

Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-sus Atenção Primária à Saúde*

Instrumento para evaluar el uso de la historia clínica electrónica de la estrategia e-sus Atención Primaria de Salud

Instrument to assess the use of the electronic health record of the e-sus Primary Health Care strategy

* Este artigo é fruto da dissertação intitulada "Construção e validação de um instrumento para análise do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-sus Atenção Primária à Saúde", Universidade de São Paulo, em 2019.

Como citar: Viola CG; Oliveira VC; Gaete RA; Fabriz LA; Ferro D; Zacharias FCM; Silva BS; Pinto IC. Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-sus Atenção Primária à Saúde. Av Enferm. 2021;39(2):157-166. <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86216>

1 Carolina Grigolato Viola

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1950-5538>
Correio eletrônico: carolinagviola@gmail.com

Contribuição: concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

2 Valéria Conceição de Oliveira

Universidade Federal de São João Del Rei (Divinópolis, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2606-9754>
Correio eletrônico: valeriaoliveira@ufsj.edu.br

Contribuição: concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

3 Rodrigo André Cuevas Gaete

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8689-5428>
Correio eletrônico: gaete.ticsaude@gmail.com

Contribuição: análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

4 Luciana Aparecida Fabriz

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Foz do Iguaçu, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7633-0127>
Correio eletrônico: luciana.fabriz@gmail.com

Contribuição: análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

5 Denise Ferro

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7025-9080>
Correio eletrônico: denise.ferro@usp.br

Contribuição: redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

6 Fabiana Costa Machado Zacharias

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1150-6114>
Correio eletrônico: fabiana.zacharias@usp.br

Contribuição: análise e interpretação dos dados, redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

7 Brenner Santos Silva

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4610-3227>
Correio eletrônico: brennersantos@usp.br

Contribuição: revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

8 Ione Carvalho Pinto

Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7541-5591>
Correio eletrônico: ionecarv@eerp.usp.br

Contribuição: concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

Resumo

Objetivo: descrever a construção e a validação de um instrumento para avaliar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).

Materiais e métodos: Trata-se de um estudo metodológico no qual foi construído um Modelo Lógico do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS APS, que evidencia a necessidade de descrever a Estratégia e-SUS APS, possibilitando observar de maneira ampliada a assistência na Atenção Primária à Saúde, e compreender o Prontuário Eletrônico do Cidadão. O Modelo Lógico baseou-se em: gestão do e-SUS APS e Prontuário Eletrônico do Cidadão. O Modelo foi essencial para subsidiar a elaboração das questões avaliativas. Na sequência, foi elaborado um instrumento e realizada a validação de conteúdo e de aparência, considerando os critérios de relevância, objetividade e clareza, por meio da Técnica Delphi. Para a análise dos dados, foram calculados o Índice de Validade de Conteúdo e a Razão de Validade de Conteúdo das questões.

Resultados: a validade foi realizada por 16 juízes, em duas rodadas. O instrumento final consta de 30 questões — seis referentes ao perfil pessoal; duas, ao perfil da unidade de saúde e 22 questões de avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS.

Conclusões: conclui-se que o instrumento foi considerado apropriado. Satisfação, facilidade do uso, suporte técnico, capacitação e utilização dos relatórios gerados foram os itens elencados como os mais importantes nas questões. O instrumento poderá promover melhor articulação da equipe multiprofissional por meio das informações inseridas no sistema.

Descritores: Sistemas de Informação; Atenção Primária à Saúde; Registros Eletrônicos de Saúde; Estudo de Validação; Avaliação em Saúde (fonte: DeCS, BIREME).

Resumen

Objetivo: describir la construcción y validación de un instrumento para evaluar el uso de la historia clínica electrónica de la estrategia e-SUS Atención Primaria (e-SUS APS).

Materiales y métodos: estudio metodológico en el que se construyó un modelo lógico de la historia clínica electrónica de la estrategia e-SUS APS, señalando la necesidad de describir dicha estrategia a fin de observar de una manera más amplia la asistencia a servicios de atención primaria de salud y además comprender la historia clínica electrónica del ciudadano. El modelo lógico se basó en la gestión de la e-SUS APS y la historia clínica electrónica del ciudadano, convirtiéndose en una herramienta esencial para apoyar la elaboración de preguntas de evaluación. Además, se elaboró un instrumento y se realizó la validación de su contenido y apariencia —considerando criterios de relevancia, objetividad y claridad— por medio del método Delphi. Para el análisis de datos, se calcularon el índice de validez de contenido y la razón de validez de contenido de las preguntas.

Resultados: la validez del instrumento fue evaluada por 16 jueces, en dos rondas. El instrumento final contiene 30 preguntas, de las cuales seis se refieren al perfil personal, dos al perfil de la unidad de salud y 22 a la evaluación de la historia clínica electrónica e-SUS APS.

Conclusiones: el instrumento es considerado apropiado, siendo la satisfacción, la facilidad de uso, el soporte técnico, la capacitación y el uso de los informes generados los elementos considerados como los más importantes. Esta herramienta puede promover una mejor articulación del equipo multiprofesional a través de la información introducida en el sistema.

Descriptores: Sistemas de Información; Atención Primaria de Salud; Historia Clínica Electrónica; Estudios de Validación; Evaluación de Salud (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: To describe the construction and validation of an instrument to evaluate the use of the electronic health record of the e-SUS Primary Care (e-SUS APS).

Materials and methods: Methodological study that involved the construction of a logical model of the electronic health record of the e-SUS APS Strategy. Said model highlights the need to describe the e-SUS APS Strategy in order to observe primary health assistance in a broader scope and also understand users' electronic health records. The logical model was built based on the operation of the e-SUS APS and users' electronic health records, becoming an essential input to support the elaboration of evaluation questions. An instrument was elaborated from such model, evaluating its content and appearance —considering the criteria of relevance, objectivity and clarity— through the Delphi technique. Content validity index and content validity ratio of questions were calculated prior to data analysis.

Results: The validity of the instrument was assessed by 16 judges in two rounds. The final instrument contains 30 questions, six of them referring to the personal profile, two to the profile of the health unit, and 22 to the evaluation of the electronic health record of the e-SUS APS.

Conclusions: The instrument was considered appropriate, with satisfaction, ease of usage, technical support, training, and the use of reports being the most important elements. This tool could promote better articulation of multi-professional teams through the use of the information inserted in the system.

Descriptors: Information Systems; Primary Health Care; Electronic Health Records; Validation Studies; Health Evaluation (source: DeCS, BIREME).

Introdução

Os Sistemas de Informações em Saúde (SIS) podem ser definidos como um agregado de sistemas coligados que coletam, organizam, armazenam e compartilham informação com a finalidade de colaborar no processo de tomada de decisão e na gestão das organizações de saúde (1). Além disso, são mecanismos tecnológicos capazes de contribuir com os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito municipal, estadual e federal, para processar dados e apoiar a sistematização das informações para a gestão e o planejamento dos serviços prestados em saúde, e do SUS de modo geral (2).

No Brasil, a estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS), do Ministério da Saúde, tem o objetivo de reestruturar as informações da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito federal, alinhada à proposta mais geral do processo de reestruturação dos SIS, em busca de um SUS eletrônico (3). Para tal, a estratégia e-SUS APS utiliza o Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para apoiar o processo de informatização dos serviços de saúde na APS. Dessa forma, é possível um registro de informações com vistas a uma melhor qualidade da assistência, como rapidez nos agendamentos e nos atendimentos (4, 5).

A estratégia e-SUS APS apresentou vários avanços ao longo dos últimos anos no seu processo de implementação, porém com grandes desafios a serem enfrentados, relacionados com a informatização das unidades básicas de saúde, a capacitação dos usuários do sistema e os diversos sistemas de informação em saúde utilizados no SUS, que implicam o retrabalho dos profissionais da APS. O PEC, principal *software* da estratégia, está em constante evolução, com a utilização de um modelo de maturidade para o desenvolvimento de suas funcionalidades (6). Nesse sentido, faz-se necessária a avaliação das práticas de uso do prontuário eletrônico. Para tal, o objetivo deste estudo é descrever a construção e a validação de um instrumento para avaliar o uso do PEC da estratégia e-SUS APS.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo metodológico que tem o objetivo de construir e validar um instrumento para a avaliação do PEC da estratégia e-SUS APS, com profissionais da APS. Inicialmente, realizou-se uma

revisão integrativa da literatura para identificar as lacunas do conhecimento e do levantamento das pesquisas científicas e das legislações pertinentes à utilização do PEC da estratégia e-SUS APS. As informações encontradas foram utilizadas para elaborar categorias que subsidiaram a construção de um modelo lógico, respaldado em duas premissas: gestão do e-SUS APS e do PEC, e fundamentado na tríade donabediana de estrutura-processo-resultados (7, 8), em que *estrutura* se refere aos requisitos materiais, humanos e sistematizados no âmbito do cuidado, *processo* é o desempenho do cuidado, e *resultado* diz respeito ao impacto no cuidado (9). Para este estudo, cada item descrito no modelo lógico apresentou os recursos disponíveis (estrutura), as atividades esperadas (processo) e os impactos prováveis (resultados).

Com base no modelo lógico, o instrumento foi construído com 26 questões avaliativas, as quais foram submetidas ao processo de validação de conteúdo e aparência, por juízes, considerando como critérios a relevância, a objetividade e a clareza (9). A validação de conteúdo e aparência aconteceu no período de novembro de 2018 a março de 2019, utilizando-se da técnica Delphi (10).

Para a seleção dos juízes, foram realizadas duas etapas de busca na base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq), especificamente na plataforma Lattes, a qual reúne o currículo de diferentes pesquisadores. Tratou-se de busca simples, por assunto, com a utilização das seguintes palavras-chave: “sistemas de informação” e “atenção básica”, com o operador booleano AND. Foram encontrados 3.314 currículos de pesquisadores de nacionalidade brasileira com essas palavras-chave. Destes, foram lidos os primeiros 500 resumos dos currículos na sequência de busca; após esse número, percebeu-se que os currículos não contemplavam a temática da investigação, portanto se encerrou a leitura dos resumos.

Contar com experiência com o Sistema de Informação da APS, como artigos publicados e/ou projetos elaborados na temática, foi o critério de inclusão. A partir disso, chegou-se a 88 juízes selecionados para receberem o instrumento a ser avaliado. Para eles, foi enviado um e-mail no qual se explicava o estudo e os convidava a participarem; estipulou-se o período de 15 dias para que os convidados respondessem.

Na primeira etapa de busca, foram enviados 41 convites para pesquisadores com pós-graduação e, na segunda etapa, foram enviados convites para

47 pesquisadores independentemente de terem pós-graduação, totalizando 88 convidados. Destes, 36 acessaram o instrumento; dois recusaram-se a participar no momento de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e 34 aceitaram participar, assinando o TCLE. Entre os participantes que assinaram o TCLE, 19 responderam ao instrumento de forma completa. Na segunda rodada, 16 juízes avaliaram o instrumento.

A avaliação constou da completude dos itens e se o conteúdo refletia o referencial teórico de avaliação e uso do PEC da estratégia e-SUS APS, por meio da análise quantitativa das respostas dos juízes, mediante as questões do instrumento. Para isso, elucidou-se que houve critérios estabelecidos: 1. não representativo; 2. representativo, mas precisa de revisão; 3. item representativo (11). Foi deixado um local específico em cada questão para o registro descritivo de sugestões. Salientou-se que, de acordo com os resultados e o grau de concordância das respostas, novas rodadas poderiam acontecer.

Para identificar o grau de concordância entre os juízes participantes, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual foi calculado a partir da somatória das respostas “3” (item representativo) de cada juiz em cada questão do questionário e dividida essa soma pelo número total de respostas (IVC = número de respostas “3” / número total de respostas x 100). O IVC varia entre 0 e 1, e, quanto mais próximo de 1, melhor será o desempenho do item, segundo os juízes. O nível de consenso esperado para este estudo foi de 75 % (12).

Além do IVC, foi utilizada também a Razão de Validade de Conteúdo (CVR, do inglês *Content Validity Ratio*). Enquanto IVC mede a proporção de juízes com respostas “3”, o CVR compara essa proporção com o número esperado, como se os juízes estivessem respondendo ao acaso [(CVR = $n_e - (N/2) / (N/2)$], em que “ n_e ” é o número de juízes que classificaram cada item como “3”, e “ N ” é o número total de juízes respondentes. O CVR varia entre -1 e 1, e espera-se que um bom item tenha o valor de CVR, ao menos, positivo. Neste estudo, considerando os 19 participantes, na primeira rodada, o valor mínimo considerado para o CVR foi de 0,6 (13).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil, atendendo às diretrizes e às normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, aprovadas pela Resolução 466/2012 do

Conselho Nacional de Saúde do Brasil e com o certificado de apresentação para apreciação ética 89770818.6.0000.5393.

Resultados

O modelo lógico foi construído a partir da leitura de manuais, normas, artigos científicos e tutoriais sobre a estratégia e-SUS APS e fundamentado nas premissas de Donabedian, de estrutura, processo e resultado, como demonstrado na Figura 1.

Dos juízes que participaram do estudo, 19 responderam completamente ao instrumento no primeiro envio. Destes, oito eram doutores (42,1 %), 10 (52,6 %) eram mestres e um (5,2 %) graduado em enfermagem.

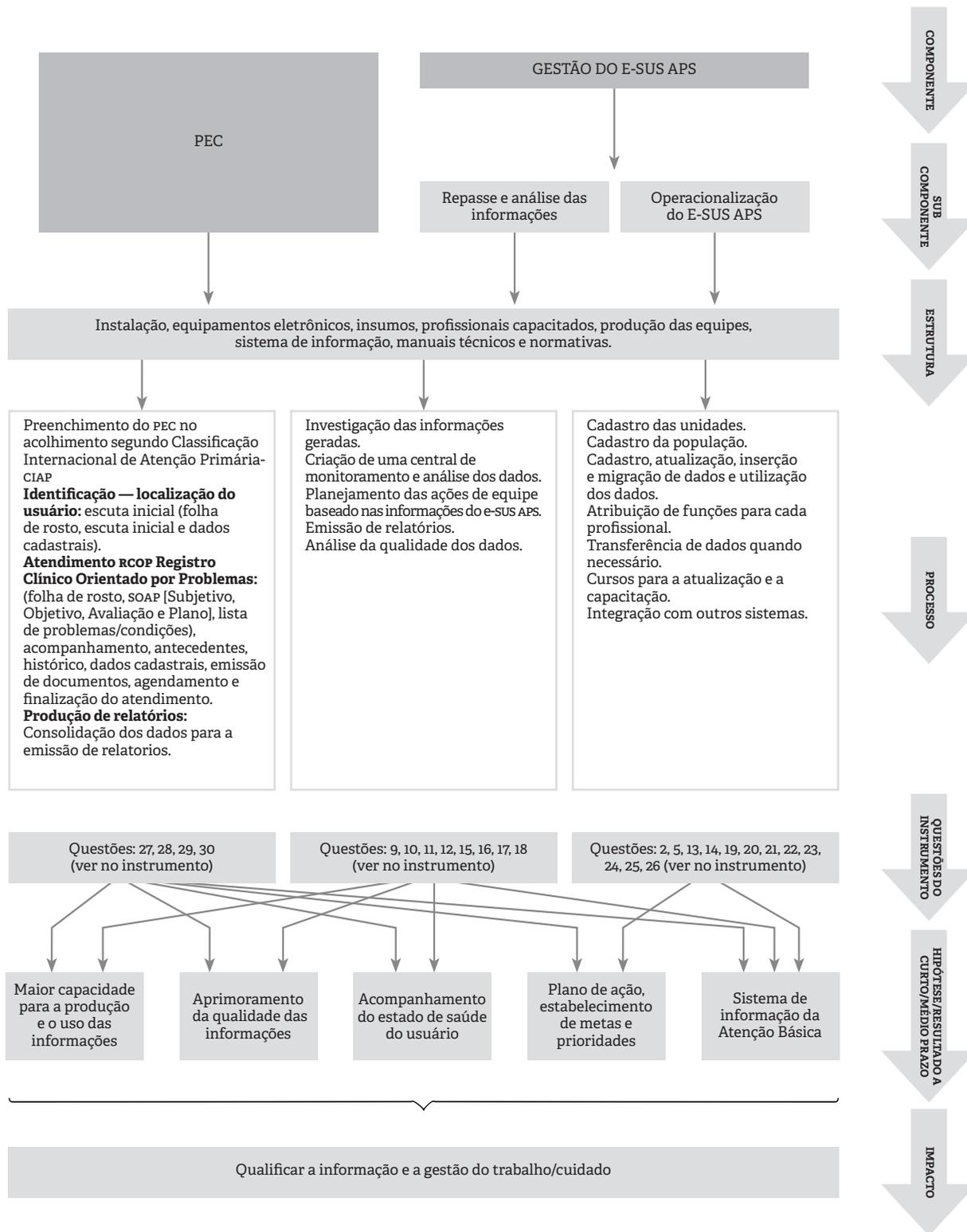
Na segunda rodada, 16 juízes responderam, dos quais sete eram doutores (43,7 %) e nove, mestres (56,2 %). Desses 16, cinco (31,2 %) eram homens e 11 (68,7 %), mulheres. 13 (81,2 %) trabalham com pesquisa de SIS; três (18,7 %) trabalham na assistência, utilizando o PEC na APS, e dois (11,7 %), gestores (municipal e estadual).

Na primeira rodada, o IVC total do instrumento foi de 67 %. As questões que receberam pontuação abaixo de 75 % em algum dos padrões (relevância, clareza e objetividade) foram revistas, reescritas ou descartadas. Algumas questões, mesmo atingindo 75 %, foram reescritas, a fim de deixá-las mais claras e precisas, seguindo as recomendações dos juízes.

O instrumento foi composto por 30 questões, das quais seis se referiam ao perfil pessoal do usuário do PEC, duas ao perfil da unidade de saúde e 22 questões de análise do uso do PEC da estratégia e-SUS APS. Na validação de aparência com base nas sugestões dos juízes, foram realizadas adequações no instrumento; nas questões pertinentes ao perfil da unidade, foram contemplados dados referentes ao município e ao tipo de equipe de saúde. Para o perfil pessoal, foram incluídas informações sobre gênero, data de nascimento, categoria profissional, vínculo empregatício, escolaridade e titulação. E, no que se refere às questões específicas da análise do uso do PEC da estratégia e-SUS APS, foram realizadas adequações, conforme o Quadro 1.

Com relação à validação de conteúdo, o IVC total do instrumento foi de 85,8 % e o CVR geral, de 0,6. A Tabela 1 apresenta os resultados do IVC e de CVR para questões específicas da análise do uso do PEC da estratégia e-SUS APS, considerando os padrões de relevância, clareza e objetividade.

Figura 1. Modelo lógico do PEC da estratégia e-SUS APS



Fonte: adaptado de Donabedian (11).

Quadro 1. Apresentação das questões do Instrumento para avaliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão da Estratégia e-SUS APS - Iapex, reformuladas ou excluídas na validação de aparência. Brasil, 2019

Questão do instrumento na 1ª rodada	Questão do instrumento na 2ª rodada
Avaliação do uso do PEC da estratégia e-SUS APS	
Tenho conhecimento sobre o e-SUS APS?	Excluída.
Quanto à implantação do e-SUS APS na Unidade de Saúde, estou satisfeito?	Estou satisfeito com o PEC que utilizo na Unidade em que atuo.
Você utiliza o e-SUS APS diariamente?	Utilizo o PEC diariamente.
O e-SUS APS é um sistema de fácil utilização?	Utilizo com facilidade todas as ferramentas disponibilizadas no PEC.
Os recursos disponíveis no e-SUS APS são de fácil visualização?	As informações (palavras, nomes, abreviaturas ou símbolos) apresentadas no PEC são compreendidas com facilidade.
Os ícones utilizados no sistema apresentam claramente o que será encontrado ao se clicar em cada um deles?	
As informações (palavras, nomes, abreviaturas ou símbolos) que estão no e-SUS APS podem ser entendidas com facilidade?	
É fácil inserir informações no e-SUS APS?	Consigno inserir dados no PEC com facilidade.
É fácil pesquisar informações no e-SUS APS?	Consigno visualizar dados dos pacientes com facilidade no PEC.
O sistema permite registrar informações incorretas ou inconsistentes à ação ou ao procedimento desejado?	O PEC dispõe de ferramentas que diminuem o risco de registros de dados incorretos, incompletos e inconsistentes. Consigno obter ou recuperar com facilidade as informações dos pacientes inseridas no PEC.
O e-SUS pode ser entendido e usado por qualquer pessoa, independentemente da experiência no uso de computadores ou de informática?	Excluída.
A utilização do e-SUS APS proporciona agilidade no atendimento ao usuário?	A utilização do PEC proporciona agilidade no atendimento ao usuário.
As telas apresentam ferramentas para solucionar problemas quando necessário?	Excluída.
O banco de dados do e-SUS APS é compatível com o de outros sistemas do Ministério da Saúde?	Excluída.
Você foi capacitado para a utilização do sistema?	Sinto-me capacitado para utilizar o PEC.
O suporte técnico disponibilizado para o esclarecimento de dúvidas referentes ao sistema é satisfatório?	Considero satisfatório o suporte técnico do município disponibilizado para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
	Utilizo o canal 136 do Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
	Utilizo outros canais de comunicação como suporte técnico para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
	Utilizo a comunidade de práticas do Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
	Utilizo o Manual da última versão do PEC-Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
	Utilizo grupos do WhatsApp para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC.
-	Recebi capacitações para a utilização do PEC da Secretaria Estadual de Saúde.
	Recebi capacitações para a utilização do PEC da Secretaria Municipal de Saúde.
Os relatórios gerenciais do e-SUS APS são utilizados frequentemente para o planejamento das ações em saúde?	Tenho acesso aos relatórios gerados pelo PEC com facilidade.
O Sistema e-SUS APS oferece ferramentas para qualificar o processo de trabalho na unidade de saúde?	Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para gestão do cuidado.
Os relatórios disponibilizados para a gestão da Unidade facilitam as condições de avaliação do serviço na unidade de saúde?	Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo PEC para gestão do trabalho.
O e-SUS APS melhorou o registro das atividades assistenciais da Unidade?	O PEC melhorou o registro de dados do paciente.

Fonte: elaboração própria (2019).

Tabela 1. Concordância dos juízes com relação aos critérios de relevância, clareza e objetividade das questões de avaliação do uso do PEC e-SUS na validação de conteúdo. Brasil, 2019

Questões	ivc ¹			cvr ²
	Relevância	Clareza	Objetividade	Média
Estou satisfeito com o PEC que utilizo na Unidade em que atuo?	93,7 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Utilizo com facilidade todas as ferramentas disponibilizadas no PEC?	93,7 %	75 %	81,2 %	0,6
Utilizo o PEC diariamente?	87,5 %	81,2 %	81,2 %	0,6
As informações (palavras, nomes, abreviaturas ou símbolos) apresentadas no PEC são compreendidas com facilidade?	93,7 %	81,2 %	87,5 %	0,7
Consigo inserir dados no PEC com facilidade?	93,7 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Consigo visualizar dados dos pacientes com facilidade no PEC?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Consigo obter ou recuperar com facilidade as informações dos pacientes inseridas no PEC?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
O PEC dispõe de ferramentas que diminuem o risco de registros de dados incorretos, incompletos e inconsistentes?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
A utilização do PEC proporciona agilidade no atendimento ao usuário?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Sinto-me capacitado para utilizar o PEC?	93,7 %	93,7 %	93,7 %	0,8
Considero satisfatório o suporte técnico do município disponibilizado para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	93,7 %	81,2 %	87,5 %	0,7
Utilizo o canal 136 do Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Utilizo outros canais de comunicação como suporte técnico para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	75 %	81,2 %	75 %	0,5
Utilizo a comunidade de práticas do Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	87,5 %	75 %	81,2 %	0,6
Utilizo o Manual da última versão do PEC-Ministério da Saúde para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	87,5 %	75 %	81,2 %	0,6
Utilizo grupos do WhatsApp para o esclarecimento de dúvidas referentes à utilização do PEC?	87,5 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Recebi capacitações para a utilização do PEC da Secretaria Municipal de Saúde?	81,2 %	75 %	75 %	0,5
Recebi capacitações para a utilização do PEC da Secretaria Estadual de Saúde?	87,5 %	81,2 %	81,2 %	0,6
Tenho acesso aos relatórios gerados pelo PEC com facilidade?	93,7 %	87,5 %	87,5 %	0,7
Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo PEC para a gestão do cuidado?	87,5 %	81,2 %	87,5 %	0,6
Utilizo as informações dos relatórios gerados pelo PEC para a gestão do trabalho?	93,7 %	75 %	81,2 %	0,6
O PEC melhorou o registro de dados do paciente?	93,7 %	93,7 %	93,7 %	0,8
Total		85,8 %		0,6

¹ número de respostas “3” / número total de respostas x 100.

² [CVR = ne - (N/2) / (N/2)], em que “ne” é número de juízes que classificaram cada item como “3”, e “N” é o número total de juízes respondentes.

Fonte: elaboração própria (2019).

Os itens elencados pelos juízes como mais importantes foram satisfação, facilidade do uso, suporte técnico, capacitação e utilização dos relatórios gerados.

Concernente ao item “satisfação em utilizar o sistema”, observa-se que os juízes avaliaram as questões com um alto índice de relevância, clareza e objetividade. Quanto ao item “facilidade de uso”, as questões também foram avaliadas com altos índices de relevância, clareza e objetividade pelos juízes. As questões relacionadas ao item “suporte técnico” foram avaliadas com uma boa relevância pelos juízes. Porém, com relação à avaliação da clareza e da objetividade nas questões sobre o suporte que veio do Ministério da

Saúde, os índices foram próximos ao ponto de corte aceito na pesquisa. Nesse caso, é necessário refletir sobre a credibilidade das esferas de governo para a implementação dos sistemas e o acesso fornecido aos profissionais para resolver problemas. Relacionado ao item “capacitação”, obtiveram-se os mais altos índices de relevância, clareza e objetividade pela análise dos juízes. Quanto às questões que tratam do item “relatórios gerados”, os juízes avaliaram as questões com altos índices de relevância e objetividade, de forma a pensar na importância da devolutiva aos profissionais e possivelmente contribuição para a organização das ações de trabalho na APS.

Discussão

Na construção do instrumento elaborado para analisar o PEC da estratégia e-SUS APS, foram elencados alguns pontos que se destacaram nas questões para serem discutidos: satisfação, facilidade do uso, suporte técnico, capacitação e utilização dos relatórios gerados.

O instrumento teve como uma das primeiras questões a satisfação na utilização do PEC. Isso corrobora outros estudos encontrados na literatura, nos quais a satisfação com o uso do sistema de informação está intimamente ligada à sua adoção e utilização (14, 15).

Um estudo constatou a satisfação de enfermeiros com o prontuário eletrônico em um hospital, melhorando as atividades de trabalho e demonstrando que a satisfação tem relação com a performance do sistema. Quanto mais os profissionais utilizam o prontuário eletrônico e suas ferramentas, maior a chance de eles se sentirem satisfeitos com a tecnologia (16).

Outro fator que influencia a satisfação é o ambiente organizacional de implementação do sistema. Autores relatam que a ausência de computadores disponíveis e a deficiente conectividade da internet podem causar baixa adesão na utilização de tal recurso (14, 15).

Na construção do instrumento para avaliar o PEC da estratégia e-SUS APS, observam-se várias questões relacionadas com a facilidade de uso e a habilidade de manusear os recursos tecnológicos oferecidos pelo sistema. Nessa perspectiva, os estudos com proposta de avaliar a usabilidade de um prontuário eletrônico, a partir da seleção de dados, constatou que a clareza para encontrar botões como “copiar”, “colar” e “imprimir” foi relatada como facilitadores na sua utilização (17).

A literatura enfatiza que os gestores dos serviços de saúde têm, como uma de suas responsabilidades, a de fornecer um suporte técnico resolutivo e eficaz para os profissionais, oportuno em todo o período de trabalho (16), uma vez que o suporte técnico contribui para a facilidade do uso do SIS (18). Os treinamentos iniciais e as atualizações têm ligação fundamental com a facilidade na utilização dos SIS, o que reafirma os achados de outros estudos sobre a importância da capacitação para utilizar esses sistemas (19, 20). O oferecimento de tais treinamentos é crucial na lapidação das habilidades dos usuários com a tecnologia, abrindo horizontes para a compreensão da sua importância no cotidiano do trabalho (15, 16), influenciando no seu uso (18, 21).

A ausência desses treinamentos tem relação com a subutilização dos SIS, causando baixa adesão e insatisfação do profissional de saúde (18). Pesquisas realizadas com profissionais de enfermagem brasileiros identificaram que eles não receberam capacitação e demonstraram dificuldades na utilização do prontuário eletrônico (17, 21).

O instrumento construído nesta pesquisa contou também com duas questões sobre os relatórios gerados, avaliadas pelos juízes como de alta relevância. Os relatórios de SIS contribuem para a decisão clínica, a diminuição de erros e a tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde. (11, 22-24). Entretanto, a utilização desses relatórios para a tomada de decisão nos serviços de saúde tem sido pouco explorada, principalmente quanto ao nível de implementação (25).

O instrumento Iapex construído poderá ser utilizado para o monitoramento e a avaliação do PEC nas unidades de APS, o que poderá contribuir para um processo de trabalho mais estruturado e organizado, no que diz respeito ao tempo gasto no uso do sistema para o cuidado.

Conclusões

Considerando o objetivo proposto de construir e validar um instrumento para a análise do PEC da estratégia e-SUS na APS, o instrumento foi considerado apropriado pela avaliação dos juízes por meio da validação de conteúdo e aparência, levando em conta o rigoroso processo de avaliação dos seus itens. As proposições realizadas pelos juízes foram valiosas para o aperfeiçoamento das questões, garantindo, assim, que o instrumento estivesse em consonância com o que é proposto para o uso do sistema de informação na APS.

O instrumento Iapex tem potência para avaliar a utilização do PEC dentro da Estratégia e-SUS APS, a fim de melhorar a prática no uso do PEC, contribuir para um processo de trabalho estruturado e organizado, subsidiando a gestão da APS na tomada de decisões. O instrumento poderá promover melhor articulação da equipe multiprofissional por meio das informações inseridas no sistema.

No Brasil, a incorporação do uso do PEC no cotidiano do trabalho ainda é um desafio para os profissionais da saúde. Assim, ressalta-se a importância de novos estudos voltados para a avaliação e o monitoramento do uso do prontuário eletrônico na APS.

Apoio financeiro

Agência de fomento do CNPq, projeto n.º 830700/1999-4, processo 168657/2017-1.

Referências

- (1) Alazraqui M; Mota E; Spinelli H. Sistemas de Información en Salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social. Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local. *Cad. Saúde Pública*. 2006;22(12):2693-2702. <http://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200018>
- (2) Daniel VM; Pereira GV; Macadar MA. An institutional perspective of health information systems in two Brazilian states. *RAC*. 2014;18(5):650-669. <http://doi.org/10.1590/1982-7849rac20141709>
- (3) Atenção Primária e-sus. Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde 2021. <http://aps.saude.gov.br/ape/esus>
- (4) Ribeiro WA; Andrade M; Frash DM; Santana PPC; Souza DM; Almeida VL. Implementation of the electronic patient record: A bibliographic study of the advantages and disadvantages for the health service. *R. Pró-Uni*. 2018;1(9):47-51. <https://bit.ly/2Nb8t62>
- (5) Martins C; Lima SM. Advantages and disadvantages of electronic medical records for health institutions. *RAS*. 2014;16(63):61-66. <https://bit.ly/3dY0LFO>
- (6) Nuno AS; Cielo AC; Gomes IC; Oliveira JGG; Costa MLS. Estratégia E-sus AB: Transformação digital na Atenção Básica do Brasil. *TIC saúde artigos*. 2019;29-38. <https://bit.ly/3lchpVn>
- (7) Cassiolato M; Guerresi S. Como elaborar Modelo lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação. 6ª. ed. Brasília (DF): Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); 2010. <https://bit.ly/3l9CMXZ>
- (8) Donabedian A. The quality of medical care. *Science*. 1978;200(4344):856-864. <http://doi.org/10.1126/science.417400>
- (9) Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *J Clin Psychiatr*. 1998;25(5)11-12. <https://bit.ly/3vuoCC6>
- (10) Scarparro AF; Laus AM; Azevedo ALCS; Freitas MRI; Gabriel CS; Chaves LDP. Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisas na Enfermagem. *Rev Rene*. 2012;13(1):242-251. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027980026>
- (11) Lucian R; Dornelas JS. Measurement of attitude: Proposition of a protocol of elaboration of scales. *Rev. adm. contemp*. 2015;19(spe 2):157-177. <http://doi.org/10.1590/1982-7849rac20151559>
- (12) Pereira RDM; Alvim NAT. Técnica Delphi no diálogo com enfermeiros sobre a acupuntura como proposta de intervenção de enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2015;19(1):174-180. <http://doi.org/10.5935/1414-8145.20150024>
- (13) Tristán-López A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en Medición*. 2008;6:37-48. <https://bit.ly/3tg3QY5>
- (14) Alsohime F; Temsah MH; Al-Eyadhy A; Bashiri FA; Househ M; Jamal A *et al.* Satisfaction and perceived usefulness with newly-implemented Electronic Health Records System among pediatricians at university hospital. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*. 2019;169:51-57. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2018.12.026>
- (15) Santos MC; Marin HF. Analysis of the use of a computerized system by hospital managers. *Acta paul. enferm*. 2018;31(1):1-6. <http://doi.org/10.1590/1982-0194201800002>
- (16) Tubaishat A. Evaluation of electronic health record implementation in hospitals. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. 2017;35(7):364-372. <http://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000328>
- (17) Lahm JV; Carvalho DR. Electronic health records: Evaluation of usability by the nursing team. *Cogitare Enferm*. 2015;20(1):38-44. <https://bit.ly/3qFp5AM>
- (18) Nascimento DJ; Bento ML; Silva VP; Nascimento LG; Pederneras MMM. Características do uso de sistemas ERPs na gestão de informações e controladoria no ramo da construção civil: um Estudo de caso numa empresa paraibana. *Braz. J. of Develop*. 2019;5(10):22472-22493. <http://doi.org/10.34117/bjdv5n10-368>
- (19) Lopes VJ; Carvalho DR; Lahm JV. KDD na avaliação da usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por profissionais da enfermagem. *Rev. Bras. Inov. Tecnol. Saúde*. 2016;6(3):20-31. <https://doi.org/10.18816/r-bits.v6i3.10414>
- (20) Carreno I; Moreschi C; Marina B; Hendges DJB; Rempel C; Oliveira MMC. Análise da utilização das informações do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB): uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva*. 2015;20(3):947-956. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.17002013>

(21) Ferreira H; Lala ERP; Cabral PP; Sobrinho RAS. Percepção e avaliação dos enfermeiros das equipes do programa saúde, relacionado ao Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). *Rev. APS*. 2015;18(1):70-77. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15333>

(22) Santos TO; Pereira LP; Silveira DT. Implementation of computerized health systems: A systematic review. *RECIIS, Rev Eletrônica Comum, Inf Inov Saúde*. 2017;11(3):1-11. <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i3.1064>

(23) Lima Verineida S; Lima Verilanda S; Vale TM; Pisa IT. Prontuário eletrônico do cidadão: desafios e superações no processo de informatização. *Re. Saúd. Digi. Tec. Edu*. 2018;3(esp):100-113. <https://bit.ly/3vjdwuy>

(24) Leon N; Balakrishna Y; Hohlfeld A; Odendaal WA; Schmidt B-M; Zweigenthal V; Watkins JA; Daniels K. Routine Health Information System (RHIS) improvements for strengthened health system management. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;8:CD012012. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012012.pub2>

(25) Rezende EP; Souza LEPE. Análise da implantação do sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos em municípios da Bahia — 2013. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2017;40(suppl 2):9-26. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.no.a2692>