

## O E-SUS ATENÇÃO BÁSICA E SEU PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

Ana Eloísa Cruz de Oliveira (1); Rafaela Jeane Pereira Cunha (2); Livia Falcão da Silva (3); Nathalia Franca Falcão Dantas Bronzeado (4); João Agnaldo do Nascimento (5)

*Universidade Federal da Paraíba, elocruz17@hotmail.com (1); Universidade Federal da Paraíba, rafaelajeane@hotmail.com (2); Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, livitafisio@gmail.com (3); Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, nathyfranca@hotmail.com (4); Universidade Federal da Paraíba, joaoagh@gmail.com (5)*

**Resumo:** Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) têm auxiliado gestores e profissionais da saúde, proporcionando maior agilidade, eficácia e eficiência nos processos de tomada de decisão na atenção à saúde da população. O e-SUS AB busca facilitar e contribuir com a organização do processo de trabalho dos profissionais de saúde na Atenção Básica e a Educação Permanente em Saúde é ferramenta fundamental para a implantação desse novo Sistema de Informação, promovendo um maior conhecimento sobre a importância dos dados e da informação, levando a um planejamento estratégico e o desempenho de ações de que condicionem a realidade às transformações necessárias para o melhor cuidado em saúde. O presente artigo é um estudo descritivo, na forma de relato de experiência e tem o objetivo de apresentar o processo de implantação e desenvolvimento do e-SUS AB no município de João Pessoa-PB, em 2014. Conclui-se que os esforços para reestruturação do sistema necessitam da participação efetiva de todos os atores envolvidos com o processo de implantação, utilização e aprimoramento do SISAB e da estratégia e-SUS AB.

**Palavras-chave:** Sistemas de Informação; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública

### 1 INTRODUÇÃO

A informação possui um papel estratégico dentro dos processos de tomada de decisão, nos mais diversificados cenários. Na saúde, a informação é um instrumento de apoio decisório para o conhecimento da realidade socioeconômica, demográfica e epidemiológica, assim como, promove a aceleração do processo de identificação de problemas, planejamento de ações e potencializa a resolubilidade das situações que venham a se apresentar (LIMA, et al., 2009).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) constituem um conjunto de componentes que atuam de forma integrada como um mecanismo de coleta de dados, processamento, análise e transmissão de informação, além da investigação e planejamento, capazes de estruturar, operacionalizar, fiscalizar, monitorar e avaliar o desempenho e a qualidade dos serviços, produzindo as informações necessárias para o processo de decisões (BENITO, 2009)

A evolução dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), têm proporcionado maior agilidade, eficácia e eficiência no processo de tomada de decisão,

no processo terapêutico e também nos níveis de atenção à saúde da população e sua qualidade de vida (BITTAR et al, 2009). Além disso, quando o sistema é utilizado de forma adequada, também pode promover a redução de custos para gestão e da dependência de papéis, principalmente, quando pode contar com um aparato tecnológico capaz de converter para a forma eletrônica as informações necessárias para o processo de trabalho, promovendo melhorias na atuação dos profissionais da saúde (GUTIERREZ, 2011).

No entanto, ainda é possível observar a existência de diversas dificuldades em acessar e tratar os dados de forma adequada, disponibilizando informações necessárias no processo de trabalho em saúde, em momento oportuno, bem como a falta de articulação que há entre os processos de planejamento relacionados aos próprios sistemas de informação (VASCONCELLOS et al, 2002).

Na tentativa de minimizar deficiências existentes nos Sistemas de informação em saúde utilizados pela Estratégia de Saúde da Família, também conhecida como Atenção Básica, o Ministério da Saúde lançou através da Portaria N° 1.412 de 10 de junho de 2013, a instituição do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), operacionalizado

através do e-SUS Atenção Básica (BRASIL, 2014).

Diante das novas diretrizes apontadas pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), o Ministério da Saúde elaborou a Estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), propondo a reestruturação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), entendendo ser fundamental para isso o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

Com o objetivo de consolidar o SISAB EM João Pessoa, os representantes do Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde (SMS-JP) e os Distritos Sanitários, representados pela equipe de Gestão da Informação, realizaram reuniões sistemáticas, com ações de planejamento, discussões sobre infraestrutura e equipamentos, recursos humanos, processo de sensibilização e qualificação dos profissionais para uso do novo sistema de informação, utilizando a educação permanente como ferramenta chave para melhorias no processo de trabalho em saúde.

A partir da 12ª Conferência Nacional de Saúde, a Educação Permanente em Saúde (EPS) passa a ser indicada para a formação e qualificação dos trabalhadores da saúde, é quando o Ministério da Saúde busca

desenvolver estratégias para consolidar a formação de seus trabalhadores, a fim de efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços de saúde, em decorrência da necessidade de equacionar os graves problemas do SUS com destaque para a área de recursos humanos e qualidade dos serviços (SARRETA, 2009).

A EPS não trata apenas de capacitação ou treinamento, mas da construção de conhecimentos em uma vinculação horizontal, intersetorial e interdisciplinar. Prioriza a relação ensino-aprendizagem movida pelo debate crítico e discussões das exigências presentes no cotidiano dos serviços de saúde, o que significa que o ponto de partida são os problemas ou a problematização da realidade concreta, transformando o processo de trabalho e englobando as necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2000).

A partir desta compreensão, a EPS é ferramenta fundamental para a implantação do novo Sistema de Informação em Saúde, para que haja um maior conhecimento sobre a importância dos dados e da informação, a qual deve ser entendida como um instrumento decisório, levando a um planejamento estratégico e o desempenho de ações de que condicionem a realidade às transformações necessárias para o melhor cuidado em saúde.

Portanto, o presente artigo tem o objetivo de apresentar a experiência das

autoras no processo de implantação e desenvolvimento do e-SUS AB no Município de João Pessoa, na Paraíba, pontuando aspectos do processo, buscando subsidiar a reflexão sobre sua implantação e potencializando sua utilização.

## **2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A criação do e-SUS é uma estratégia que encontra-se interligada com a reestruturação geral dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, através da implantação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), assim como, da implementação de padrões de interoperabilidade e de informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, como definido na Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011 (BRASIL, 2014).

Este novo sistema objetiva a redução do trabalho de coleta de dados; a individualização do registro por meio do cartão SUS; produção de informação integrada; o cuidado centrado no indivíduo, família, comunidade e território; e ainda, o desenvolvimento orientado pelas demandas dos usuários da saúde. Dessa forma, permitindo a integração desse sistema com outros sistemas do SUS, automatizando o processo de trabalho e a produção da

informação para uma qualificação do cuidado em saúde (CONASS, 2013; BRASIL, 2013).

Em Outubro de 2013 foram iniciadas as reuniões e discussões das referências da gestão da informação dos cinco Distritos Sanitários, juntamente com a Gerência de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde, com o intuito de implantar o e-SUS AB em João Pessoa.

O e-SUS possui duas versões, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e a Coleta de Dados Simplificada (CDS). A diferença básica existente entre elas é que o PEC permite que o profissional possa inserir as informações de atendimento no momento em que está realizando a consulta, o procedimento ou até mesmo uma visita domiciliar. Já o CDS utiliza oito impressos: ficha de cadastro individual, ficha de cadastro domiciliar, ficha de visita domiciliar, ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico, ficha de procedimentos, ficha de atividade coletiva e ficha de marcadores de consumo alimentar. Ao realizar o atendimento, cada profissional preenche a ficha destinada para o tipo de ação desenvolvida, envia ao Distrito Sanitário para que possa ser digitada, alimentando o sistema, para assim retornar ao serviço, onde poderá ser arquivada.

Com base em um levantamento da capacidade tecnológica disponível na

Secretaria Municipal de Saúde e nas Unidades de Saúde da Família de João Pessoa (computadores, impressoras, internet, ambientes etc.) optou-se por adotar a Coleta de Dados Simplificada (CDS), pelo menos até que o município possa se estruturar de forma adequada para a instalação do PEC, o que requer mais tempo.

A implantação do e-SUS AB representa um importante avanço na qualificação e uso da informação registrada durante as ações de saúde desenvolvidas na Atenção Básica. Como em todo momento de mudança, há um período inicial mais crítico até que os novos fluxos e instrumentos utilizados sejam incorporados na rotina dos profissionais das equipes de saúde, garantindo a consistência e qualidade das informações que subsidiarão a produção dos indicadores de saúde e demais ferramentas de gestão da informação.

A fim de concretizarmos o conceito de tornar o SUS um verdadeiro espaço de ensino aprendizagem, colocando os profissionais como atores reflexivos da prática, problematizando o próprio fazer dentro do seu contexto real, a Educação Permanente em Saúde chega para preencher lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. Porém não basta apenas transmitir novos conhecimentos para os profissionais, pois o acúmulo de

saberes técnicos é apenas um dos aspectos para a transformação das práticas, e não o seu foco central. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores também têm que envolver os aspectos pessoais, os valores e as ideias que cada profissional tem sobre o SUS (BRASIL, 2005).

A educação permanente em saúde parte do argumento da aprendizagem que promove e produz sentidos, e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica das suas ações em saúde. Portanto, os processos de qualificação dos profissionais da saúde devem ser estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho. Seu objetivo deve ser a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, as necessidades de saúde da população, da gestão e do controle social em saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Dessa maneira, transformar a formação e a gestão do trabalho em saúde implicam em articular ações para dentro e para fora das instituições de saúde, na perspectiva de ampliação da qualidade da gestão, do aperfeiçoamento da atenção integral e do domínio do conceito de saúde ampliado frente ao e-SUS e uma nova dinâmica de trabalho que surge com a implantação do mesmo.

Com isso, dando continuidade ao processo de implantação, elaborou-se um cronograma de capacitação e sensibilização de todos os profissionais atuantes nas Unidades de Saúde da Família, bem como dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), executando um ciclo de capacitações para a utilização do e-SUS AB. Foram momentos de exposição de todas as fichas que seriam utilizadas pelos profissionais, nos quais os participantes tiveram a oportunidade de esclarecer dúvidas existentes e também foram distribuídos manuais do e-SUS AB para cada equipe de saúde. Nessa ocasião, ainda foi possível promover uma maior interação entre os gestores e os profissionais, além de ser um momento de discussões construtivas para melhoria do processo de trabalho em saúde desenvolvido em João Pessoa.

Com isso, a partir de Junho de 2014, alguns sistemas de informação utilizados pela Atenção Básica foram desativados, como foi o caso do SIAB e HIPERDIA, uma vez que o e-SUS veio integrá-los, e todas Unidades de Saúde da Família do município em questão iniciaram o uso do e-SUS e suas novas ferramentas de trabalho.

Paralelo a esse movimento de ações junto aos profissionais da Atenção Básica, também foram organizadas discussões e monitoramento das atividades de alimentação

do sistema junto aos digitadores do e-SUS, identificando suas fragilidades. Criou-se então a estratégia de utilização de uma planilha de controle diário para acompanhamento do quantitativo de fichas digitadas por cada digitador, além de efetuar uma divisão das equipes de saúde da família por digitador, garantindo sua responsabilização e estreitando a relação de vínculos entre a equipe e seu digitador correspondente.

Uma vez implantado e sendo utilizado na rotina de trabalho dos serviços de saúde, as dúvidas foram surgindo em relação ao uso das fichas, e essas puderam ser esclarecidas por meio de um manual distribuído na capacitação, telefonemas dos profissionais das equipes e presença da referência da Gestão da Informação em visitas técnicas às unidades, assim como, em algumas reuniões de equipe. À medida que as fichas chegavam aos Distritos Sanitários para digitação, também foi possível detectar variados erros de preenchimento, que até impediam a digitação por se tratar de campos obrigatórios no sistema e atrasos gerados pelos profissionais no fluxo de envio periódico das fichas para digitação.

Em decorrência dessa problemática identificada, foram elaborados, padronizados e implantados dois impressos que tornaram possível sinalizar para as equipes as fichas do e-SUS AB que foram digitadas com sucesso e

que já poderiam ser arquivadas no serviço e aquelas que possuíam alguma pendência a ser resolvida, para que a mesma pudesse ser solucionada e a ficha pudesse retornar ao digitador para ser inserida no sistema com êxito. Com relação ao envio irregular das fichas, criou-se um espelho de demanda semanal para que as equipes pudessem ser monitoradas pela gestão e auxiliando na organização de envio da sua produção por semana, em tempo hábil para digitação e sem causar prejuízos ao exportar seu banco de dados para o Ministério da Saúde.

Além da ocorrência de erros dos profissionais no preenchimento dos impressos e na garantia do fluxo correto das fichas, o início da alimentação do sistema ocorreu de forma lenta devido a fatores como: iniciar a utilização das fichas com um quantitativo de impressos insuficiente frente à necessidade de cada equipe de saúde, visto que ainda não se tinha uma média de utilização de impressos por equipe, por se tratar um período de adaptação para os digitadores e também por alguns computadores apresentarem problemas técnicos, diante do novo programa instalado, necessitando de reparos. Tais dificuldades enfrentadas durante a implantação foram relatadas no relatório solicitado pela Diretoria de Atenção Básica, para que o desempenho do sistema pudesse ser otimizado com brevidade.

Através da realização da primeira exportação de dados do sistema constatou-se mais uma fragilidade, que foi a deficiência na oferta de dados presentes no único relatório gerado pelo sistema, composto apenas pela quantidade de fichas digitadas por máquina, divididas apenas pelos tipos de fichas.

No transcorrer de alguns meses foi estabelecido o fornecimento do quantitativo suficiente de fichas pela Secretaria de Saúde, os digitadores já estavam adaptados ao funcionamento do e-SUS AB, os computadores foram reparados, sendo alguns substituídos por novos e os erros cometidos pelos profissionais no preenchimento das fichas foram diminuindo de forma significativa, fruto desse gerado pela educação permanente realizada constantemente pelas referências da Gestão da Informação, diante das necessidades detectadas em cada Distrito Sanitário, de acordo com a realidade de cada serviço e seus profissionais de saúde.

Com a implantação realizada e tendo todos os agentes comunitários de saúde realizando o cadastramento das suas áreas no novo sistema, o número de fichas que chegava ao setor de digitação acabou sendo maior que o número de fichas que era digitada e encaminhada de volta aos serviços, o que passou a constituir uma situação problema, que foi a demanda reprimida de fichas para digitação.

Então, buscando solucionar a problemática existente, foi planejado e executado um plano operativo para dar vazão às fichas de cadastramento, no qual os apoiadores e funcionários das sedes dos Distritos Sanitários puderam formar grupos para auxiliar em uma digitação extra, contribuindo no processo de diminuição da demanda reprimida de fichas a digitar.

Atualmente, mesmo após dois anos de implantação, as maiores fragilidades que o sistema apresenta é a impossibilidade de edição de dados já digitados e exportados no e-SUS AB, a ausência de mecanismos de avaliação e controle dos dados produzidos, uma vez que ainda há uma escassez de dados fornecidos no relatório de exportação, no que diz respeito a situação de saúde dos territórios e o atraso no que diz respeito a entrega periódica das fichas ao Distrito Sanitário por parte dos profissionais. Tudo isso acaba gerando uma subutilização do sistema de informação, além de um déficit significativo no processo de monitoramento e processamento de dados pelos gestores e, conseqüentemente, dificulta o processo de planejamento e avaliação de ações realizadas na Atenção Básica, tanto a nível da gestão, como dos próprios profissionais atuantes nos serviços.

Embora seja algo novo e que apresenta algumas limitações na sua dinâmica de

funcionamento, o e-SUS já mostrou benefícios no processo de trabalho dos profissionais envolvidos, principalmente, na diminuição da quantidade de sistemas e impressos utilizados nos registros de atendimentos ou procedimentos realizados por cada um, integrando informações em um mesmo banco de dados e minimizando inconsistências presentes entre sistemas utilizados anteriormente que não possuíam conexão entre si.

As atualizações do e-SUS AB ocorrem de forma gradativa e espera-se que com esse processo as limitações possam ser minimizadas, melhorando a utilização do sistema, favorecendo o processo de monitoramento, planejamento e avaliação por parte da gestão da informação e contribuindo para elevar cada vez mais a qualidade dos serviços de saúde ofertados pela Atenção Básica de João Pessoa.

### 3 CONCLUSÕES

É notório que a utilização dos sistemas de informação como instrumento do trabalho da equipe de saúde da família é um instrumento útil na construção de indicadores de saúde, na definição de prioridades, no planejamento e organização do trabalho, podendo obter, por meio das informações geradas, conhecimento sobre o território e seus usuários, bem como das situações que o

envolvem, visando intervenções que levem à prevenção e promoção da saúde, sendo utilizado também como uma potente ferramenta de apoio à gestão capaz de proporcionar recursos para a tomada de decisão e ainda o gerenciamento do processo de trabalho por eles desenvolvido na rede de atenção à saúde.

Em João Pessoa-PB, a reestruturação dos sistemas de saúde na Atenção Básica junto ao e-SUS AB está avançado, e, embora seja algo novo, já mostrou benefícios no processo de trabalho dos profissionais envolvidos, principalmente, na diminuição da quantidade de sistemas e impressos utilizados nos registros de atendimentos ou procedimentos realizados por cada um nos serviços da Atenção Básica, apesar de ainda apresentar limitações, como é o caso da impossibilidade de edição das informações já alimentadas no sistema e o fato de possuir um relatório que pouco oferece subsídios para monitoramento da situação de saúde dos territórios, algo que se espera ser resolvido com o aprimoramento de novas versões do sistema.

Tal relato de experiência foi realizado não só para descrever o processo de implantação do e-SUS AB em João Pessoa-PB, mas também para servir de base no processo de construção do conhecimento de gestores, profissionais e da população em



geral, uma vez que se trata de um sistema de informação recentemente criado e utilizado, sendo uma temática ainda pouco explorada na literatura.

## REFERÊNCIAS

BENITO, G.A.V. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 62, n. 3, 2009.

BITTAR, T.O. et al. O Sistema de Informação da Atenção Básica como ferramenta da gestão em saúde. **RFO.** v. 14, n. 1, p. 77-81, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada – CDS, versão preliminar. Brasília – DF. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **e-SUS AB Atenção Básica: Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **A educação permanente entra na roda: pólos de educação permanente em saúde. Conceitos e caminhos a percorrer.** Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

\_\_\_\_\_. **Política de Informação e Informática em Saúde.** Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Programa Saúde da Família. Caderno 3 - Educação Permanente.** Brasília, 2000.

CECCIM, R. B. FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle

Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, 2004.

CONASS. Progestores. Nota técnica. **Estratégia E-SUS Atenção Básica e Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Básica – SISAB.** Brasília – DF, 2013.

GUTIERREZ, M. A. Sistemas de informação hospitalares: progressos e avanços. **J. Health Inform.** v. 3, n. 2, 2011.

LIMA, C.R.A. et al. Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, 2009.

SARRETA, F. O. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS.** Ed. Cultura Acadêmica. São Paulo, 2009.

VASCONCELLOS, M. M.; MORAES, I. H. de; CAVALCANTE, M. T. L. Política de saúde e potencialidades de uso das tecnologias da informação. **Revista Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v.26, n.61, p. 219-235, mai/ago.2002.