

## Prontuário eletrônico do cidadão: aceitação e facilidade de uso pelos cirurgiões-dentistas da atenção básica

*Electronic records of citizens: acceptance and ease of use by dentists of basic attention service*  
*Historia clínica electrónica del individuo: aceptación y facilidad de uso por dentistas del servicio de atención primaria*

Danilo Vieira **BARBOSA**<sup>1</sup>

Waleska Fernanda Souto **NÓBREGA**<sup>2</sup>

Gustavo Correia Basto da **SILVA**<sup>2</sup>

Osires de Medeiros **MELO NETO**<sup>1</sup>

Faldryene de Souza Queiroz **FEITOSA**<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

<sup>2</sup>Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

### Resumo

**Objetivo:** Avaliar a aceitação e facilidade de uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão pelos Cirurgiões Dentistas da Atenção Básica. **Metodologia:** O estudo foi do tipo transversal, descritivo e analítico, tendo como população alvo os Cirurgiões Dentistas que atuam nas Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do interior do Nordeste. Para coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado, com questões objetivas e autoadministradas. Os dados obtidos através dos questionários respondidos foram digitados e tabulados no software SPSS 22.0 e analisados com base em estatísticas descritivas e análise inferencial através do teste qui-quadrado admitindo-se significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (63%), com idade entre 31-50 anos (44,4%), formados entre 0-5 anos (51,9), com menos de 5 anos de trabalho nas unidades (63%). A maioria (63%) julgou o prontuário eletrônico fácil de usar. Houve diferença estatisticamente relevante na questão sobre dificuldade do uso do PEC e o tempo de atuação na Unidade, entre o esforço utilizado para adaptação ao PEC e o tempo de formação e ainda entre achar o PEC de difícil uso em geral com a idade do participante. **Conclusão:** O PEC foi, em geral, bem aceito e amplamente utilizado pelos profissionais da saúde bucal, havendo algumas lacunas para melhoria do uso como o tempo de treinamento.

**Descritores:** Registros Eletrônicos de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Informação.

### Abstract

**Aim:** To evaluate the acceptance and ease of use of the Citizen's Electronic Health Record by Primary Care Dentist Surgeons. **Methodology:** The study was cross-sectional, descriptive and analytical, having as target population the Dental Surgeons who work in the Basic Health Units of a city in the northeast of the Northeast. For data collection, a structured form was used, with objective and self-administered questions. The data obtained through the answered questionnaires were typed and tabulated in the SPSS 22.0 software and analyzed based on descriptive statistics and inferential analysis using the chi-square test, assuming a significance of 5% ( $p \leq 0.05$ ). **Results:** Most respondents were female (63%), aged between 31-50 years (44.4%), graduated between 0-5 years (51.9), with less than 5 years of work in the units. (63%). Most (63%) found the electronic medical record easy to use. There was a statistically significant difference in the question of difficulty in using the PEC and the time worked in the unit, between the effort used to adapt to the PEC and the time of training and between finding the PEC difficult to use in general with the participant's age. **Conclusion:** PEC was generally well accepted and widely used by oral health professionals, with some gaps to improve use such as training time.

**Descriptors:** Electronic Health Records; Primary Health Care; Information Systems.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la aceptación y la facilidad de uso de la Historia clínica electrónica del ciudadano por parte de los cirujanos dentistas de atención primaria. **Metodología:** El estudio fue transversal, descriptivo y analítico, teniendo como población objetivo a los cirujanos dentales que trabajan en las unidades básicas de salud de una ciudad en el noreste del noreste. Para la recolección de datos, se utilizó un formulario estructurado, con preguntas objetivas y autoadministradas. Los datos obtenidos a través de los cuestionarios respondidos se tipificaron y tabularon en el software SPSS 22.0 y se analizaron en base a estadísticas descriptivas y análisis inferencial utilizando la prueba de chi-cuadrado, asumiendo una significancia del 5% ( $p \leq 0.05$ ). **Resultados:** la mayoría de los encuestados eran mujeres (63%), con edades comprendidas entre 31-50 años (44.4%), graduados entre 0-5 años (51.9), con menos de 5 años de trabajo en las unidades. (63%). La mayoría (63%) encontró el registro médico electrónico fácil de usar. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la cuestión de la dificultad para usar el PEC y el tiempo trabajado en la unidad, entre el esfuerzo utilizado para adaptarse al PEC y el tiempo de entrenamiento y entre encontrar el PEC difícil de usar en general con la edad del participante. **Conclusión:** PEC fue generalmente bien aceptado y ampliamente utilizado por profesionales de la salud oral, con algunas brechas para mejorar el uso, como el tiempo de entrenamiento. **Palabras clave:** Registros electrónicos de salud, atención primaria de salud, sistemas de información.

**Descriptorios:** Registros Electrónicos de Salud; Atención Primaria de Salud; Sistemas de Información.

### INTRODUÇÃO

Dentre as responsabilidades cotidianas dos profissionais da saúde ligados à área assistencial está o registro das informações da saúde e doença dos pacientes. Tal registro é realizado via documento, prontuário médico ou registro médico, que agrupa informações gerais sobre o paciente. Com o surgimento dos meios informatizados, foi possível a criação do Prontuário Eletrônico do Paciente, visando substituir sua versão impressa, almejando aprimoramento no armazenamento de informações e, assim, melhorar os serviços assistenciais de saúde<sup>1</sup>.

O prontuário eletrônico do cidadão (PEC) utiliza metodologias informacionais e tecnológicas a fim de buscar uma maior resolubilidade dos

problemas de saúde por meio dos conhecimentos da ciência da informação e de seus profissionais<sup>2</sup> e tem sido um dos temas mais abordados em pesquisa e desenvolvimento quando se fala em informática em saúde<sup>3,4</sup>. Outro benefício do PEC é servir como documento de referência para o processo de comunicação intra e extra equipe de saúde<sup>5</sup>.

O prontuário odontológico, por sua vez, contém informações padronizadas e ordenadas sobre a assistência odontológica e teve seu modelo proposto pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), dividindo-o em documentos fundamentais e suplementares. Esse instrumento fornece informações sobre o paciente avaliado através dos dados contidos

em seu conjunto de documentos, com finalidade da elaboração de diagnóstico, planejamento, execução e acompanhamento<sup>6</sup>.

O prontuário eletrônico odontológico é considerado um avanço significativo para a comunidade, pois os que utilizam das clínicas como locais de aprendizagem terão, por meio dele, uma fonte mais confiável de informações referentes aos pacientes atendidos<sup>7</sup>.

No final do ano de 2016, o Ministério da Saúde determinou que os municípios brasileiros deveriam adotar o PEC em todos os serviços de Atenção Básica<sup>8</sup>. O PEC do sistema *e-SUS* é um software criado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde<sup>9</sup>.

Essa nova tecnologia tem sido um dos temas mais abordados em pesquisa e desenvolvimento quando se fala em informática em saúde. Porém, atualmente, no Brasil e mais especificadamente na Odontologia, ainda são poucos os estudos publicados quanto a essa temática. O Ministério da Saúde estipulou que as UBSs adotassem o novo sistema, caso contrário, as prefeituras deixariam de receber repasses financeiros para serviços da Atenção Básica<sup>10</sup>.

A destarte, o objetivo geral dessa pesquisa foi avaliar a aceitação e facilidade de uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão pelos Cirurgiões Dentistas da Atenção Básica.

## MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho foi um estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, desenvolvido por meio da aplicação de questionários específicos e objetivos, para a avaliação da aceitação e facilidade de uso pelos CDs frente à implantação do PEC. O estudo foi desenvolvido na cidade de Patos, estado da Paraíba, com o universo composto por Cirurgiões Dentistas de todas as 41 UBSs da cidade, registrados no Conselho Regional de Odontologia do estado e que se encontravam em suas respectivas unidades de saúde.

Foram incluídos na pesquisa todos os CDs que trabalham nas UBSs e excluídos os que se negaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), não responderam o questionário em tempo hábil ou entraram no serviço após o início da pesquisa.

Para obtenção dos dados relativos ao perfil, avaliação do conhecimento de informática e à implantação do processo do prontuário eletrônico foi utilizado o questionário proposto por Majewski<sup>11</sup>.

Com o intuito de descrever e analisar as

variáveis que influenciam a percepção da utilidade e facilidade de uso do PEC sob o ponto de vista dos Cirurgiões-Dentistas da cidade foi utilizado o questionário proposto por Davis Jr.<sup>12</sup> e utilizado por Muylder et al.<sup>13</sup> (Quadro 1). As questões foram adaptadas à proposta desta pesquisa e foram aplicadas utilizando a escala do tipo Likert.

Quadro 1. Questionário TAM adaptado

Facilidade de uso percebida	
Q1	O uso do PEP é complicado para mim
Q2	Aprender a usar a ferramenta PEP foi fácil para mim
Q3	Interagir com o PEP é muitas vezes frustrante
Q4	Acho fácil manipular o PEP e fazer o que preciso
Q5	A interação com o PEP é rígida e inflexível
Facilidade de uso percebida	
Q6	É fácil me lembrar de como operar o PEP
Q7	A utilização do PEP requer muito esforço mental para mim
Q8	O uso do PEP é fácil e compreensível
Q9	Eu tive que fazer muito esforço para compreender o uso do PEP
Q10	De modo geral acho o PEP fácil de usar
Utilidade Percebida	
R1	O uso do PEP comprova a qualidade do meu trabalho
R2	O uso do PEP resulta em maior controle do meu trabalho
R3	O uso do PEP permite que finalize tarefas mais rapidamente
R4	O uso do PEP auxilia em aspectos críticos do meu trabalho
R5	O uso do PEP aumentou minha produtividade
R6	O PEP garante o desempenho do meu trabalho
R7	O PEP permite que realize mais tarefas que antes era possível
R8	Usando o PEP garanto mais efetividade do meu trabalho
R9	Usando o PEP meu trabalho é mais fácil
R10	De maneira geral eu acho o PEP útil em meu trabalho

Os resultados foram analisados através do software SPSS 20.0, primariamente aplicando-se a estatística descritiva, posteriormente realizada a análise inferencial dos dados através da aplicação do teste não paramétrico de associação de qui-quadrado ( $\chi^2$ ), admitindo-se o nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Os resultados foram expressos em números absolutos e percentuais, apresentados através de Gráficos e Tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### o Caracterização da amostra

No presente estudo, conforme se observa na Tabela 1, houve predominância de participantes do sexo feminino com 63% (n= 17) e faixa etária entre 31 e 50 anos com 44% (n=12).. Com relação ao tempo de formação, 51,9% (n=14) tem menos de 5 anos de conclusão de curso, enquanto 63% (n=17) tem menos de 5 anos de atuação na atual Unidade de Saúde. Em se tratando de utilização do computador, 85,2 % dos entrevistados (n= 23) relataram o uso fora da Unidade. Acerca da informatização do serviço de saúde, 51,9% dos participantes do estudo (n= 14) acreditam que a saúde opera com um bom nível de informatização, 100% (n=27) concordam que o investimento em informática melhorou o serviço, 77,8% (n= 21) sentem-se satisfeitos com o sistema implantado e 96,3% (n=26) afirmaram que houve diferencial após a implantação do PEC (Tabela 1).

### o Conhecimento de Informática e Implantação do PEC

A Tabela 2 mostra que 55,6% dos entrevistados (n= 15) adquiriram conhecimento em informática através de cursos por iniciativa pessoal. Dos participantes 55,6% (n=15) relataram que só foram informados do treinamento para uso do PEC

no dia em que ocorreu. Quanto à realização do treinamento para o uso do PEC, 74,1% (n=20) afirmaram que o treinamento ocorreu durante o horário de trabalho com uma empresa. Sobre a carga horária total de treinamento, 66,7% (n=18) consideraram insuficiente.

**Tabela 1.** Perfil dos cirurgiões-dentistas e opinião sobre o uso de informática na saúde. Patos, 2018

VARIÁVEIS	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	10	37,0
Feminino	17	63,0
<b>Idade</b>		
Ate 30	11	40,8
31 a 50	12	44,4
Maior de 50	4	14,8
<b>Tempo de formado</b>		
0 a 5 anos	14	51,9
6 - 10 anos	7	25,9
Mais de 10 anos	6	22,2
<b>Tempo de trabalho na UBS</b>		
0 a 5 anos	17	63,0
6 - 10 anos	9	33,3
Mais de 10 anos	1	3,7
<b>Uso do computador fora da UBS</b>		
Sim	23	85,2
Não	4	14,8
<b>A saúde opera com bom nível de informatização</b>		
Sim	14	51,9
Não	13	48,1
<b>O investimento em informática melhora o serviço</b>		
Sim	27	100,0
Não	0	0
<b>Satisfação com o sistema implantado</b>		
Sim	21	77,8
Não	6	22,2
<b>O PEP fez diferença no trabalho</b>		
Sim	26	96,3
Não	1	3,7

**Tabela 2.** Conhecimento de informática e processo de implantação do prontuário eletrônico. Patos, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Como adquiriu conhecimento de informática</b>		
Curso pessoal	15	55,6
Curso oferecido pela gestão municipal	6	22,2
Treinamento direto no sistema oferecido pela gestão	1	3,7
Direto no sistema ajudado por colegas	0	0,0
Outros	5	18,5
<b>Como ficou sabendo do PEP</b>		
Reunião com a gestão municipal	8	29,6
Quando ofereceram o treinamento	15	55,6
Durante a implantação	2	7,4
Após a implantação	1	3,7
Outras	1	3,7
<b>Como foi seu treinamento</b>		
Com uma empresa especializada fora do trabalho	3	11,1
Com uma empresa durante o trabalho	20	74,1
Com a coordenação do setor	2	7,4
Com os colegas	0	0,0
Outros	2	7,4
<b>A carga horária do treinamento foi suficiente</b>		
Sim	9	33,3
Não	18	66,7

### ○ *Teste de Facilidade de Uso*

Na Tabela 3, que discorre quanto ao uso da ferramenta PEC, 77,8% (n=21) relataram que o mesmo está sempre disponível. Com relação as horas semanais de utilização do PEC, 77,8% (n= 21) disseram usar o sistema entre 20 e 40 horas semanais. Com relação a estabilidade do sistema, 25,9% (n=7) caracterizaram-na como excelente. Sobre o suporte dado a ferramenta PEC, 51,9% (n= 14) afirmaram ser bom. Com relação ao item de menor qualidade na ferramenta PEC, 37% (n=10) apontaram as quedas de sistema.

**Tabela 3 –** Quanto ao uso da ferramenta PEP. Patos, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
<b>O PEP está sempre disponível</b>		
Sim	21	77,8
Não	6	22,2
<b>Horas semanais do uso de PEP</b>		
Ate 20h	6	22,2
20 a 40h	21	77,8
<b>Como avalia a estabilidade do PEP</b>		
Ruim	2	7,4
Regular	1	3,7
Bom	4	14,8
Muito bom	13	48,1
Excelente	7	25,9
<b>Como avalia o suporte ao PEP</b>		
Ruim	3	11,1
Regular	3	11,1
Bom	14	51,9
Muito bom	3	11,1
Excelente	4	14,8
<b>Item de menor qualidade do PEP</b>		
Desempenho	7	25,9
Erros do sistema	10	37,0
Adaptação do prontuário	7	25,9
Rotatividade de empresas	1	3,7
Atendimento de novos usuários	2	7,4

Na tabela 4, que trata sobre a percepção da facilidade do uso de PEC, 55,6% (n=15) discordaram totalmente que o uso do PEC. Concordaram totalmente com que aprender a usar o PEC foi fácil 44,4% (n=12). Com relação à frustração de interagir com o PEC, 25,9% (n=7) discordaram parcialmente e 25,9% (n=7) discordaram totalmente. Com relação à afirmação que diz que a manipulação do PEC é fácil, 48,1% (n=13) concordaram totalmente. Dos entrevistados, 37% (n=10) discordaram totalmente que a interação com o PEC é rígida e inflexível. Sobre a afirmação que é fácil lembrar como operar o PEC, 29,6% (n=8) concordaram totalmente. Com relação à afirmação que o uso do PEC seria fácil e compreensível, 51,9% (n=14) concordaram totalmente. E ainda 44,4% (n=12) discordaram totalmente que tiveram de fazer muito esforço para compreender o uso do PEC. Ainda observamos 63% (n= 17) concordaram totalmente que o PEC é fácil de usar.

Na Tabela 5, que discorre sobre a Percepção de Utilidade do PEC, 25,9% (n=7) concordam totalmente que o uso do PEC comprova a qualidade do ‘trabalho, 44,4% (n=12) concordam totalmente que o uso do PEC resulta em maior controle do trabalho. Por sua vez, 29,6% (n=8) se mantiveram neutros com relação a afirmação que o uso do PEC finaliza as tarefas mais rápido. Dos participantes entrevistados, 37% (n=10) se mantiveram neutros diante da afirmativa que diz que o PEC auxilia em aspectos críticos do trabalho, 37% (n=10) se mantiveram neutros diante da afirmativa que diz que o PEC aumentou a produtividade no trabalho, 33,3% (n=9) discordam totalmente que o PEC garante o bom desempenho do trabalho, 33,3% (n=9) se mantiveram neutros diante da afirmativa que diz que o PEC permite que as tarefas sejam realizadas de forma mais rápida que antes, 33,3% (n=9) concordaram parcialmente que o PEC garante maior efetividade do trabalho, 25,9% (n=7) concordaram

totalmente que o uso do PEC tornou o trabalho mais fácil e 55,6% (n=15) concordaram totalmente que o PEC foi útil ao trabalho.

**Tabela 4.** Quanto a percepção da facilidade do uso do PEP. Patos, 2018

VARIÁVEIS	N	%
<b>O uso do PEP é complicado</b>		
Concordo totalmente	2	7,4
Concordo parcialmente	4	14,8
Neutro	2	7,4
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	15	55,6
<b>Aprender foi fácil</b>		
Concordo totalmente	12	44,4
Concordo parcialmente	9	33,4
Neutro	2	7,4
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	0	0,0
<b>A interação foi frustrante</b>		
Concordo totalmente	6	22,2
Concordo parcialmente	3	11,2
Neutro	4	14,8
Discordo parcialmente	7	25,9
Discordo totalmente	7	25,9
<b>Fácil manipulação de PEP</b>		
Concordo totalmente	13	48,1
Concordo parcialmente	7	25,9
Neutro	2	7,4
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	1	3,7
<b>Interação rígida e inflexível</b>		
Concordo totalmente	2	7,4
Concordo parcialmente	3	11,1
Neutro	4	14,8
Discordo parcialmente	8	29,6
Discordo totalmente	10	37,0
<b>Fácil lembrar como operar</b>		
Concordo totalmente	8	29,6
Concordo parcialmente	4	14,8
Neutro	4	14,8
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	7	25,9
<b>Uso fácil e compreensivo</b>		
Concordo totalmente	14	51,9
Concordo parcialmente	3	11,1
Neutro	3	11,1
Discordo parcialmente	7	25,9
Discordo totalmente	5	18,5
<b>Requer muito esforço para compreensão</b>		
Concordo totalmente	5	18,5
Concordo parcialmente	3	11,1
Neutro	3	11,1
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	12	44,4
<b>De forma geral o PEP é fácil</b>		
Concordo totalmente	17	63,0
Concordo parcialmente	6	22,2
Neutro	0	0
Discordo parcialmente	1	3,7
Discordo totalmente	1	11,1

Na Tabela 6, observamos a análise referente ao teste qui-quadrado de Pearson ( $\chi^2$ ). Na questão que afirmou que era difícil o uso do PEC correlacionado com o tempo de atuação do cirurgião-dentista na unidade, encontramos p valor= 0,036, bem como na correlação das respostas da afirmativa que dizia que houve muito esforço para aprender a trabalhar com o PEC, com o tempo de formação, onde encontramos o p valor = 0,015, bem como na correlação entre as respostas da questão que diz que de forma geral acha difícil o uso do PEC com a idade, onde encontramos p valor= 0,008.

Não se observou diferença estatisticamente significativa entre a percepção da utilidade do uso PEC com nenhuma variável do perfil dos Cirurgiões-Dentistas.

**Tabela 5.** Quanto a percepção da utilidade do uso do PEP. Patos, 2018.

VARIÁVEIS	n	%
<b>Comprova a qualidade do meu trabalho</b>		
Concordo totalmente	7	25,9
Concordo parcialmente	5	18,5
Neutro	4	14,8
Discordo parcialmente	3	11,1
Discordo totalmente	18	29,6
<b>Resulta em maior controle do trabalho</b>		
Concordo totalmente	12	44,4
Concordo parcialmente	9	33,3
Neutro	1	3,7
Discordo parcialmente	2	7,4
Discordo totalmente	3	11,1
<b>Finaliza tarefas mais rápido</b>		
Concordo totalmente	6	22,2
Concordo parcialmente	5	18,5
Neutro	8	29,6
Discordo parcialmente	5	18,5
Discordo totalmente	3	11,1
<b>Auxilia em aspectos críticos</b>		
Concordo totalmente	5	18,5
Concordo parcialmente	4	14,8
Neutro	10	37,4
Discordo parcialmente	3	11,1
Discordo totalmente	5	18,5
<b>Aumentou minha produtividade</b>		
Concordo totalmente	5	18,5
Concordo parcialmente	3	11,1
Neutro	10	37,0
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	5	18,5
<b>Garante melhor desempenho</b>		
Concordo totalmente	5	18,5
Concordo parcialmente	5	18,5
Neutro	6	22,2
Discordo parcialmente	3	11,1
Discordo totalmente	9	33,3
<b>Permite finalizar tarefas mais rápido</b>		
Concordo totalmente	4	14,8
Concordo parcialmente	7	25,9
Neutro	9	33,3
Discordo parcialmente	4	14,8
Discordo totalmente	5	18,5
<b>Garante a efetividade do trabalho</b>		
Concordo totalmente	5	18,5
Concordo parcialmente	9	33,3
Neutro	4	14,8
Discordo parcialmente	2	7,4
Discordo totalmente	7	25,9
<b>De maneira geral acho o PEP útil para o meu trabalho</b>		
Concordo totalmente	15	55,6
Concordo parcialmente	6	22,2
Neutro	2	7,4
Discordo parcialmente	2	7,4
Discordo totalmente	2	7,4

**Tabela 6.** Relação da percepção da facilidade do uso do PEP com variáveis do perfil dos Cirurgiões-Dentistas. Patos, 2018

	f	%	Idade	TF	TU	
			p valor	P valor	P valor	
<b>O uso do PEP é complicado</b>						
Válido	Concordo Totalmente	2	7,4	0,765	0,610	0,036*
	Concordo parcialmente	4	14,8			
	Neutro	2	7,4			
	Discordo parcialmente	4	14,8			
	Discordo totalmente	15	55,6			
<b>Tive muito esforço</b>						
Válido	Concordo totalmente	5	18,5	0,078	0,015*	0,129
	Concordo parcialmente	3	11,1			
	Neutro	3	11,1			
	Discordo parcialmente	4	14,8			
	Discordo totalmente	12	44,4			
<b>De forma geral acho fácil usar</b>						
Válido	Concordo totalmente	17	63,0	0,008*	0,052	0,743
	Concordo parcialmente	6	22,2			
	Discordo parcialmente	1	3,7			
	Discordo totalmente	3	11,1			
	Total	27	100,0			

P valor <0,05 Qui-quadrado de Pearson  
 TF= Tempo de Formação; TU = Tempo de Unidade

## DISCUSSÃO

O presente estudo apresentou predominância dos participantes do gênero feminino, corroborando



com estudos anteriores como<sup>14,15</sup>, por outro lado, discordou dos mesmos, na idade média dos profissionais, que nos seus respectivos estudos encontraram a maior frequência dos profissionais participantes no intervalo entre 20 e 30 anos. Pode-se relacionar tal fato com o tempo de formação destes profissionais, onde que segundo nosso estudo tem como predominância dos entrevistados com menos de 5 anos de conclusão de curso, enquanto outros estudos com objetivos similares encontram um tempo de formação profissional entre 6 – 10 anos<sup>14</sup>.

Sobre o tempo de atuação, encontramos resultados convergentes com Souza<sup>15</sup>, com profissionais que estão a menos de 5 anos atuando nas suas respectivas unidades. Encontramos bastante relevância no dado sobre os CD's que usam computador fora da unidade, que foi de encontro aos resultados do estudo de Silveira<sup>16</sup>, evidenciando o número considerável dos usuários dessa ferramenta.

Assim como em outras áreas do conhecimento, o uso de tecnologias de informação e comunicação na Odontologia constituem ferramentas de crescente importância<sup>17</sup>, corroborando com essa afirmação, nossos entrevistados se mostraram favoráveis ao investimento em informática no serviço de saúde e, inclusive, melhorará o serviço. Os participantes mostraram-se, ainda, satisfeitos com o sistema implantado e afirmaram que houve diferencial no serviço após a implantação, indo de encontro ao estudo de Dotta e Serra<sup>18</sup> que afirmam que a tecnologia infere rapidez ao serviço e maior qualidade e agilidade nas ações.

Um das etapas essenciais para a boa dinâmica do PEC é o período e tempo de treinamento, e o estudo evidenciou um número acentuado de entrevistados que considerou insuficiente a carga horária do mesmo, sendo assim incapaz de suprir as dúvidas dos profissionais, dado esse, que confronta o estudo de Souza<sup>15</sup> que afirma que o treinamento deve conseguir suprir as dúvidas dos profissionais.

Como todas as ferramentas tecnológicas, o PEC também apresenta seus itens com menor desempenho, e como resposta ao questionamento sobre esse questionamento, encontramos a mesma de Santos et al.<sup>19</sup> que apontou a queda de sistema como mais comum.

No tocante à percepção da facilidade do uso do PEC, Souza<sup>15</sup> obteve como resultado um relevante número de entrevistados que sentiram-se frustrados ao operar o sistema, dado que diverge consideravelmente do nosso estudo, por outro lado, nosso estudo vai de encontro a Greiver et al.<sup>20</sup> que observaram que alguns participantes classificaram os registros eletrônicos como complexos e inflexíveis, entretanto, atribuíram essas características às interfaces dos modelos utilizados, componentes estes que podem ser aprimorados com o desenvolvimento

dos softwares. A respeito da percepção de utilidade do PEC, nosso estudo corrobora com Soranz et al.<sup>21</sup>, que afirmam que o PEC aumenta a eficiência do trabalho, enquanto se mantém em neutralidade em relação a outro estudo<sup>22</sup> realizado no sul do Brasil, no qual é sustentado que o PEC aumenta a agilidade do trabalho.

Um ponto bem relevante do nosso estudo foi a identificação de percalços por parte dos profissionais em operar o sistema, o classificando como difícil, relatos de muito esforço para aprender a operar o PEC e que de modo geral acham o PEC difícil, relacionados respectivamente ao tempo de atuação na unidade, de formação e aumento da idade, conflitando com Gregor et al. (2002), ao citar que as interfaces humano-computador para a maior parte dos sistemas computacionais de uso geral foram desenhadas para um usuário “típico” e jovem.

### CONCLUSÃO

A partir da presente pesquisa, pode-se concluir que os cirurgiões-dentistas que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde de Patos são em sua maioria adultos jovens, com pouco tempo de formação. Pode-se inferir ainda que o Prontuário Eletrônico do Cidadão trouxe maior agilidade e eficiência ao trabalho na atenção básica, ainda existindo pontos divergentes que precisam ser superados, como o tempo de treinamento para uso da ferramenta, que acarretará uma maior aceitação e facilidade de uso.

### REFERÊNCIAS

1. Morais AC. Prontuário Eletrônico do Paciente. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2006.
2. Galvão MCB, Ricarte ILM. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias da ciência da informação. InCID Rev Ci Inf Doc. 2011; 2(2):77-100.
3. Lopes VJ, Carvalho D. KDD Na avaliação da usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por profissionais da enfermagem. R Bras Inov Tecnol Saúde. 2016;6(3):21-31.
4. Muylder CF, Carneiro SD, Barros LC, Oliveira JG. Prontuário eletrônico do paciente: aceitação de tecnologia por profissionais da saúde da região metropolitana de Belo Horizonte. RAHIS. 2017; 14(1):40-52.
5. Pinto VB. Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde. Electr Bibliotecon Ci Inf. 2006; 2(21):34-48.
6. Saraiva AS. A importância do prontuário odontológico – com ênfase nos documentos digitais. Rev Bras Odontol. 2011;68(2):157-60.
7. Machado MJF. Prontuário Eletrônico do cidadão. Fortaleza: Encontros Universitários da UFC, v. 1, 2016.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 7, de 24 de novembro de 2016.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento as Atenção Básica. Prontuário eletrônico do cidadão, 2016.
10. Fraige A. Prontuário eletrônico do centro de atendimento a pacientes especiais: desenvolvimento e implementação [tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2007.
11. Majewski CC. Pesquisa de satisfação de usuários do sistema de prontuário eletrônico do complexo hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Engenharia, URGs; 2003.
12. Davis JR, Fred D. A Technology acceptance model for empirically testing new end-user information system: theory and results – MIT, 1986.
13. Beiguelman B. Curso prático de bioestatística – 4. ed. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética; 1996.
14. Lolli LF. Documentos digitais em Odontologia – aspectos de legalidade, conhecimento e utilização por cirurgiões-dentistas. UNI Review. 2011; 8(2):112-21.
15. Souza RS. Prontuário eletrônico: ótica do profissional de saúde da atenção primária [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde; 2017.
16. Silveira LGG. Avaliação do uso da informática pelo CD e acadêmico em Odontologia. RGO. 2006;54(2):119-22.
17. Fontanella V, Schardosim M, Lara M. Tecnologias de informação e comunicação no ensino da odontologia. Rev ABENO. 2007;7(1):76-81.
18. Dotta EAV, Serra MC. Conhecimento e utilização da informática pelo cirurgião-dentista como ferramenta de trabalho. RGO (Porto Alegre). 2006;54(2):99-102.
19. Santos RPS. Análise da competência em informação mediante a transição do prontuário físico para o eletrônico. Rev Cub Inf Cienc Salud. 2017;28(4):1-13.
20. Greiver M, Barnsley J, Glazier RH, Moineddin R, Harvey BJ. Implementation of electronic medical records: effect on the provision of preventive services in a pay-for-performance environment. Can Fam Physician. 2011;57(10):e381-89.
21. Soranz D, Pinto LP, Camacho LAB. Análise dos atributos dos cuidados primários em saúde utilizando os prontuários eletrônicos na cidade do Rio de Janeiro. Ciênc saúde coletiva. 2017;22(3):819-830.
22. Silva CA, Pereira MR. Estudo e Análise das Tecnologias de Informação e Comunicação (tic) na Odontologia no Rio Grande do Sul [monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS; 2013.
23. Gregor P, Newell AF, Zagicek M. Designing for dynamic diversity - interfaces for older people. International ACM SIGCAPH Conference on Assistive Technologies. 2002:151-56.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

**Danilo Vieira Barbosa**

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

danilo\_vieira23@hotmail.com

**Submetido em 09/09/2019**

**Aceito em 20/04/2020**