



## AVANÇOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO e-SUS-ATENÇÃO BÁSICA

Jairo Porto Alves<sup>1</sup>; Ítalo Vinícius Albuquerque Diniz<sup>2</sup>; KlerybiaThayse Gama França<sup>3</sup>;

Lidiane Monteiro da Silva<sup>4</sup>; Cláudia Santos Martiniano<sup>5</sup>

<sup>1.</sup> Universidade Estadual da Paraíba. [jairosobreira@gmail.com](mailto:jairosobreira@gmail.com)

<sup>2.</sup> Universidade Estadual da Paraíba. [italovinicius\\_22@hotmail.com](mailto:italovinicius_22@hotmail.com)

<sup>3.</sup> Universidade Estadual da Paraíba. [klerybiagama@gmail.com](mailto:klerybiagama@gmail.com)

<sup>4.</sup> Universidade Estadual da Paraíba. [monteiriolidiane5@gmail.com](mailto:monteiriolidiane5@gmail.com)

<sup>5.</sup> Universidade Estadual da Paraíba. [profaclaudiamartiniano@gmail.com](mailto:profaclaudiamartiniano@gmail.com)

### RESUMO

A Estratégia e-SUS AB, instituído em 2013 pelo Ministério da Saúde se apresenta como uma nova proposta do Sistema de informatização em Saúde, que tem o intuito de qualificar e viabilizar as informações coletadas nesse nível de atenção. A sua implantação vem se dando de gradual nas equipes de Saúde da Família, com estágios diferentes em todo o país. Objetivo: Descrever os avanços e desafios na implantação do e-SUS-AB no processo de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica. Metodologia: Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, realizado por meio da revisão narrativa analisou documentos do Ministério da Saúde e outras publicações relacionadas diretamente com o tema. Resultados: O e-SUS-AB é um software que tem o objetivo de simplificar a coleta, a inserção, a gestão e o uso da informação nesse nível da atenção. Apresenta a possibilidade da coleta de dados individualizada o que favorece o acompanhamento do usuário de forma individualizada; a consolidação do Cartão Nacional de Saúde. Por outro lado, os estudos revelam o despreparo dos profissionais para o preenchimento adequado das fichas e estrutura inadequada nos serviços de saúde. Destarte, é importante capacitar os profissionais para a utilização do e-SUS, a fim de evitar erros que dificultam a atualização e manutenção do sistema, proporcionando aos profissionais uma atuação mais resolutiva. Conclusão: evidencia-se a necessidade de se aprofundar o conhecimento sobre a implantação do e-SUS, visto que a portaria nº 1.412 de 10 de julho de 2013 determina que o sistema seja adotado em todos os municípios do país, no entanto ainda está sendo implementado nas unidades de saúde.

**PALAVRAS CHAVE:** Sistema de Informação, Sistema de informação em Saúde, Atenção Básica

### INTRODUÇÃO

A atual configuração do Sistema Único de Saúde (SUS) responsabiliza e reconhece os entes municipais no planejamento, gestão, avaliação e controle dos serviços e ações de saúde por eles ofertada. Para tanto, faz-se necessário um sistema de informação em saúde capaz de gerar dados precisos e confiáveis que orientem ações resolutivas voltadas às necessidades locais. (NEVES, MONTENEGRO, BITTENCOURT, 2014).

Por meio dos sistemas de informação em saúde (SIS), os profissionais da saúde, com o auxílio dos dados, informações e conhecimentos presentes nos sistemas, efetuam o planejamento para tomar decisões acerca do atendimento aos pacientes e usuários do sistema de saúde (MARIN, 2010).

Entre as ações dos profissionais está o trabalho com o Sistema de Informação em Saúde (SIS), ferramenta essencial para o processo de



trabalho do profissional de saúde, contempla informações primordiais para diversos níveis de atenção. Direcionando o trabalho em diversas frentes da saúde, configurando-se fundamental para detalhar e unificar informações relevantes no que diz respeito à assistência à saúde (BRASIL, 2014).

Implantado em 1998, o Sistema de Informação Básica (SIAB), com o objetivo de gerenciamento dos SIS local, distinguiu os demais sistemas de saúde que havia no país através de conceitos como: território, problema e responsabilidade sanitária (NEVES, MONTENEGRO, BITTENCOURT, 2014). Com a utilização do SIAB, os profissionais de saúde da Atenção Básica, registravam os dados através da ficha de cadastramento e obtinham informações sobre os cadastros das famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde e composição das equipes de saúde, facilitando o planejamento das ações de saúde realizadas (BRASIL, 2003).

O SIAB contribuiu significativamente para facilitar a tomada de decisão e fornecia dados que agilizavam o processo de trabalho dos gestores e profissionais da saúde. Mas, o sistema SIAB estava obsoleto e havia a necessidade de melhoria estrutural em aspectos como: a unificação dos dados, a informatização do sistema, a inclusão de outras áreas da atenção básica no cadastro de informações (BRASIL, 2014).

Vários blocos compõem o (SIS), um deles é a Estratégia e-SUSAB, instituído em 2013, com a proposta de informatizar, o e-SUS é considerado um mecanismo fundamental para conhecer as especificidades de cada território. O e-SUS surgiu do Ministério da Saúde, no Departamento da Atenção Básica (DAB) com intuito de qualificar e viabilizar as informações coletadas nesse nível de atenção (BRASIL, 2013a).

A transição de um modelo de sistematização da informação implica na necessidade de incorporação de novas práticas profissionais, baseadas na capacitação desses para um novo fluxo de informação, a partir de nova metodologia de coleta. Assim, a adoção pelas equipes de Saúde da Família do sistema e-SUS-AB para alimentar o SISAB se constitui um grande desafio para os profissionais da equipe de Saúde da família e para a gestão local, que necessita antes de tudo, operacionalizar a estruturação das unidades de saúde para receber essa tecnologia.

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever os avanços e desafios na implantação do e-SUS-AB no processo de trabalho dos profissionais de saúde da Atenção Básica.



## **MÉTODOS**

Estudo de abordagem qualitativa, realizado por meio da revisão narrativa. A opção por esse tipo de estudo deve-se ao fato de tratar-se de uma temática recente com escassas publicações científicas, sendo necessário lançar mão de publicações mais amplas, visto que revisão narrativa, como sugere Rother (2007, p. vi) “Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor”.

Nesse sentido, foram analisados documentos do Ministério da Saúde e outras publicações relacionadas diretamente com o tema. O objeto de análise do presente artigo é o novo Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) recentemente adotado pelo Ministério da Saúde denominado Estratégia e-SUS AB.

O processo de análise deu-se a partir da manifestação do objeto como fenômeno, qual seja a implantação do e-SUS nas Unidades de Saúde da Família (USF).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Avanços na Estratégia e-SUS no contexto do Sistema de Informação em Saúde**

O e-SUS-AB é um software que tem o objetivo de simplificar a coleta, a inserção, a gestão e o uso da informação nesse nível da atenção, exerce função vital na rede de informação do SUS, já que atua na porta de entrada da atenção (BRASIL, 2013b). O e-SUS eletrônico pode ser utilizado pelos profissionais da AB, em todos os pontos da atenção nesse nível, essa integração beneficia usuários e profissionais, tais como: as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), equipe de Consultório na Rua (CnaR), equipes da Atenção Domiciliar (AD), assim como as ações realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, no Programa Academia da Saúde e desenvolvidas pelas Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP). Essa capilaridade viabiliza o acesso aos dados, padroniza as informações, contribui para melhoria da assistência e facilita a inclusão dos dados com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS)(BRASIL, 2013b).

A coleta de dados por meio da estratégia e-SUS AB é realizada através de dois sistemas de softwares, composto pelo Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), que possui como instrumento de coleta de dados fichas para o registro das informações colhidas; e pelo sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (BRASIL, 2014). No PEC são armazenadas as informações de saúde dos usuários, tendo como características de benefícios aos profissionais de saúde o acesso rápido aos problemas de saúde, a dados clínicos como as



intervenções realizadas, e apoio para atendimentos futuros aos usuários; observando que para a implantação deste é necessário considerar os diferentes cenários de informatização dos municípios (BRASIL, 2016).

Um dos principais destaques para do e-SUS AB é a coleta de dados individualizada o que favorece o acompanhamento do usuário de forma individualizada ao longo do tempo e ainda das ações profissionais a que submeteu.

Outra possibilidade oportunizada pela estratégia e-SUS AB é a consolidação do Cartão Nacional de Saúde, ou cartão SUS, como é popularmente denominado. Instituído desde 2011, por meio da Portaria 940/2011, o cartão SUS se caracteriza por ser um instrumento capaz de vincular simultaneamente o procedimento realizado no contexto do SUS ao usuário, ao profissional que lhe prestou o cuidado e ainda à unidade de saúde onde foi atendido. Tal possibilidade é viável devido à exigência precípua de ter como critério de entrada no sistema da Estratégia e-SUS o número do cartão SUS.

### **Desafios na implantação da Estratégia e-SUS AB**

A implantação do e-SUS encontra muitas barreiras, sendo a estrutura das unidades de saúde a maior delas. O último censo revelou que 52,9% das UBS possuem computador, porém apenas 36,7% têm acesso à internet (BRASIL, 2013b). Dentre os obstáculos encontrados para a implantação e utilização do e-SUS AB pelos profissionais de saúde, estão: o despreparo inicial dos profissionais para o preenchimento adequando das fichas, dificultando a atualização dos dados no sistema; computadores inadequados para uso e a impossibilidade de edição dos dados já cadastrados no e-SUS AB (OLIVEIRA et al., 2016).

Destarte, é importante capacitar os profissionais de saúde da Atenção Básica, de acordo com suas necessidades, para a utilização do e-SUS, a fim de evitar erros que dificultam a atualização e manutenção do sistema, pois o processo de informatização é contínuo e gradativo, proporcionando aos profissionais uma atuação mais resolutiva. Contudo, Neves, Montenegro e Bittencourt (2014) destacam a importância de maiores investimentos em informática nas UBS, possibilitando aos profissionais a consulta de assuntos que auxiliam na tomada de decisões através da interpretação e análise dos dados, na prestação de uma assistência adequada aos usuários e nos processos de referência e contrarreferência.

Outro desafio apresentado à sua efetiva operacionalização é a inexistência de cartão SUS por parte de alguns usuários. Embora não impeça o atendimento ao usuário, essa situação é impeditiva de que haja o registro da informação, gerando subnotificação dos



atendimentos.

Outro aspecto a ser destacado é o fato que de, devido a não informatização das unidades de saúde, a coleta dos dados realizada pela equipe são digitadas, na maioria das vezes, de forma centralizada e não há o retorno dos dados para a equipe guiar o planejamento das ações de saúde para a sua população adscrita, não sendo ainda possível a avaliação e o acompanhamento pretendido pela Estratégia e-SUS.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De modo geral, o e-SUS facilita o processo de trabalho dos profissionais de saúde, pois simplifica a coleta de dados, proporciona maior controle de atendimento e dar bases para tomada de decisões estratégicas. No entanto, a utilização do e-SUS ainda é restrita a alguns profissionais, sendo o Agente Comunitário de Saúde (ACS) o profissional que possui maior contato com essa ferramenta.

A infraestrutura oferecida pelo SUS dificulta a implantação do e-SUS eletrônico nas unidades de saúde da Atenção Básica. Diversas unidades continuam utilizando o sistema de coleta de dados simplificada (CDS), ou até mesmo recorrendo ao antigo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), tal conduta dificulta a integração dos dados, a melhoria da assistência e consequentemente o processo de trabalho.

Este trabalho demonstra a necessidade de se aprofundar o conhecimento sobre a implantação do e-SUS, visto que a portaria nº 1.412 de 10 de julho de 2013 determina que o sistema seja adotado em todos os municípios do país, no entanto ainda está sendo implementado nas unidades de saúde. Há que se destacar, que o trabalho de implantação do e-SUS vem sendo desenvolvido de forma gradual, sendo uma ferramenta nova no SUS, e que encontra dificuldades, como extensão do território do país e disponibilidade de estrutura do serviço.

## **REFERENCIAS**

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 7, de 24 de novembro de 2016.** Define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 nov. 2016. Seção 1, p. 108. Disponível em:  
<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/35/Resolucao-n-7.pdf>>.  
Acessado em: 03 mai 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **ESTRATÉGIA e-SUS ATENÇÃO BÁSICA SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA – SISAB /**





Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013A. Disponível em:  
<<http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-07-2013-e-SUS-e-SISAB.pdf>> Acesso em : 01 de abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em:  
<<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/siab/downloads/manual.pdf>> Acesso em: 14 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **MANUAL DO SISTEMA COM COLETA DE DADOS SIMPLIFICADA – CDS/** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:  
<[http://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/DOCUMENTOS/MANUAL\\_CDS\\_ESUS\\_1\\_3\\_0.PDF](http://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/DOCUMENTOS/MANUAL_CDS_ESUS_1_3_0.PDF)> Acesso em : 31 de Março de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Oficina E-Sus Atenção Básica. Julho, 2013B. Disponível em: <[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/oficina\\_esus.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/oficina_esus.pdf)>. Acesso em: 07/04/2017 às 09:28.

MARIN, H. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **J. Health Inform**, São Paulo, p. 20-24, jan-mar, 2010.

NEVES, T. C. C. L.; MONTENEGRO, L. A.; BITTENCOURT, S.D. A. Produção e registro de informações em saúde no Brasil: panorama descritivo através do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 38, n. 103, p.756-770, out. 2014. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042014000400756&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042014000400756&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 11 maio 2017.

OLIVEIRA, A.E.C. de et al. Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 40, n. 109, p.212-218, jun. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042016000200212&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000200212&lng=pt&tlng=pt)>.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.v-vi, jun. 2007. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000200001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001)>. Acesso em: 14 maio 2017.