

A UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO CUIDADO EM SAÚDE E O SEU IMPACTO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

1 RESUMO

A utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) tem transformado a prática médica, ao substituir os registros em papel por sistemas digitais, facilitando o acesso rápido e seguro aos dados de saúde e promovendo uma maior integração dos sistemas de saúde. Este artigo revisa a literatura sobre a utilização do PEP, abordando vantagens como eficiência administrativa, segurança dos dados e melhor gerenciamento do cuidado, bem como desvantagens que incluem custos de implementação, resistência dos usuários e possíveis efeitos na interação médico-paciente.

A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica de artigos de 2018 a 2024, utilizando descritores específicos para analisar os impactos do PEP. Os resultados indicam que o PEP promove agilidade no atendimento e facilita o acesso ao histórico do paciente, o que é valorizado pela maioria dos profissionais. Contudo, em ambientes de atenção primária, alguns médicos relatam que o PEP pode prejudicar o vínculo com o paciente, ao introduzir uma “terceira pessoa” na consulta, limitando o contato visual e a interação direta.

A análise dos artigos sugere que, apesar de o PEP ser amplamente aceito e essencial para a qualidade do cuidado, a sua implementação exige aprimoramentos, como padronização, treinamento técnico e regulamentação da privacidade e segurança. Para uma adoção mais eficiente, são necessárias estratégias que promovam um emprego mais humano e facilitador do PEP, conciliando o manuseio da tecnologia com o fortalecimento da relação médico-paciente.

Palavras-chave: relação medico-paciente; cuidados em saúde; prontuário eletrônico.

2 INTRODUÇÃO

A introdução da tecnologia em diversas áreas da saúde, mais conhecidas como Tecnologias de Informação e Comunicação para a Saúde (TICS), têm adquirido uma importância crescente nos últimos tempos, especialmente na área da medicina. Entre elas, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) se tornou frequente na assistência médica após a im-

José Célio Costa Lima Filho

Mestrando do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9028-1309>
E-mail: celiofilho_lima@yahoo.com.br

Khaellyny J. Marques Arruda Rosário Curvello
Acadêmica do Curso de Medicina Centro Universitário INTA (UNINTA), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4717-5433>
E-mail: khaellynyunintamed@gmail.com

Raphael Reis Cruz Moraes
Acadêmico do Curso de Medicina Centro Universitário INTA(UNINTA), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7387-9732>
E-mail: aphaelreis.2009@gmail.com

Willas Ferreira Furtado
Acadêmico do Curso de Medicina Centro Universitário INTA(UNINTA), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4032-6658>
E-mail: willasferreirafo9@gmail.com

Ana Luise Almeida da Cunha
Acadêmica do Curso de Medicina Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4984-7321>
E-mail: luisealmeecida@gmail.com

Claudia Maria Costa de Oliveira
Doutora em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Professora do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2795-6681>
E-mail: claudiadr@gmail.com

Autor correspondente:
José Célio Costa Lima Filho
E-mail: celiofilho_lima@yahoo.com.br
Data de envio: 05/11/2024
Aprovado em: 26/11/2024

Como citar este artigo:
LIMA FILHO, J. C. C.; CURVELLO, K. J. M. A. R.; MORAES, R. R. C.; FURTADO, W. F.; CUNHA, A. L. A.; OLIVEIRA, C. M. C. de. A utilização do prontuário eletrônico no cuidado em saúde e o seu impacto na relação médico-paciente. **Revista Interagir**, v. 19, n. 126, edição suplementar, p. 12-20, abr./maio/jun. 2024. ISSN 1809-5771.

plementação do decreto n. 8.638, em toda rede SUS em dezembro de 2016.

Os PEPs são um sistema digital que vem substituindo os tradicionais prontuários em papel, centralizando e gerenciando informações médicas de pacientes de maneira eletrônica. Este sistema é utilizado por profissionais de saúde para registrar, acessar e atualizar dados clínicos, como histórico médico, diagnósticos, tratamentos, exames e prescrições (Grigolato Viola et al., 2021).

Os registros médicos em papel, utilizados há muito tempo, estão se tornando arcaicos e são relacionados a várias dificuldades; como a legibilidade da escrita, espaços físicos para armazenamento, perda de arquivos e até mesmo danificação do papel. Esses problemas afetam seu uso contínuo nas organizações que ainda não aderiram à prática dos prontuários eletrônicos (JUNIOR; DA SILVA; MAGNAGNAGNO, 2021).

Por sua vez, o PEP oferece diversas vantagens quando comparado aos prontuários físicos, uma vez que facilita o acesso rápido e seguro às informações do paciente, melhorando tanto a coordenação do cuidado, mas também a comunicação entre os diferentes profissionais de saúde. Ademais, o prontuário eletrônico pode ser integrado a outros sistemas de saúde, permitindo uma visão mais abrangente e precisa do estado de saúde do paciente

(DONNELLY et al., 2022).

Atualmente, a segurança e privacidade são prioridades na utilização de registros de saúde eletrônicos. Os dados são protegidos por sistemas de criptografia e autenticação, garantindo que apenas profissionais autorizados possam acessar as informações. Além disso, o PEP contribui para a eficiência administrativa, reduzindo a necessidade de armazenamento físico e simplificando os processos de gestão e cobrança. Os PEPs representam um avanço significativo na gestão da informação em saúde, promovendo uma abordagem mais integrada, segura e eficiente ao atendimento do paciente. Ao mesmo tempo, foi possível notar o aumento da qualidade da informação da história clínica dos pacientes, uma vez que o cartão eletrônico de saúde possibilita a visão da instituição, dos profissionais e a continuidade do cuidado (DA CUNHA; ZOUAIN, 2023).

Além disso, a utilização do PEP combinado com o uso de big data pode melhorar a eficiência e a precisão dos ensaios clínicos em terapia intensiva. A extração de dados clínicos do PEP apresenta a possibilidade de reduzir significativamente o tempo e os custos associados à introdução de informações nos formulários de relato de caso, eliminando erros na transcrição e aumento da frequência de observações (EBERLE; STICHLING; LOEHNERT, 2021). Somado a isso, a incorporação de aprendizado de máquina

para o PEP pode ser usada para aumentar a precisão do diagnóstico de doenças, monitoramento do progresso da doença, regulação do padrão de vida, monitoramento de pandemias, integração de serviços de saúde e, principalmente, auxiliar no processo de tomada de decisão clínica (ALI et al., 2023).

Infelizmente, os PEPs acarretam potenciais desvantagens, desde custos de implementação até o escape potencial de informação confidencial do paciente, que tem um impacto significativo, tanto para o paciente como para os seus familiares ou hospital, bem como para a interação social (DE ANDRADE; MARINHO; MANCINI, 2018).

Alguns fatores dificultam a implementação de PEP, estando a resistência à operação do computador entre os mais citados em relação ao profissional de saúde. Além disso, a diferença do processo de trabalho e o impacto na relação com os pacientes têm dificultado a implementação do sistema. Em relação a isso, a introdução das TICs no sistema de saúde e na assistência médica também acarreta mudanças que acabam por afetar a relação médico-paciente, sendo esse vínculo essencial para o avanço na qualidade dos serviços de saúde (CELUPPI et al., 2024).

Dentro desse contexto, os autores tem como objetivo realizar um estudo de revisão da literatura sobre essa temática, analisar a utilização dos prontuários

eletrônicos na atualidade, bem como a sua influência na relação médico-paciente.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica a respeito da utilização dos prontuários eletrônicos e a sua influência na relação médico-paciente, incluindo artigos científicos publicados no período de 2018 a 2024, com análise de conteúdo do assunto abordado.

As seguintes bases de dados foram utilizadas para pesquisa dos artigos: PUBMED: plataforma de busca da “US National Library of Medicine (NLM), cujo maior componente é a base de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, a qual indexa cerca de 5000 revistas publicadas nos Estados Unidos e mais de 80 outros países); e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Os seguintes descritores foram utilizados: “relação médico-paciente”, “prontuário eletrônico”, “comunicação médico-paciente”, na base de dados PUBMED e na base de dados SCIELO.

A partir deste levantamento bibliográfico, foram realizadas análises dos resumos dos artigos, aplicando critérios de inclusão e exclusão; sendo, após isso, feita uma segunda leitura analítica das obras selecionadas de modo a avaliar e discutir os principais

aspectos com relação à temática estudada sobre a “utilização dos prontuários eletrônicos e seus efeitos na relação médico-paciente”. Os critérios de inclusão foram relacionados à utilização de artigos gratuitos, disponíveis online, publicados em inglês, espanhol e português, durante o período de 2003 a setembro de 2024 e que estivessem associados diretamente à temática abordada. Foram analisados critérios como: período da publicação, foco de estudo, elegibilidade e principais conclusões. Foram excluídos artigos nas modalidades cartas, resenhas, teses, dissertações, relato de experiência e editoriais, estudos duplicados e estudos que não contemplarem a temática da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas e analisadas 50 publicações a respeito da implantação dos Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEPs), em diversos países do mundo, e o seu efeito perante a relação entre o profissional médico e o paciente. Destes foram selecionados 35 artigos para melhor contemplação, análise e inclusão para estudo bibliográfico necessário para a realização do presente estudo.

Os estudos analisados demonstraram que os PEPs estão cada vez mais inseridos no cotidiano dos profissionais da área da saúde, servindo como ferramenta tecnológica para organização e gestão do cuidado ao paciente.

Dessa forma, também visualiza-se a criação de uma grande dependência do sistema de informática dentro do atual cenário de saúde no Brasil, pois a transição de prontuários físicos para os eletrônicos tem ocorrido de maneira bastante acelerada e, além disso, já se configura um panorama de adaptação por parte dos médicos brasileiros ao adotar o PEP como mais um sujeito envolvido na relação médico-paciente. (FARIAS, 2011)

O PEP pode ser classificado como uma ferramenta de inovação administrativa. A introdução do sistema de prontuários eletrônicos propicia uma reorganização administrativa e logística, pois possibilita o controle de pacientes e do uso de medicamentos, a averiguação dos custos, a segurança das informações prestadas, além da padronização, elegibilidade e controle de erros em prescrições. Dessa forma, visualiza-se como sendo essencial para a gestão de uma unidade de saúde. Essas vantagens foram também descritas por Farias (2011), Goes (2013), Nunes Junior (2021), Osaki (2018), Perez (2010), Rustagi (2012) e Tabche (2023). A partir da revisão da literatura, no Quadro 1 estão descritas as principais vantagens e benefícios oriundos do uso do PEP, sendo estes os responsáveis pela constante aceitação da implementação da ferramenta como sendo o padrão de registro clínico atual.

Quadro 1- Principais benefícios do uso do Prontuário Eletrônico do Paciente

Melhor acesso e qualidade de informações dos pacientes
Facilidade no monitoramento da evolução do quadro do paciente
Organização das tarefas dos profissionais da saúde, assim como facilidade no monitoramento por parte da gestão
Discussão de casos clínicos, promoção do ensino dentro da saúde e favorecimento de pesquisas clínicas ao permitir o acesso a diversos casos clínicos, em diversas áreas da saúde
Ganho de conteúdo de informações dentro da abordagem de um único paciente, devido a presença de dados completos, seja por meio de texto como também no anexo de arquivos, como imagens, laudos, vídeos de procedimentos, entre outros
Redução de custos no manuseio de prontuários de papel e na redução de necessidade de solicitação de exames já realizados
Acesso ilimitado às informações do paciente e a qualquer momento por qualquer profissional devidamente cadastrado
Melhor comunicação entre a equipe multidisciplinar
Redução de erros de comunicação e de prescrição médica
Facilidade de acesso a dados de pacientes de difícil condução, principalmente idosos ou portadores de deficiência intelectual
Integração de consultas e atendimentos nos mais diversos setores de assistência
Rastreabilidade de informações adicionadas por variados profissionais da área da saúde, tornando o atendimento integral e longitudinal
Rapidez na realização da evolução dos pacientes
Grande capacidade de armazenamento de dados

Fonte: Elaborado pelos autores

Por outro lado, estudos apontam que, assim como todas as inovações, novos riscos, medos e necessidades surgem conforme se entende o funcionamento da tecnologia e conforme ela é aplicada no dia a dia. Dessa forma, visualiza-se que mesmo diante de diversos aspectos positivos, o PEP é uma tecnologia que necessita de ajustes tanto no desenvolvimento dos sistemas (tornando-o mais didático, rápido e completo), como também na adoção de políticas reguladoras para o melhor manuseio por parte dos profissionais, sendo isso evidente

nos estudos de Almeida (2016), em que também consta a neces-

sidade dos profissionais de saúde estarem inseridos no processo de construção dos PEP (REFE-RÊNCIA ALMEIDA, 2016) . Para Thorfen e Lima (2006), é fundamental que existam entidades qualificadas para o desenvolvimento de *softwares* e que permitam o armazenamento de dados, consulta fácil, contendo todas as ferramentas necessárias para a boa assistência ao paciente. Os autores acima citados também discorrem sobre a necessidade de políticas que regularizem o uso da tecnologia e a inserção de uma ferramenta que identifique e responsabilize quem preenche e

atualiza o PEP.

De acordo com a literatura, as principais desvantagens apresentadas pelos PEP são a necessidade de investimento em hardware e software, além da dificuldade e resistência dos usuários com a utilização dos diversos sistemas eletrônicos. O meio citado como o caminho mais viável para resolução desse problema seria a criação de uma padronização dos prontuários eletrônicos e a realização de treinamento adequado sobre o sistema eletrônico para todos os profissionais da área da saúde. Isso também foi proposto por Campara et al (2013) e Muylder et al. (2017). O Quadro 2 resume as principais fragilidades apontadas pelos estudos incluídos nessa revisão da literatura.

Segundo Wikansari e Santoso (2022), entre as principais barreiras encontradas no que tange à utilização de prontuários eletrônicos encontram-se a preocupação técnica, o custo inicial e de manutenção, a segurança, a falta de suporte técnico, a resistência dos usuários, a capacidade de interoperabilidade do sistema, a falta de infraestrutura e preocupações com a produtividade. Os autores realçam que destes pontos, os que mais causam preocupações dentro do projeto de implementação geral dos PEP são a alocação orçamentária e a capacidade de adaptação do sistema de saúde para a utilização do registro eletrônico, no que tange às perspectivas de infraestrutura,

Quadro 2 - Principais fragilidades referentes ao uso do Prontuário Eletrônico do Paciente

Falta de regularização e padronização
Não identificação dos usuários que preenchem e atualizam o PEP
Dependência completa da disponibilidade de energia elétrica e, na maioria das vezes, também de uma conexão de internet estável
Necessidade de <i>hardware</i> e <i>software</i> adequados para funcionamento do sistema e que atendam as necessidades da população de cada serviço
Resistência de muitos usuários a se especializarem no manuseio da ferramenta, seja por falta de tempo ou por não comprometimento próprio em atualizar-se
Altos custos na confecção de unidades de saúde que tenham uma infraestrutura de cabeamento de rede e com constantes manutenções para o funcionamento adequado do sistema eletrônico
Investimento em treinamento dos profissionais para manusear o sistema
Facilidade na quebra do sigilo
Aumento do tempo de atendimento e possível comprometimento da construção da relação médico-paciente
Subutilização das informações e das ferramentas disponibilizadas pela PEP, seja devido ao não treinamento da equipe ou pelo não comprometimento dos profissionais em utilizar tais benefícios

Fonte: Elaborado pelos autores

resistência aos usuários e preocupações técnicas.

As dificuldades para se implementar o PEP de maneira geral tornam-se ainda mais relevantes ao se entender a situação de países mais subdesenvolvidos e que passam por dificuldades extremas para uma implantação adequada de um sistema de informática. Nesse sentido, o estudo Sawyer-George e Friday (2023), evidencia as dificuldades reconhecidas em países menos favorecidos economicamente, tendo como base duas cidades da Nigéria. No estudo, evidenciou-se que as principais dificuldades encontradas foram: baixa conectividade, altos custos de equipamentos, baixa competência técnica, falta de fundos e de treinamento e baixo fornecimento de energia

eficiente. Desse modo, o estudo recomenda que se faz de extrema importância que as autorida-

des visem o aumento da alocação orçamentária para os centros médicos, assim como as grandes organizações em saúde busquem promover treinamento técnico e venham a inserir cada vez mais profissionais da área da TI em suas equipes.

A respeito da relação médico-paciente, os prontuários eletrônicos possuem diferentes avaliações conforme sejam ou não um obstáculo para a construção da relação entre o profissional médico e o paciente. Dentro da atenção primária, de acordo com Baule et al (2022) e Nunes (2018), os PEPs foram vistos como uma terceira pessoa dentro do atendimento, visto que 42,9% dos médicos da pesquisa afirmaram que o PEP não ajuda na relação médico-paciente. Um número significativo de profissionais se sentem prejudicados

com o uso da tecnologia, diante da necessidade de construção de uma melhor relação com o seu paciente. Esse panorama corrobora com os achados da revisão sistemática de Lourenção e Ferreira Junior (2016) e Tabche (2023), que relataram como um dos aspectos negativos relativos ao uso do PEP um aumento do tempo de atendimento e, assim, um possível comprometimento da relação médico-paciente.

Por outro lado, a grande maioria dos estudos discorda de Lourenção e Ferreira Junior (2016), reconhecendo o PEP como um facilitador de consultas médicas, permitindo ao médico uma rápida evolução dos casos, consulta a procedimentos solicitados, histórico de medicamentos em uso, história familiar, entre outras informações fundamentais para a construção de uma consulta médica adequada e completa. De acordo com Silva (2021) e Tabche (2023), diversos médicos acreditam que, a longo prazo, os PEPs servirão para melhoria da qualidade do atendimento. A afirmação corrobora com os resultados da pesquisa de satisfação dos profissionais da área da saúde de Muylder et al (2017), em que a maioria dos profissionais expressaram grande aceitação da ferramenta, principalmente por proporcionarem controle e agilidade da rotina.

A aceitação do PEP corrobora não somente com a ideia de utilização da ferramenta como auxiliadora, mas também como

ferramenta de registro legal e confidencial, sendo o médico um dos profissionais responsáveis pela sua construção, segurança e não violação. Segundo os achados de Ward e Innes (2003), os pacientes confiam em seus médicos pessoais para terem acesso irrestrito aos seus registros pessoais eletrônicos, assim como também que estes sejam guardiões destas informações pessoais; haja vista que muitos pacientes não fazem questão em ver o que está sendo registrado ou não no prontuário eletrônico. Ainda segundo Ward e Innes (2003), alguns pacientes relatam desejo em participar da escolha de quais informações pessoais devem ou não estarem inseridas nos registros eletrônicos. Por outro lado, os autores confirmam que tal cenário precisa ser estudado e avaliado, haja vista a dificuldade para se estabelecer tal acordo com pacientes de difícil comunicação e até mesmo aqueles psiquiátricos; sendo assim necessária a obtenção de novos estudos que visem avaliar quais técnicas poderiam ser inseridas para melhor alinhamento entre médico e paciente na concordância e decisão de quais informações estariam ou não contidas dentro do PEP.

Assim como o estabelecimento de quais assuntos devem ou não ser inseridos, diversos pacientes referem que o uso de PEP proporcionou uma perda da transparência e do contato visual e físico entre profissionais da saúde e pacientes, de acordo com

Tabche (2023). Segundo Lee et al. (2016), evidenciou-se uma insatisfação por parte dos pacientes na utilização do PEP por parte dos profissionais da saúde, sendo essa perspectiva construída devido ao não estabelecimento do contato visual entre o médico e o paciente, devido ao uso contínuo do registro eletrônico por parte do profissional. Além disso, pacientes também alegaram como fator negativo o posicionamento físico dos profissionais durante a consulta e a falta de transparência no registro de dados, ocasionada pelo posicionamento incorreto das telas dos dispositivos eletrônicos ou a não permissão por parte dos profissionais em compartilhar o que estaria sendo realizado nas telas. Dessa forma, tais fatores contribuíram para o estabelecimento de uma relação negativa tanto entre paciente e médico, como também da visão negativa do paciente quanto ao uso do PEP. Logo, o estudo destacou que a correção da postura médica aliada ao contato visual e maior transparência de informações pode ajudar na construção de uma imagem mais positiva do recurso tecnológico estudado.

Um elevado percentual de médicos reconhece o PEP como uma ferramenta de longo prazo para aprimoramento da qualidade do atendimento, porém a grande maioria não se dedica para aperfeiçoar o uso desse novo sistema de trabalho (Silva, 2021). De acordo com Leittieri et al. (2021), a principal classe de mé-

dicos que faz uso da tecnologia para exercício da profissão e tem uma maior aceitação pela mesma, compreende o grupo de profissionais com a menor média de idade e também aqueles com formação mais recente. Dessa forma, é possível traçar que o perfil do profissional que mais desfruta das qualidades da tecnologia compreende os mais jovens, pois já estão integrados com a era da Informática e tem maior facilidade de adaptação às ferramentas tecnológicas, como o PEP.

O uso das tecnologias avança além do PEP, uma vez que as mídias sociais e os aplicativos de mensagem instantânea vem sendo utilizados para fins profissionais. De acordo com a pesquisa conduzida por Lettieri et al (2021), 70% dos médicos entrevistados utilizam as mídias sociais e aplicativos de mensagens, como whatsapp e e-mail, para fins profissionais, bem como para discussão de casos clínicos, tanto de maneira individual como em grupos, e acreditam que tais ferramentas auxiliam na eficiência da comunicação entre colegas de trabalho.

Diante do avanço da utilização de ferramentas tecnológicas e a sua inserção no dia a dia da assistência em saúde, torna-se crucial a preocupação quanto ao estabelecimento da segurança e inviolabilidade das informações do paciente. Segundo Innab (2018), o PEP precisa ser protegido contra usuários não autorizados e *hackers*, haja vista que os

pacientes possuem total direito de obter cópia, editar, corrigir erros e fazer reclamações a respeito de como e o que está sendo registrado em seu prontuário eletrônico, assim como se afirma no estudo de Garritano (2020). Dessa forma, a segurança pode ser estabelecida, ainda segundo o autor, por meio do controle de acessos com PIN e senhas, utilização de técnicas de criptografia, programação para registro de quem teve acesso, de quando foi feito este acesso e de quem modificou o PEP. A pesquisa de Innab (2018) permitiu compreender que o sistema de saúde deve manter um padrão de confidencialidade, integridade, disponibilidade e segurança do prontuário eletrônico. Dessa forma, torna-se imperioso que o Ministério da Saúde venha a adotar leis e legislações para tais ferramentas tecnológicas ou então que siga os padrões internacionais sobre proteção de dados em saúde. Na Jordânia, ainda de acordo com Innab (2018), aplica-se um programa de sistema de informação e segurança, o Programa Hakeem, que destaca-se por ser um rigoroso sistema de segurança, muito aplicado na região tanto nos serviços públicos como privados.

Os autores relatam como limitação do presente estudo o fato de que a metodologia de revisão não obedeceu os critérios de uma revisão sistemática ou integrativa, embora tenha sido realizada uma seleção de artigos ampla, arbitrária e variável, ba-

seada em uma síntese qualitativa, envolvendo bases de dados e descritores pre-especificados.

5 CONCLUSÃO

Diante da revisão de literatura sobre o uso do PEP e seus efeitos na relação médico-paciente, observou-se que esta ferramenta tem sido cada vez mais implantada nos mais diversos segmentos da rede de saúde, seja pública ou privada; com maior prevalência de aspectos positivos e com boa visibilidade por grande parte dos profissionais da saúde.

É fundamental destacar que o PEP foi apontado como sendo uma ferramenta essencial para o exercício da saúde atualmente, tendo em vista seu potencial de registro clínico, como também na sua utilidade para fins de gestão e segurança do paciente, principalmente no que tange às prescrições médicas.

Embora seja um método bem aceito e implantado universalmente, apresenta desvantagens que já poderiam ter sido resolvidas por parte tanto das autoridades, como também por parte dos próprios usuários finais, os profissionais da área da saúde. Os estudos permitem afirmar que grande parte destes problemas podem ser resolvidos com a adoção da regularização dos prontuários eletrônicos, investimento em softwares baseados na necessidade do usuário final e com segurança estabelecida, e, por último, a realização de

treinamento adequado para toda a equipe de saúde que fará uso da ferramenta.

Quanto ao treinamento, é extremamente necessário que os cursos preparatórios permitam aos profissionais não somente conhecimento técnico de manuseio dos softwares e de suas ferramentas, mas como também oferecem técnicas de comunicação e postura diante do uso de PEP durante a construção médico-paciente. A adoção de uma postura aberta ao contato visual com o paciente, assim como uma postura aberta e não intimidadora por parte dos profissionais se configuram, segundo os estudos, como a base para a construção de uma boa relação médico-paciente, principalmente diante da necessidade de conciliação no manuseio do PEP durante as consultas.

No que tange a relação médico-paciente e se é ou não influenciada pelo uso do PEP, a presente pesquisa corrobora com a ideia de que mais estudos voltados para esta questão tornam-se necessários, destacando não somente ferramentas para a inserção do profissional na construção dos softwares do PEP, como também o próprio paciente.

REFERÊNCIAS

- ALI, H. ; NIAZI, I.K.; RUSSEL, B.K ET AL. Review of Time Domain Electronic Medical Record Taxonomies in the Application of Machine Learning. *Electronics*, v. 12, n. 3, p. 554, 2023 <<https://doi.org/10.3390/electronics12030554>>.
- ALMEIDA, M.J.G.G; FIGUEIRE-

- DO, B.B.; SALGADO, H.C.; TORTURELLA, I.M. Discussão ética sobre o prontuário eletrônico do paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 3, p.521-7, 2016<<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01372015>>.
- ANDRADE, E.N. MARINHO, M.S.; MANCINI, F. Experiências e percepções dos profissionais de saúde sobre o uso do Prontuário Eletrônico do Paciente na atenção primária de saúde. *Enfermagem Brasil*, v. 17, n. 1, p. 49-54, 2018, <<https://doi.org/10.33233/eb.v17i1.2242>>.
- AVILA, G.S.; CAVALCANTE, R.B.; GONTIJO, T.L. CARBOGIM, F.C.; BRITO, M.J.M. Prontuário eletrônico na gestão do cuidado em equipes de saúde da família. *Cogitar Enfermagem*, v.27:e79641, 2022<<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.7964>>.
- BAULE, C.P.; FIDALSKI, S.Z.K.; NETO, H.J.C.; CARVALHO, M.L.; DOBRYCHTOP, I.. Pesquisa de satisfação dos médicos de família do Brasil com o uso de prontuários eletrônicos. *Revista de APS*, v. 25, Supl.2, p. 121-138, 2022<<https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35324>>.
- CAMPARA, M.; ALKIMIN, R.A.; MESQUITA, J.M.C.; MUYLDER, C.F.; DIAS, A.T. *et al.* Implantação do prontuário eletrônico de paciente. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, v. 10, n. 3, p. 61-74, 2013,<<https://doi.org/10.21450/rahis.v10i3.2127>>.
- CELUPPI, I.C.; MOHR, E.T. B.; FELISBERTO, M.; RODRIGUES, T.S. *et al.* Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. *Rev. Saúde Pública*, v. 58, n.1, p.23, 2024 <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005770>>.
- CORDEIRO, T.L.R.; ANDRADE, L.A.S.; SANTOS, S.P.; STRALHOTI, K.N.O. Prontuário eletrônico como ferramenta para a sistematização da assistência de enfermagem no serviço de urgências/emergências: percepção dos enfermeiros. *Revista Espaço para a Saúde*, v. 20, n. 2, p. 30-41, 2019<<https://doi.org/10.22421/15177130-2019v20n2p30>>.
- CUNHA, D.O.; ZOUAIN, D.M. Fatores determinantes da adoção de sistemas de informação em saúde: um estudo sobre o prontuário médico eletrônico em Niterói. *Revista Tecnologia e Sociedade*, v. 19, n. 58, p. 79-104, 2023<<https://doi.org/10.1590/S1678-69712010000100008>>.
- DONNELLY C, JANSSEN A, VINOD S, STONE E, HARNETT P, SHAW T. A Systematic Review of Electronic Medical Record Driven Quality Measurement and Feedback Systems. *Int J Environ Res Public Health*;20(1):200, <<https://doi.org/10.3390/ijerph20010200>>.
- EBERLE C, STICHLING S, LÖHNERT M. Diabetology 4.0: Scoping Review of Novel Insights and Possibilities Offered by Digitalization. *J Med Internet Res*. 2021 Mar 24;23(3):e23475,<<https://doi.org/10.2196/23475>>.
- FARIAS, JS; GUIMARAES, TA; VARGAS, E.R; ALBUQUERQUE, P.H.M. Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha: a percepção de profissionais de saúde. *Revista de Administração Pública*, v. 45, n. 5, p.1303-326, 2011<<https://doi.org/10.1590/S0034-76122011000500004>>.
- GARRITANO, C.R.O.; JUNQUEIRA, F.H.; LOROZA, E.F.S.; FUJIMOTO, M.S.; MARTINS, W.H.A. *et al.* Avaliação do prontuário médico de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 1, e:009, 2020 <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190123>>.
- GOES, A.C; MARCELINO, A.S; MOURA, G.L; SIQUEIRA, A.L.C; BALSAN, L.A.G. *et al.* Os benefícios da implantação de um prontuário eletrônico de paciente. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde (RAHIS)*, v. 10, n. 2, p.40-51, 2013<<https://doi.org/10.21450/rahis.v10i2.1915>>.
- GRIGOLATO VIOLA, Carolina *et al.* Instrumento para avaliar o uso do prontuário eletrônico do cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária à Saúde. *Avances en Enfermería*, v. 39,n. 2, p. 157-166, 2021<<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n2.86216>>.
- GUALDANI, F.A.; GALVÃO, M.C.B. Perspectivas da ciência da informação para o estudo do prontuário do paciente. *InCID - Revista Científica e Documentação*, v. 11, n. 2, p. 142-161, 2021<<https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v11i2p142-161>>.
- INNAB, N. Availability, accessibility, privacy, and safety issues facing electronic medical records. *International Journal of Security, Privacy and Trust Management (IJSPTM)*, v.7, n. 1, 2018,<<https://doi.org/10.5121/ijstpm.2018.7101>>.
- JUNIOR, J.F.N.; DA SILVA, D. L.; MAGNAGNO, O.A. Análise comparativa dos prontuários eletrônico e físico sobre a segurança das informações. *Fag Journal Of Health (Fjh)*, v. 3, n. 2, p. 177-181, 2021, <<https://doi.org/10.35984/fjh.v3i2.307>>.
- LEE, W.W.; ALKUREISHI, M.A.; UKABIALA, O; VENABLE, L.R; NGOOI, S.S. *et al.* Patient perceptions of electronic medical record use by faculty and resident physicians: a mixed methods study. *Journal of General Internal Medicine*, v. 31, p. 1315-1322, 2016, <<https://doi.org/10.1007/s11606-016-3774-3>>.
- LETTIERI, G.K; TAI, A.H; HÜTTER, A.R; RASZL, A.L.T; MOURA, M. *et al.* Sigilo médico na era digital: análise da relação médico-paciente. *Revista Bioética*, v. 29, n. 4, p. 814-824, 2021<<https://doi.org/10.1590/1983-80422021294515>>.
- LOURENÇÃO, L.G.; JUNIOR, C.J.F. Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. *Revista de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p.44-53, 2016,<<https://doi.org/10.33233/eb.v15i1.98>>.
- MUYLDER, C.F.; CARNEIRO, S.D.; BARROS, L.C.; OLIVEIRA, J.G. Pron-

tuário eletrônico do paciente: aceitação de tecnologia por profissionais da saúde da região metropolitana de Belo Horizonte. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, v. 14, n. 1, p.40-52, 2017, <<https://doi.org/10.21450/rahis.v14i1.3752>>.

NUNES, A.M. O desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação: efeitos na relação médico-paciente em Portugal. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v.12, n.2, p.148-159, 2018, <<https://doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1441>>.

OSAKI, M.M. Inteligência artificial, prática médica e a relação médico-paciente. *Revista de Administração Saúde*, v. 18, n. 72, 2018, <<https://doi.org/10.23973/ras.72.134>>.

PEREZ, G.; ZWICKER, R. Fatores determinantes da adoção de sistema de informação na área de saúde: um estudo sobre o prontuário médico eletrônico. *Revista de Administração Mackenzie*, v. 11, n. 1, p. 174-200, 2010. <<https://doi.org/10.1590/S1678-69712010000100008>>.

RANGEL, A.M.P.; STRUCHINER, M.; SALLES, G.F. Prontuário eletrônico do paciente na educação médica: percepções de docentes e preceptores. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 4, e.219, 2021, <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210251>>.

RUSTAGI, N.; SINGH, R. Electronic medical record: time to migrate? *Perspectives in Clinical Research*, v.3, n.4, p.143-5, 2012, <<https://doi.org/10.4103/2229-3485.103596>>.

RWIGEMA, C.; FANG, W.H.; CHEN, X.; Lane, C.; Jones, I.A. et al. Orthopedic resident and patient perception of electronic medical record use during the clinic visit. *Cureus*, v. 15, n. 8, e43885, 2021, <<https://doi.org/10.7759/cureus.43885>>.

SAWYER-GEORGE, O.; FRIDAY,

J.E. Adoption of electronic medical records in tertiary health-care centers: a survey of federal medical centers in south-south Nigeria. *Asian Journal of Information Science and Technology*, v. 13, n. 1, p.25-34, 2023, <<https://doi.org/10.51983/ajist-2023.13.1.3481>>.

SILVA, C. R. História do prontuário médico: evolução do prontuário médico tradicional ao prontuário eletrônico do paciente - PEP. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, 2021, <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18031>>.

TABCHE, C.; RAHEEM, M.; ALOLAQI, A.; RAWAF, S. Effect of electronic health records on doctor-patient relationship in Arabian Gulf countries: a systematic review. *Frontiers in Digital Health*, v. 5, 1252227, 2023, <<https://doi.org/10.3389/fgth.2023.1252227>>.

THOFEHRN, C.; LIMA, W.C. Prontuário eletrônico do paciente: a importância da clareza da informação. *Revista Eletrônica de Sistemas de Informação*, v. 5, n. 1, 2006, <<https://doi.org/10.21529/RESI.2006.0501009>>.

VIEIRA, S.B.B.; VIEIRA, G.B.B.; LOPES, R. A relação médico-paciente no contexto da saúde como produto. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 4, n. 14, p.102-8, 2008, <[https://doi.org/10.5712/rbmf4\(14\)192](https://doi.org/10.5712/rbmf4(14)192)>.

WARD, L.; INNES, M. Electronic medical summaries in general practice - considering the patient's contribution. *British Journal of General Practice*, v.53, n.489, p.293-7, 2003. PMID: 12879829.

WIKANSARI, N.; SANTOSO, D.B. What are the barriers to the implementation of electronic medical records? A review of recent studies. *Jurnal Riset Kesehatan*, v. 11, n. 2, p.83-88, 2022, <<https://doi.org/10.31983/jrk.v11i2.8611>>.