a profissionais da equipe⁽¹⁰⁾. A usabilidade é entendida segundo a ISO(5), como a eficiência, eficácia e satisfação com a qual os públicos do produto alcançam objetivos em um determinado ambiente.

O estudo justifica-se pela necessidade da avaliação da usabilidade do prontuário eletrônico nas unidades de saúde para a continuidade do cuidado. Assim, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar a usabilidade do prontuário eletrônico em Unidades Básicas de Saúde de um município do sul do Brasil.

METODOLOGIA

No município pesquisado, os registros eram feitos no papel, dificultando o gerenciamento das ações e serviços de saúde. Em 2000, se iniciou a organização e armazenamento virtual pelo Prontuário Eletrônico do Paciente, PEP, que identifica e possibilita o cadastro dos usuários e suas ações nos serviços de saúde, garante a segurança dos dados e fornece um histórico mais preciso de cada usuário.

Neste prontuário estão disponibilizados os módulos para o atendimento médico, de enfermagem e odontológico. Nele, encontra-se também o módulo das notificações obrigatórias das principais doenças e agravos de interesse epidemiológico. Desse modo, as informações no PEP aumentam a qualidade dos registros.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva com utilização de um roteiro para a entrevista semiestruturada. O modelo aplicado foi o mesmo utilizado em uma pesquisa realizada em um

município de grande porte do sul do Brasil, com o tema “O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde brasileiras”⁽¹¹⁾.

O trabalho teve como público-alvo profissionais de nível superior das equipes de Saúde da Família (ESF), das cinco sedes regionais de saúde do município. O número de participantes não foi definido previamente, mas à medida que os dados coletados e as informações saturaram, encerrou-se a coleta. Foram entrevistados 20 profissionais, no período de julho a agosto de 2013, entre eles três médicos e 17 enfermeiros, e todos documentaram o seu aceite quanto a sua participação, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Consideraram-se nesse trabalho, como critérios de inclusão, ser médico ou enfermeiro do programa de saúde da família, foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou afastados por problemas de saúde durante o período e coleta dos dados e os que atuavam no serviço há menos de três meses, as entrevistas foram gravadas pela pesquisadora e as falas dos participantes transcritas na íntegra após submetidas à análise de conteúdo temática⁽¹²⁾, que estabelece as fases de pré-análise com a organização das falas a partir da leitura flutuante, exploração do material pela codificação das falas, classificação e agregados de dados em categorias e tratamento dos resultados onde as falas são interpretadas.

Após a leitura flutuante do material, foi possível realizar a classificação e agregação dos dados, que resultou na identificação de três categorias empíricas.

O projeto de pesquisa foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e foi aprovado sob número CAAE 15081513.6.0000.5220 de acordo com a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em três categorias empíricas, sendo elas: utilização do prontuário eletrônico no processo de trabalho; acesso às informações – confiabilidade e qualidade dos dados e avaliação geral do prontuário eletrônico e seus instrumentos.

Utilização do Prontuário Eletrônico no processo de trabalho

Os profissionais participantes relataram que usam o sistema em todas as suas atividades, que antes eram

registradas manualmente por meio do prontuário de papel. O PEP é uma ferramenta que trouxe mudanças significativas na rotina dos profissionais como agilidade no atendimento, o que pode ser visto nas falas dos participantes, e reafirmada por autores a ideia de que o prontuário eletrônico é uma ferramenta que contribui para a assistência prestada e melhora a comunicação entre os profissionais⁽¹³⁾.

É uma ferramenta muito boa, porque além de você conseguir ter acesso as informações anteriores, é uma forma de você registrar aquilo que você está fazendo. (MÉD. 1)

As vezes falha um pouco, mas ele é ágil... é um sistema rápido. Ele registra todas as informações que são necessárias para o paciente, então pra mim é bom[...]Eu gosto muito de trabalhar com o gestor. (Enf. 2)

Outro aspecto que emergiu das respostas dos participantes foi quanto à utilização do Prontuário Eletrônico, não apenas como ferramenta de consulta nas atividades diárias, mas também como ferramenta para o planejamento de ações nas atividades das equipes e seu apoio para o gerenciamento, pois através dele o profissional consegue administrar melhor suas atividades⁽⁴⁾.

Para realizar planejamento de atividades o sistema fornece relatórios condensados que nos apresenta várias informações. (Enf. 3)

Os dados do prontuário eletrônico são usados no planejamento das ações de busca ativa, vigilância epidemiológica, dados ligados ao SIAB. (Enf. 4)

As respostas dos entrevistados mostram também que os participantes da pesquisa acreditam que as informações do PEP referentes ao paciente são importantes para a equipe, pois por meio delas pode-se fazer o acompanhamento dos usuários. Quanto a este ponto, nota-se que as informações lançadas no PEP não retomam integralmente como relatórios ou tabelas para a equipe. Alguns autores ressaltam que na área da saúde há a necessidade de que as informações ocorram no tempo certo, pois com esse embasamento tem-se a tomada de decisão⁽¹⁴⁾.

[...] as crianças, você joga os dados peso, estatura, ele calcula, faz a curva do crescimento já instantaneamente[...] Por exemplo o SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) ele volta, é possível você analisar os dados, ele gera um relatório, então existem alguns relatórios. (Enf. 1)

Você tem tabelas, só que essas tabelas normalmente não estão disponíveis, normalmente é o enfermeiro que fica com uma senha pra abrir, quer dizer você tem vários

relatórios que o médico não tem acesso, [...] Então você não tem um acesso a varias tabelas que você gostaria de ter. (Méd. 1)

Acesso às informações – Confiabilidade e qualidade dos dados

Nesta categoria pode-se observar que, mesmo o prontuário eletrônico sendo muito útil, tanto nas atividades diárias como ferramenta de planejamento das ações em saúde, ele apresenta algumas falhas. A principal é o cruzamento de dados, ou seja, a falta de integração com sistemas de informação de outros serviços de saúde. Assim, o princípio básico do PEP é a integração das informações, porém ainda é um desafio o desenvolvimento de um sistema completamente integrado a outros, pois são necessários além de serviços integrados, profissionais integrados⁽⁹⁾.

Ele funciona muito bem, o único problema é que não estamos interligados a todas as unidades ainda, por exemplo, hospital, a UPA, principalmente nas UPA ele ainda não estão interligados, nem no hospital municipal, especialistas só os da rede que têm acesso, então é bem difícil, isso dificulta um pouco, mas onde ele está interligado, ele é ótimo. (Enf. 1)

A falta, não digo que falta alguma coisa, uma integração ainda. Como por exemplo, o hospital municipal, que ainda têm serviços que não são interligados. Eu acho que com o tempo vai melhorar setor de especialidade, para ter uma contrarreferência. O paciente sai daqui e nem sempre o médico manda uma folha de referência, então se você tiver tudo interligado. Para mim como enfermeiro nem tanto, mas para o médico seria interessante registrar qual a conduta dele. (Enf. 5)

Outra questão que emergiu nas respostas dos participantes foi em relação ao fluxo dos das informações registradas no PEP, e o relacionamento das informações do PEP com outras fontes de dados. O fluxo dos dados também é visto entre os profissionais como um ponto falho, pois é necessário suprir algumas fontes de dados com as mesmas informações que são lançadas no PEP, o que, segundo os relatos dos profissionais entrevistados nesta pesquisa, causa retrabalho. Isso revela um ponto que necessita de atenção no prontuário, pois o sistema deve atender o fluxo das necessidades reais dos profissionais para não dificultar o processo de trabalho nas unidades⁽¹⁵⁾.

Por exemplo, o SISVAN eu posso registrar os dados de uma criança, de uma puericultura eu registro aqui, depois eu tenho que entrar no site do Ministério da Saúde, e aí então registrar no SISVAN, ele não registra nada sozinho

no SISVAN. Ele não abastece nada no nível de Brasil, fica aqui em no município. (Enf. 2)

Alguns relatórios nós não conseguimos integrar com o do Ministério da Saúde, então acaba tendo que fazer o trabalho, por causa do relatório, sendo que já alimentamos os dados. Alguns relatórios o Ministério da Saúde não aceita, por exemplo, o Ministério lançou o SIS pré-natal web e nós já tínhamos o nosso municipal e o que aconteceu, agora tem que fazer o nosso duas vezes, porque o Ministério da Saúde ainda não aceitou o nosso, então não tem uma ligação externa tanto com a Secretaria do Estado quanto, com Ministério da Saúde...acaba fazendo o trabalho duplicado. (Enf. 1)

Quanto à confiabilidade na utilização do PEP, percebe-se que os profissionais entrevistados acreditam que o sistema é confiável dependendo de quem o utiliza e de como é feito esse registro. Para tanto, é necessário que os registros eletrônicos sejam feitos de modo com que as informações facilitem a compreensão para a comunicação entre os profissionais que o utilizam⁽¹⁶⁾.

Eu acredito que sim, desde que o profissional coloque todas as observações do paciente, agora se a pessoa não preenche, é a mesma coisa que nada, você tem que colocar todos dados. Depende muito do profissional, se ele souber utilizar a ferramenta. Tem profissional que escreve, e tem profissional que não, vai do profissional. (Enf. 5)

Depende de como você tem esses dados, se você lança da maneira adequada, os dados certinhos. (Méd. 1.)

Porém, mesmo que a confiança dos dados do PEP esteja relacionadas com todos os profissionais que o utilizam, os entrevistados acreditam que as informações registradas no prontuário são confiáveis para a tomada de decisão, pois refletem a realidade de sua área. Assim, os dados registrados do sistema devem ser precisos, pois esses podem construir a base para o processo de tomada de decisão profissional⁽¹⁷⁾.

Eu acredito que sim, porque do mesmo jeito que eu coloco acredito que todo mundo faz a mesma coisa. Pelo menos é onde eu procuro alguma coisa relativa à minha área, eu procuro aqui. (Enf. 6)

As que existem (informações) sim, mas incompletas. (Enf. 9)

Notou-se também que os profissionais entrevistados sentem a necessidade de notebook ou tablets para serem levados para atendimentos externos, pois ainda fazem uso de fichas e cadernos. Os dispositivos móveis como smartphones e tablets são ferramentas que trazem benefícios quando utilizados

na atenção primária, contudo, outros autores afirmam que a necessidade de grandes investimentos em equipamentos e treinamento é uma das desvantagens do PEP^(17,18).

[...] Tem o trabalho de campo, que aí não tem como nós usamos o papel. Por exemplo, nas visitas domiciliares nós levamos o prontuário de papel, porque não temos notebook, o mesmo nos atendimentos de grupo para controlar, nós temos que usar papel. (Enf. 1)

Não, ficha nenhuma. Caderno eu levo na VD (visitas domiciliares), porque não temos tablets... Seria o essencial, nós ainda fazemos no caderno e quando chegamos aqui passamos para o gestor. (Enf. 6)

Mesmo no processo de trabalho dentro das unidades, percebeu-se que muitos ainda fazem uso de cadernos, pastas, entre outros sistemas de informação manuais, pois preferem ter anotações escritas acerca da sua área para controle. Porém, é necessário salientar a importância de que os dados documentados de forma escrita sejam registrados também no PEP, uma vez que os registros no sistema de informação oficial contribuem não somente para a continuidade do cuidado ao paciente, a comunicação entre os diversos profissionais da saúde e a visibilidade das ações de cada profissional da equipe de saúde, mas também como um instrumento de proteção legal que converge com o cumprimento da responsabilidade ética do enfermeiro⁽¹⁸⁾.

Os registros dos dados dos usuários vão além de quesitos relacionados à saúde, melhoria da qualidade e integração, mas também compõem quesitos éticos e legais. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, é dever e responsabilidade do enfermeiro registrar no prontuário do paciente, pois as informações são inerentes ao cuidado e gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para continuidade e qualidade da assistência⁽¹⁹⁾.

Uso caderno, uso ficha, uso prontuário de papel, porque para mim fica mais fácil, porque uma pessoa que não tem acesso ao gestor e quer ver quantas gestantes eu tenho, vê aqui (no caderno), não precisa olhar no gestor. Se a pessoa quiser ver no gestor ela vai achar, todas as minhas gestantes, mas eu prefiro deixar assim, porque eu vejo de quem é a vez, quem já foi. (Enf.2)

Por exemplo, o número de consultas de puericultura, eu não tenho esse acesso aqui (apontou para o computador), se eu tivesse acesso ao relatório de quantas consultas de puericultura, eu poderia até dispensar o caderno. Uso também porque eu gosto de anotar quantas pessoas vieram, e quantas faltaram, faço um controle meu assim. (Méd. 1)

Avaliação Geral do Prontuário Eletrônico e seus instrumentos

Nesta categoria, os participantes fizeram uma avaliação geral do prontuário eletrônico e seus instrumentos, apontando as limitações e sugestões para o sistema.

Um dos pontos levantados nas respostas dos participantes foi a necessidade de treinamento dos profissionais para a utilização do PEP, salientando-se a divergência de opiniões entre os participantes. Assim, para o uso adequado do prontuário eletrônico é necessário que os profissionais recebam treinamento e contínua atualização, para que o aproveitamento das potencialidades dos sistemas informatizados possa se tornar uma realidade para as equipes de saúde. O PEP é um sistema complexo que demanda não apenas o primeiro treinamento, mas capacitação e atualização de quem o utiliza, para que dessa maneira, o sistema seja uma ferramenta facilitadora da prática profissional⁽⁴⁾.

Tivemos, bom eu tive, a minha equipe também, quando teve a implantação o pessoal da secretaria veio aqui. (Enf. 6)

A gente teve uma coisa rápida, foi mais no dia-a-dia que nós aprendemos depois que foi instalado, veio uma explicação de tudo. O cara sentou ali, e olha é assim que funciona, você aperta aqui e aqui você vai abrir isso, isso e isso. Aprendemos depois no dia-a-dia mesmo. (Enf. 5)

De maneira geral, o Prontuário Eletrônico é visto pelos profissionais como uma ferramenta que revolucionou o atendimento nas unidades básicas de saúde, pois proporcionou agilidade e praticidade ao sistema. Corroborando com a literatura⁽¹⁸⁾, o PEP tornou-se uma ferramenta essencial para a equipe de saúde nas atividades diárias.

“Um ponto forte é a integração, o paciente faz o exame hoje de manhã e à tarde está pronto. Isso só é possível pelo fato de existir prontuário eletrônico, antes demorava uma semana para receber o resultado do exame[...]. Ponto fraco é dificuldade que a gente tem com a integração com o ministério da saúde, [...] Tem que fazer o serviço duas vezes. Outro ponto fraco é a dificuldade de atualização, e a atualização que tem ocorre no horário de expediente, e como dependemos do Prontuário Eletrônico somos obrigados a parar o atendimento também. Outro ponto fraco é que não tem técnico na unidade, dependendo do caso demora muitos dias pra resolver e ter a solução dos problemas. (Enf. 1)

Ponto forte: área de abrangência. Facilita o acompanhamento do paciente, facilita o trabalho do profissional e da equipe, avanço da saúde.

Ponto fraco: existem pontos de atenção (especialidades que não dispõem do sistema. Dificulta a continuidade do processo de cuidado como um todo. (Enf. 10)

O prontuário eletrônico ainda é novo e precisa se adequar às necessidades e a realidade dos profissionais. Suas informações auxiliam toda a equipe de saúde e, como todo sistema de informação, a utilização do PEP possui características positivas e negativas^(6, 19).

Ele é muito útil, acho que esse é o caminho, acho que veio pra ficar, ele só tem que melhorar, mas apesar das críticas, melhorou muito o trabalho, facilita muito, tem tudo ali, você vai no prontuário digital e você consegue visualizar tudo, acho que é o caminho. (Enf. 1)

Acho que só precisa aprimorar mais, passar por uma reavaliação, consultar os profissionais que estão trabalhando com ela, olhar como está sendo essa ferramenta no dia-a-dia. Acho que todos deveriam utilizar essa ferramenta, de uma forma geral adaptar. (Méd. 1)

As falas dos participantes da pesquisa consideram o prontuário eletrônico do paciente um avanço nos registros e o apontam como ferramenta funcional que contribui para a qualidade do trabalho nas unidades básicas de saúde. Mas também percebem suas limitações no manuseio das possibilidades que o sistema pode apresentar, o que permitiria usufruir melhor das informações para o gerenciamento de suas ações. Destaca-se também, a partir das percepções dos profissionais, o fato de que, como todo sistema de informações, este precisa ser flexível e robusto para suportar ajustes constantes rumo à integração entre os vários níveis das redes de atenção à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível afirmar que o prontuário constitui-se em um documento no qual as informações nele registradas são essenciais para o paciente, equipe de saúde, pesquisa e para a instituição. Conclui-se que, de maneira geral, o PEP foi avaliado pelos participantes desta pesquisa como uma ferramenta funcional, e que revolucionou a prática profissional dos médicos e enfermeiros nas unidades básicas de saúde (UBS). Contudo, o sistema ainda precisa sofrer adequações, pois apresenta pontos falhos que precisam ser aperfeiçoados.

Notou-se também que, dentro de todas as dificuldades encontradas na utilização do PEP, a mais notória, na opinião dos entrevistados, é a falta de integração da informação entre os serviços, seja entre as UBS e outros hospitais ou Unidades de Pronto

Atendimento (UPA), ou entre as UBS e os demais sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde. Sugere-se que mais estudos sejam realizados na

perspectiva de avaliar os sistemas de informação, não apenas na atenção primária, mas em todos os níveis de atenção.

USABILITY OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN PRIMARY HEALTHCARE UNITS

ABSTRACT

The research aimed to evaluate the usability of electronic medical records in primary healthcare units of a south Brazilian city. Qualitative, descriptive study, with data collected by semi-structured interview in 05 head offices of the regional health from a southern city - Brazil, counting with 20 health professionals, in the period from July to August 2013. The interviews were recorded and transcribed the speeches for data analysis with use of the content analysis technique. As results were identified 03 empirical categories: use of electronic medical records in the work process; access to information - reliability and quality of data; and overall assessment of the electronic medical record and its instruments. The electronic medical record is seen by professionals as a tool that has revolutionized the practice in the units, but the system still needs adjustments to suit the needs of professionals who use it in their daily actions.

Keywords: Nursing informatics. Medical records systems, computerized. Nursing. Nursing Records.

USABILIDAD DE LOS REGISTROS MÉDICOS ELECTRÓNICOS EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar la utilidad de la historia clínica electrónica en Unidades Básicas de Salud. Estudio cualitativo, descriptivo, con la recogida de datos a través de entrevistas semi-estructuradas, en cinco escaños de la regional de salud de una ciudad surbrasileña, con la participación de 20 profesionales de la salud, entre julio y agosto de 2013. Las entrevistas fueron grabadas y las líneas transcritas para el análisis de contenido. Como resultados, se identificaron tres categorías empíricas: uso de la historia clínica electrónica en el proceso de trabajo; el acceso a la información - la fiabilidad y la calidad de los datos; y la evaluación global de la historia clínica electrónica y sus instrumentos. La historia clínica electrónica es visto por los profesionales como una herramienta que ha revolucionado la práctica en las unidades, pero el sistema todavía tiene que someterse a ajustes para adaptarse a las necesidades de los profesionales que lo utilizan en sus acciones diarias.

Palabras clave: Informática aplicada a la enfermería. Sistemas de registros médicos computadorizados. Enfermería. Registros de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. – Brasília (DF); 2012.
2. Silva CSO, Fonseca ADG, Souza LPS, Siqueira LG, Barbosa DA. Qualificação de enfermeiros em saúde da família e qualidade da atenção na ótica de usuários. Rev. Ciência, Cuidado e Saúde. [Internet]. 2015 [citado 2016 jan19];14(3):1299-1306. Disponível em: doi 10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.24050.
3. Gonçalves JPP, Batista LR, Carvalho LM, Oliveira MP, Moreira KS, Leite MTS. Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. Saúde em Debate. [Internet]. 2013[citado2017 jul13] 37(96):43-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n96/06.pdf>.
4. Lima DFB, Braga ADS, Fernandes JL, Brandão ES. Sistema de informação em saúde: concepções e perspectivas dos enfermeiros sobre o prontuário eletrônico do paciente. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2011 [citado 2014 maio 17];3(5):113-119. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RRII1146>.
5. International Organization for Standardization (ISO). Ergonomic Requirements for Office Work with Visual Display Terminals, Geneva. 2005. [Internet] [citado 2014 maio 19]. NBR 9241-11. Disponível em: http://www.iso.org/iso/home/store/catalogue_tc/catalogue_detail.htm?cnumber=63500
6. Galvão MCB, Ricarte ILM. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias da ciência da informação. In CID: R. Ci. Inf. E Doc. [Internet]. 2011 [citado 2014 jun 17];2(2):77-100. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42353..>
7. Organização Pan-Americana de Saúde (BR). Organização mundial da saúde. Visão de e-saúde no Brasil versão 1.0. Unidade Técnica Gestão do Conhecimento e Comunicação. [Internet] 2013. [citado 2014 jun 15]. Disponível em: <<http://goo.gl/TwxAO0>>.
8. Schall MC, Cullen L, Pennathur P, Chen H, Burrell K, Matthews G. Usability Evaluation and Implementation of a Health Information Technology Dashboard of Evidence-Based Quality Indicators. CIN: Computers, Informatics, Nursing. [Internet]. June 2017. [citado Cited 2017 July 13]; 35(6):281-288. Disponível em: Available from: http://journals.lww.com/cinjournal/Abstract/2017/06000/Usability_Evaluation_and_Implementation_of_a.3.aspx.
9. Marin HF. Sistemas de Informação em saúde: considerações gerais. J. Health Informatics. [Internet]. 2010 [citado 2014 maio 8];2(1):20-4. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/4>.
10. Barra DCC, Sasso GTMD, Almeida SRW. Usability of computerized nursing process from the ICNP® in intensive care units. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2015 abr/Apr [citado 2017 jul/July 13]; 49(2): 0326-0334. Disponível em: Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200326&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000200019>.
11. Godoy JSM, Gonçalves LS, Peres AM, Wolff LDG. O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde brasileiras. J. Health Inform. [Internet]. 2012 [citado 2014 jun 18];4(1):3-9. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=621711&indexSearch=ID>.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 14a. São Paulo: Hucitec; 2014. 2014 14. ed. São Paulo (SP) 2014.
13. Gonçalves LS., Fialek, Castro, SATC, Wolff LDGet al. Experiência de Enfermeiros com Computadores na Atenção Primária: estudo exploratório. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2016; [citado 2016 dez 11];21(1):1-11. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43243>.
14. Costa JS, Lima JTGP, Costa LASA, Rebouças SMDP, Marques EV. Modelo preditivo de adoção do prontuário eletrônico do paciente em consultórios médicos utilizando regressão logística. In: XXXVI Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração, Rio de Janeiro, Brasil [on-line]. 2012 [citado 2014 out 24]. Disponível em: http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_ADI2503.pdf.
15. Silva K L, Évora YDM, Cintra CSJ. Desenvolvimento de software para apoiar a tomada de decisão na seleção de diagnósticos e intervenções de enfermagem para crianças e adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2015; [citado 2016 jul 23];23(5):927-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt_0104-1169-rlae-23-05-00927.pdf.
16. Menezes JR J, Gusmão C. Proposta de sistema de apoio ao diagnóstico médico para dispositivos móveis. *Rev. Brasileira de Sistemas de Informação.* [Internet]. 2013; [citado 2014 jun 24];6(1):44-61. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/isy/article/view/2199>.
17. Câneo PK, Rondina JM. Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. *J. Health Informatics.* [Internet]. 2014; [citado 2014 jun 23];6(2):67-71. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/289>.
18. Matsuda LM, Évora YDM, Higarashi IH, Gabriel CS, Inoue KC. Nursing informatics: unveiling the computer use by nurses. *Texto Contexto - Enferm.* [Internet]. 2015 marMar [cited 2017 julJuly 13]; 24(1): 178-186. Disponível em: Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100178&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002760013>.
19. Tonello IMS, Nunes RMS, Panaro AP. Prontuário do Paciente: a questão do sigilo e a lei de acesso à informação. *Rev. Inf. Inf.* [Internet]. 2013 [citado 2014 jun 22]; 18(2):193-210. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/16169>.

Endereço para correspondência: Andressa Paola de Oliveira Queiroz Martins. Avenida Presidente Castelo Branco, 3504 apt 703, zona 1. Umuarama, PR, Brasil. (44) 99180-4886, (41) 99517-3603. qolandressa@gmail.com

Data de recebimento: 03/03/2016

Data de aprovação: 21/05/2017