https://doi.org/10.12662/interagir.v21.6137

Artigo Original

Opinião de médicos docentes quanto à implementação do prontuário eletrônico em um hospital escola terciário do nordeste

RESUMO

O prontuário eletrônico do paciente (PEP) aumenta a acessibilidade aos dados do paciente, reduz custos e amplia o acesso à história clínica para estudantes e profissionais de saúde. Preocupação com a segurança e a integridade dos registros, a aptidão informática e as dificuldades de assistência à tecnologia são barreiras para adesão. Este trabalho analisou a opinião de médicos preceptores de um hospital escola terciário quanto aos impactos do processo de implementação do PEP. Realizou-se um estudo observacional transversal com médicos preceptores há pelo menos um ano, que responderam ao questionário abordando opiniões acerca da implementação do PEP. Variáveis quantitativas e qualitativas foram analisadas. O fator de importância das respostas foi avaliado pela escala Likert (cinco pontos). Calculou-se, no Epi Info v.7.2.5.0, o Ranking Médio e o Coeficiente Alpha de Cronbach para estimar, respectivamente, o grau de concordância e de confiabilidade entre as respostas. A amostra foi composta por 69 docentes, em que 87,2% concordavam que a introdução do PEP contribui para melhoria do atendimento e da assistência médica. No que diz respeito à opinião dos docentes sobre os acadêmicos relatarem de uma melhor maneira o caso clínico do paciente devido à organização do PEP, 60,8% concordaram. Ademais, 56,5% dos participantes estavam contrários à ideia de que os dados pessoais dos pacientes estão desprotegidos com o PEP. Conclui-se que os médicos docentes identificaram essa ferramenta como contribuição positiva para a qualidade da assistência em saúde e para o processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: registros eletrônicos de saúde; qualidade da assistência à saúde; educação médica.

Maria Eduarda Rodrigues Ferreira
Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0009-0003-0441-0453. E-mail: dudarferreira1911@outlook.com

Ellen Beatriz Sobral
Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6676-0764. E-mail: ellensobral27@gmail.com

Fernanda Vitorino Fernandes
Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0009-0004-9752-1300. E-mail: fernandavfernandes1@hotmail.com

Maria Clara Cirilo Gomes
Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5402-5025. E-mail: 95.mariaclara@gmail.com

Marina Acioly Cavalcanti de Albuquerque
Acadêmica de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0440-3451.E-mail: marinaaciolyc@gmail.com

Patrícia Gomes de Matos Bezerra
Tutora do Laboratório de Exame Clínico do Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7432-6642. E-mail: patricia.bezerra@fps.edu.br

Suélem Barros de Lorena
Doutora em Saúde Integral pelo Instituto de Medicina Integral Prof Fernando Figueira (IMIP). Pós-Doutora em Saúde Pública pelo Instituto Aggeu Magalhães. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8664-9967. E-mail: suelem.barros@fps.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O prontuário eletrônico do paciente (PEP) é um serviço automatizado de registro *online* de dados demográficos e clínicos, com potencial para aumentar a eficiência do sistema de saúde por meio da redução de custos, minimização de erros de medicação, acessibilidade eficaz e busca aprimorada de dados (Oumer *et al.*, 2021).

O PEP também é uma tecnologia educacional que propulsiona o processo ensino-aprendizagem por facilitar o acompanhamento da evolução dos pacientes pelos discentes e o desenvolvimento do raciocínio clínico (Monteiro *et al.*, 2019). Ademais, o PEP auxilia o docente a avaliar o progresso do estudante (*Rangel*; Struchiner; Salles, 2021).

Contudo, a implementação desse instrumento suscita preocupações relacionadas à segurança e à integridade dos dados dos pacientes (Issa *et al.*, 2020). Este estudo objetivou analisar a opinião de médicos preceptores quanto ao impacto do processo de implementação do PEP na formação de graduandos em medicina e na segurança do paciente.

2 MÉTODOS

Estudo observacional transversal com médicos que possuíam, no mínimo, 1 ano de preceptoria, período considerado ideal para obter experiência como docente e contato com o sistema implantado. Realizado entre setembro de 2024 e agosto de 2025, em um hospital escola terciário do Nordeste que implantou o PEP em 2022 e recebe cerca de 400 discentes de medicina por ano.

A coleta de dados ocorreu presencialmente no cenário de prática por aplicação do questionário digital na plataforma Google Forms (Google LCC), com assinatura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, obtendo-se taxa de resposta de 100%.

Os dados coletados foram vinculados à planilha do banco de dados no Microsoft Excel® (Microsoft Corporation). A análise estatística avaliou medidas de tendência central e dispersão, distribuição de frequências absolutas e percentuais. Para avaliação do fator de importância das respostas, aplicou-se a escala Likert (cinco pontos). Calculou-se, no Epi Info v.7.2.5.0, o Ranking Médio e o Coeficiente Alpha de Cronbach para estimar, respectivamente, grau de concordância e de confiabilidade entre as respostas. O Alpha >0,9 expressa confiança excelente, 0,6-0,69 questionável e <0,5 inaceitável. O estudo seguiu a Resolução n°510/2016 do Ministério da Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 85676824.4.0000.5201 e N° do Parecer: 7.376.572).

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 69 docentes, média de idade de 39,3 anos e desvio-padrão 10,5, com características sociodemog ráficas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos médicos preceptores.

DADOS DOCENTES	N	%
Sexo		
Feminino	47	68,1
Masculino	22	31,9
Habilidade com meio eletrônico		
Excelente	13	18,8
Boa	43	62,3
Razoável	12	17,4
Ruim	1	1,4
Grande área		
Cirurgia	12	17,4
Clínica Médica	7	10,1
Ginecologia e Obstetrícia	36	52,2
Pediatria	14	20,3
Cenário de prática		
Ambulatório	21	30,4
Ambulatório/Enfermaria	8	11,6
Enfermaria	40	58

Fonte: dados da pesquisa.

Autor correspondente
Maria Eduarda Rodrigues Ferreira
E-mail: dudarferreira1911@outlook.com

Submetido em: 03/11/2025
Aprovado em: 23/01/2026
Publicado em: 24/11/2026

Como citar este artigo: FERREIRA, Maria Eduarda Rodrigues; SOBRAL, Ellen Beatriz; FERNANDES, Fernanda Vitorino; GOMES, Maria Clara Cirilo; ALBUQUERQUE, Marina Acioly Cavalcanti de; BEZERRA, Patrícia Gomes de Matos; LORENA, Suélem Barros de. Opinião de médicos docentes quanto à implementação do prontuário eletrônico em um hospital escola terciário do Nordeste. **Revista Interagir**, Fortaleza, v. 21, p. 1-4, 2026. DOI: https://doi.org/10.12662/interagir.v21.6137

Licença: Este artigo é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0) – https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR. © Os autores, 2026.

A tabela 2 apresenta a opinião dos docentes sobre o PEP. Identifica-se que 76,8% dos preceptores analisam positivamente a transição do prontuário físico para o PEP, destacando melhora na compreensão do caso do paciente, no atendimento e na assistência médica. Observou-se ainda concordância quanto ao impacto positivo do PEP na capacidade dos discentes de relatar casos clínicos e no processo de aprendizagem. O ranking médio indicou concordância total (>3,0) em 9 dos 12 itens avaliados e o alfa de Cronbach total de 0,6095.

Tabela 2 – Opinião dos docentes sobre a implementação do prontuário eletrônico

DADOS	DT*	DP†	N‡	CP§	CT||	RM¶	ALFA
Houve dificuldade para adaptação à introdução do PEP	13	23	4	26	3	2,754	0,6110
A transição do prontuário físico para o PEP foi positiva	2	11	3	26	27	3,942	0,4781
Há melhor entendimento do caso do paciente com as informações no PEP	1	10	2	17	39	4,203	0,4688
Dados pessoais dos pacientes estão mais desprotegidos com o PEP	18	21	3	16	11	2,725	0,6590
O PEP é um facilitador ao acesso de dados no momento do atendimento, tanto ao médico quanto ao paciente	2	5	0	21	41	4,362	0,5022
O PEP otimiza o tempo de duração da consulta	5	13	5	24	22	3,652	0,4930
O PEP contribui positivamente com atendimento e a assistência médica	1	5	3	32	28	4,174	0,4564
Discentes conseguem relatar de melhor maneira a evolução do paciente com as informações no PEP	3	15	9	17	25	3,667	0,4440
Os acadêmicos sentem dificuldade para adicionar informações ao PEP	24	19	8	16	2	2,319	0,6368
É benéfico para o aprendizado dos estudantes o registro da consulta no PEP	2	6	15	19	27	3,913	0,4804
É possível avaliar melhor a evolução dos estudantes quanto à aquisição de domínio da prática médica após a inserção do PEP	2	15	22	19	11	3,319	0,5267
O PEP facilita as discussões clínicas entre preceptores e alunos	0	10	7	24	28	4,014	0,4686

*DT - Discordo totalmente; †D – Discordo parcialmente; ‡N - Neutro; §CP – Concordo parcialmente; ||CT - Concordo totalmente; ¶RM - Ranking médio.
Fonte: dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

Neste estudo, 76,8% dos preceptores avaliaram positivamente a transição do prontuário físico para o PEP e 75,4% concordam que esse instrumento facilita as discussões clínicas entre docentes e alunos. Rangel, Struchiner e Salles (2021) analisaram que preceptores veem importantes benefícios para a assistência e o ensino com a digitalização dos prontuários, como acessibilidade, legibilidade, rastreabilidade e fortalecimento do processo de ensino-aprendizagem.

Quanto à acessibilidade aos dados do paciente, 89,8% da amostra concorda que o PEP facilita o atendimento em saúde. Em concordância com esses dados, Rangel, Struchiner e Salles (2021) e Lima Filho *et al.* (2024) evidenciaram que o PEP contribui com a visibilidade ampla do histórico do paciente. Ademais, segundo Adeniyi *et al.* (2024), esse acesso melhora significativamente a coordenação do cuidado.

Sobre a relação paciente-profissional, neste estudo, 87,2% e 66,7% dos docentes acreditam, respectivamente, que o PEP contribui para a melhoria do atendimento e da assistência médica e que o PEP tem grande importância na otimização do tempo de duração da consulta. Nesse sentido, Campara *et al.* (2013) analisou que essa ferramenta auxilia no controle da rotina, Lima Filho *et al.* (2024) defendeu que há otimização no tempo de documentação das informações do paciente e Uslu e Stausberg (2021) evidenciaram, além dessa otimização,

uma maior adesão às diretrizes clínicas e um menor número de erros de medicação.

Além disso, conforme Stanceski *et al.* (2023), o uso do PEP durante o estágio clínico do discente está relacionado ao desenvolvimento de competências essenciais para a formação médica, como registro responsável, coleta adequada de histórico e exame físico dos pacientes, treinamento e avaliação com observação. Nessa perspectiva, no presente estudo, 66,6% dos preceptores entrevistados concordam que o PEP é benéfico para o aprendizado do discente e 60,8% apontam que as informações nessa ferramenta permitem um melhor relato da evolução dos pacientes pelos graduandos.

Acerca das limitações, analisou-se que, no período da coleta, as autoras encontravam-se em ambientes acadêmicos de ginecologia e obstetrícia, o que contribuiu para o maior quantitativo dessa especialidade. Evidenciou-se também docentes que não vivenciaram a transição de prontuário físico para PEP e a evolução das habilidades dos acadêmicos nesses cenários, dificultando a comparação.

Neste estudo, 80% dos participantes consideraram ter boa ou excelente habilidade no meio eletrônico, além de avaliarem o PEP como contribuinte para o atendimento e assistência médica, o que confere maior segurança em relação aos resultados. Ademais, não houve conflitos de interesse, e o estudo contou com financiamento do Programa de Iniciação Científica.

5 CONCLUSÃO

Os médicos docentes da instituição percebem, em sua maioria, que a ferramenta contribui positivamente para a qualidade da assistência em saúde ao paciente e para o desenvolvimento de ensino-aprendizagem. Ressalta-se a necessidade de investimento em suporte técnico para mitigar dificuldades de uso e potencializar os benefícios do PEP.

REFERÊNCIAS

ADENIYI, A. O. *et al.* The impact of electronic health records on patient care and outcomes: A comprehensive review. **World Journal of Advanced Research and Reviews**, [*s. l.*], v. 21, n. 2, p. 1446–1455, 2024.

CAMPARA, M. *et al.* Implantação do Prontuário Eletrônico de Paciente. **RAHIS**, [*s. l.*], v. 10, n. 3, 26 dez. 2013.

GOOGLE LLC. *Google Forms*: plataforma de formulários online. Disponível em: https://forms.google.com. Acesso em: 24 dez. 2025.

ISSA, W. B. *et al.* Privacy, Confidentiality, Security and Patient Safety Concerns About Electronic Health Records. **International Nursing Review**, [*s. l.*], v. 67, n. 2, p. 218–230, 21 abr. 2020.

LIMA FILHO, J. C. C. *et al.* A utilização do prontuário eletrônico no cuidado em saúde e o seu impacto na relação médico-paciente. **Revista Interagir**, Fortaleza, v. 19, n. 126, edição suplementar, p. 12-20, 28, abr/maio/jun. 2024. ISSN 1809-5771.

MICROSOFT CORPORATION. *Microsoft Excel*: software de edição de planilhas. Versão Disponível em: https://www.microsoft.com/excel. Acesso em: 24 dez. 2025.

OUMER, A. *et al.* Utilization, Determinants, and Prospects of Electronic Medical Records in Ethiopia. **BioMed Research International**, [*s. l.*], v. 2021, p. 1–11, 8 nov. 2021.

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**, [*s. l.*], v. 45, 8 nov. 2021.

MONTEIRO, D. S. *et al.* Validação de uma tecnologia educativa em biossegurança na atenção primária. **Revista Cuidarte**, [*s. l.*], v. 10, n. 2, 3 maio 2019.

STANCESKI, K. *et al.* Student Access to Electronic Medical Records: Missing an Opportunity to Prepare Our Workforce. **Studies in health technology and informatics**, Amsterdã, [*s. l.*], v. 304, p. 29-33, 22 jun. 2023.

USLU, A.; STAUSBERG, J. Value of the electronic medical record for hospital care: Update from the literature. **Journal of Medical Internet Research**, [*s. l.*], v. 23, n. 12, 23 dez. 2021.