

## Processo de implementação do prontuário eletrônico na atenção básica: faces e interfaces no cuidado em saúde da família

Implementation process of the electronic record in primary care: faces and interfaces in family health care

Proceso de implementación del registro electrónico en atención primaria: caras e interfaces en la atención a la salud familiar

### RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de implementação do Prontuário Eletrônico na atenção básica à luz da literatura. Método: Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases/bibliotecas de dados selecionadas para a pesquisa foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE, Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online – SciELO, entre os meses de novembro e dezembro do ano de 2022. A pesquisa reuniu 10 artigos sobre o tema, que foram organizados em dois quadros. Resultados: Predominaram-se artigos do ano de 2021, com abordagem qualitativa, e nível de evidência VI. A partir de uma análise descritiva, foram elencadas os seguintes termos-definidores: Gestão do Cuidado; Integração; Relações humanas; Desafios; Capacitação dos profissionais; Colaboração e Contribuição do PEC. Conclusão: Conclui-se que a implementação do PEC ainda é um desafio, e que quando ela ocorre, traz inúmeros benefícios para a Saúde da Família.

**DESCRIPTORES:** Prontuário Eletrônico; Atenção Básica; Saúde da Família; Registros Eletrônicos de Saúde.

### ABSTRACT

Objective: To describe the process of implementing the Electronic Medical Record in primary care based on the literature. Method: Integrative literature review, carried out in the databases/data libraries selected for the research were: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences – LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE, Google academic and Scientific Electronic Library Online – SciELO, between the months of November and December of 2022. The survey gathered 10 articles on the subject, which were organized into two tables. Results: Articles from 2021 predominated, with a qualitative approach, and level of evidence VI. From a descriptive analysis, the following defining terms of the results of the articles found were listed: Care Management; Integration; Human relations; Challenge; Training; Collaboration and Contribution. Conclusion: It is concluded that the implementation of the PEC is still a challenge, and that when it occurs it brings numerous benefits to the Family Health.

**DESCRIPTORS:** Electronic Medical Record; Primary Care; Family Health; Electronic Health Records.

### RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de implantación de la Historia Clínica Electrónica en la atención primaria a la luz de la literatura. Método: Revisión bibliográfica integradora, realizada en las bases de datos/bibliotecas seleccionadas para la investigación: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud - LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE, Google Scholar y Scientific Electronic Library Online - SciELO, entre los meses de noviembre y diciembre de 2022. La investigación reunió 10 artículos sobre el tema, que fueron organizados en dos tablas. Resultados: Hubo predominio de artículos de 2021, con abordaje cualitativo y nivel de evidencia VI. A partir de un análisis descriptivo, se listaron los siguientes términos definitorios: Gestión de Cuidados; Integración; Relaciones Humanas; Desafíos; Formación de Profesionales; Colaboración y Contribución del PSC. Conclusión: Se puede concluir que la implantación de la PEC todavía es un desafío, pero que cuando ocurre, trae innumerables beneficios para la Salud de la Familia.

**DESCRIPTORES:** Historia Clínica Electrónica; Atención Primaria; Salud de la Familia; Historia Clínica Electrónica.

RECEBIDO EM: 01/06/2023 APROVADO EM: 02/08/2023

**Maria Carolina Salustino dos Santos**

Residente em Saúde da Família e Comunidade. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

ORCID: 0000-0002-9288-2017

## Élide de Fátima Diniz Souza

Enfermeira. Especialista em Preceptoría no SUS pelo Sírio Libanês. Preceptora de Campo na Residência em Saúde da Família da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Mestranda em Saúde da Família pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Estadual da Paraíba  
ORCID: 0000-0003-3090-8792

## Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo CEFAPP.  
ORCID: 0000-0001-8464-2585

## Anna Laura Maciel de Melo

Bacharel em Fisioterapia, Especialista em saúde da família e comunidade pela FCM.  
ORCID: 0000-0001-6826-4422

## Merlayne Pâmela de Oliveira e Silva

Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Coletiva e Residente em Saúde da Família pela FCM.  
ORCID: 0000-0003-0409-3913

## Vinícius André Gouveia de Sousa

Bacharel em Psicologia, Especialista em saúde da família e comunidade pela FCM.  
ORCID: 0000-0003-1965-6811

## Liliane de Almeida Cardoso

Graduada em Enfermagem. Residente em Saúde da Família e comunidade pela FCM.  
ORCID: 0000-0002-1291-6361

## Elenice Maria Cecchetti Vaz

Professora da Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Doutora em Enfermagem pela UFPB.  
ORCID: 0000-0001-6149-1892

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), conceitua a Atenção Básica (AB), como a coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo como principal função, estruturar o sistema de saúde brasileiro, garantindo cuidados primários à saúde individual e coletiva. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) possui financiamento para aderir aos programas e orientações que constituem a PNAB, um destes programas é o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que surgiu a partir da Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013.<sup>(1)</sup>

O SISAB permite a continuidade do cuidado através do monitoramento das ações dentro do Saúde da Família, além de qualificar as informações emitidas pela AB, promovendo uma assistência efetiva. Neste contexto, tem-se o e-SUS AB, que possui duas possibilidades de software, a primeira é a Coleta de Dados Sim-

plificada (CDS), que propicia informações iniciais sobre a população e suas condições de saúde; e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que faz os registros dos atendimentos realizados pela equipe de saúde, permitindo alimentar os dados no SISAB<sup>(2)</sup>.

Continuamente, O PEC foi desenvolvido com o objetivo de integrar os dados em saúde, e reunir as informações entre os profissionais de saúde, resultando no compartilhamento de informações na Atenção Básica, potencializando o processo de trabalho, bem como o planejamento em saúde. É relevante destacar, que o PEC pode ser utilizado na RAS, e não somente na AB, mas que ainda é ascendente o déficit de um sistema que permita esse contato entre os níveis de atenção à saúde<sup>(3)</sup>.

Compreende-se, que o PEC é essencial para a prestação de cuidados em saúde e na garantia da qualidade na assistência. No PEC, tem-se as informações do usuário, desde os seus dados pessoais até os exames, história clínica e condutas no atendimento. Estudo aponta, que

para a implementação do PEC, existem faces e interfaces, pois é cercado de responsabilidades desde a gestão até os profissionais de saúde. Para o PEC funcionar, é preciso acesso à internet, computadores, treinamento e compromisso daqueles que irão utilizá-lo. O registro é efetivamente melhor, quando comparado ao Prontuário em papel<sup>(3)</sup>.

É evidente, que com a implementação do PEC, os registros se tornam mais assegurados, tendo como recurso a tecnologia, ampliando os conhecimentos quanto aos sistemas de informação em saúde. O PEC proporciona a referência e contrarreferência entre os profissionais de saúde na AB, no qual os mesmos tem acesso as consultas em que o paciente perpassou, bem como os procedimentos realizados<sup>(2)</sup>.

Assim, apesar de o PEC não ter sido implantado em todos os serviços de saúde do território nacional, o MS segue tentando viabilizar este processo, porém, é algo que se inicia da gestão em saúde e que precisa

# Revisão de Literatura

Maria C. S. dos Santos, Élida F. D. Souza, Anne C. M. S. Gomes, Anna L. M. de Melo, Merlayne P. O. e Silva, Vinícius A. G. de Sousa, Liliane A. Cardoso, Elenice M. C. Vaz  
Processo de implementação do prontuário eletrônico na atenção básica: faces e interfaces no cuidado em saúde da família

ser conduzido corretamente para os profissionais na AB<sup>(1,2,3)</sup>. Dessa forma, elencou-se a seguinte questão de pesquisa: Como ocorre a implementação do Prontuário Eletrônico na atenção básica e quais as faces e interfaces deste processo? Descrever o processo de implementação do Prontuário Eletrônico na atenção básica à luz da literatura.

## MÉTODO

Pesquisa estruturada na modalidade revisão integrativa da literatura, descritiva, qualitativa e exploratória, orientada pelas seguintes fases de construção: definição da questão de pesquisa, seleção dos descritores e das bases de dados, determinação e organização dos artigos encontrados e por fim, apresentação dos resultados. As bases/bibliotecas de dados selecionadas para a pesquisa foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE, Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online – SciELO. O período de coleta de dados foi entre os meses de novembro e dezembro do ano de 2022, tornando a pesquisa recente em seus impactos.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis integralmente, gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que respondam ao objetivo e questão de pesquisa deste estudo, publicados entre os anos de 2019 a 2022. Não foram incluídos: textos pagos, publicados em congresso, teses, dissertações ou trabalhos incompletos, em outra linha temporal. Para realizar a busca dos artigos com qualidade, elencou-se os Descritores em Ciências

da Saúde (DeCS), são eles: Prontuário Eletrônico; Atenção Básica; Saúde da Família; Registros Eletrônicos de Saúde. Estes descritores foram pesquisados a partir do operador booleano AND e cruzados em cada busca nas bases de dados.

Na busca dos artigos, foram encontrados um total de 116 textos científicos. Para realizar a seleção dos artigos, foi preciso seguir estes passos: 1- Aplicação do filtro de linha temporal e os critérios de inclusão; 2- leitura de títulos, 3- Leitura dos resumos e descritores, 4- Leitura do artigo integral. No encontro dos 116 artigos identificados, foi aplicado o tempo de 2019 a 2022, e os critérios de inclusão, no qual restaram 78 artigos para análise. Dessa forma, foram lidos os 78 títulos dos artigos e observado a presença dos descritores e relação com o tema da pesquisa. Neste momento, somente 12 artigos possuíam direcionamento para a temática em estudo. Os 12 artigos tiveram os seus resumos analisados minuciosamente, em todos os aspectos.

Destes 12 artigos, 2 eram materiais de congresso e não poderiam ser incluídos. Por fim, o corpus desta pesquisa foi constituído por 10 artigos científicos. Estes artigos foram fichados e lidos integralmente, visando confirmar se os mesmos estavam condizentes com o objetivo e a questão norteadora da pesquisa. A pesquisa foi validada por dois pesquisadores especialistas em saúde da família, no qual repetiram o processo de busca das publicações.

## RESULTADOS

Os artigos foram analisados integralmente, e a partir disso, objetivando uma melhor

exposição dos resultados, foi possível organizá-los em dois quadros, o primeiro com as principais características, que são: autores, títulos, ano de publicação, método da pesquisa e nível de evidência. No segundo quadro, exploraram-se as informações encontradas sobre o processo de implementação do PEC, bem como as suas faces e interfaces na atenção básica. Os artigos foram identificados com as codificações “A1, A2, A3” até o número 10.

Foram encontrados artigos predominantes do ano de 2021 (5); em seguida dos anos de 2022 e 2020 (2) em cada ano e por fim o ano de 2019 (1). Quanto ao nível de evidência, todos os estudos encontram-se classificados no nível VI, que corresponde a pesquisas bem delineadas, com evidências consistentes. Os níveis de evidência variam de I a VI, sendo o nível VI o maior deles<sup>(14)</sup>. Esta classificação permite uma análise detalhada, integral e direcionada, no qual se consegue perceber a presença de viés e falhas metodológicas, orientados pelo instituto Joanna Briggs Institute<sup>(14)</sup>. No que se refere a abordagem da pesquisa, os estudos predominantes foram de origem qualitativa.

A partir de uma análise descritiva, foram elencadas os seguintes termos-definidores dos resultados dos artigos encontrados: Gestão do Cuidado; Integração; Relações humanas; Desafios; Capacitação dos profissionais; Colaboração e Contribuição do PEC. Nos estudos analisados, estes foram os principais termos relevantes sobre o tema pesquisa. Percebeu-se, que o PEC é um grande avanço tecnológico, e que tem benefícios para a equipe e seus pacientes no Saúde da Família, em contrapartida, necessita de uma gestão eficiente e que proporcione as condições ide-

QUADRO 1- Características dos artigos referentes a temática:

Código	Autores	Títulos	Ano de Publicação	Método da Pesquisa	Nível de Evidência
A1	Ávila GS. et al. <sup>(4)</sup>	Prontuário Eletrônico na Gestão do Cuidado em Equipes de Saúde da Família	2022	Pesquisa da modalidade estudo de caso com abordagem qualitativa, utilizando a técnica de entrevistas e observação direta.	VI
A2	Beserra LRM. et al. <sup>(5)</sup>	Impactos e Desafios do uso de Prontuários Eletrônicos na prática Odontológica	2021	Estudo guiado pela experiência dos autores junto a base de dados científicas.	VI



A3	Macedo AS. et al. <sup>(6)</sup>	Implantação de um prontuário eletrônico a luz da teoria ator-rede	2021	Pesquisa de campo, qualitativa, que ocorre mediante entrevista com profissionais de saúde e gestores, usando as escalas de visualização das dinâmicas sociais cartografadas.	VI
A4	Ávila GS. et al. <sup>(7)</sup>	Difusão do Prontuário Eletrônico do Cidadão em Equipes de Saúde da Família	2021	Estudo de caso de abordagem qualitativa fundamentado na teoria da difusão da inovação. A pesquisa contou com 39 profissionais da atenção básica em saúde, a partir da observação direta.	VI
A5	Nunes JFN et al. <sup>(8)</sup>	Análise comparativa dos prontuários eletrônico e físico sobre a segurança das informações	2021	Pesquisa com referencial teórico e experiências científicas dos autores.	VI
A6	Santos ER. et al. <sup>(9)</sup>	A utilização do Prontuário Eletrônico: um relato de experiência pelo olhar de estudantes de Medicina do interior do Amazonas	2022	Relato de experiência, por estudantes de medicina junto a profissionais de saúde da atenção básica, mediante a observação.	VI
A7	Toledo PPS. et al. <sup>(10)</sup>	Prontuário Eletrônico: implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização	2021	Estudo com ênfase na problematização do tema, utilizando desde aos contextos científicos até as experiências individuais dos autores.	VI
A8	Barbosa DV. et al. <sup>(11)</sup>	Prontuário eletrônico do cidadão: aceitação e facilidade de uso pelos cirurgiões-dentistas da atenção básica	2020	Estudo quantitativo, a partir de um formulário estruturado, realizado com profissionais dentistas da atenção básica.	VI
A9	Gomes PAR, Farah BF, Rocha RS, et al. <sup>(12)</sup>	Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem	2019	Pesquisa de abordagem qualitativa realizada com 11 enfermeiros da Atenção Básica.	VI
A10	Schönholzer TE. et al. <sup>(13)</sup>	Avanço no Uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão na Atenção Primária À Saúde.	2020	Estudo teórico, construído mediante a reflexão de diversos textos sobre o tema, usando como recurso áreas e descritores especializados na enfermagem.	VI

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

ais para o seu funcionamento.

## DISCUSSÃO

A Gestão do Cuidado é atrelada a tecnologia no setor na saúde, o que auxilia no monitoramento da saúde da população. Os estudos identificados, apontaram, que a participação de recursos tecnológicos na Gestão, proporcionam maiores resultados no cuidado em saúde ofertado pela AB. Sabendo que o PEC é um instrumento singular, que atua englobando informações pessoais, de diagnóstico, tratamento e procedimentos, a sua implementação é cercada por faces e interfaces<sup>(4,5,6)</sup>.

A aplicabilidade de recursos tecnológicos reúne conhecimentos, capacitação e viabilidade para a sua implementação. Com PEC não é distinto, os artigos mostraram este aspectos de forma esclarecedora, pois o PEC

### QUADRO 2- Faces e Interfaces do processo de implementação do PEC na Atenção Básica:

#### Código

A1	O estudo evidenciou, que o PEC consegue beneficiar em três dimensões referentes a <b>Gestão do Cuidado: profissional, organizacional e sistêmica</b> .
A2	Melhor <b>integração entre os profissionais</b> , desde a consultas, interpretação de exames e tomada de decisão em saúde.
A3	Foi percebido, que o uso do PEC depende <b>das relações humanas</b> , mas também das esferas de gestão, quanto ao uso da tecnologia e incentivo aos profissionais.
A4	A implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão ainda é considerada um <b>desafio a nível nacional</b> , pois está relacionada com infraestrutura, capacitação e monitoramento.
A5	Compreendeu-se, que Prontuário Eletrônico é <b>mais vantajoso em relação ao Prontuário Físico</b> , e que manteve as informações dos pacientes seguras.
A6	Neste estudo, o Prontuário Eletrônico oportunizou <b>maior organização das informações</b> , mostrando ser mais eficiente e reduzindo empecilhos no processo de cuidar.
A7	A <b>capacitação profissional</b> é um dos pilares na implementação do PEC no Brasil, por vezes, o estudo cita que existe essa dificuldade, no qual iria viabilizar e torna efetivo o uso da tecnologia.

# Revisão de Literatura

Maria C. S. dos Santos, Éilda F. D. Souza, Anne C. M. S. Gomes, Anna L. M. de Melo, Merlayne P. O. e Silva, Vinícius A. G. de Sousa, Liliane A. Cardoso, Elenice M. C. Vaz  
Processo de implementação do prontuário eletrônico na atenção básica: faces e interfaces no cuidado em saúde da família

tem os seus benefícios, mas não é um processo de implementação tão facilitador, por depender de relações humanas e de tecnologias<sup>(7,8,9)</sup>.

O PEC é uma ferramenta científica, antes de tudo, centrado nas necessidades do indivíduo, na sua família e na comunidade em que ele está inserido. Através da metodologia do PEC, a prestação de cuidados em saúde na AB fica ainda mais resolutiva e direcionada. Sequencialmente, o registro de informações dos pacientes é extremamente importante, faz parte do processo de cuidar e possibilita o compartilhamento e integração entre os colaboradores de saúde<sup>(10,11,12)</sup>.

Com o PEC, os artigos apontam que é possível reduzir falhas, otimizar recursos, melhorar o atendimento, garantir a segurança clínica e integrar os profissionais. Sem o PEC, o cuidado se torna inviável, com informações erradas, contendo erros ortográficos, má caligrafia, registros incompletos e sem consistência entre os profissionais. A consulta dos profissionais de saúde necessita de um instrumento de registro qualificado, que permita a escuta do paciente e auxilie na tomada de decisão<sup>(13,14)</sup>.

Estudos trazem, que o PEC permite um preenchimento melhor das informações, com estrutura sistematizada, menor espaço físico, e maior organização da equipe de saúde. E diferentemente, o Prontuário em papel, não permite este processo, pelo contrário, ocorre maiores erros nos registros, só pode

A8	<b>Treinamento aos profissionais envolvidos no cuidado</b> , foi a fragilidade citada neste estudo.
A9	O PEC <b>colaborou no trabalho de enfermagem</b> , auxiliando no Processo de Enfermagem e em suas etapas de execução.
A10	O PEC <b>contribuiu em questões burocráticas</b> , redução no uso do papel e a queda de erros ortográficos.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

ser acessado no local de atendimento, com o papel em mãos, as informações pessoais dos pacientes ficam mais expostas, e por vezes, ocorre a presença de rasuras. Em contrapartida, o PEC possui alguns itens que podem dificultar a sua execução, tais como: o uso da internet, devido as oscilações e a necessidade de treinamento par aos profissionais, pois precisam estar capacitados para utilizar o PEC corretamente e requer maior fonte de armazenamento em nuvens<sup>(8,9,10)</sup>.

Dessa forma, fica evidenciado que os registro eletrônicos na saúde são relevantes, que fazem parte da segurança do paciente e efetividade do cuidado em saúde na AB. Assim, o PEC faz parte da informatização em saúde, sendo fundamental para todas as fases da consulta primária. A contribuição do PEC é indiscutível, sendo pertinente o seu uso em toda a AB, e se possível, na RAS, para que os profissionais de saúde possam se comunicar e proporcionar aos seus pacientes um cuidado qualificado em saúde da família<sup>(4-14)</sup>.

## CONCLUSÃO

O estudo alcançou o seu objetivo proposto e respondeu a sua questão de pesquisa. Compreendeu-se a necessidade da implementação do PEC a partir de diversas dimensões do cuidado na AB. O sucesso do PEC no âmbito do saúde da Família está interligado as suas etapas de implementação, desde aos recursos humanos, de saúde e gestão, até o treinamento dos profissionais para viabilização da tecnologia na rotina do serviço de saúde.

Na AB, ter um PEC é sinônimo de qualificação no cuidado, visto que permite melhores registros das consultas, bem como maior organização das informações dos pacientes atendidos. Dessa forma, recomenda-se novas pesquisa sobre o tema, tanto de campo quanto experimentais, visando ampliar os conhecimento acerca do assunto, mas também, incentivar a sua implementação em todo o território nacional, o que ainda é um desafio.

## REFERÊNCIAS

1. Azevedo VD. et al. Os desafios vivenciados na implantação do prontuário eletrônico do cidadão na atenção primária à saúde. Congresso Nacional de Inovações em Saúde, 2021.
2. Zerbinato AV. et al. Prontuário eletrônico: fatores críticos de sucesso e falha para a implantação efetiva. Repositório Institucional UFF, 2019.
3. Oliveira DG. Prontuário eletrônico do paciente: vantagens e desafios na implementação. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2021.
4. Ávila GS, Cavalcante RB, Gontijo TL, Carbogim F da C, Brito MJM. Prontuário eletrônico na gestão do cuidado em equipes de saúde da família. *Cogitare Enferm.* 2022, v27:e79641.
5. Beserra LRM. Impactos e desafios do uso de prontuários eletrônicos na prática odontológica: uma revisão de escopo. *Revista de Atenção à Saúde*, v.19, n.70, 2021.
6. Macedo AS. et al. Implantação de um prontuário eletrônico a luz da teoria ator-rede. *Texto Contexto Enferm.* 30, 2021.
7. Ávila GS, Cavalcante RB, Almeida NG, Gontijo TL, Barbosa SS, Brito MJM. Difusão do prontuário eletrônico do cidadão em equipes de saúde da família. *REME - Rev Min Enferm.* 25:e-1397, 2021.
8. Nunes JFN et al. Análise comparativa dos prontuários eletrônico e físico sobre a segurança das informações. *FAG Journal of Health*, v.3,v.2, 2021.
9. Santos ER, Pereira JL, Bonet LWN, Finiceli LDEP, Costa MDS, De Cecchi MHR. A utilização do prontuário eletrônico: um relato de experiência pelo olhar de estudantes de medicina no interior do Amazonas. *J Manag Prim Health Care.* 2022;14:e003.
10. Toledo PPS et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. *Ciênc. saúde coletiva* 26 (6) 02, 2021.
11. Barbosa DV et al. Prontuário eletrônico do cidadão: aceitação e facilidade de uso pelos cirurgiões-dentistas da atenção básica. *Arch Health Invest.* 9(5):414-419, 2020.
12. Gomes PAR, Farah BF, Rocha RS, et al. Prontuário Eletrônico do Cidadão: Instrumento Para o Cuidado de Enfermagem. *J. Res.fundam. Care.* Online. 11(5): 1226, 2019.
13. Schönholzer, TE, da Silva Pereira, JÁ, Zacharias, FCM. Avanço no uso do prontuário eletrônico do cidadão na atenção primária à saúde. *Revista da Saúde da AJES*, 6, 2, 2020.
14. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Searching for the evidence strategies to help you conduct a successful search. *American Journal of Nursing.* [Internet] 2010 [cited 2021 mai 13];110(5):41-47.

