v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA INSTRUCIONAL SOBRE A CIAP-2 PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DEVELOPMENT OF INSTRUCTIONAL TECHNOLOGY ON ICPC-2 FOR PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS

CONSTRUCCIÓN DE UNA TECNOLOGÍA INSTRUCCIONAL SOBRE LA CIAP-2 PARA LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Micheli Mayara Souza Barros[1], Daianny Cristina Ramos dos Santos Cordovil[2], Sheila Souza de Freitas[3], Raquel Rodrigues Bastos[2], Ellen Polyana Carvalho Farias[4], Lidiane Assunção de Vasconcelos[5], Mikaelly Almeida Amorim Oliveira Teixeira[6], Alba Carolina de Jesus Lisboa[7], Sâmia Cristine Rabelo Borges[8]

e7119496
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9496

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

A Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), utilizada no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), contribui para a padronização dos registros na Atenção Primária à Saúde (APS). Entretanto, dificuldades em sua utilização podem comprometer a qualidade das informações. Este estudo teve como objetivo construir uma tecnologia instrucional destinada a auxiliar os profissionais de saúde na utilização da CIAP-2 no PEC durante os atendimentos. Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem qualitativa, realizado em três Unidades Básicas de Saúde, no município de Belém, estado do Pará, no período de julho a agosto de 2026. O estudo foi desenvolvido em três etapas: 1) revisão da literatura; 2) exploração da realidade; e 3) construção da tecnologia instrucional. Participaram 26 profissionais de saúde. Embora 80,8% conhecessem ou já tivessem ouvido falar sobre a CIAP-2, observaram-se diferentes níveis de familiaridade e dificuldades em sua utilização no PEC. Os profissionais apontaram dificuldades na localização e escolha dos códigos, além da necessidade de capacitações e materiais de apoio, o que subsidiou a elaboração de um manual instrucional sobre a CIAP-2. Conclui-se que a tecnologia instrucional foi desenvolvida com a finalidade de apoiar a educação permanente dos profissionais da APS, disponibilizando informações sobre a utilização da CIAP-2 no PEC de maneira organizada, acessível e de fácil consulta.

PALAVRAS-CHAVE: Registros Eletrônicos de Saúde. Classificação Internacional de Atenção Primária. Profissionais da Saúde.

ABSTRACT

The International Classification of Primary Care (ICPC-2), used in the Citizen's Electronic Health Record (PEC), contributes to the standardization of records in Primary Health Care (PHC). However, difficulties in its use may compromise the quality of information. This study aimed to develop an instructional technology designed to assist health professionals in using ICPC-2 in the PEC during healthcare visits.

[1] Bacharela em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).
[2] Bacharela em Odontologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
[3] Bacharela em Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
[4] Bacharela em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).
[5] Mestra em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia, com ênfase em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Pará (UFPA).
[6] Especialista em Urgência e Emergência pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR).
[7] Especialista em Saúde Pública e Estratégia Saúde da Família para enfermeiros pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI).
[8] Mestra em Ensino em Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

This is a methodological study with a qualitative approach, conducted in three Primary Health Care Units in the municipality of Belém, state of Pará, Brazil, from July to August 2026. The study was carried out in three stages: 1) literature review; 2) exploration of the setting; and 3) development of the instructional technology. A total of 26 health professionals participated. Although 80.8% knew about or had heard of ICPC-2, varying levels of familiarity and difficulties in its use in the PEC were observed. The professionals reported difficulties in locating and selecting codes, as well as the need for training and support materials, which informed the development of an instructional manual on ICPC-2. It is concluded that the instructional technology was developed to support the continuing education of PHC professionals by providing information on the use of ICPC-2 in the PEC in an organized, accessible, and easy-to-consult format.

KEYWORDS: *Electronic Health Records. International Classification of Primary Care. Health Professionals.*

RESUMEN
La Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP-2), utilizada en la Historia Clínica Electrónica del Ciudadano (PEC), contribuye a la estandarización de los registros en la Atención Primaria de Salud (APS). Sin embargo, las dificultades en su utilización pueden comprometer la calidad de la información. Este estudio tuvo como objetivo desarrollar una tecnología instruccional para ayudar a los profesionales de la salud en el uso de la CIAP-2 en el PEC durante las consultas. Se trata de un estudio metodológico, con enfoque cualitativo, realizado en tres Unidades Básicas de Salud del municipio de Belém, estado de Pará, Brasil, entre julio y agosto de 2026. El estudio se desarrolló en tres etapas: 1) revisión de la literatura; 2) exploración de la realidad; y 3) desarrollo de la tecnología instruccional. Participaron 26 profesionales de la salud. Aunque el 80,8% conocía o había oído hablar de la CIAP-2, se identificaron diferentes niveles de familiaridad y dificultades en su utilización en el PEC. Los participantes señalaron dificultades para localizar y seleccionar los códigos, así como la necesidad de capacitación y materiales de apoyo, lo que fundamentó la elaboración de un manual instruccional. Se concluye que la tecnología desarrollada busca apoyar la educación permanente de los profesionales de la APS, ofreciendo información organizada, accesible y de fácil consulta sobre el uso de la CIAP-2 en el PEC.

PALABRAS CLAVE: *Registros Electrónicos de Salud. Clasificación Internacional de Atención Primaria. Profesionales de la Salud.*

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde. Nesse contexto, a utilização de Sistemas de Linguagem Padronizada (SLP) é fundamental para qualificar os registros e a assistência prestada aos usuários (Carloni; Santos; Borges, 2021).

Com a inserção das tecnologias digitais na saúde, foi implementada a Estratégia e-SUS APS, que busca ampliar a informatização, qualificar e integrar as informações em saúde. Nesse processo, o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC),

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

utilizado para o registro da assistência prestada pelos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Celluppi *et al*., 2024).

No PEC, utiliza-se a Classificação Internacional de Atenção Primária - Segunda Edição (CIAP-2), instrumento de linguagem padronizada integrado ao modelo SOAP, que permite registrar o motivo da consulta, o diagnóstico do problema e a intervenção. O modelo SOAP é estruturado em quatro componentes: S – Subjetivo; O – Objetivo; A – Avaliação; e P – Plano, que organizam as informações e condutas registradas durante o atendimento. Desse modo, a CIAP-2 possibilita a classificação das condições de saúde dos usuários de acordo com as necessidades apresentadas na APS (Galvão, 2022). Entretanto, seu uso inadequado pode prejudicar o registro e o compartilhamento das informações entre pacientes, profissionais e gestores (Magagnin, 2021).

Nesse cenário, as Tecnologias Educacionais (TE) podem contribuir para o processo de ensino-aprendizagem dos profissionais e auxiliar na utilização adequada da CIAP-2 no PEC. No entanto, a ausência de tecnologias educacionais específicas e as deficiências relacionadas à capacitação para o uso do PEC constituem dificuldades para o processo de trabalho na APS (Oliveira et al., 2023; Vasconcelos et al., 2024; Zacharias et al., 2021; Reis et al., 2024).

Nesse contexto, a temática surgiu a partir da experiência como enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), em uma UBS, onde foram observadas dificuldades dos profissionais quanto à utilização da CIAP-2 no PEC, especialmente em relação à numeração e nomenclatura dos códigos. Essas dificuldades resultavam em classificações imprecisas, registros mais demorados e necessidade de buscas constantes no sistema, evidenciando a necessidade de estratégias educativas para aprimorar o uso da CIAP-2.

O levantamento bibliográfico também evidenciou escassez de publicações sobre o conhecimento dos profissionais da saúde acerca da utilização da CIAP-2 no PEC, especialmente entre os diferentes profissionais que compõem a equipe multiprofissional. Essa lacuna reforça a necessidade de compreender esse cenário e nortear a produção de uma tecnologia instrucional (Gaete; Pinto, 2021; Silva, 2020; Pereira et al., 2023).

Diante disso, o objetivo geral deste estudo foi construir uma tecnologia instrucional destinada a auxiliar os profissionais de saúde na utilização da CIAP-2 no PEC durante os atendimentos. Para alcançar esse objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos: sintetizar, com base nas produções científicas, a CIAP-2 utilizada; identificar as percepções dos profissionais da saúde acerca da CIAP-2; e construir uma tecnologia instrucional fundamentada na revisão da literatura e na exploração da realidade.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo metodológico com abordagem qualitativa, realizado em três Unidades Básicas de Saúde, no município de Belém, no Estado do Pará.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Campus VII - Conceição do Araguaia da Universidade do Estado do Pará (CEP/CCBS/UEPA), conforme parecer CAAE nº 96283226.7.0000.8130, seguindo as diretrizes da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012, e foi conduzido no período de julho a agosto de 2026.

2.1. Amostra

A amostra foi composta por 26 profissionais de saúde da APS. A seleção ocorreu por amostragem não probabilística por conveniência, contemplando 9 enfermeiros(as), 3 médicos(as), 8 Agentes Comunitários de Saúde, 4 técnicos(as) de enfermagem e 2 profissionais de saúde bucal.

Foram incluídos profissionais com, no mínimo, seis meses de experiência no uso do PEC, que atuavam na APS e aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos quatro profissionais, sendo três ausentes no período da coleta de dados e um que não aceitou participar da pesquisa.

A utilização da amostragem não probabilística por conveniência constitui uma limitação do estudo, uma vez que a seleção dos participantes ocorreu conforme sua disponibilidade e aceitação em participar da pesquisa, não permitindo assegurar a representatividade de todos os profissionais atuantes na APS. Além disso, houve menor adesão dos profissionais da categoria médica, cuja participação foi reduzida em relação às demais categorias profissionais. Essa condição pode ter limitado a diversidade de perspectivas sobre a utilização da CIAP-2 no PEC.

2.2. Procedimentos

O estudo foi desenvolvido em três etapas: 1) Revisão da literatura, 2) Exploração da realidade e 3) Construção da tecnologia educacional instrucional.

2.3. Revisão da literatura

Na primeira etapa de revisão de literatura, foi realizada a busca de artigos, manuais e documentos técnicos nas bases de dados científicas como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da consulta a documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS). As buscas foram realizadas no período de abril a junho de 2026.

Nesse sentido, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos de busca: “Classificação Internacional de Atenção Primária”, “International Classification of Primary Care”, “International Classification of Primary Care-2”, “CIAP”, “ICPC”, “ICPC-2”, “Atenção Primária à Saúde”, “Atenção Básica”, “Primary Health Care”, “Primary Care”, “Prontuário Eletrônico” e “Tecnologia Educacional”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados.

Foram incluídas publicações dos últimos 10 anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem: uso da CIAP-2 na APS, estratégias de registro em prontuários eletrônicos e tecnologias educacionais aplicadas à saúde. Foram excluídos os trabalhos sem acesso ao texto completo, que não apresentassem relação com o objeto do estudo e os estudos duplicados.

A seleção dos estudos ocorreu mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos, considerando os critérios de elegibilidade estabelecidos. As publicações duplicadas foram contabilizadas uma única vez. Os quantitativos referentes às etapas de identificação, seleção e inclusão dos estudos são apresentados na seção de resultados.

2.4. Exploração da realidade

Durante a segunda etapa, a coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, utilizando um questionário semiestruturado, elaborado pelo pesquisador, contendo perguntas abertas e fechadas. As entrevistas foram conduzidas presencialmente, em sala reservada na unidade de saúde, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O instrumento permitiu identificar os dados sociodemográficos e profissionais, o conhecimento dos participantes sobre a CIAP-2, bem como as percepções e experiências relacionadas ao uso da classificação no PEC. Também foram investigados aspectos referentes à utilização da CIAP-2 no PEC e as sugestões dos profissionais. Os dados obtidos nas entrevistas com os profissionais de saúde foram organizados e sistematizados em planilha do *Microsoft Excel* e analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2016), desenvolvida em três etapas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na etapa de pré-análise, realizou-se a organização dos dados coletados por meio do questionário semiestruturado, seguida da leitura flutuante das respostas dos 26 profissionais participantes. Essa etapa teve como finalidade proporcionar uma aproximação inicial com o

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

material, identificar os conteúdos relacionados aos objetivos da pesquisa e organizar o corpus de análise.

Na etapa de exploração do material, foram realizadas leituras sistemáticas e detalhadas das respostas, buscando identificar as unidades de registro relacionadas aos conhecimentos, às experiências, às percepções, às dificuldades e às sugestões dos profissionais quanto à utilização da CIAP-2 no PEC. Posteriormente, os conteúdos foram agrupados por aproximação e similaridade temática, considerando a recorrência e a convergência dos relatos. A partir desse processo, foram identificados núcleos de sentido e construídas três categorias temáticas.

Na terceira etapa, correspondente ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação, os conteúdos organizados nas categorias temáticas foram analisados considerando os objetivos da pesquisa e o referencial teórico. Essa etapa possibilitou interpretar os relatos dos participantes e identificar as principais necessidades de aprendizagem relacionadas à utilização da CIAP-2 no PEC.

2.5. Construção da tecnologia educacional instrucional

A partir da realização das etapas de revisão da literatura e exploração da realidade, as informações obtidas foram selecionadas, categorizadas e organizadas em um mapa conceitual, utilizado como base para a construção da tecnologia instrucional. O material foi desenvolvido por meio da plataforma *Canva*, com a utilização de recursos visuais e linguagem acessível, buscando facilitar a compreensão e a consulta pelos profissionais da APS. A ferramenta de Inteligência Artificial (IA) *ChatGPT* foi utilizada como apoio para ajustes ortográficos, organização textual e elaboração das ilustrações do material educativo. O conteúdo foi revisado pelos autores, visando garantir sua adequação aos objetivos do estudo. Após sua elaboração, a tecnologia instrucional foi disponibilizada no Portal eduCAPES, repositório de recursos educacionais abertos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob o identificador permanente: http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/1191663, possibilitando seu acesso e consulta pelos profissionais e demais interessados.

Ressalta-se que a tecnologia instrucional desenvolvida não foi submetida a processo formal de validação de conteúdo, avaliação de usabilidade ou avaliação de efetividade. A revisão realizada pelos autores teve como finalidade verificar a organização textual e a adequação do material aos objetivos propostos, não correspondendo a um processo de validação. Dessa forma, o estudo se restringiu à construção da tecnologia educacional e à sua disponibilização em repositório de acesso aberto.

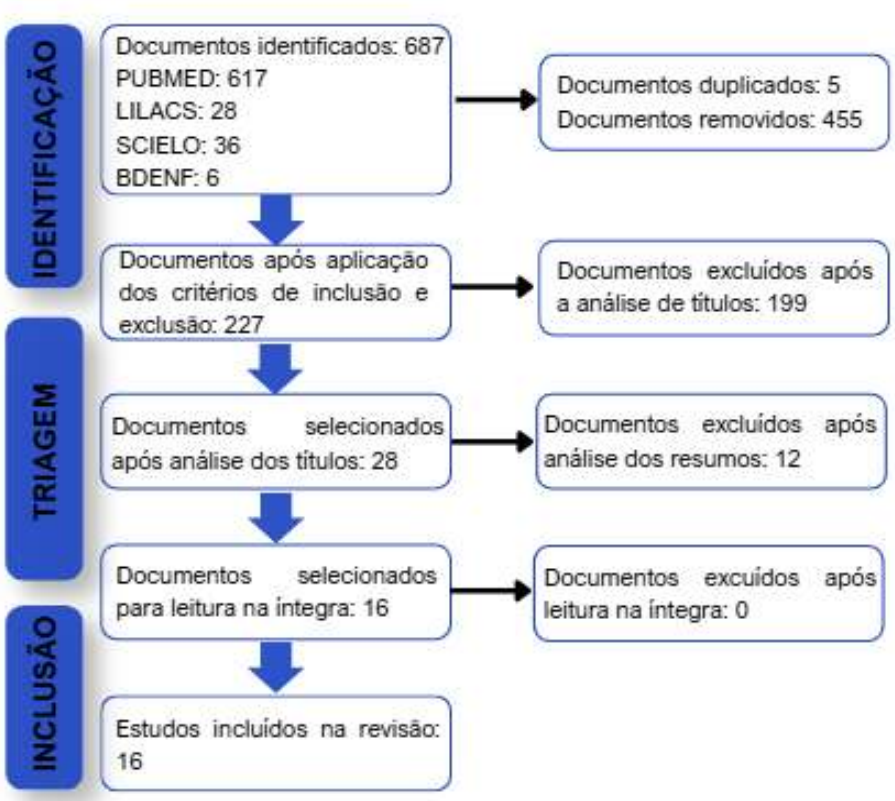
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Revisão da literatura

Um total de 687 publicações foram encontradas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 227 estudos para a etapa de seleção. Na análise dos títulos, foram selecionados 28 estudos, dos quais 16 foram selecionados após a leitura dos resumos e encaminhados para leitura na íntegra. Ao final do processo de seleção, 16 estudos foram incluídos na revisão de literatura. O processo de seleção dos estudos pode ser visualizado no fluxograma a seguir (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos na revisão de literatura



Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026)

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Foram selecionadas 16 publicações para compor a revisão de literatura. Para análise dos estudos, foi elaborado um quadro analítico contendo informações referentes à autoria, ano de publicação e principais contribuições relacionadas à utilização da CIAP-2 no PEC na APS. Essas informações subsidiaram a identificação dos principais achados da literatura e a construção do manual instrucional (Quadro 1).

Quadro 1. Síntese da revisão de literatura sobre a utilização da CIAP-2 no PEC na APS

N°	Autor(es)	Ano	Principais contribuições para o manual instrucional
1	Pathiraja *et al*.	2026	Subsidia a elaboração de orientações práticas para localização, seleção e utilização dos códigos, destacando a importância de facilidade de uso, precisão e clareza. Pode apoiar a inclusão de passo a passo e exemplos de codificação no manual.
2	Seinen *et al*.	2024	Descreve orientações para realização de registros clínicos detalhados e escolha de códigos mais específicos, além da inclusão de exemplos que relacionem a descrição clínica ao código CIAP-2 correspondente.
3	Napel *et al*.	2022	Fundamenta conteúdos sobre motivo da consulta, problema de saúde, diagnóstico e processo de cuidado, além da importância do registro estruturado. Pode subsidiar exemplos de situações clínicas e organização do registro no prontuário.
4	Kitselaar *et al.*	2021	Fundamenta a necessidade do manual como ferramenta educativa, apoiando a inclusão de orientações claras, treinamento, exemplos clínicos, fluxogramas e instrumentos de apoio à escolha dos códigos CIAP-2.
5	Sporaland *et al.*	2019	Subsidia orientações sobre a coerência entre registro clínico e código CIAP-2, reforçando a necessidade de registros claros e completos e de conferência do código selecionado.
6	Van Boven *et al.*	2017	Subsidia a seção do manual sobre identificação e registro do motivo da consulta, orientando o profissional a reconhecer e registrar adequadamente a queixa inicial antes da avaliação clínica.
7	Kaneko *et al.*	2017	Apoia a elaboração de exemplos diversificados de situações de atendimento no manual, mostrando a aplicabilidade da CIAP-2 a diferentes motivos de consulta e problemas de saúde encontrados na APS.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

N°	Autor(es)	Ano	Principais contribuições para o manual instrucional
8	Schrans *et al.*	2018	Subsidia a inclusão de orientações sobre motivo da consulta, ideias, preocupações e expectativas do usuário, favorecendo registros mais completos e uma abordagem centrada na pessoa.
9	Gusso	2020	Fundamenta a parte teórica do manual, explicando o que é a CIAP-2, sua finalidade, estrutura, capítulos e componentes, além de orientar como classificar o motivo da consulta, problema e procedimento.
10	Lima *et al.*	2020	Demonstra a aplicação prática da CIAP-2 na classificação de sinais e sintomas, inclusive os inespecíficos. Pode contribuir para exemplos no manual e orientar o profissional na análise das informações clínicas antes da seleção do código.
11	Basílio *et al.*	2016	Reforça a necessidade de padronizar o uso da CIAP-2. Pode subsidiar orientações sobre o que registrar, como registrar e quais elementos devem ser classificados, contribuindo para maior uniformidade entre profissionais.
12	Fontenelle *et al.*	2018	Demonstra que treinamento e padronização são fundamentais para melhorar a codificação. Fundamenta a inclusão de passo a passo, exemplos, exercícios, situações problema e critérios para escolha dos códigos.
13	Leandro	2026	Descreve a importância da sistematização e qualificação dos registros utilizando a CIAP-2. Pode subsidiar orientações sobre registro adequado, exemplos de códigos e estratégias educativas para capacitação dos profissionais.
14	Gryschek *et al.*	2019	Fundamenta a CIAP-2 como linguagem padronizada na APS, favorecendo o registro das informações e a comunicação multiprofissional. Subsidia orientações sobre padronização dos registros, utilização da CIAP-2 pela enfermagem, preenchimento do prontuário e escolha adequada dos códigos.
15	Pereira *et al.*	2023	Demonstra a utilização da CIAP-2 como linguagem padronizada na consulta de enfermagem. Subsidia conteúdos sobre registro da consulta, padronização da linguagem, escolha dos códigos e utilização da CIAP-2 no prontuário, favorecendo registros uniformes e comunicação entre profissionais.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

N°	Autor(es)	Ano	Principais contribuições para o manual instrucional
16	Barbosa *et al.*	2022	Apresenta uma aplicação prática da CIAP-2 no acolhimento da APS. Pode subsidiar orientações sobre como identificar e registrar o motivo da consulta, como selecionar o capítulo/componente adequado e como utilizar a CIAP-2 para organizar as informações do atendimento. Também permite utilizar situações reais de acolhimento como exemplos práticos no manual, demonstrando a relação entre demanda do usuário, registro, classificação pela CIAP-2, organização do cuidado.

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

3.2. Exploração da realidade

Participaram do estudo 26 profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde. Em relação à faixa etária, observou-se predominância de participantes entre 31 e 40 anos, com 10 (38,5%), seguida da faixa etária de 41 a 50 anos, com 7 (26,9%), acima de 50 anos, com 5 (19,2%), e entre 20 e 30 anos, com 4 (15,4%). Quanto ao sexo, houve predominância do feminino, com 23 (88,5%), enquanto o masculino correspondeu a 3 (11,5%).

Quanto à categoria profissional, houve maior participação de profissionais de enfermagem, com 9 (34,6%), seguidos de agentes comunitários de saúde, com 8 (30,8%), técnicos de enfermagem, com 4 (15,4%), profissionais de medicina, com 3 (11,5%), e odontologia, com 2 (7,7%).

No que se refere ao tempo de atuação na APS, 12 (46,2%) participantes apresentavam entre um e cinco anos de experiência, 9 (34,6%) entre seis e dez anos e 5 (19,2%) possuíam mais de dez anos de atuação. Em relação ao tempo de utilização do PEC, 21 (80,8%) relataram utilizá-lo entre um e cinco anos, 4 (15,4%) entre seis e dez anos e 1 (3,8%) há mais de dez anos.

Quanto ao conhecimento da CIAP-2, 21 (80,8%) participantes afirmaram conhecer ou já ter ouvido falar sobre a classificação, enquanto 5 (19,2%) declararam não conhecê-la. Em relação ao grau de familiaridade com a CIAP-2, 10 (38,5%) relataram familiaridade moderada, 5 (19,2%) baixa, 5 (19,2%) nenhuma, 4 (15,4%) alta e 2 (7,7%) não souberam responder. Em relação à frequência de utilização da CIAP-2 no PEC, 10 (38,5%) afirmaram utilizá-la sempre, 4 (15,4%) frequentemente, 1 (3,8%) às vezes, 4 (15,4%) raramente e 7 (26,9%) nunca.

A análise das entrevistas identificou três categorias temáticas relacionadas à utilização da CIAP-2 no PEC: 1) conhecimento e utilização da CIAP-2; 2) dificuldades e barreiras na utilização; e 3) necessidades e sugestões para qualificação do uso da classificação.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3.2.1. Categoria 1. Conhecimento e utilização da CIAP-2 no PEC

Os relatos evidenciaram diferentes níveis de conhecimento sobre a CIAP-2. Três participantes (P2, P3 e P8) relataram que aprenderam a utilizá-la com colegas durante a inserção no serviço, enquanto dois (P13 e P22) relataram ausência de orientação ou desconhecimento.

> [...] “Quando começou a utilizar o PEC, não teve nenhum instrumento, outra enfermeira me ajudou.” (P2)
> [...] “Ninguém ensina nada, cheguei na unidade e um colega me ensinou como usar.” (P8)

A CIAP-2 foi associada principalmente ao registro dos motivos da consulta, identificação dos problemas de saúde e organização das informações. Quatro participantes (P1, P2, P16 e P23) destacaram sua utilização para registro e identificação dos problemas, enquanto dois (P6 e P20) ressaltaram sua contribuição para a continuidade e o planejamento do cuidado.

> [...] “Porque diz o motivo das consultas, porque o paciente está aqui.” (P1)
> [...] “Organização e planejamento do cuidado.” (P20)

Os achados evidenciam que, embora os profissionais da saúde possuam conhecimento prévio sobre a CIAP-2, persistem diferentes níveis de familiaridade dos profissionais com a classificação e sua utilização. Nesse sentido, Barbosa *et al.* (2022) apontam em seu estudo que é fundamental que os profissionais das Equipes de Saúde da Família compreendam a CIAP-2 durante o processo de trabalho, uma vez que sua utilização contribui para o conhecimento do perfil dos usuários e de seus problemas de saúde, favorecendo a adoção de estratégias pela gestão com o intuito de minimizar as iniquidades em saúde.

Além disso, os relatos sobre a aprendizagem entre colegas evidenciam a importância de estratégias institucionais de orientação e educação permanente, considerando que a ausência de capacitação formal pode dificultar a apropriação dos recursos disponíveis no PEC.

No que se refere à utilização da CIAP-2, Carrer *et al.* (2025) realizaram um estudo no contexto da APS, durante as consultas de enfermagem, no qual foi identificada a presença de pelo menos um código da CIAP-2 em 94,34% dos registros eletrônicos analisados. Em 81,13% dos casos, a classificação esteve associada à etapa de avaliação. Esses achados evidenciam a utilização da CIAP-2 no registro das demandas apresentadas pelos usuários, contribuindo para a sistematização das informações clínicas produzidas durante o atendimento na APS.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3.2.2. Categoria 2. Dificuldades e barreiras na utilização da CIAP-2

As principais dificuldades envolveram a localização e escolha dos códigos, falta de capacitação e problemas de infraestrutura. Seis participantes (P1, P2, P6, P17, P23 e P24) relataram dificuldades relacionadas aos códigos, como quantidade de opções, localização dos termos e ausência de determinados códigos.

> [...] “Os códigos, é muito código.” (P2)
>
> [...] “Procurar e não achar, coloca as doenças em grupo.” (P1)

A falta de capacitação ou orientação foi mencionada por cinco participantes (P7, P9, P12, P19 e P26).

> [...] “Não saber o objetivo geral dele, não ter um curso.” (P7)
>
> [...] “Falta de capacitação técnica.” (P12)

Também foram relatadas dificuldades de infraestrutura, especialmente relacionadas à internet, por dois participantes (P4 e P20).

> [...] “Falta de internet para usar o PEC.” (P20)

Entre as dificuldades dos profissionais relacionadas ao uso da CIAP-2 no PEC, destacaram-se a localização e a escolha dos códigos. No estudo de Barbosa *et al.* (2022), identificou-se que os profissionais da APS utilizam predominantemente o código “Consulta com profissional de APS (A-46)” para classificar o usuário quanto ao motivo da consulta. Segundo os autores, esse achado pode estar relacionado à dificuldade dos profissionais em selecionar o código que melhor corresponde à necessidade apresentada pelo usuário no momento do atendimento, o que se assemelha ao encontrado nesta pesquisa, na qual os profissionais também relataram dificuldades relacionadas à localização e à escolha dos códigos da CIAP-2 no PEC.

Schonholzer *et al.* (2021) evidenciaram que, durante a implementação da estratégia e-SUS Atenção Básica, os participantes não receberam treinamento suficiente e adequado para compreender a utilização da ferramenta e os objetivos da estratégia. Considerando que a CIAP-2 está inserida no contexto do registro no PEC, essa fragilidade na capacitação pode repercutir em sua utilização pelos profissionais. Os autores também identificaram dificuldades relacionadas à infraestrutura, especialmente à disponibilidade de internet, como fator que interferiu na utilização do sistema, aspecto que se assemelha ao achado deste estudo.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3.2.3. Categoria 3. Necessidades e sugestões para qualificação do uso da CIAP-2

A capacitação e educação permanente foram as necessidades mais recorrentes, mencionadas por seis participantes (P6, P7, P18, P19, P20 e P26), que sugeriram cursos, treinamentos e capacitações periódicas.

> [...] “Capacitação que o município oferte sobre o PEC e a CIAP-2.” (P6)
>
> [...] “Treinamentos, rodas de conversa, materiais educativos.” (P26)

Também foi apontada a necessidade de materiais de apoio e manual instrucional, mencionada diretamente por P7 e P12, além de recursos que facilitassem a consulta dos códigos.

> [...] “Podia vir um manual básico de cada especialidade, com todos os números, explicando para que serve cada um.” (P7)
>
> [...] “Formação e manual.” (P12)

Três participantes (P1, P2 e P23) sugeriram melhorias na organização e disponibilização dos códigos, visando facilitar sua localização e utilização.

> [...] “Colocar a CIAP-2 de forma individual, não colocasse em grupo.” (P1)

De acordo com Leandro (2026), a propagação da CIAP-2 foi recomendada, a partir de 2013, pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). No entanto, ainda existem entraves para a sua disseminação, os quais estão vinculados justamente às necessidades relacionadas às capacitações dos profissionais. Nesse sentido, o autor destaca que a principal ferramenta para a expansão da CIAP-2 é a educação permanente em saúde, com o intuito de qualificar a classificação e ampliar sua utilização no processo de trabalho dos profissionais da saúde. Dessa forma, os achados deste estudo reforçam a importância de capacitações periódicas e materiais de apoio, como forma de ampliar a familiaridade dos profissionais e qualificar o uso da CIAP-2 no PEC.

De modo geral, os achados evidenciaram necessidades de capacitação, materiais de apoio e melhorias na organização e acessibilidade dos códigos. Esses resultados da exploração da realidade subsidiaram a construção do manual instrucional, desenvolvido como uma tecnologia educacional para apoiar os profissionais na utilização da CIAP-2 no PEC.

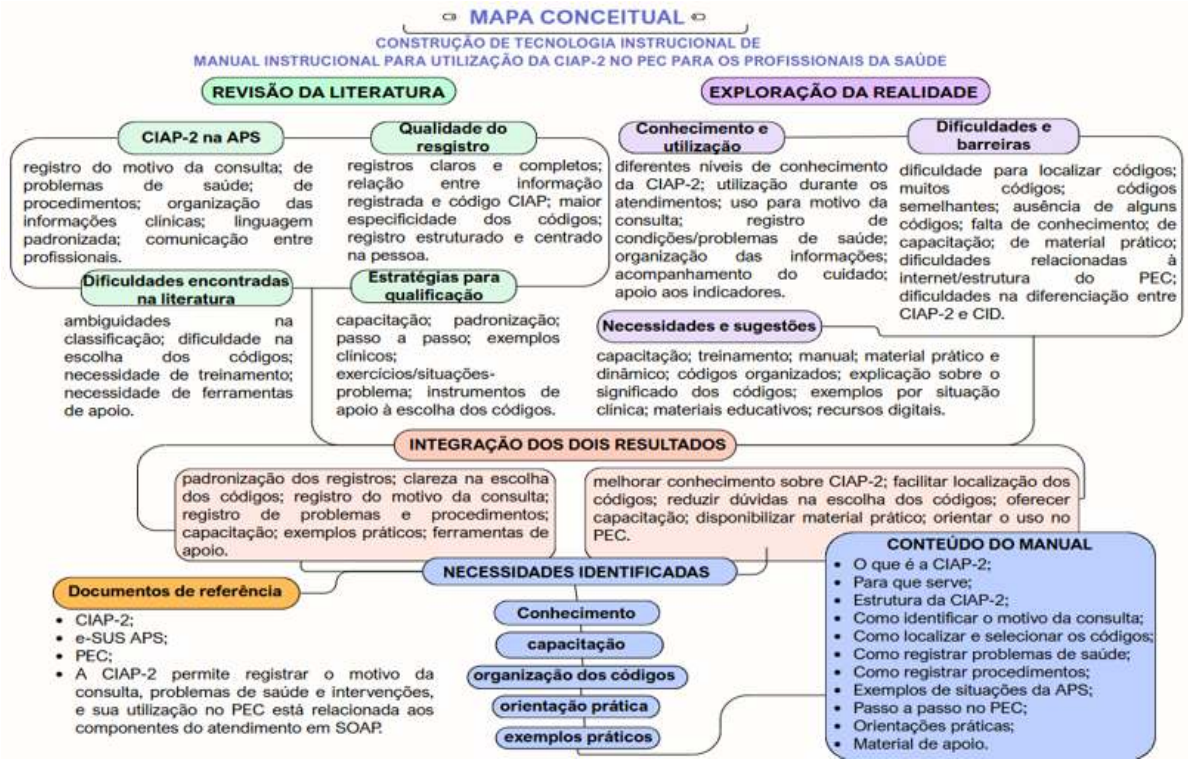
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3.3. Construção da tecnologia educacional instrucional

A construção da tecnologia educacional instrucional ocorreu a partir dos resultados obtidos na revisão da literatura e na exploração da realidade, considerando as principais dificuldades e necessidades dos profissionais da APS relacionadas à utilização da CIAP-2 no PEC. Com base nesses achados, foram selecionados e organizados os conteúdos em um mapa conceitual (Figura 2) elaborado durante o desenvolvimento da pesquisa. Esse instrumento orientou a seleção, a organização e o encadeamento dos temas abordados no manual, de modo a contemplar as necessidades identificadas no contexto da APS.

Para elaboração do manual instrucional, adotou-se linguagem acessível, recursos visuais, ilustração e organização sequencial do conteúdo, visando facilitar a compreensão e a consulta pelos profissionais de saúde. O manual instrucional recebeu o título: CIAP-2: USO POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - MANUAL INSTRUTIVO, e foi estruturado em 36 páginas, incluindo capa, contracapa, sumário, conteúdo instrucional e capa final.

Figura 2. Mapa conceitual da construção do manual instrucional a partir da integração da revisão de literatura e da exploração da realidade dos profissionais



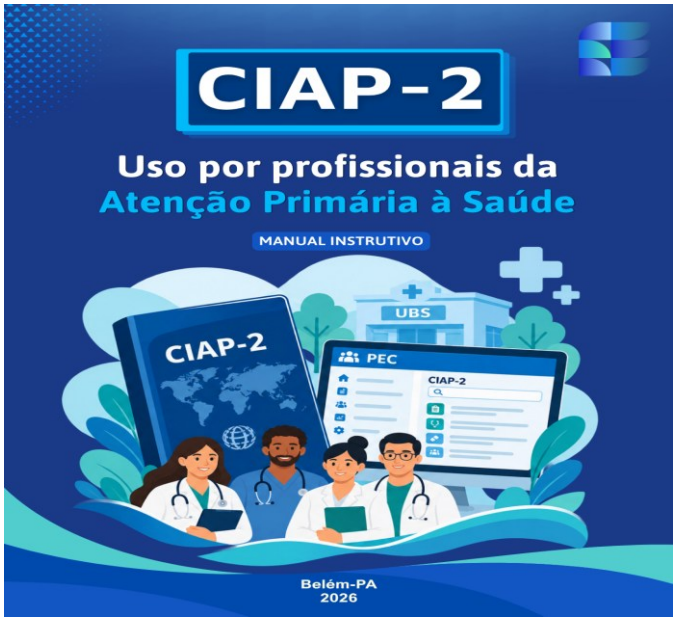
Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O manual instrucional é composto por 15 seções, distribuídas da seguinte maneira:

a) Apresentação
b) Introdução
c) O que é a CIAP-2?
d) Estrutura da CIAP-2
e) Registro pelo modelo SOAP
f) CIAP-2 × CID-10
g) Conhecendo o PEC/e-SUS APS
h) CIAP-2 no PEC
i) Exemplos práticos
j) Por que utilizar a CIAP-2 na APS?
k) Perguntas frequentes
l) Considerações finais
m) Referências
n) Apêndices
o) Anexos

Figura 3. Capa e sumário da tecnologia instrucional sobre a utilização da CIAP-2 no PEC



Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A elaboração do manual instrucional buscou responder às necessidades identificadas na revisão da literatura e na exploração da realidade, especialmente quanto à baixa familiaridade dos profissionais com a CIAP-2, às dificuldades de localização e seleção dos códigos e à necessidade de capacitação e disponibilização de materiais de apoio.

Segundo Luna e Viana (2025), as tecnologias educacionais instrucionais são consideradas ferramentas que promovem a qualificação das Equipes de Saúde da Família na APS, proporcionando flexibilidade e personalização do processo de aprendizagem. Além disso, os autores evidenciam que materiais educativos, como manuais e cartilhas, continuam sendo importantes para a aprendizagem dos profissionais de saúde, por oferecerem acesso rápido às informações e contribuírem para o desenvolvimento profissional durante o processo de trabalho.

Nesse sentido, a elaboração do manual instrucional considerou a necessidade de materiais de apoio manifestada pelos profissionais. Sua organização em uma sequência didática, associada à apresentação de exemplos práticos e recursos visuais, buscou facilitar a compreensão da classificação e apoiar sua utilização no PEC. Conforme Luna e Viana (2025), a elaboração desses materiais deve considerar não apenas o conteúdo, mas também a organização das informações, a linguagem e a apresentação visual, de modo a torná-los acessíveis, objetivos e adequados às necessidades do público ao qual se destinam.

Dessa forma, o manual instrucional foi desenvolvido como uma estratégia de apoio à educação permanente, considerando as necessidades dos profissionais de saúde identificadas ao longo da pesquisa e com o objetivo de oferecer orientações que auxiliem na utilização da CIAP-2 no contexto da APS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a maioria dos profissionais participantes conhece ou já ouviu falar sobre a CIAP-2, enquanto uma pequena parcela relatou nunca ter tido contato com a classificação. Entretanto, observou-se que a familiaridade com sua utilização ainda é reduzida, evidenciando dificuldades durante o processo de trabalho, principalmente relacionadas à classificação, codificação e localização dos códigos no PEC. Também foram identificadas dificuldades relacionadas à infraestrutura e à implementação de ferramentas sem capacitação adequada. Nesse contexto, alguns profissionais relataram ter recorrido ao auxílio de colegas de trabalho para compreender ou realizar a utilização da CIAP-2.

Entre as principais sugestões apresentadas pelos profissionais para melhorar a utilização da CIAP-2, destacam-se a realização de capacitações, treinamentos e a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

disponibilização de materiais de apoio. Diante disso, a construção da tecnologia instrucional possibilitou reunir os achados provenientes da revisão da literatura e da exploração da realidade, contemplando as principais dificuldades relacionadas ao conhecimento e à utilização da CIAP-2 no processo de trabalho.

Dessa forma, a tecnologia instrucional foi desenvolvida com a finalidade de apoiar a educação permanente dos profissionais da APS, disponibilizando informações de maneira organizada, acessível e de fácil consulta. Espera-se que o material contribua para ampliar a familiaridade dos profissionais com a CIAP-2, auxiliar na localização e na seleção dos códigos e favorecer a qualificação dos registros realizados no PEC. Assim, o uso de tecnologias educacionais pode contribuir para o fortalecimento das práticas das Equipes de Saúde da Família e para a qualificação das informações produzidas no âmbito da APS.

Como limitações do estudo, destacam-se a baixa representatividade da categoria médica na amostra, composta por apenas três profissionais, e a ausência de validação de conteúdo, avaliação de usabilidade e efetividade do manual. Recomenda-se que estudos futuros contemplem maior participação dessa categoria profissional e realizem avaliações do material, a fim de verificar sua adequação e aplicabilidade na APS.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Samara Frantheisca Almeida *et al*. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família em uma cidade do norte de Minas Gerais: um estudo descritivo, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, *[S. l.]*, v. 31, n. 2, p. e20211162, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200019 Acesso em: 7 out. 2026.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BASÍLIO, Nuno *et al*. Utilização da Classificação Internacional em Atenção Primária no mundo. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1–9, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc11(38)1225 Acesso em: 2 out. 2026.

CARLONI, Pablo Ramon Rodrigues Freitas Ramos; SANTOS, Amanda Caetano dos; BORGES, Flávio Adriano. Percepção de estudantes sobre a atuação do(a) enfermeiro(a) na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 35, p. e36782, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.18471/rbe.v35.36782 Acesso em: 20 ago. 2025.

CARRER, Marília Orlandelli *et al*. *Acute events in primary health care settings: an analysis of advanced practice competencies in nursing consultations in Brazil*. ***Nursing Open***, *[S. l.]*, v. 12, n. 7, p. e70247, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1002/nop2.70247 Acesso em: 8 out. 2026.

CELLUPPI, Ianka Cristina *et al.* Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. **Revista de Saúde Pública**, *[S. l.],* v. 58, p. 1-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

11, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005770 Acesso em: 15 ago. 2025.

FONTENELLE, Leonardo Ferreira *et al.* Confiabilidade e validade da codificação CIAP-2 por estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-6, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1655 Acesso em: 15 set. 2026.

GAETE, Rodrigo André Cuevas; PINTO, Ione Carvalho. Informatização do Processo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE COMPUTAÇÃO APLICADA À SAÚDE (SBCAS), 21., 2021, Evento Online. Anais [...]. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2021. p. 31-36.* Disponível em: https://doi.org/10.5753/sbcas.2021.16097 Acesso em: 20 ago. 2025.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa. Classificações, terminologias e ontologias no campo da saúde. **Asklepion: Informação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 41-54, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.21728/asklepion.2021v1n2.p41-54 Acesso em: 15 ago. 2025.

GRYSCHEK, Anna Luiza de Fatima Pinho Lins *et al.* Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 10, n. 3, p. 50-56, 2019. Disponível em: https://enfermfoco.org/article/analise-critica-do-potencial-de-utilizacao-das-nomenclaturas-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude/ Acesso em: 15 set. 2026.

GUSSO, Gustavo. Classificação Internacional de Atenção Primária: capturando e ordenando a informação clínica. **Ciência & Saúde Coletiva**, *[S. l.],* v. 25, n. 4, p. 1241-1250, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.30922019 Acesso em: 15 set. 2026.

KANEKO, Makoto *et al. Correlation between patients' reasons for encounters/health problems and population density in Japan: a systematic review of observational studies coded by the International Classification of Health Problems in Primary Care (ICHPPC) and the International Classification of Primary Care (ICPC).* ***BMC Family Practice****, [S. l.],* v. 18, n. 87, p. 1-8, 2017. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5598053/ Acesso em: 8 out. 2026.

KITSELAAR, Willeke M. *et al. The general practitioners perspective regarding registration of persistent somatic symptoms in primary care: a survey.* ***BMC Family Practice****, [S. l.],* v. 22, n. 182, p. 1-9, 2021. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8436507/ Acesso em: 8 out. 2026.

LEANDRO, Marina de Haro Miguel. **Projeto QualiGuia APS: impacto no registro de indicadores nutricionais em municípios brasileiros. 2026.** Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2026. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-06082026-143708/pt-br.html Acesso em: 8 out. 2026.

LIMA, Thaís Maria Ribeiro *et al.* Câncer infantojuvenil: caracterização a partir da Classificação Internacional da Atenção Primária. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 23, n. 1, p. 73-86, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.16318 Acesso em: 8 out. 2026.

LUNA, Rafael Cerqueira Campos; VIANA, Magda Rogeria Pereira. Tecnologias educacionais para profissionais da saúde na atenção primária à saúde. ***Contribuciones a Las Ciencias***

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Sociales, *[S. l.],* v. 18, n. 1, p. 1-25, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.1-321 Acesso em: 8 out. 2026.

MAGAGNIN, Jardel Scremin. **Correspondência diagnóstica entre CIPE®, CIAP-2 e CID-10 mediado pelo padrão SNOMED-CT para área da saúde da mulher na atenção primária à saúde.** 2021. Dissertação (Mestrado em Informática em Saúde) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/234601 Acesso em: 17 ago. 2025.

NAPEL, Huib Ten *et al. Improving primary health care data with ICPC-3: from a medical to a person-centered perspective.* ***Annals of Family Medicine***, *[S. l.],* v. 20, n. 4, p. 358-361, 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9328701/ Acesso em: 8 out. 2026.

OLIVEIRA, Maricélia Tavares Borges *et al*. Usos de tecnologias digitais na educação permanente em saúde dos profissionais do SUS: revisão integrativa. **Humanidades & Inovação**, *[S. l.],* v. 10, n. 1, p. 356-369, 2023. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/pt_BR/article/view/1950 Acesso em: 18 ago. 2025.

PATHIRAJA, Dewdunee Himasara *et al. Updating Canada's diagnostic coding system for physician billing: exploring family physician perspectives of ICD-11 and ICPC-3.* ***Canadian Family Physician***, *[S. l.],* v. 72, p. e244-e253, 2026. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13431206/ Acesso em: 8 out. 2026.

PEREIRA, Luana dos Santos Dotta *et al*. Uso de linguagem padronizada na atenção primária: contribuições para as práticas avançadas de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 15, p. e12161, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12161 Acesso em: 20 jun. 2025.

REIS, Zilma Silveira Nogueira *et al*. **Registro de Saúde na APS: recursos eletrônicos: educação permanente para enfermeiros, médicos da equipe de saúde da família, cirurgiões-dentistas e equipes multiprofissionais**. 1. ed. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG; Ministério da Saúde, 2024. 105 p. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/items/b8fa282a-f248-45c6-85ae-3cb6b0935b7f Acesso em: 8 out. 2026.

SCHONHOLZER, Tatiele Estefâni *et al. Implementation of the e-SUS Primary Care system: impact on the routine of Primary Health Care professionals*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, p. e3447, 2021. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8294795/ Acesso em: 8 out. 2026.

SCHRANS, Diego *et al. Is it possible to register the ideas, concerns and expectations behind the reason for encounter as a means of classifying patient preferences with ICPC-2?* ***Primary Health Care Research & Development***, *[S. l.],* v. 19, p. 1-6, 2018. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6452976/ Acesso em: 8 out. 2026.

SEINEN, Tom M. *et al. Using clinical text to refine unspecific condition codes in Dutch general practitioner EHR data.* ***MedRxiv***, *[S. l.],* v. 189, p. 1-22, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1101/2024.01.04.24300823 Acesso em: 8 out. 2026.

SILVA, Isis Arcanjo Colucci da. **O conhecimento da Classificação Internacional da Atenção Primária por enfermeiros da atenção primária à saúde. 2020. Dissertação (Mestrado** em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Cuidado em Atenção Primária em Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-25022021-123509/pt-br.html Acesso em: 20 ago. 2025.

SPORALAND, Geir Lindquist *et al. General practitioners' use of ICPC diagnoses and their correspondence with patient record notes.* ***Tidsskrift for Den norske legeforening***, *[S. l.], v. 139, n. 15*, p. 1-8, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/336717387 Acesso em: 8 out. 2026.

VAN BOVEN, Kees *et al.* The diagnostic value of the patient's reason for encounter for diagnosing cancer in primary care. ***The Journal of the American Board of Family Medicine****, [S. l.],* v. 30, n. 6, p. 806–812, 2017. Disponível em: https://www.jabfm.org/content/30/6/806 Acesso em: 7 out. 2026.

VASCONCELOS, Marcela Karem dos Santos de *et al.* Impacto das tecnologias de saúde na Atenção Primária à Saúde para atendimento e gestão. ***Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences***, *[S. l.],* v. 6, n. 4, p. 1052-1068, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1052-1068 Acesso em: 24 ago. 2025.

ZACHARIAS, Fabiana Costa Machado *et al.* e-SUS Atenção Primária: atributos determinantes para adoção e uso de uma inovação tecnológica. **Cadernos de Saúde Pública**, *[S. l.],* v. 37, n. 6, p. e00219520, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00219520 Acesso em: 24 ago. 2025.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.