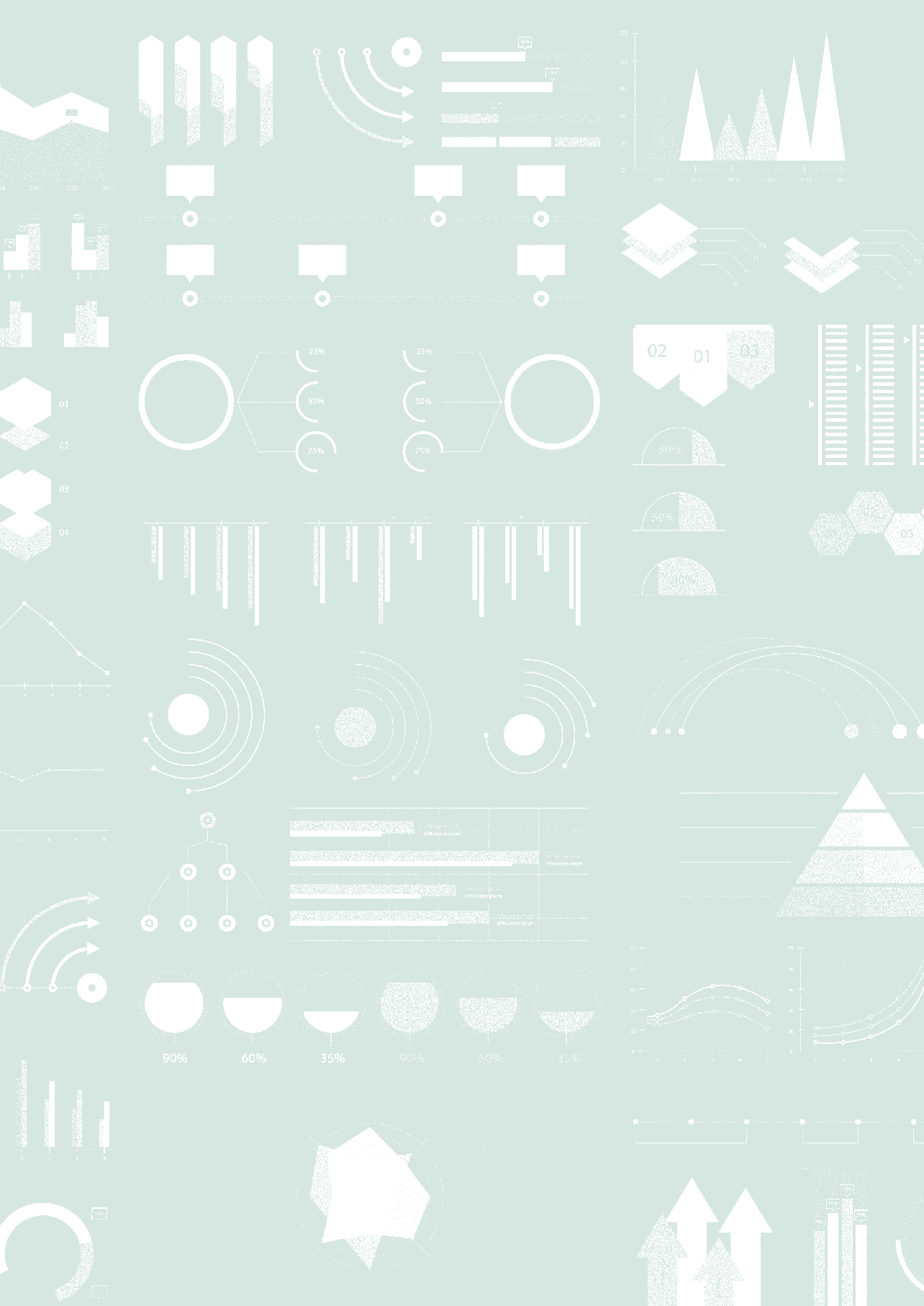
NONONONONONONONO



**RELATÓRIO DE**

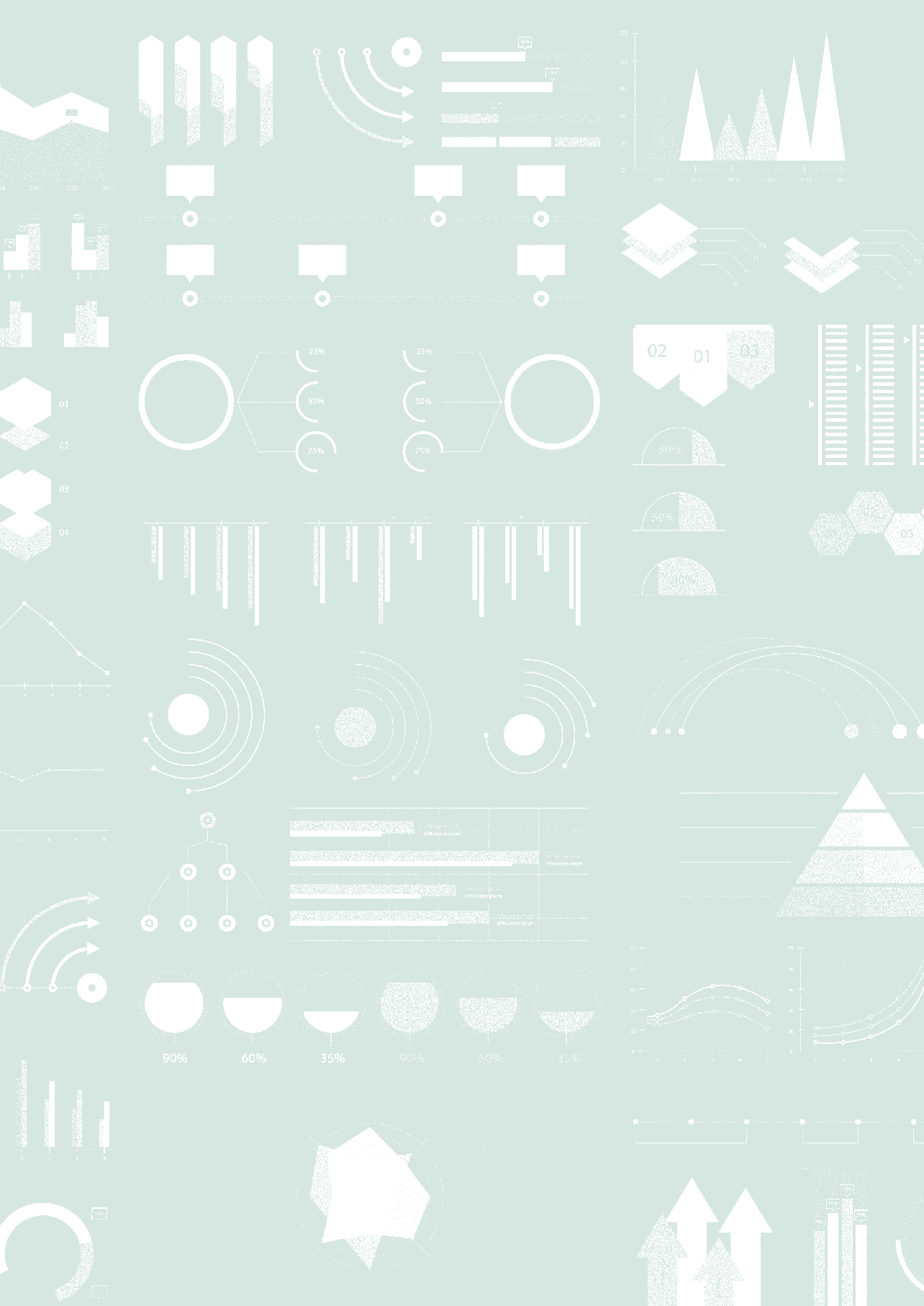
**COLETA DE DADOS**

—

**PESQUIS A**

**TIC S A ÚDE**

2022



**Relatório de Coleta de Dados TIC Saúde 2022**

Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br), por meio do Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), do Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br), apresenta o “Relatório de Coleta de Dados” da pesquisa TIC Saúde 2022. O objetivo do relatório é informar características específicas da edição de 2022 do estudo, contemplando eventuais alterações realizadas nos instrumentos de coleta, a alocação da amostra implementada nesse ano

**O**

e as taxas de resposta verificadas.

A apresentação da metodologia completa da pesquisa, incluindo os objetivos, os principais conceitos e definições e as características do plano amostral empregado, está descrita no “Relatório Metodológico”.

# Alocação da amostra

Para a coleta de dados de estabelecimentos e profissionais foram selecionados

6.029 estabelecimentos para participar da pesquisa. A alocação da amostra de estabelecimentos de saúde é apresentada na Tabela 1.

TABELA 1

**ALOCAÇÃO DA AMOSTRA DE ESTABELECIMENTOS, SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA, TIPO DE ESTABELECIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Amostra planejada** |
| **Esfera administrativa** | **Público** | **2 471** |
| **Privado** | **3 558** |

CONTINUA ⯈

⯈ CONCLUSÃO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Amostra planejada** |
| **Tipo de estabelecimento** | **Sem internação** | **4 567** |
| **Com internação (até 50 leitos)** | **330** |
| **Com internação (mais de 50 leitos)** | **235** |
| **Serviço de apoio à diagnose e terapia** | **897** |
| **Unidades da federação** | **Rondônia** | **125** |
| **Acre** | **79** |
| **Amazonas** | **198** |
| **Roraima** | **86** |
| **Pará** | **207** |
| **Amapá** | **65** |
| **Tocantins** | **158** |
| **Maranhão** | **356** |
| **Piauí** | **202** |
| **Ceará** | **192** |
| **Rio Grande do Norte** | **177** |
| **Paraíba** | **283** |
| **Pernambuco** | **402** |
| **Alagoas** | **367** |
| **Sergipe** | **235** |
| **Bahia** | **311** |
| **Minas Gerais** | **240** |
| **Espírito Santo** | **255** |
| **Rio de Janeiro** | **358** |
| **São Paulo** | **240** |
| **Paraná** | **190** |
| **Santa Catarina** | **233** |
| **Rio Grande do Sul** | **216** |
| **Mato Grosso do Sul** | **141** |
| **Mato Grosso** | **250** |
| **Goiás** | **171** |
| **Distrito Federal** | **292** |

# INSTRUMENTO DE COLETA

## INFORMAÇÕES SOBRE OS INSTRUMENTOS DE COLETA

A coleta de dados foi realizada por meio de dois questionários estruturados, um aplicado aos profissionais administrativos dos estabelecimentos (preferencialmente gestores de tecnologia da informação [TI]) e outro aos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros). Assim, as informações sobre os estabelecimentos de saúde foram obtidas por meio dos profissionais de nível gerencial, enquanto médicos e enfermeiros responderam às questões sobre suas próprias rotinas de trabalho, conforme definições descritas no tópico “Conceitos e definições”, do “Relatório Metodológico”.

O questionário sobre os estabelecimentos contém informações a respeito da infraestrutura de tecnologias de informação e comunicação (TIC), gestão de TI, registro eletrônico em saúde, troca de informações, serviços *online* oferecidos ao paciente, telessaúde e novas tecnologias. O questionário destinado aos profissionais investiga o perfil desse público, além do acesso, do uso e da apropriação das TIC.

## ALTERAÇÕES NOS INSTRUMENTOS DE COLETA

Tendo como base os resultados das entrevistas realizadas durante os pré-testes, foram feitas alterações nos questionários da pesquisa. O objetivo foi o de adequá-los aos padrões em discussão nos fóruns internacionais para a coleta de dados sobre o uso das TIC no setor de saúde.

Outras modificações foram realizadas como forma de testar novos itens relevantes para a compreensão do cenário do acesso e uso das TIC no setor, bem como para aperfeiçoar a coleta de dados.

Entre as principais modificações no questionário sobre os estabelecimentos, estão as seguintes:

**Módulo A** – Perfil do estabelecimento / respondente:

* Inclusão do indicador que investiga a realização e o tipo de formação específica em informática em saúde nos 12 meses anteriores à realização da pesquisa.
* Inclusão dos indicadores que investigam a quantidade de médicos e enfermeiros que trabalha nos departamentos dos estabelecimentos de saúde.
* Exclusão do indicador que investiga formação específica em informática em saúde pelo respondente.
* Exclusão do indicador que investiga a realização de especialização, mestrado ou doutorado na área de informática em saúde pelo respondente.

**Módulo B** – Infraestrutura de TIC no estabelecimento:

* Exclusão do indicador que investiga o recebimento de recurso financeiro governamental para a compra ou manutenção de sistema eletrônico para registro das informações de pacientes nos 12 meses anteriores à realização da pesquisa.
  + Exclusão do indicador que investiga que percentual do orçamento do estabelecimento foi gasto ou investido em TI nos 12 meses anteriores à realização da pesquisa.

**Módulo H** – Novas tecnologias**:**

* + Exclusão do indicador que investiga a utilização de tecnologias de chaves pelos estabelecimentos de saúde.

## PRÉ-TESTES

Foram realizadas cinco entrevistas com gestores gerais ou de TI de estabelecimentos de saúde e seis com profissionais de saúde (três com enfermeiros e três com médicos) entre os dias 11 e 18 de abril de 2022, em diferentes tipos de estabelecimentos de saúde. Tal distribuição teve como objetivo testar adequação e validade das perguntas e dos indicadores construídos, bem como o tempo de duração dos questionários.

## TREINAMENTO DE CAMPO

As entrevistas foram realizadas por uma equipe de profissionais treinados e supervisionados. Esses entrevistadores passaram por treinamento básico de pesquisa; treinamento organizacional; treinamento contínuo de aprimoramento; e treinamento de reciclagem. Além disso, houve um treinamento específico para a pesquisa TIC Saúde 2022, abarcando a abordagem ao público respondente, o instrumento de coleta, os procedimentos e as ocorrências de campo.

A equipe do projeto também teve acesso ao manual de instruções da pesquisa, que continha a descrição de todos os procedimentos necessários para a realização da coleta de dados e o detalhamento dos objetivos e da metodologia da pesquisa, para garantir a padronização e a qualidade do trabalho.

Ao todo, trabalharam na coleta de dados com gestores e profissionais de saúde, 83 entrevistadores, dois supervisores e um auxiliar de campo.

# COLETA DE DADOS EM CAMPO

## MÉTODO DE COLETA

Buscou-se entrevistar o principal gestor do estabelecimento ou gestor que conhecesse a organização como um todo, inclusive no que diz respeito a seus aspectos administrativos e à infraestrutura de TIC presente na organização. Na edição de 2022 da pesquisa TIC Saúde foram buscados preferencialmente os gestores de TI, que responderam às perguntas referentes aos estabelecimentos de saúde. Foram entrevistados também profissionais da saúde (enfermeiros e médicos) dos estabelecimentos de saúde onde foram feitas entrevistas com gestores.

Gestores e profissionais dos estabelecimentos de saúde foram contatados por meio da técnica de entrevista telefônica assistida por computador (em inglês, *computer-assisted telephone interviewing* [CATI]). Considerando a situação dos estabelecimentos de saúde em decorrência da pandemia COVID-19 e a especificidade do público-alvo da pesquisa TIC Saúde, o mesmo questionário foi disponibilizado para autopreenchimento por meio da Web para os gestores e profissionais de saúde que assim solicitassem.

## DATA DE COLETA

A coleta de dados da TIC Saúde 2022 nos estabelecimentos de saúde amostrados ocorreu entre abril de 2022 e outubro de 2022. As entrevistas com gestores e profissionais foram realizadas entre 8 horas e 19 horas do horário de Brasília (UTC-3).

## PROCEDIMENTOS E CONTROLES DE CAMPO

Foi definido um sistema automatizado com o qual foi possível medir e controlar o esforço para a obtenção das entrevistas. Ele consistiu no tratamento de situações que foram identificadas durante a coleta das informações.

Antes do início do campo, foi realizado um procedimento de limpeza e verificação dos números de telefone que seriam utilizados para contatar os estabelecimentos. Tentou-se contato telefônico com todos os estabelecimentos selecionados na amostra e, sempre que havia algum telefone incorreto ou desatualizado, buscou-se um novo número de contato com o estabelecimento.

Após essa etapa de limpeza do cadastro, os procedimentos realizados foram:

* Contatar o estabelecimento e identificar o respondente. Buscou-se, sempre que possível, entrevistar o gestor responsável pela área de TI do estabelecimento ou, quando não havia esse profissional, o principal gestor responsável pelo estabelecimento. Na impossibilidade de entrevistar o principal responsável, foi identificado um gestor capaz de responder sobre os aspectos gerais do estabelecimento, tais como: informações administrativas, infraestrutura de TIC, recursos humanos, etc. Não foi considerado o profissional que não ocupa cargo de gestão, coordenação e supervisão.
* Diversas ações foram realizadas a fim de garantir a maior padronização possível na forma de coleta de dados. As ocorrências padrão adotadas, bem como o número de casos registrados ao final da coleta de dados estão descritas na Tabela 2. Cada vez que o entrevistador ligava para um número do cadastro, foi registrada a ocorrência referente àquela ligação segundo os procedimentos expostos, que puderam ser acompanhados por meio do histórico detalhado de ligações.

TABELA 2

**NÚMERO DE CASOS REGISTRADOS SEGUNDO OCORRÊNCIAS DE CAMPO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ocorrências** | | **Total** |
| **Bloco 1** | **Não foi possível falar com algum representante do estabelecimento de saúde** | **6** |
| **Bloco 2** | **Houve contato com representante do estabelecimento ou o próprio respondente, mas não houve a conclusão da entrevista** | **2 489** |
| **Bloco 3** | **Entrevista com o gestor integralmente realizada** | **2 103** |
| **Bloco 4** | **Impossibilidade definitiva de realização da entrevista com o gestor (recusou participar ou não houve contato com o gestor)** | **1 192** |
| **Bloco 5** | **Acompanhamento do questionário *web*** | **7** |

## RESULTADO DO CAMPO

A taxa de resposta da pesquisa para estabelecimentos em 2022 foi maior que a observada em 2021, mas em um patamar inferior ao obtido no período anterior à pandemia.

Ao todo, foram entrevistados 2.103 estabelecimentos, o que representa 35% da amostra planejada de 6.029 estabelecimentos. A taxa de resposta de profissionais de saúde também melhorou em relação à última pesquisa com esse público (TIC Saúde 2019) com a alteração do método de seleção de profissionais: de um total planejado de 4.486 profissionais de saúde, 1.942 responderam à pesquisa (43%). O percentual de resposta para estabelecimentos por variável de estratificação foi tal como disposto na Tabela 3.

TABELA 3

**TAXA DE RESPOSTA DE ESTABELECIMENTOS SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA, TIPO DE ESTABELECIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Taxa de resposta** |
| **Esfera administrativa** | **Público** | **40%** |
|  | **Privado** | **31%** |
| **Tipo de estabelecimento** | **Sem internação** | **34%** |
| **Com internação (até 50 leitos)** | **43%** |
| **Com internação (mais de 50 leitos)** | **51%** |
| **Serviço de apoio à diagnose e terapia** | **35%** |

CONTINUA ⯈

⯈ CONCLUSÃO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | **Taxa de resposta** |
| **Unidades da federação** | **Rondônia** | **48%** |
| **Acre** | **47%** |
| **Amazonas** | **27%** |
| **Roraima** | **30%** |
| **Pará** | **31%** |
| **Amapá** | **26%** |
| **Tocantins** | **28%** |
| **Maranhão** | **18%** |
| **Piauí** | **26%** |
| **Ceará** | **33%** |
| **Rio Grande do Norte** | **32%** |
| **Paraíba** | **29%** |
| **Pernambuco** | **32%** |
| **Alagoas** | **30%** |
| **Sergipe** | **30%** |
| **Bahia** | **31%** |
| **Minas Gerais** | **43%** |
| **Espírito Santo** | **44%** |
| **Rio de Janeiro** | **29%** |
| **São Paulo** | **38%** |
| **Paraná** | **54%** |
| **Santa Catarina** | **51%** |
| **Rio Grande do Sul** | **46%** |
| **Mato Grosso do Sul** | **48%** |
| **Mato Grosso** | **42%** |
| **Goiás** | **39%** |
| **Distrito Federal** | **37%** |