

EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENÇÃO BÁSICA**RESUMO**

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é hoje o principal instrumento de tomada de decisão pelos gestores de todas as instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS). O artigo tem como objetivo identificar a evolução e a importância do SISAB, de forma a contribuir para o entendimento dos profissionais de saúde sobre o sistema. Trata-se de estudo de revisão de literatura integrativa. Os resultados sugerem que o principal entrave na implantação e atualização do SISAB, tem sido a deficiência das capacitações e conseqüentemente a baixa qualificação dos profissionais da atenção básica. Concluímos que é importante o SISAB no processo de trabalho e gestão, facilitando assim, o manejo das informações, aprimoramento na qualidade dos registros e facilitação do acesso as informações da Atenção Básica.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

EVOLUTION OF THE HEALTH INFORMATION SYSTEM FOR BASIC ATTENTION**ABSTRACT**

The Health Information System for Primary Care (SISAB) is today the main decision-making tool for managers of all instances of the Unified Health System (SUS). The article aims to identify the evolution and importance of SISAB, in order to contribute to the understanding of health professionals about the system. This is an integrative literature review study. The results suggest that the main obstacle in the implementation and updating of the SISAB has been the deficiency of training and, consequently, the low qualification of primary care professionals. We conclude that SISAB is important in the work and management process, that facilitating the management of information, improvement in the quality of registries and facilitation of access to Basic Attention information.

Descriptors: Primary health care; Health Information Systems; Unified health system.

EVOLUCIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD PARA ATENCIÓN BÁSICA**RESUMEN**

El Sistema de Información en Salud para la Atención Básica (SISAB) es hoy el principal instrumento de toma de decisión por los gestores de todas las instancias del Sistema Único de Salud (SUS). El artículo tiene como objetivo identificar la evolución y la importancia del SISAB, de forma a contribuir para el entendimiento de los profesionales de salud sobre el sistema. Se trata de un estudio de revisión de literatura integrativa. Los resultados sugieren que el principal obstáculo en la implantación y actualización del SISAB, ha sido la deficiencia de las capacidades y consecuentemente la baja cualificación de los profesionales de la atención básica. Concluimos que es importante el SISAB en el proceso de trabajo y gestión, facilitando así el manejo de las informaciones, perfeccionamiento en la calidad de los registros y facilitación del acceso a las informaciones de la Atención Básica.

Descritores: Atención primaria de salud; Sistema de información en salud; Sistema único de salud.

Aline da Silva Damásio¹
Scheylla Cristina Weimer²
Maria Catarina da Rosa³

¹ Acadêmica de Enfermagem da Centro Universitário Estácio de Sá Santa Catarina.. São José/SC/Brasil.

² Acadêmica de Enfermagem da Centro Universitário Estácio de Sá Santa Catarina. São José/SC/Brasil.

³ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio de Sá Santa Catarina. São José/SC/Brasil.

INTRODUÇÃO

Em abril de 2013, a partir da Portaria/MS/GM nº 1.412/2013, foi instituído o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). A operacionalização do SISAB ocorre por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional que faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de um SUS eletrônico⁽¹⁾.

Esta ferramenta foi desenvolvida em um momento de renovação a partir do projeto de reestruturação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o antigo sistema SIAB que já não estava conseguindo dar respostas às necessidades dos profissionais da Atenção Básica (AB) com a precisão exigida ao cuidado dos usuários do SUS.

Com isso, o objetivo do SISAB foi delineado para estabelecer um sistema de prontuário eletrônico, moldado ao método do trabalho das equipes e profissionais da AB. Este delineamento estabeleceu as funcionalidades do prontuário eletrônico, promovendo o uso moderno, produtivo e revolucionário da tecnologia, sendo esta a finalidade da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, de disponibilizar as informações para os usuários, a gestão, a prática profissional, a formação de conhecimento e o controle social a qualquer momento em todo território nacional⁽²⁾.

Esta complexa readequação chamou-se de estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que é composta por dois softwares para captação de dados, denominados Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que alimentam o SISAB. Os registros das informações em saúde de forma individualizada, de modo a ser possível o acompanhamento do histórico de atendimentos de cada usuário, bem como a produção de cada profissional da AB. É recomendado que uma instalação do PEC ou Centralizador Municipal processe os dados do sistema e-SUS AB com CDS ou com PEC a serem enviados ao SISAB, de modo a garantir a sincronização da rede local e, por conseguinte, a gestão municipal das informações geradas na AB⁽²⁻³⁾.

Outra questão bastante relevante é a integração de vários sistemas de informações oficiais existentes, dentre eles Sistema de

Informação Ambulatorial (SAI), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), otimizando o tempo dos profissionais da saúde.

Neste contexto, configura-se identificar a seguinte pergunta norteadora: Quais os avanços e a importância com a implantação do SISAB para a Atenção Básica?

Diante da narrativa acima, tem como objetivo deste artigo: identificar a evolução e a importância do SISAB, através da revisão de artigos científicos, de forma a contribuir para o entendimento dos profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão de literatura integrativa, que busca analisar a produção bibliográfica referente a um tema, possibilita aos pesquisadores aprofundar o estudo, traçar conclusões gerais, encontrar lacunas, sugerir novos estudos e contribuir com novas considerações.

As bases de dados selecionadas para busca foram a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Regional de Medicina (BIREME).

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos científicos, de caráter qualitativo e/ou quantitativo que abordem esta temática; relatos de experiência; estudos com publicação na forma completa; no idioma português; publicados entre os anos 2007 e 2017 e que contivessem em seu título e/ou resumo as palavras chaves "SIAB" e/ou "SISAB".

Os critérios utilizados para a exclusão foram: revisão de literatura, editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, relatórios de gestão, documentos oficiais de programas nacionais e internacionais, livros, artigos que não atenderam os critérios de inclusão.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2017. A amostragem da pesquisa foi composta por quatro artigos que responderam aos critérios de inclusão.

As variáveis coletadas foram: variáveis coletadas: título do artigo, autores, objetivo, ano de publicação e tipo de estudo, que foram anotados em planilha do sistema *Excel*.

A análise dos dados foi realizada de forma crítica e detalhada com a literatura

pertinente ao tema do estudo. Os resultados estão apresentados em forma de tabela.

O estudo é uma revisão integrativa da literatura, portanto as pesquisadoras não submeteram ao Comitê de Ética em Pesquisa, mas tomaram cuidados éticos para a manutenção das ideias dos autores dos estudos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que regulamenta a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), estabelece a revisão de diretrizes para a sistematização da AB, no âmbito do (SUS)⁽⁴⁾.

A PNAB busca na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Entretanto reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que precisam seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, resultando em um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades loco regionais, salientando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde⁽⁴⁾.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi implantada com o objetivo de reorganizar a atenção básica, de acordo com os preceitos do SUS. Além da reorientação do processo de trabalho, a ESF é vista como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, pois favorece uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade⁽³⁾.

Quanto ao processo de trabalho à informação para a ESF é fonte fundamental para o desenvolvimento do planejamento das ações locais, assim como sustentação para os integrantes da equipe dar suporte às suas atividades e ações pautadas na realidade local e regional, e o sistema de informação é a ferramenta aliada para que sejam produzidos meios para a geração de informações.

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) possibilitam que as informações geradas permitam que se realize uma análise para a melhor compreensão de importantes

problemas de saúde da população, e subsidie a tomada de decisão em diferentes níveis de atenção⁽⁵⁾.

O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) reformulou sua metodologia de trabalho e atualmente trabalha pautado pelos padrões de interoperabilidade propostos pelo Governo Eletrônico (e-GOV), visando instituir esse padrão a todos os sistemas de informação no âmbito do SUS, através da Portaria GM nº 589 de 20 de maio de 2015, que trata da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS)⁽²⁾.

Em conformidade com a melhoria do acesso e da qualidade no SUS, o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que foi um banco de dados (software), desenvolvido pelo DATASUS do Ministério da Saúde em 1998, com o objetivo de agregar, armazenar e processar as informações relacionadas à Estratégia Saúde da Família.

O sistema permitiu a construção de indicadores populacionais referentes às áreas de abrangências bem demarcadas. Produzia informações abrangentes sobre os principais indicadores de saúde da população referentes às áreas de abrangência dos programas. Além disso, obtinha informações sobre cadastramento (que permite a caracterização sócio-demográfica das famílias cobertas pelas equipes); fichas de acompanhamento de grupos (priorização de grupos etários e de condições de risco); ficha de registro de procedimentos e notificações (acompanhamento das ações e serviços desenvolvidos pelas equipes), composição das equipes de saúde da família e foi o principal instrumento de monitoramento das ações da equipe de saúde da família e para a implementação de políticas de redução das desigualdades sociais⁽⁶⁾.

Outra finalidade dos relatórios é que permitiam o conhecimento da realidade sócio-sanitária da população acompanhada, avaliando a adequação dos serviços de saúde oferecidos e readequá-los, sempre que necessário, visando melhorar a qualidade prestada pelos mesmos⁽⁶⁾.

Um dos objetivos básicos do SIAB foi possibilitar a análise da situação e considerando, necessariamente, as condições de vida da população na determinação do processo saúde-doença. A esfera local teve, então, responsabilidade não apenas com a alimentação do sistema de informação em saúde, mas também com sua organização e gestão.

Com a evolução do sistema de informação, foi implantando o novo SISAB, que 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 para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o SIAB⁽¹⁾.

O SISAB integraliza a estratégia do DAB/SAS/MS denominada e-SUS AB, que propõe o progresso da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho⁽¹⁾.

O SISAB compõe-se de dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados: CDS; PEC e Aplicativos (App) para dispositivos móveis, atualmente disponíveis no App Atenção Domiciliar (App AD)⁽⁷⁾.

Neste sentido, os sistemas e-SUS AB foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da AB com foco na gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizados por profissionais de todas as equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR), de Atenção à Saúde Prisional (ePEN) e da Atenção Domiciliar, além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde⁽⁷⁾.

O DAB/MS pretende com o e-SUS AB, reduzir a carga de trabalho empenhada na coleta, inserção, gestão e uso da informação na atenção básica, permitindo que a coleta de dados esteja dentro das atividades já desenvolvidas pelos profissionais, e não uma atividade em separado, incluindo: reduzir o retrabalho de coleta dados; individualização do registro; produção de informação integrada; cuidado centrado no indivíduo, na família e na comunidade e no território; e desenvolvimento orientado pelas demandas do usuário da saúde⁽⁸⁾.

As ferramentas utilizadas no e-SUS são gratuitas, e permite aos municípios

brasileiros manter em suas Unidades Básicas de Saúde (UBS) prontuários eletrônicos com dados de seus usuários, sendo que os lançamentos do atendimento e informações de saúde são feitos por meio de PEC e/ou as fichas da CDS, que dão informações individualizadas com o objetivo de acelerar e melhorar o atendimento à população e tornar mais acessível aos profissionais da saúde⁽⁸⁾.

Os dois softwares do programa podem operar desde uma UBS sem computador, utilizando fichas de CDS, e UBS com computador nos consultórios e salas de atendimento usando o sistema com o PEC⁽¹⁾.

Com o programa e-SUS AB, as informações geradas pelos profissionais de saúde e encaminhadas ao SISAB serão individualizadas. “A implantação do e-SUS AB está alinhada ao esforço do Ministério da Saúde - com o programa Requalifica UBS e o Programa Nacional de Banda Larga, junto ao Ministério das Comunicações - em adequar a estrutura e os equipamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com computadores e internet com conexão banda larga⁽¹⁾”.

A excelência do e-SUS AB é a maior rapidez do atendimento, a informatização do registro das consultas e a melhoria na aplicação do dinheiro público para a área de saúde. O sistema é flexível e se integra aos prontuários eletrônicos já desenvolvidos em municípios e a avaliação e acompanhamento do trabalho das equipes⁽⁹⁾.

Com o SISAB, será 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.

Para identificar a evolução e a importância do sistema de informação em saúde da atenção básica, estão descritos na tabela 1, os resultados encontrados na pesquisa.

Tabela 1 - Estudos que compõem o banco de dados da pesquisa.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	ANO	TIPO DE ABORDAGEM
Capacitação para uso do sistema de informação da atenção básica: Mantendo o <i>status quo</i> informacional	Cavalcante, RB; Pinheiro MMK	Analisar o processo de capacitação de profissionais e gestores relacionados ao SIAB visando o planejamento local em saúde	2011	Qualitativo, estudo de caso
Percepções sobre	Cavalcante,	Analisar como os profissionais	2014	Qualitativo, estudo

instrumentos de coleta de um sistema de informação	RB; Silva JJ; Azevedo JA; Salomé HS; Diniz FA	da Estratégia de Saúde da Família (ESF) percebem os instrumentos de coleta do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e as utilizam		das histórias
Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência	Oliveira, AEC; Lima, IMB; Nascimento, JA; Coelho HFC; Santos SR	Apresentar o processo de implantação e desenvolvimento do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB), em 2014	2016	Qualitativo descritivo, relato de experiência
O e-SUS Atenção Básica e a coleta de dados simplificada: Relatos da implementação em uma Estratégia Saúde da Família	Medeiros JB; Holmes ES; Albuquerque SGE; Santos SR	Relatar os problemas e as facilidades vivenciadas pelos profissionais da estratégia saúde da família na implementação do e-SUS Atenção Básica	2017	Qualitativo descritivo, relato de experiência

Fonte: SciELO, LILACS e BIREME. Setembro de 2017.

O artigo “Capacitação para uso do Sistema de Informação da Atenção Básica: Mantendo o *status quo* informacional” apresenta pesquisa com objetivo de analisar o processo de capacitação de profissionais das equipes de saúde relacionados ao SIAB que ocorreu de forma introdutória⁽¹⁰⁾.

Os profissionais recebiam orientações sobre o manuseio do sistema, no entanto não havia continuidade e regularidade na coleta e uso das informações. Os profissionais ficavam presos às necessidades de informação dos marcadores principais do sistema, enquanto outros profissionais da atenção básica capacitados sobre o SIAB davam andamento e importância na utilização do sistema de informação, sendo resolutivos e atuando com ênfase nos problemas de doenças da população⁽¹⁰⁾.

Revelou-se no artigo que os profissionais de saúde dispunham da coleta dos dados e enviavam aos níveis centrais sem utilizar um método analítico dos dados, ao contrário, apontavam várias dúvidas em relação aos instrumentos de coleta e aos métodos ligados ao processo. Outra descoberta relevante é o fato dos profissionais de saúde não se acharem bem qualificados para função de análise dos dados e atribuíram isso as instituições de ensino superior por não prepará-los para tal atividade⁽¹⁰⁾.

Este estudo sugere a necessidade de se capacitar todos os profissionais, gestores e demais sujeitos, que estejam de alguma forma, vinculado ao SIAB⁽¹⁰⁾. Com isso, a educação permanente em serviço poderia ter sido uma estratégia importante para

enriquecer e melhorar o uso deste sistema, utilizando esta estratégia no desenvolvimento do planejamento local em saúde.

Destaca-se também, o fato das instituições de ensino superiores de possuírem a capacidade de contribuir para a organização do processo de capacitação, enfatizando a importância dos sistemas de informação em saúde nos municípios.

O artigo revela ainda, que os profissionais de saúde executavam a ação de coleta dos dados e enviavam aos níveis municipais, entretanto sem a visualização dos dados coletados, negando a universalidade do SUS para uma parcela expressiva da população do município⁽¹⁰⁾.

As mudanças tecnológicas são importantes para a atuação dos profissionais de saúde na atuação no processo saúde – doença, mas é importante enfatizar que estas ferramentas devem se adequar a realidade profissional, local e social dos profissionais e da população atendida.

Ao invés dos profissionais utilizarem o sistema de informação em saúde com um olhar investigativo da realidade da população atendida, o SIAB foi utilizado como um instrumento de negação da realidade vivida pela população⁽¹⁰⁾.

O real beneficiário destas possibilidades de capacitação dos profissionais é o usuário do SUS. Estes usuários que trazem suas queixas, realidades e vivências, que alimentam exatamente as informações que precisam ser registradas no sistema, para contribuir para o cuidado e auxílio às necessidades de saúde aos

usuários. A capacitação não só para melhoria do SIAB, mas para todo serviço de saúde em todas as esferas. Essa capacitação só aumenta e qualifica a assistência à saúde de indivíduos, familiares e população em geral⁽¹⁰⁾.

O artigo “Percepções sobre instrumentos de coleta de um Sistema de Informação” é uma pesquisa com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que avaliam as “fichas de coletas” do SIAB⁽¹¹⁾.

No estudo realizado em um município localizado na macrorregião Oeste de Minas Gerais que conta com 15 Unidades Básicas de Estratégia de Saúde da Família, foram entrevistados profissionais nas categorias: médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, totalizando assim a cobertura de 63,6% da população atendida pelas Equipes de Saúde da Família (ESF).

Verifica-se neste estudo o inadequado preenchimento das fichas A (cadastramento) e D (produção) pelos profissionais da ESF, gerando informações de baixa qualidade, que apontam a falta de planejamento local a partir dos dados coletados⁽¹¹⁾.

Os entendimentos que as ESF formulam sobre as fichas de coleta de dados para o SIAB, que estão centralizados no conhecimento da importância das anotações sobre o registro das atividades desenvolvidas por seus membros durante o processo de trabalho, gerando assim sua produtividade⁽¹¹⁾.

Mesmo com as capacitações sobre o SIAB e sua significativa importância, os profissionais das ESF não estão em consonância para a utilização dos dados locais coletados e sua utilização a nível local. Também é possível identificar a debilidade e o desconhecimento para a realização do diagnóstico de doenças das áreas adscritas das ESF e o planejamento das ações de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Tanto o SIAB como qualquer outro sistema de informação que efetivamente contribua como uma ferramenta competente no processo de trabalho das ESF, será necessário transformar numa perspectiva que irá muito mais além da visão tecnológica, assim como o sua importância além de instrumentos de coleta de dados⁽¹²⁾.

O SISAB pode favorecer o entrosamento das equipes de saúde da família e a população em seus processos de necessidades de saúde, do comprometimento da equipe multidisciplinar em todos os níveis de trabalho, assim como firmar de fato o

hábito do planejamento local a partir dos dados coletados⁽¹²⁾.

Com o tempo, foram ocorrendo mudanças nas situações de saúde da população, sendo necessário que os sistemas de informação em saúde fossem modificados devido às limitações do SIAB, em função do aprimoramento e modernização na gestão da informação. Dessa maneira o Ministério da Saúde formaliza a implantação do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SIAB).

Os artigos “Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência”⁽¹³⁾ e “O e-SUS Atenção Básica e a coleta de dados simplificada: Relatos da implementação em uma Estratégia Saúde da Família”⁽¹⁴⁾ nos apresentam no formato de relato de experiência, o que motivou a mudança do sistema de informação e como ocorreu essa transição, nos municípios de Queimadas e João Pessoa, cidades da Paraíba (PB).

Em um dos artigos, a grande discussão é em torno da necessidade de um novo sistema para a gestão das informações em saúde. Foram deficiências que o SIAB vinha apresentando como a ineficácia na coleta e interpretação dos dados, sistema desatualizado e diversas fichas de coleta de dados, entre outros motivos⁽¹⁴⁾.

O novo sistema denominado SISAB foi criado para a reestruturação das informações na AB, e trouxe como benefício a redução do trabalho de coleta de dados, o registro individual pelos profissionais de saúde, integração na produção das informações, desenvolvimento orientado pelas demandas dos usuários do SUS, acompanhamento individualizado do usuário, entre outros⁽¹⁴⁾.

Também destaca a importância do Cartão Nacional do SUS (CNS) para a funcionalidade do SISAB, haja vista que a identificação do registro nos atendimentos possibilita a localização do prontuário eletrônico do usuário, bem como o compartilhamento de informação com outros serviços de saúde⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Além disso, enfatiza a inativação de alguns sistemas de informação com a implementação do e-SUS AB, que tem como um dos objetivos a integração das informações. São eles o SIAB, Programa HiperDia, Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN) e planejamento para integrar o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e

Nascimento (SISPRENATAL) nas próximas atualizações do SISAB⁽¹³⁾.

No que se refere à transição do SIAB para o e-SUS, os pesquisados demonstram que dúvidas e inquietações em relação às mudanças foram muitas, gerando inquietação sobre como a transição iria impactar na rotina dos profissionais⁽¹³⁾.

Fica evidenciado a necessidade de treinamento dos profissionais para o manuseio das ferramentas do e-SUS. Além disso, foram identificadas algumas falhas no sistema, como por exemplo, a falta de campos para marcação de exames, impossibilidade de alterar dados já incluídos, entre outros.

O estudo considera que o novo sistema trouxe importantes mudanças para o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família, principalmente no que se refere a diminuição da sobrecarga de trabalho burocrático para o enfermeiro, porém, esse novo processo de coleta de dados ainda precisa ser melhor ajustado à realidade local, e para isso se faz necessário que os profissionais sejam escutados pela gestão, expondo suas opiniões e ideias, para que assim se consiga chegar no ideal, trabalhando em equipe⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

A operacionalização do e-SUS colabora imensamente na melhoria da qualidade das informações coletadas na AB, tanto na agilidade com a diminuição das fichas de coleta de dados, quanto no registro individualizado, que possibilita melhor prestação do cuidado.

CONCLUSÃO

Existe a necessidade absoluta de um sistema de informações detalhado sobre os usuários do serviço de saúde, do perfil epidemiológico do território, do perfil sócio demográfico e da geografia do território. Existe também a necessidade de um instrumento de informação individualizado para cada usuário (prontuário eletrônico) que possa ser acessado em rede pelos profissionais de saúde da atenção básica.

É imperativo que o sistema de informação proposto apresente agilidade, grande atratividade e eficiência para o usuário local e para os níveis de gestão municipal. Modelos com tecnologia “*user friendly*”, são sem dúvida os indicados, pois se demonstra nos artigos estudados que um dos principais óbices para plena utilização dos sistemas de informações disponíveis é a baixa capacidade do usuário local. É flagrante e evidente, ainda

segundo os artigos avaliados a necessidade da utilização de processos de educação continuada em serviço.

Constata-se também na análise dos estudos apresentados que se faz necessário o desenvolvimento de estratégias eficazes de motivação para que os profissionais da saúde optem pela alimentação dos sistemas descritos e efetuem o lançamento completo dos dados a cada processo do cuidado.

Da mesma forma, as considerações acima parecem estar com soluções encaminhadas a partir da implantação e implementação do novo SISAB. Este novo sistema de informação propõe soluções simplificadas, modernizadas e que de alguma forma agregam melhor o volume de informações utilizadas em relação ao seu antecessor o SIAB. Entretanto, ainda permanecem as dificuldades já citadas no que se refere capacitação e atualização dos servidores usuários dos sistemas de informações.

Outra importante constatação na análise dos estudos refere-se à alteração urgente da grade curricular dos cursos de formação dos profissionais de saúde envolvidos com a Atenção Básica.

A importância da implantação do SISAB para a Atenção Básica no processo de trabalho e gestão e conseqüentemente facilitando o manejo desta ferramenta, tendo como expectativa é que a informatização do sistema aprimore a qualidade dos registros e facilite o resultado da informação da Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

- 1- BRASIL. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). [citado 11 set 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html.
- 2- BRASIL. Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNII). [citado 11 set 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html.
- 3- BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). [citado 15 set 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.

- 4- BRASIL. Portaria n° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [citado 31 out 2017]. Disponível em: www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf
- 5- Cassaro A C. Sistemas de Informações para tomada de decisões. 4° ed. São Paulo (SP): Cengage Learning; 2011.
- 6- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. SIAB: manual do Sistema de Informação de Atenção Básica. 2003[citado 01 set 2017]. Disponível em: <http://www.esfma.org.br/manuais/siab.pdf>
- 7- Ministério da Saúde (BR). Sistema de informação em saúde para a atenção básica. 2017 [citado 31 out 2017]. Disponível em: <http://sisab.saude.gov.br/>
- 8- Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Situação atual da estratégia e-sus atenção básica. Brasília (DF): 2014. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2014/01/NT-08-2014-e-SUS-e-SISAB.pdf>
- 9- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes Nacionais de Implantação da Estratégia e-SUS AB. Brasília (DF): 2014.
- 10- Cavalcante RB, Pinheiro MMK. Capacitação para uso do sistema de informação da atenção básica: mantendo o status quo informacional. Revista de Enfermagem do CentroOeste Mineiro. 2011;(1):294-304.
- 11- Cavalcante RB, Silva JJ, Azevedo JA, et al. Percepções sobre instrumentos de coleta de um sistema de informação. J. Health Inform. 2015 jan/mar[citado 20 set 2017];7(1):16-22. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/330/225
- 12- Malta DC, Santos MAS, Stopa SR, et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Cien Saude Colet. 2016;21(2):327-3.
- 13- Oliveira AEC, Lima IMB, Nascimento J A, et al. Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. [Internet]. Saúde Debate. 2016 abr/jun[citado 19 set 2017];40(109):212-18. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00212.pdf
- 14- Medeiros JB, Holmes ES, Albuquerque SGE, et al. O E-SUS atenção básica e a coleta de dados simplificada: relatos da implementação em uma estratégia saúde da família. [Internet]. Rev. APS. 2017 jan/mar[citado 15 set 2017];20(1):145-49. Disponível em: www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis
- 15- Moraes CLK, Bastiani J, Silva BC. Reflexões sobre a sistematização da assistência de enfermagem e o prontuário eletrônico. [Internet]. Uningá. 2014 ago/out[citado 20 set 2017];41:8-5.
- Disponível em:
www.mastereditora.com.br/periodico/20141118_101633.pdf
- 16- Pinto HÁ, Sousa ANA, Ferla AA. O programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica: várias faces de uma política inovadora. [Internet]. Saúde Debate. 2014 out[citado 20 set 2017];28(esp.): 358-72. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0358.pdf