

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE TOMADA DE DECISÃO NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

Ana Eloísa Cruz de Oliveira¹; Isis Milane Batista de Lima²; João Agnaldo do Nascimento³

¹Enfermeira e Doutoranda pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. E-mail: elocruz17@hotmail.com

²Estatística e Doutoranda pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. E-mail: isismilane@hotmail.com

³Doutor em Estatística e Docente pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. E-mail: joaoagh@gmail.com

Resumo: Todo processo de tomada de decisão é baseado em informações e quanto mais essa refletir a realidade, mais fácil será tomar uma decisão eficaz e eficiente. Entre os instrumentos que os gestores e profissionais de saúde podem contar, proporcionando maior agilidade nos processos de tomada de decisão, encontra-se a Sala de Situação em Saúde. O presente artigo trata-se de um relato de experiência que objetiva apresentar a vivência da autora na utilização da Sala de Situação em Saúde, como ferramenta de tomada de decisão no Município de João Pessoa-PB, pontuando as potencialidades e desafios identificados. Dentre as potencialidades observou-se a produção de informações mais detalhadas de cada território; maior facilidade no processo de monitoramento, planejamento, intervenção e avaliação em saúde; acompanhamento da dinâmica do serviço e suas demandas de forma contínua e dinâmica; identificação de particularidades e reais necessidades de cada equipe de saúde da família e o território onde encontra-se inserida. Com relação aos desafios identificados, podem ser citados a resistência de alguns profissionais quanto ao uso do instrumento; falta de monitoramento integral das equipes de saúde; extravio de impresso; preenchimento com letra ilegível ou de forma incorreta; envio do impresso fora do prazo estabelecido; perda de planilhas de Excel com os consolidados mensais por vírus ou problemas técnicos em computadores utilizados pela gestão da informação e a falta de um processo informatizado de utilização. Conclui-se a importante atuação conjunta de gestores e dos profissionais na consolidação da Sala de Situação como ferramenta de tomada de decisão.

Palavras-chave: Tomada de Decisões, Gestor de Saúde, Atenção Básica, Saúde Coletiva.

Introdução

Decidir, conforme Ferreira (2008), constitui a essência dos atos de qualquer ser humano, ao reunir a capacidade de captar informações, analisá-las e ponderar sobre elas, pensando, agindo, criando e transformando. Decidir é efetuar escolhas sobre alternativas que combinem recursos e caminhos de ação, a fim de atingir determinadas preferências e expectativas de resultados. Uma decisão de qualidade está pautada no uso adequado da informação no processo decisório, de modo a traçar as alternativas e escolher a opção que leve a resultados positivos para a organização (PORTO; BANDEIRA, 2006).

Dessa forma, a decisão é o resultado de um processo mental-cognitivo de uma pessoa ou de um grupo de indivíduos, enquanto a tomada de decisões é o processo que consiste em optar por uma alternativa que resolva a situação-problema, baseando-se nos cenários, ambientes, análises e fatores relacionados ao processo.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

A tomada de decisão é algo cotidiano, muitas vezes processos decisórios são realizados automaticamente, sem nem ao menos dar conta. Desde as mais simples decisões, como a roupa que vai usar, até as mais complexas como decidir a forma de construção de algum processo de trabalho no emprego, todos nós tomamos decisões diariamente.

Todo processo de tomada de decisão é baseado em informações e quanto mais essa refletir a realidade, mais fácil será tomar uma decisão eficaz e eficiente ao fim de todos processo.

Segundo Oliveira (2004), as fases do processo decisório são a identificação do problema, que consiste em identificar o cenário em que a organização se encontra; a análise do problema a partir da consolidação das informações sobre o problema, devendo o mesmo ser tratado como um sistema, considerando as ameaças e oportunidades; o estabelecimento de soluções e alternativas para a resolução do problema e a análise e comparação das soluções alternativas, através do levantamento das vantagens e desvantagens de cada alternativa; Seleção de alternativas mais adequadas, conforme critérios preestabelecidos, mediante o conhecimento das vantagens e desvantagens dessas alternativas; a implantação da alternativa selecionada, incluindo o devido treinamento das pessoas envolvidas e a avaliação da alternativa selecionada, através de critérios aceitos pela organização, em que a tal alternativa deverá fornecer resultados a serem avaliados.

Como em qualquer outra atividade, no setor saúde a informação deve ser entendida como um redutor de incertezas, um instrumento para detectar focos prioritários, levando a um planejamento responsável e a execução de ações de que condicionem a realidade às transformações necessárias (MENDES, 2011).

Entre os instrumentos que os gestores e profissionais de saúde podem contar, proporcionando maior agilidade, eficácia e eficiência nos processos de tomada de decisão, encontra-se um que é conhecido por Sala de Situação em Saúde. Trata-se de uma ferramenta que pode ser compreendida como um conjunto de dados agrupados em uma determinada planilha e alimentados por diferentes equipes de saúde ou sistemas de informação, permitindo, assim, conhecer a realidade, o perfil, as necessidades da população, bem como o trabalho realizado (oferta/demanda) pelo setor saúde e seu impacto em determinada abrangência populacional, norteando as decisões em saúde. Pode ser compreendida pelo território de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de um Distrito Sanitário (DS), Município, Estado ou até mesmo de um País, sendo importante no apoio ao planejamento e à gestão de saúde (BUENO, 2010; SAMICO et al., 2002).

De fato, a gestão no âmbito da saúde exige lidar com problemas de diversas complexidades diariamente, assim como a adoção de medidas de alta relevância social. Dessa maneira, a informação extraída da Sala de Situação possibilita um planejamento mais próximo das necessidades de saúde para atingir um objetivo desejado. No entanto, sua utilização prática é composta por avanços e, também, por diversos desafios que necessitam de atenção para que possam ser superados, destacando ainda mais suas potencialidades.

Conforme essa realidade, é necessário refletir, abrir a mente e a visão para tal perspectiva, assim como também para uma peça chave em meio a esse processo decisório - informação/tomada de decisão - que é a Sala de Situação e sua aplicação na saúde.

Portanto, o presente artigo tem o objetivo de apresentar a experiência da autora na utilização da Sala de Situação em Saúde, como ferramenta de tomada de decisão no Município de João Pessoa, na Paraíba, pontuando as potencialidades e desafios identificados nessa vivência. Dessa forma, buscando subsidiar a reflexão sobre a temática, promovendo um melhor entendimento, e otimizando a utilização de tal ferramenta.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi construído com base em dados registrados em um diário de campo, no qual a autora descrevia o seu cotidiano de trabalho, durante a sua atuação profissional como Referência da Gestão da Informação no Distrito Sanitário IV, da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa – PB, diante da utilização da Sala de Situação em Saúde como ferramenta no processo de tomada de decisão.

Estudos descritivos tem como objetivo caracterizar determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2008). Quanto a abordagem qualitativa, Prodanov e Freitas (2013) afirmam que o ambiente natural constitui uma fonte direta no processo de coleta de dados, interpretação de fenômenos e atribuição de significados. Nesta, o pesquisador é o instrumento principal, onde valoriza o processo e não apenas o resultado, dado que abre espaço para a interpretação. Já o relato de experiência é definido por Cavalcante e Lima (2012) como uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica, como é o caso do presente estudo.

Resultados e Discussão

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente e substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Atenção Básica denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que propõe o incremento da gestão da informação, buscando a automação dos processos e a melhoria dos processos de trabalho.

Conforme Brasil (2013), o e-SUS AB é um software composto por dois formatos de sistemas, que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles: a Coleta de Dados Simplificado (CDS) e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

A grande diferença existente entre os dois formatos é que no CDS o profissional precisa ainda preencher uma ficha de papel, que posteriormente será enviada para o seu respectivo Distrito Sanitário para que possa ser digitada, inserindo as informações no sistema. Enquanto isso, o PEC oferece a oportunidade da alimentação do sistema no mesmo momento do atendimento, pois, ao invés de preencher fichas, o profissional pode digitar as informações diretamente no prontuário eletrônico do seu usuário, já registrando seus dados de atendimento automaticamente no e-SUS (OLIVEIRA et al., 2016).

Em João Pessoa, a partir do segundo semestre de 2013, foi iniciado o processo de transição e implantação do SISAB. Então, 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 novo modelo de sistema veio integrá-los, e todas Unidades de Saúde da Família do município iniciaram a utilização do e-SUS AB e de suas novas ferramentas de trabalho.

Por meio do SISAB, seria possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe. Infelizmente, logo que implantado, o novo sistema não funcionava na prática como prometia a teoria.

O formato escolhido para implantação em João Pessoa foi o CDS, que necessita não só do preenchimento de dados nas fichas por parte dos profissionais, mas também precisa de uma equipe de digitadores responsável pela inserção dos dados no sistema.

Com isso, a demanda inicial de fichas para a digitação necessitava de maiores recursos humanos do que os Distritos Sanitários e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) possuíam na época, melhores equipamentos para a digitação, sem citar que era uma fase de adaptação com o novo processo de trabalho, tanto para quem preenchia as fichas, como para quem digitava, demandando um maior tempo de duração para todo o processo ser iniciado e finalizado com sucesso. Isso fez com que nem toda a produção da Atenção Básica pudesse ser inserida no sistema em tempo hábil, dentro da vigência, gerando um problema.

Essa situação, aliada ao fato do SISAB/e-SUS não disponibilizar relatórios de qualidade, com informações suficientes para monitoramento da situação de saúde, como o seu antecessor, o SIAB, criou uma lacuna no processo de monitoramento, planejamento e avaliação dos serviços da Atenção Básica. Nesse contexto, os gestores e profissionais não estavam obtendo um retorno satisfatório de relatórios e informações por parte do sistema que estavam alimentando.

Uma vez detectada tal problemática, em 2014, os gestores da SMS e dos Distritos Sanitários se reuniram para discutir estratégias que pudessem ao menos minimizar os danos gerados diante desse panorama, e assim foi elaborada e implantada a Sala de Situação em Saúde no Município de João Pessoa.

Em janeiro de 2015 foi implantado o novo instrumento de monitoramento. A partir desse momento todas as equipes de saúde da família alimentariam mensalmente um impresso com um consolidado de dados relevantes nas mais diversas áreas trabalhadas na Atenção Básica, como saúde da mulher, saúde da criança, doenças crônicas, saúde bucal e etc.

Os dados deveriam ser repassados para o setor da Gestão da informação do Distrito Sanitário, que consolidaria as Salas de Situação das equipes de saúde que estavam sob sua responsabilidade, realizando a análise da realidade de cada uma, promovendo discussões com os profissionais de saúde sobre os dados e auxiliando no planejamento estratégico de tudo aquilo que necessitava melhorar em cada serviço.

O consolidado feito pelo Distrito seria enviado para a SMS, onde os dados de todas as equipes de João Pessoa seriam consolidados e analisados, apoiando a tomada de decisão em saúde.

Em 2018, a Sala de Situação já encontra-se em seu quarto ano de utilização. Durante esse período foi possível observar que a mesma possui diversas potencialidades, mas também necessita de uma maior atenção em determinados pontos de sua utilização, sendo desafios a serem superados dia após dia.

Tal ferramenta se mostrou importante no processo decisório em saúde, minimizando o déficit existente no conhecimento de dados que pudessem retratar a realidade de cada equipe de saúde, que ocorreu no momento da implantação do e-SUS.

Dessa maneira, o uso da Sala de Situação permitiu a produção de informações mais detalhadas de cada território, facilitou o monitoramento e a detecção de problemas que necessitavam de intervenção, possibilitou a discussão dos dados e o planejamento de estratégias que pudessem solucionar as situações-problema presentes.

Uma vez traçadas, as estratégias eram executadas e tal instrumento ainda possibilitava a avaliação das intervenções postas em prática, podendo observar se as mesmas conseguiram alcançar os objetivos traçados, e mostrando a necessidade de novas intervenções ou não, como por exemplo, a captação de hipertensos e diabéticos por meio de busca ativa no território das Unidades de Saúde da Família.

Uma outra potencialidade da Sala de Situação é o fato dela não ser estática, ser atualizada mensalmente, e dessa forma, permitir que os profissionais e gestores acompanhem de forma contínua a dinâmica do serviço, das suas demandas. Dessa maneira, torna-se possível realizar programações tanto na área assistencial, como na área gerencial, intervindo de acordo com as particularidades e reais necessidades de cada equipe de saúde da família e o território na qual ela encontra-se inserida.

Com o passar do tempo, o e-SUS evoluiu na disponibilização de relatórios situacionais, mas o Município ainda não consegue garantir 100% de digitação das fichas produzidas pelos profissionais de todas suas 199 equipes. Esse fato, juntamente com as potencialidades apresentadas na utilização da Sala de Situação, vem garantindo sua permanência no processo de trabalho da saúde em João Pessoa e fez com que a gestão, juntamente com alguns profissionais, representantes de cada categoria atuante na Atenção Básica, realizassem um aprimoramento no instrumento, acrescentando outros dados na versão impressa do instrumento, complementando as informações já coletadas de cada equipe, subsidiando ainda mais o processo de tomada de decisão.

No entanto, não só de avanços é feita a trajetória de uso da Sala de Situação em Saúde. Logo no início, ao efetuar a implantação do instrumento, foram realizadas diversas reuniões com todas as equipes de saúde da família do Município, ensinando o seu uso correto, esclarecendo dúvidas de preenchimento, e ainda sensibilizando-os quanto ao papel de cada um nessa nova perspectiva, bem como quanto a importância intrínseca nesse novo processo

de trabalho que estava sendo inserido na rotina da Atenção Básica.

Mesmo diante dessa estratégia, alguns profissionais não conseguiram perceber significativa contribuição daquele novo impresso para a Atenção Básica e se mostraram resistentes ao preenchimento de dados do consolidado. Já outros profissionais, sensibilizados, decidiram apoiar o novo instrumento de monitoramento, mas estavam fazendo seu preenchimento de forma equivocada, sem entender com clareza que dado realmente estava sendo solicitado.

Em ambas as situações, de acordo com tais necessidades, foram intensificadas reuniões técnicas com esses profissionais e suas respectivas equipes de saúde, que ainda acontecem de forma periódica, conseguindo, aos poucos, modificar positivamente essa circunstância. Os erros de preenchimento puderam ser consideravelmente minimizados, no entanto, alguns profissionais e equipes ainda apresentam resistências com relação ao processo de envio de dados da Sala de Situação.

Com esse panorama, embora se obtenha o conhecimento situacional da maior parte das equipes de saúde do Município, isso ainda não ocorre em sua totalidade, fragilizando essa estratégia.

Outro desafio vivenciado com a utilização da Sala de Situação é a forma de alimentação dos dados. Esse é um processo que ocorre da seguinte maneira: O DS envia uma ficha impressa com o consolidado da Sala de Situação para cada equipe mensalmente, que preenche manualmente os dados solicitados e envia o impresso para o Distrito, onde o gestor da informação realizará a digitação dos dados coletados por cada uma das equipes em uma planilha do Excel, e essa, ao ter seu preenchimento finalizado, será enviada para o setor da Gestão da informação da SMS, que fará o consolidado de todas equipes de João Pessoa.

Por não ser um processo informatizado, ocorrem contratempos nesse caminho que a Sala de Situação necessita percorrer todo mês. Entre eles já foram vivenciados: extravio de impresso, preenchimento com letra ilegível ou de forma incorreta, envio do impresso fora do prazo estabelecido, perda de planilhas de Excel com os consolidados mensais por vírus ou problemas técnicos em computadores utilizados pela gestão da informação, e etc.

Todas essas fragilidades acabam interferindo diretamente no processo de preenchimento de dados, monitoramento, análise, planejamento, intervenção e avaliação, que acaba sendo realizado de forma mais lenta e nem sempre retratando de forma integral a realidade que necessita ser trabalhada, diminuindo potencialidades inerentes ao instrumento e seu uso.

Se esse fosse um processo totalmente informatizado, que tivesse uma plataforma digital, onde os profissionais pudessem informar os dados, via internet, aos gestores, a qualidade na coleta de dados aumentaria; o retrabalho diminuiria; não haveria extravios de impressos, que deixariam de existir; a transmissão de dados seria mais rápida; os processos de monitoramento, planejamento e avaliação ocorreria com maior agilidade e, conseqüentemente, intervindo com maior rapidez diante das necessidades encontradas em cada serviço.

Além disso, o uso de insumos como papel e tinta para impressão seria menor, diminuindo o impacto na natureza, tanto em relação a necessidade de utilização de papel, como na questão do descarte inadequado desse material no meio ambiente.

Por meio de uma disponibilidade digital, os dados da Sala de Situação poderiam ser armazenados e dispostos de forma mais organizada, segura e de fácil acesso, tornando-se, de fato, recursos capazes de potencializar a comunicação, a busca, e a efetividade das ações dos profissionais e gestores de saúde. Dessa forma, poderia consolidar-se como uma ferramenta de apoio às atividades, minimizando barreiras de infraestrutura, distância e tempo, permitindo maior troca de informações, e aquisição de conhecimentos de uma forma mais ágil e dinâmica, a ainda atuando de forma mais efetiva na tomada de decisão.

Diante de tais desafios, é preciso uma reflexão maior sobre a temática, estudos para aprimoramento da Sala de Situação e um investimento maior em tecnologias que possam aperfeiçoar uma ferramenta que, mesmo frente a tantas dificuldades, já foi capaz de mostrar as suas potencialidades e o seu valor na tomada de decisão em saúde. Assim, será possível otimizar o seu uso, extraindo ainda mais benefícios e diminuindo os obstáculos que se apresentam na sua aplicabilidade.

Conclusões

Em um sentido geral, a tomada de uma decisão requer o conhecimento e compreensão do problema, para que assim seja possível resolvê-lo ou, pelo menos, decidir em consequência da informação processada.

A Sala de Situação em Saúde mostrou-se uma ferramenta significativa no processo decisório dos gestores e profissionais da saúde. Com base no conhecimento desde a coleta até a interpretação dos dados, é possível realizar um planejamento, monitoramento e avaliação adequados do serviço, sendo mais eficaz na tomada de

decisão e desenvolvimento de estratégias para a resolução de problemas identificados.

O emprego da Sala de Situação como ferramenta de tomada de decisão na saúde do Município de João Pessoa evidenciou a existência de potencialidades e, também, de desafios na sua utilização, que necessitam de uma maior atenção, uma vez que interferem diretamente no processo de trabalho da Atenção Básica e reflete na assistência à saúde dos usuários.

Tais desafios detectados só poderão ser minimizados, ou até mesmo eliminados, com maiores investimentos em tecnologias, atuando na qualificação da Sala de Situação. Dessa forma, viabilizando o seu trabalho na saúde, consolidando o importante papel como produtor de conhecimentos, e como descritor de uma realidade, uma vez que a mesma busca assegurar uma avaliação permanente da situação de saúde da população e dos resultados das ações de saúde executadas.

Conclui-se, ainda, a importante atuação conjunta de gestores e dos profissionais na consolidação da Sala de Situação. Dessa forma, destaca-se a necessidade de se investir em habilidades e competências, de todos os envolvidos neste processo, através da educação permanente e criação de espaços de discussão sobre a funcionalidade e utilização da Sala de Situação, otimizando seus processos decisórios e qualificando ainda mais a Atenção Básica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013. **Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS AB Atenção Básica: **Sistema com Coleta de Dados Simplificada**: CDS. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: Acesso em: 9 abr. 2018.

BUENO, H. Histórico e avanços na utilização das Salas de Situação em Saúde no Brasil. In: MOYA, J. et al. (org). **Sala de Situação em Saúde: compartilhando as experiências do Brasil**. Organização Pan-Americana da Saúde –Ministério da Saúde, Brasília: 2010. p. 61-64.

CAVALCANTE, B.L.L. LIMA, U.T.S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health** v.1, n. 2, p.94-103, 2012.

FERREIRA, V. R. M. **Psicologia econômica**: estudo do comportamento econômico e da tomada de decisão. Rio de Janeiro: Campus, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. 549 p.: il.

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**, v. 40, n. 109, p.212-218, jun. 2016.

OLIVEIRA, D. P. R. de. **Sistemas de informações gerenciais**: estratégicas, táticas e operacionais. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

PORTO, M.A.G., BANDEIRA, A.A. **O processo decisório nas organizações**. In: XIII SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2006, Bauru – SP, *Anais...* Bauru: SIMPEP, 2006.

PRODANOV, C.C. FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico – 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SAMICO, I. et al. A sala de situação da unidade de saúde da família: o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) como instrumento para o planejamento estratégico local. **Saúde em Debate**, v. 61, n. 26, 2002, p.236-244.