

**Benefícios e desvantagens da implementação do prontuário eletrônico do paciente  
para o serviço de saúde**

**Benefits and disadvantages of implementing the electronic patient record for the  
health service**

**Beneficios y desventajas de implementar el registro electrónico del paciente para el  
servicio de salud**

Recebido: 17/05/2020 | Revisado: 23/05/2020 | Aceito: 26/05/2020 | Publicado: 08/06/2020

**Keila do Carmo Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: keila\_arcanjo@hotmail.com

**Bruna Porath Azevedo Fassarella**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: brunaporath@gmail.com

**Wanderson Alves Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: nursing\_war@hotmail.com

**Giovanna Borges Damiano Faillace**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8266-5828>

Médica graduada pela Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: giovannabdf@yahoo.com.br

**Michel Barros Fassarella**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1937-696X>

Médico graduado pela Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: fassarellla@gmail.com

**Ary Carlos Spacoski da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6427-7418>

Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: aryspak@hotmail.com

**Fabiano Júlio Delesposte Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3805-7673>

Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: bianointensivista@yahoo.com.br

**Felipe de Castro Felício**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4657-1661>

Acadêmico de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: fecastrofelicio@gmail.com

**Karine Gomes de Moura de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4894-7899>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: odontoka2017@gmail.com

**Shirlei Lacerda de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9888-315X>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: shirleilacerda1@hotmail.com

**Aline Santos Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5334-5729>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: enfalinesantos@gmail.com

**Bianca Sá Farias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9886-7726>

Acadêmica de Medicina da Universidade Iguazu, Brasil

E-mail: biancasafarias@hotmail.com

**Resumo**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo com o objetivo em identificar os benefícios e desvantagens encontradas na implementação dos Prontuários Eletrônico do Paciente no serviço de saúde. Como metodologia. Os dados foram

coletados em Base de Dados Virtuais. Para tal utilizou-se a BVS, nas seguintes Bases de informações LILACS, MEDLINE, BDNF e pelo endereço eletrônico [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br), no período de maio de 2019. Como resultados, foram encontradas vantagens como agilidade no acesso de informações relacionadas ao paciente, uso simultâneo dos prontuários, legibilidade, eliminação da redundância de dados, organização sistematizada e ainda desvantagens como grandes investimentos de *hardware*, *software* e treinamento, resistência dos profissionais de saúde e lentidão e inoperância dos sistemas. Conclui-se que devem ser considerados, para implementação do PEP, a padronização dos prontuários, o estabelecimento dos fluxogramas de informação da equipe, o treinamento de todos envolvidos e o controle e avaliação dos resultados.

**Palavras-chave:** Registros médicos; Vantagens; Desvantagens; Registros eletrônicos de saúde.

### **Abstract**

This is a literature search with a qualitative approach and descriptive character with the objective of identifying the benefits and disadvantages found in the implementation of Electronic Patient Records in the health service. As a methodology, the data were collected in a Virtual Database. For this purpose, the VHL was used, in the following LILACS, MEDLINE, BDNF Information Bases and by the [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br) email address, in the period of May 2019. As a result, advantages were found, such as agility in accessing related information to the patient, simultaneous use of medical records, readability, elimination of data redundancy, systematized organization and also disadvantages such as major investments in hardware, software and training, resistance by health professionals and slow and inoperable systems. It is concluded that, for the implementation of the PEP, the standardization of medical records, the establishment of team information flowcharts, the training of all involved and the control and evaluation of results must be considered.

**Keywords:** Medical records; Advantages; Disadvantages; Electronic health records.

### **Resumen**

Esta es una investigación bibliográfica con un enfoque cualitativo y descriptivo para identificar los beneficios y desventajas que se encuentran en la implementación de los registros electrónicos de pacientes en el servicio de salud. Como metodología, los datos se recopilaron en una base de datos virtual. Para este propósito, se utilizó la BVS, en las siguientes bases de información de LILACS, MEDLINE, BDNF y por la dirección de correo electrónico [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br), en el período de mayo de 2019. Como resultado, se

encontraron ventajas, como la agilidad para acceder a información relacionada para el paciente, uso simultáneo de registros médicos, legibilidad, eliminación de redundancia de datos, organización sistematizada y también desventajas tales como grandes inversiones en hardware, software y capacitación, resistencia por parte de profesionales de la salud y sistemas lentos e inoperables. Se concluye que, para la implementación de la PEP, se debe considerar la estandarización de los registros médicos, el establecimiento de diagramas de flujo de información del equipo, la capacitación de todos los involucrados y el control y evaluación de los resultados.

**Palabras clave:** Registros médicos; Ventajas; Desventajas; Registros electrónicos de salud.

## 1. Introdução

O termo prontuário é derivado do latim *prontuarium*, o qual se relaciona a um livro de anotações devidamente classificadas e organizadas em certa ordem, dispostas em tópicos que tem como objetivo facilitar o diagnóstico. Entretanto, sabe-se que o prontuário de papel adotado predominantemente pelos serviços de saúde até os dias atuais não absorve totalmente o seu conceito. Dessa forma, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) surge como um modelo de tratamento da informação em saúde, apresentando-se como instrumento auxiliar nas ações de atenção à população, independentemente do local que o sujeito se encontre e do profissional que promova os cuidados (Lourenção & Ferreira, 2016).

O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) contribui para o cuidado integral, pois seu acesso pode ser realizado em diversos locais da rede assistencial de saúde, promovendo agilidade no diagnóstico clínico, conduta e tratamento, otimizando assim o tempo do paciente e dos profissionais da saúde (Souza et al., 2018).

Cabe mencionar que, o uso do prontuário impresso, por muito tempo, foi o único instrumento para coleta e armazenamento de informações referente aos pacientes atendidos nos serviços de saúde, porém, nas últimas décadas, a emergência e aumento de novas tecnologias contribuíram para surgimento e aperfeiçoamento dos prontuários eletrônicos, através da integração de dados clínicos e administrativos, com o objetivo de otimizar e qualificar o atendimento, fornecendo informações importantes para compor o perfil de saúde (Farias et al, 2011; Canêo & Rondina, 2014).

No Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), a partir de 1997, iniciaram a utilização de tecnologias de informação e comunicação para otimizar seus processos de trabalho como o objetivo de alcançar maior eficiência e eficácia no cuidado com o paciente e

na gestão de recursos. Entretanto, pesquisas que avaliem os resultados deste processo de implantação ainda são escassas (Souza et al., 2018).

No que se refere ao âmbito de saúde, o prontuário do paciente pode ser considerado como uma forma de registro mais utilizados em instituições de saúde de forma geral e ainda, pode ser conceituado como uma fonte primária de informações, essencial para o acompanhamento do processo saúde-doença do paciente, pois contribui para agregar conhecimentos de ordem administrativa, de ensino, pesquisa e aspectos legais (Jenal & Évora, 2012).

O prontuário deve ser organizado de forma sistematizada, com informações cujo objetivo principal é subsidiar na identificação do diagnóstico. Porém a adoção do prontuário manuscrito não absorve esse conceito, uma vez que podem ocorrer diversos fatores que podem diminuir o auxílio ao diagnóstico, tendo em vista que pode ocorrer extravio do instrumento, assim como deterioração das folhas com o tempo de uso. Dessa forma surge o PEP como um modelo inovador de tratamento da informação em saúde, para auxiliar nas ações necessárias para o paciente e assim, servir para embasar a equipe multiprofissional (Lourenção & Junior, 2016; Patricio et al, 2011).

Estudos relatam que o progresso da informática tem se tornado mais evidente em diversos serviços, onde se cita os serviços de telemedicina, entre outros. A implantação de rede de informações geram espaços para novas maneiras de usar a informação. Assim, torna-se possível gerenciar melhor os fluxos de informação nos serviços de saúde, melhorando a qualidade de assistência prestada (Faria et al, 2014).

Corroborando ao contexto, vale mencionar que o PEP é organizado por uma estrutura física e lógica. A estrutura física equivale à categoria de tópicos relativos ao paciente, convênio e internação, além do controle de saída da organização de saúde. A estrutura lógica aborda as informações relacionadas à identificação do paciente, cuidados de saúde e prescrição (Campara et al., 2013).

O PEP deve conter todo o histórico de saúde, desde o nascimento até o momento do óbito. Além disso, serve de suporte para pesquisa, ensino, gerenciamento dos serviços de saúde e ainda, são considerados documentos legais dos atos médicos (Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Vale destacar que nos prontuários de papel podem ser observados durante as consultas onde os pacientes são solicitados a informar diversos dados pertinentes tais como: histórico familiar, alergias, medicamentos em uso, patologias pré-existentes, condições prévias existentes e procedimentos realizados, visto que o atendimento é realizado por diversos

profissionais que compõem a equipe multiprofissional, tais informações costumam ser coletadas diversas vezes, resultando em incomodo ao paciente e ainda, em esquecimento natural ou proposital a quem está sendo indagado diversas vezes pelo mesmo assunto (Patrício et al, 2011).

Diante disso, cabe ainda embasar que com o uso do prontuário impresso ao longo tempo, pode apresentar volume considerável de informações relacionadas ao histórico de atendimentos sobre sinais vitais, resultados de exames laboratoriais e radiológicos, evoluções e exames físicos, ou ainda a perda dessas informações em momento de tomada de decisão, impedindo a eficiência e agilidade do diagnóstico e tratamento, sendo necessário realizar novos exames (Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Diante da problemática apresentada, traçou-se a seguinte questão norteadora: Quais as vantagens e desvantagens encontradas na implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente nos serviços de saúde?

Esta pesquisa tem como objetivo: identificar as benefícios e desvantagens encontradas na implementação do PEP nos serviços de saúde.

## **2. Metodologia**

Entende - se por metodologia todas as ciências caracterizam-se pela utilização de métodos científicos; em contrapartida, nem todos os ramos de estudo que empregam estes métodos são ciências. Dessas afirmações podemos concluir que a utilização de métodos científicos não é da alçada exclusiva da ciência, mas não há ciência sem o emprego de métodos científicos (Lakatos & Marconi, 2010).

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Cabe ressaltar que a pesquisa bibliográfica que é desenvolvida com auxílio de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Contudo em grande parte dos estudos seja exigido algum tipo de trabalho deste gênero, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (Gil, 2008).

Em relação ao método qualitativo, pode se discorre que é o processo aplicado ao estudo da biografia, das representações e classificações que os seres humanos fazem a respeito de como vivem, edificam seus componentes e a si mesmos, sentem e pensam (Minayo, 2008).

Cabe ressaltar que as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência (Gil, 2008).

Os dados foram coletados em Base de Dados Virtuais. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na seguinte Base de informação: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e pelo endereço eletrônico [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br), no período de Maio de 2020.

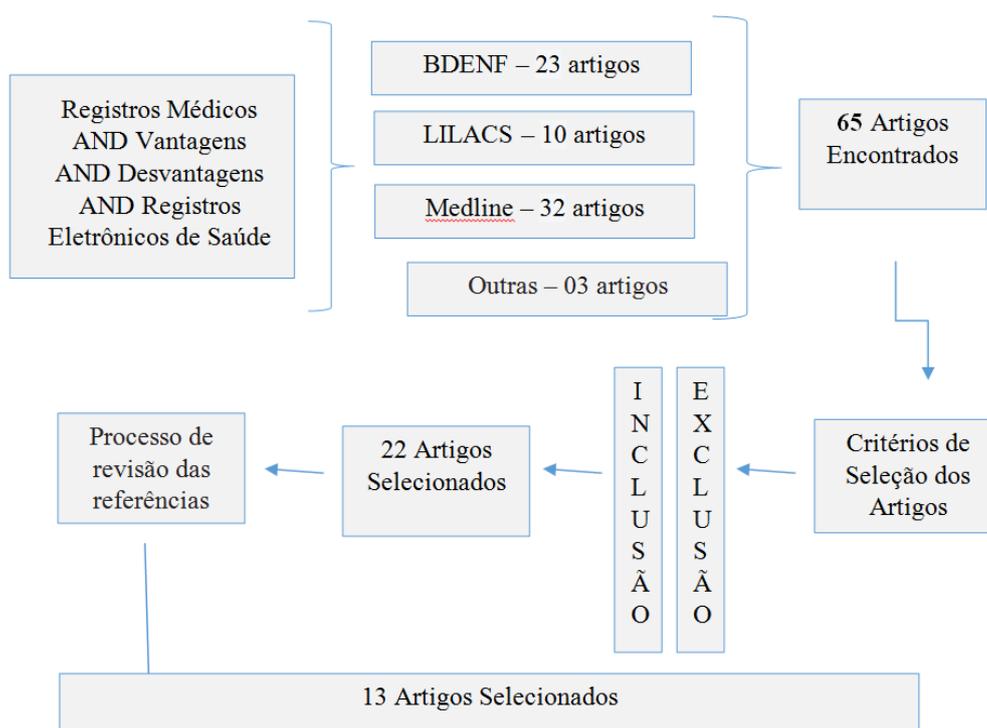
Optou-se pelos seguintes descritores: Registros Médicos; Registros Eletrônicos de Saúde que se encontram nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS), associados às palavras Vantagens e Desvantagens, que mesmo não sendo encontradas como Descritores, facilitaram na busca de artigos que abordassem a temática estabelecida.

A estratégia de pesquisa utilizada para busca dos artigos foram: Registros Médicos AND Vantagens AND Desvantagens AND Registros Eletrônicos de Saúde.

Estabeleceu-se então para a realização da pesquisa os critérios de inclusão: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2009 a 2019 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2009.

O fluxograma (Figura 1) abaixo apresenta como se deu o processo de captação e seleção dos artigos encontrados:

**Figura 1** - Fluxograma das referências selecionadas.



Fonte: Produção do autor.

Após a associação de todos os descritores nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF foram encontrados apenas 03 artigos, porém excluído 01 artigo que já havia sido selecionado em uma das bases supracitadas. Para ampliar o referencial da pesquisa, foram associados os descritores supracitados com as palavras Vantagens e Desvantagens e encontrados 06 artigos no endereço eletrônico [scholar.google.com.br](http://scholar.google.com.br), sendo utilizados 08 artigos para a construção teórica da pesquisa.

### 3. Resultados e Discussão

Após a leitura reflexiva dos artigos encontrados nas bases supracitadas, pode-se evidenciar as dificuldades encontradas para implementação do Prontuário Eletrônico do Paciente, porém foi notória a ênfase dos benefícios de tal prática e como essa implantação pode favorecer o paciente e ainda, melhorar a qualidade e segurança das informações referente ao atendimento do paciente.

De acordo com o exposto, o PEP oferece grandes vantagens por meio de sua utilização, onde pode se citar a melhoria na qualidade do cuidado ofertado ao paciente, tendo em vista que permite a produtividade dos profissionais que utilizam os prontuários, além de

facilitar o acesso aos serviços disponíveis e ainda diminuir os custos com serviços administrativos. O PEP permite ainda o compartilhamento de informações entre diferentes profissionais de saúde. Pode ser utilizado como fonte de pesquisas clínicas, estudos epidemiológicos, avaliações de qualidade do cuidado do paciente, vigilância a reações adversas de drogas e, ainda, como fonte de educação continuada para equipe multiprofissional (Bezerra, 2009).

A disseminação na utilização do Prontuário Eletrônico do Paciente na Atenção Primária é um passo importante para a implantação dos sistemas de informação e para o aprimoramento da rede de assistência em saúde nos seus diversos níveis de atenção (primária, secundária e terciária). Além disto, facilitar a adesão ao processo de trabalho pelos diversos profissionais, agregando qualidade, aprimorando o desempenho e contribuindo na melhoria das condições de saúde da comunidade (Souza et al., 2018).

O PE é descrito como uma ferramenta de registro de produtividade da equipe multiprofissional das unidades de saúde e, permite assim, a visualização das ações realizadas durante os atendimentos aos pacientes no que tange aos aspectos qualitativos e quantitativos. Com a disponibilidade de informações contidas no prontuário, é possível controlar de forma integral todas as solicitações de procedimentos, medicamentos administrados, solicitação de consultas especializadas, e ainda agendamentos ambulatoriais, para agilizar o atendimento e ainda, evitando desperdícios. Diante do supracitado, a categoria de enfermeiros apontam diversas dificuldades tais como: necessidade repentina de suporte técnico e lentidão do sistema, que pode resultar na demora do atendimento e registro de informações pertinentes, desatualização tecnológica e poucos treinamentos para a utilização da plataforma dos prontuários (Godoy et al, 2012).

A construção teórica dividiu seus resultados encontrados em duas categorias, onde a primeira aborda as vantagens e a segunda as desvantagens relacionadas à implantação do prontuário eletrônico de pacientes. Como vantagens são citadas a velocidade de acesso às informações referente ao atendimento do paciente e as assistências prestadas, o uso simultâneo do prontuário em diversos setores, legibilidade, eliminação da redundância de dados e pedidos de exame, redigitação de informação consideradas pertinentes, organização mais sistematizadas, melhora efetiva do cuidado e na qualidade do tratamento. Abordam-se ainda as desvantagens, como a necessidade de grandes investimentos de *hardware*, *software* e treinamento, resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados e ocorrência de falhas que podem deixar o sistema inoperante (Jenal & Évora, 2012).

A adoção prontuário eletrônico pode resultar na facilidade de acesso as informações registradas no prontuário do paciente, através de um armazenamento seguro e sigiloso, contento todas as informações relativas à assistência prestada aos pacientes, facilitando para realização das pesquisas universitárias. Encontram-se também como resultados a diminuição de erros de transcrições de medicamentos e materiais, segurança das informações registradas, eficiência no planejamento assistencial, contribuição para sustentabilidade e auxílio no controle de consumo de recursos do hospital (Faria et al, 2011).

A Implementação do PEP pode gerar vantagens como a possibilidade de acesso simultâneo por diferentes meios e lugares, o não uso de letras de difíceis compreensões, segurança dos meios de técnicas de backup e confiabilidade a partir do momento que o acesso é monitorado e permite incluir informações de exames de imagens e resultados clínicos importantes para os diagnósticos. Porém são apresentadas algumas desvantagens como o investimento alto em tecnologia, treinamento de funcionários e equipe multiprofissional (Campara et al, 2013).

Evidencia-se nesta construção, como vantagens o acesso rápido ao histórico do paciente, disponibilidade de remover informações, compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde, processo contínuo e atualizado de dados, organização sistêmica, objetiva e clara, redução do tempo de atendimento, controle de estoques, melhoria no estoque e planejamento familiar, prevenção de erros de diagnósticos na prescrição e interação de medicamentos e melhoria na qualidade do atendimento. Cita-se como desvantagens a necessidade de grandes investimentos em equipamentos e qualificação para equipe, resistências dos profissionais de saúde, receio de profissionais de expor suas condutas, impacto negativo na relação médico/paciente, aumento do tempo de atividade laboral dos profissionais, acesso indevido que pode comprometer a confiabilidade das informações e ainda problemas de ordem técnica (Canêo & Rondina, 2014).

Encontram-se como vantagens, disponibilidade e acesso mais amplo as informações de saúde, que seguem atualizadas e legíveis a cada atendimento; alertas em casos de inconsistências e interações medicamentosas, aumentando a segurança do paciente; possibilidade de comparar resultados de exames e a evolução do tratamento, auxiliando o diagnóstico e o plano assistencial; capacidade de rápido compartilhamento de informações, quando necessário; geração de relatórios e indicadores de gestão e assistenciais e ainda, colaborando para os processos de acreditação. O estudo evidenciou que há impactos negativos na implantação do PEP sobre o trabalho dos

profissionais, como o aumento do tempo de atendimento e o possível comprometimento da relação médico-paciente (Lourenção & Junior, 2016; Ribeiro et al, 2018).

Nota-se que enumeras são as vantagens advindas da implantação do PEP, tais como: acesso mais veloz no histórico e nas intervenções submetidas ao paciente; legibilidade absoluta das informações; integração com outros sistemas de informações; informações mais organizadas de forma sistemáticas; facilidade na coleta de dados para emissão de relatórios; melhoria do processo de tomada de decisão; inexistência da possibilidade do extravio das fichas manuscritas, controle no número de atendimentos, diminuição dos erros de interação de medicamentosa, entre outros (Patrício et al, 2011).

Como desvantagens, citam-se grandes investimentos de *hardware*, *software*, treinamento dos usuários, deficiência na relação médico/paciente, resistência dos profissionais de saúde em relação ao uso do sistema informatizado, necessidade de treinamento dos profissionais, dificuldades técnicas e lentidão do sistema que poderá resultar na demora no atendimento e ainda, impedir agilidade na tomada de decisão em relação à assistência adequada ao paciente, podendo resultar em possíveis complicações de saúde (Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Nos artigos encontrados e descritos nesta construção teórica foi possível identificar os diversos achados relacionados às vantagens e desvantagens da implantação do PEP e, nesse sentido, cabe discutir essas abordagens, tendo em vista que, diversos autores ainda descrevem, com riqueza de informações, as etapas necessários para esta implementação.

Cabe ressaltar que o PEP é uma das inovações que têm sido adotadas por hospitais, como parte desse movimento de introdução de TIC, com o objetivo de obter ganhos de eficiência e êxito na gestão dessa organização (Faria et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Os cinco artigos que descrevem, detalhadamente, o processo de implementação do PEP, abordam que o sucesso desta implantação está relacionada ao processo de escolha de um sistema de informação em saúde para organizações de saúde de médio e grande porte (Bezerra, 2009; Godoy et al, 2012; Lourenção & Junior, 2016; Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Em relação às vantagens da implementação do PEP, todos os artigos referem que a utilização do PEP facilita de forma significativa o processo de cuidado, pois facilita na melhora da qualidade do atendimento prestado ao paciente, tendo em vista, todas as informações referentes ao paciente ficam registradas em apenas um instrumento e as informações não são perdidas, ampliando a possibilidade de avaliação da história pregressa e atual do paciente e ainda, facilitando o diagnóstico precoce Canêo & Rondina (2014).

Identifica-se também que o PEP permite ainda o compartilhamento de informações entre que todos os profissionais que compõe a equipe de saúde e o uso simultâneo por esses profissionais. Referem ainda que podem ser utilizado como fonte de pesquisas clínicas, estudos epidemiológicos, avaliações de qualidade dos cuidados prestados aos pacientes, vigilância a reações adversas de drogas e, ainda, como fonte de educação continuada para equipe multiprofissional, tendo em vista que pode-se identificar as necessidades que a equipe dispõe para melhora a qualidade da assistência prestada ao paciente, permitindo agilidade nos atendimentos e agendamentos (Bezerra, 2009; Jenal & Évora, 2014).

A adesão ao prontuário é uma oportunidade de instituições e profissionais de saúde otimizarem a base de dados dos pacientes, facilitando a assistência prestada, melhorando o atendimento e a segurança dos pacientes, proporcionando benefícios no desempenho de suas atividades administrativas e na gestão hospitalar. Contudo, seu formato, profissionais que o usam e instituições que aderem a ele, necessitam ser aperfeiçoados, atendendo aspectos normativos, estruturais e legais para que a qualidade e confiabilidade desta ferramenta não seja perdida (Albuquerque et al, 2017).

Lourenção & Ferreira (2016) corroboram que, Como benefícios do uso de sistemas de PEP, para a assistência à saúde, temos: maior disponibilidade e acesso mais amplo a informações de saúde, as quais estão mais atualizadas e legíveis; alertas em casos de inconsistências e interações medicamentosas, aumentando a segurança do paciente; possibilidade de comparar computacionalmente resultados de exames e a evolução do tratamento, auxiliando o diagnóstico e o plano assistencial; capacidade de rápido compartilhamento de informações, quando necessário; geração de relatórios e indicadores de gestão e assistenciais, tanto para fins epidemiológicos quanto estatísticos, colaborando para os processos de acreditação, entre outros.

Dentre os achados, foram encontrados dois artigos que trabalharam com a questão do armazenamento seguro e sigiloso contendo todas as informações relativas à assistência prestada aos pacientes, e identificaram esta questão como um benefício adquirido através do uso do PEP (Canêo & Rondina, 2014; Albuquerque et al, 2017). Porém um artigo também aponta a facilidade de acesso às informações como uma desvantagem, pois refere que pode comprometer a confiabilidade das informações e ainda problemas de ordem técnica (Albuquerque et al, 2017).

Destaca-se, ainda, que os sistemas de PEP permitem controle da segurança e auditoria, resultando em maior privacidade para todos os envolvidos. Os sistemas computacionais em muito podem ajudar os profissionais em seus procedimentos clínicos. Ao mesmo tempo

fazem um registro claro e preciso do ato clínico, impossibilitando alterações, e identificando univocamente o profissional, ficando a responsabilização mais evidente. Essa característica resulta em uma assistência mais atenciosa e consciente, conseqüentemente de melhor qualidade (Lourenção & Ferreira 2016).

Quatro artigos abordam, dentre diversas vantagens, a ausência das letras de difíceis compreensões, eliminação da redundância de dados e pedidos de exame, redigitação de informação consideradas pertinentes como resultados e laudos de exames, organização mais sistematizadas, melhora efetiva do cuidado e na qualidade do tratamento (Godoy et al, 2012; Lourenção & Junior, 2016; Patricio et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Foram abordados ainda, como vantagens, a redução do tempo de atendimento, controle de estoques, melhoria no estoque e planejamento familiar, facilidade na coleta de dados para emissão de relatórios, inexistência da possibilidade do extravio das fichas manuscritas, controle no número de atendimentos, diminuição dos erros de interação de medicamentosa, entre outros (Lourenção & Junior, 2016; Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Os trabalhos que abordam as desvantagens da implementação do PEP referem a necessidade de grandes investimentos de *hardware*, *software* e treinamento, resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados e ocorrência de falhas que podem deixar o sistema inoperante (Bezerra, 2009; Godoy et al, 2012; Lourenção & Junior, 2016; Patrício et al, 2011; Ribeiro et al, 2018).

Em um dos estudos que mostra as desvantagens desta implementação, encontra-se o relato dos enfermeiros e médicos que apontam diversas problemáticas com a implementação do PEP, tais como necessidade repentina de suporte técnico e lentidão do sistema, que pode resultar no atraso do atendimento e registro de informações pertinentes e, por sua vez, na demora do diagnóstico precoce, o que pode resultar em óbito do paciente. Cita-se ainda a desatualização tecnológica e poucos treinamentos para os profissionais que iram utilizar a plataforma dos prontuários (Godoy et al, 2012).

#### **4. Considerações Finais**

Conclui-se nesse estudo seja fundamental, para o manejo de implementação do PEP, no início do processo de informatização de uma unidade de saúde, que haja planejamento das ações necessárias através da padronização do instrumento de registro, mediante aos dados que serão inseridos na planilha de acesso e ainda participar a equipe multiprofissional desta

construção, tendo em vista que são os mesmos que irão manusear o prontuário e ainda, estabelecer as necessidades mediante as assistências prestadas aos pacientes.

Por sua vez, acredita-se que a implementação do prontuário eletrônico nas unidades de saúde divide opiniões frente ao que pode ser apontado como vantagens e desvantagens desse processo de implantação, pois, conforme supracitado encontrou-se achados apontados como benefício, mas, também visto como problemática para o serviço de saúde.

Por fim, é relevante a observação e avaliação de todo o processo de registro dos eventos realizado durante os atendimentos da equipe multiprofissional ou internações dos pacientes com o objetivo de trucidar os possíveis erros ainda nos momentos de treinamento da equipe. Acredita-se ainda que a padronização dos prontuários, o estabelecimento dos fluxogramas do processo da informação da equipe, o treinamento de todos envolvidos e o controle e avaliação dos resultados são passos importantes que devem ser considerados nesse processo de implementação.

## Referências

Bezerra SM. (2009) Prontuário Eletrônico do Paciente: uma ferramenta para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde. *Rev. Cesgranrio*. 1(1): 73-82.

Campara M, Alkimia RA, Mesquita JMC, Muijder CF, Dias AT & Falce FL. (2013). Implantação do Prontuário Eletrônico de Paciente. *Rev. De Adm Hospitalar e Inovação em Saúde*. 10(3): 61-74.

Canêo PK, & Rondina JM. (2014). Prontuário Eletrônico do Paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. *Rev J. Health Inform.*, 6(2): 67-71.

Faria JS, Guimarães TA, Vagas ER, & Albuquerque PHM. (2011.) Adoção de prontuário eletrônico do paciente em hospitais universitários de Brasil e Espanha. A percepção de profissionais de saúde. *Rev. rap — Rio de Janeiro*. 45(5): 1303-326.

Gil, Antônio Carlos. (2008). Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas.

Godoy JSM, Gonçalves LS, Peres AM, & Wolf LDG. (2012). O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde brasileiras. *Ver. J. Health Inform.*, 4(1): 3-9.

Jenal S, & Évora YDM. (2012). Revisão de literatura: Implantação de Prontuário Eletrônico do Paciente. *Rev.J. Health Inform*, 4(4):176-81.

Lakatos, E.M; & Marconi, N.A. (2010). Fundamentos de Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo. Ed. Atlas.

Lourenção LG, & Junior CJF. (2016). Implantação do prontuário eletrônico do paciente no Brasil. *Rev. Enferm Brasil.*, 15(1):.44-53.

Minayo, M.C.S. (2008). O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo. Ed Hucitec, 2008.

Patrício CM, Mala MM, Maschiavell JL, & Navaes MA. (2011). O prontuário eletrônico do paciente no sistema brasileiro: uma realidade para os médicos? *Rev. Scientia Medica*, 21(3):121-131.

Ribeiro, WA; Andrade, M; Flach, DMAM; Santana, PPC; Souza, DMS & de Almeida, VLA. (2018). Implementação do prontuário eletrônico do paciente: um estudo bibliográfico das vantagens e desvantagens para o serviço de saúde. *Revista Pró-UniverSUS*. 9(1): 07-11.

Silva, A. B., Guedes, A., Síndico, S., Vieira, E., & Andrade Filha, I. (2019). Registro eletrônico de saúde em hospital de alta complexidade: um relato sobre o processo de implementação na perspectiva da telessaúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24:1133–1142.

Souza RS, Teichmann PV, Machado TS, Serafim DFF, Hiraka VM, & Silva CH. (2018). Prontuário Eletrônico do Paciente: percepção dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. *Rev Saud Digi Tec Edu*. Fortaleza, CE, 3(1): 51-68.

Yanaguibashi Albuquerque, E. A., de Araújo Albuquerque, G., Christina de Souza, L., Silva dos Santos, S., & Lyssa Silva Rêgo, Y. (2017). Prontuário eletrônico do paciente e certificação de software em saúde: avanços que visam maior segurança dos dados médicos. *Revista Brasileira De Inovação Tecnológica Em Saúde - ISSN:2236-1103*, 7(2).

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Keila do Carmo Neves – 8,3%  
Bruna Porath Azevedo Fassarella – 8,3%  
Wanderson Alves Ribeiro – 8,3%  
Giovanna Borges Damiano Faillace – 8,3%  
Michel Barros Fassarella – 8,3%  
Ary Carlos Spacoski da Silva – 8,3%  
Fabiano Júlio Delesposte Silva – 8,3%  
Felipe de Castro Felício – 8,3%  
Karine Gomes de Moura de Oliveira – 8,3%  
Shirlei Lacerda de Oliveira – 8,3%  
Aline Santos Silva – 8,3%  
Bianca Sá Farias – 8,3%