



GT-11 – Informação & Saúde

ISSN 2177-3688

INFORMAÇÃO EM SAÚDE: UM ESTUDO DOS PROCESSOS DE COLETA, REGISTRO E RECUPERAÇÃO DE INFORMAÇÃO DAS BASES E-SUS AB E SISAB EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE ALAGOAS.

HEALTH INFORMATION: A STUDY OF THE PROCESSES OF COLLECTION, REGISTRATION AND RECOVERY OF INFORMATION FROM THE E-SUS AB AND SISAB BASES IN A MUNICIPALITY IN THE STATE OF ALAGOAS.

Luiz Tenório Filho – Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Francisca Rosaline Leite Mota – Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Modalidade: Trabalho completo

Resumo: Esta comunicação apresenta resultados de uma pesquisa que teve como objetivo estudar os processos de coleta, registro e recuperação de informações no e-SUS AB e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, o SISAB. Quanto aos procedimentos metodológicos, foi realizada uma pesquisa qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, composta por um estudo de caso, com a aplicação de 172 questionários a profissionais que integram as equipes de estratégia de saúde da família, em um município do estado de Alagoas. Os resultados, apontam as percepções dos profissionais acerca dos processos de coleta, registro e recuperação das informações do e-SUS, apontam também, certa fragilidade nos processos de preenchimento das fichas impressas, bem como no uso do sistema eletrônico do e-SUS AB, identifica as principais dificuldades no registro das informações em saúde. Conclui-se que, há a necessidade de realizar novas capacitações com os profissionais que atuam diretamente com a estratégia e-SUS AB, de forma a contribuir com a qualificação da coleta, registro, e a disseminação das informações em saúde na rede de atenção do SUS.

Palavras-chave: informação em saúde; sistemas de informação em saúde; e-SUS AB; SISAB.

Abstract: This communication presents the results of a research that aimed to study the processes of collection, registration and retrieval of information in e-SUS AB and the Health Information System for Primary Care, SISAB. As for the methodological procedures, a qualitative research was carried out, with a descriptive and exploratory approach, consisting of a case study, with the application of 172 questionnaires to professionals who are part of the family health strategy teams, in a municipality in the state of Alagoas. The results point to the perceptions of professionals about the collection, registration and retrieval processes of e-SUS information, also point to a certain fragility in the processes of filling out printed forms, as well as in the use of the electronic system of e-SUS AB, identifies the main difficulties in recording health information. It is concluded that there is a need to carry out new training with professionals who work directly with the e-SUS AB strategy, in order to contribute to the qualification of the collection, registration, and dissemination of health information in the health care network of the SUS.

Keywords: health information; health information systems; e-SUS AB; SISAB.

1 INTRODUÇÃO

A informação em saúde desempenha um papel importante na sociedade contemporânea, ajudando a promover a educação em saúde, disseminar o conhecimento científico e aumentar a conscientização pública sobre questões de saúde (GROL *et al.*, 2013).

Com o avanço da tecnologia da informação (TIC), diversos setores vêm passando intensas transformações nos aspectos políticos, culturais e tecnológicos, desafiando as organizações a lidar com novos cenários e novas tecnologias (MACHADO, 2018).

Na área de saúde, as tecnologias da informação, vem desencadeando diversas transformações visando qualificar a coleta, o registro, a análise e a disseminação das informações em saúde na rede de atenção (COELHO NETO, 2019).

Desde a sua criação em 19 de setembro de 1990, por meio da Lei nº 8.080, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem reconhecido a importância dos sistemas de informação em saúde (SIS) como componentes essenciais da sua estrutura organizacional. A legislação estabelece as bases para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de regular a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no país (BRASIL, 1990).

Dentro desse contexto, os sistemas de informação em saúde têm sido desenvolvidos e implementados com o objetivo de fornecer dados e informações que subsidiem a formulação, avaliação e gestão de políticas, planos e programas de saúde, auxiliando na tomada de decisões para uma gama de atividades no âmbito da saúde pública (COELHO NETO, 2019).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) no Brasil, vem sendo desenvolvido desde a década de 70, com a criação e implantação do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) pelo Ministério da Saúde. Posteriormente, foram desenvolvidos e implementados o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema da Atenção Básica (SIAB) (BRASIL, 2015).

Desde 1994, a coleta de dados na atenção básica era realizada por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), sendo este um sistema que foi utilizado por décadas na Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2015).

No entanto, ao longo do tempo, o SIAB mostrou-se ineficiente e deixou de atender às políticas de saúde desenvolvidas pela atenção primária (COELHO NETO, 2019). Para superar essas deficiências, o Ministério da Saúde iniciou a implementação do novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por meio da estratégia "e-SUS AB" em todo o país desde 2013, de forma compulsória, com o objetivo de informatizar e qualificar a

coleta, o registro, a análise e a disseminação dos dados da atenção básica em todo território nacional, por meio dos softwares: Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (BRASIL, 2018).

No contexto atual, é preciso pensar o contexto da informação em saúde à luz desse novo paradigma. Esse pano de fundo envolve os princípios fundamentais da inclusão da informação e da tecnologia da informação em saúde, que estão enraizados na estrutura da Política de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). O Ministério da Saúde (MS) deve fazer cumprir nacionalmente o novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) por meio da estratégia e-SUS AB (BRASIL, 2018).

No entanto, muitos municípios têm enfrentado desafios na implementação do e-SUS AB, incluindo dificuldades de usabilidade, falta de qualidade dos dados coletados e falta de integração com outros sistemas (THUM; BALDISSEROTTO; CELESTE, 2019).

Diante desse cenário, a pesquisa tem como objetivo analisar o processo de coleta, registro e recuperação de informações nas bases e-SUS AB e SISAB.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa é de natureza básica, com abordagem qualitativa. De acordo com Creswell (2010, p. 43), a abordagem qualitativa é definida como “[...] um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano”.

Quanto aos objetivos de pesquisa, foram escolhidos dois objetivos: exploratório e descritivo. O exploratório, segundo Moura (2021, p. 6), “[...] tem como objetivo promover a incursão do pesquisador no contexto de sua pesquisa, permitindo-lhe o aprofundamento e a ampliação da compreensão das questões que compõem o seu problema de pesquisa”. E o descritivo busca identificar e descrever os fatores que indicam tendências, opiniões e atitudes de uma determinada população, utilizando ferramentas para coleta de dados (MOURA, 2021).

A pesquisa foi concebida por meio de um estudo de caso. De acordo com Creswell (2010), esse tipo de estudo envolve uma descrição detalhada do local ou dos indivíduos.

A pesquisa foi dividida em quatro etapas: a primeira etapa foi realizada uma revisão da literatura, na segunda etapa, foi confeccionado e aplicado o instrumento de coleta de

dados e TCLE. Na terceira etapa, foi realizada a tabulação e análise dos dados. E por fim, a quarta etapa foi realizada a consolidação e redação da pesquisa.

O universo da pesquisa foi composto por 12 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), pertencentes ao município de São Luís do Quitunde, interior do estado de Alagoas.

A amostra da pesquisa foi composta por 172 profissionais que atuam diretamente na estratégia de saúde da família no município. A coleta de dados foi realizada por meio de questionários impressos e aplicados juntamente com o TCLE, aos profissionais de saúde, no período de 14 a 25 de fevereiro de 2022. A pesquisa também passou pelo comitê de ética, com o parecer N° 5.172.976 aceito, por meio da plataforma Brasil.

Como estratégia de análise de dados, foi escolhida a análise de conteúdo, que conforme Bardin (2011, p. 15), “[...] a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

3 RELAÇÕES ENTRE OS CAMPOS DA INFORMAÇÃO, INFORMÁTICA E SAÚDE

As mudanças que ocorrem no cenário mundial, revelam um novo paradigma baseado nas novas tecnologias de informação e comunicação e na informação como campo de desenvolvimento, que facilita os movimentos de globalização para a formação dessa sociedade contemporânea.

Conforme apontado por Carvalho (2009), a sociedade da informação não é apenas uma moda passageira, mas sim uma mudança profunda nas estruturas sociais, econômicas e organizacionais, sendo considerada um novo paradigma técnico e econômico.

Nessa sociedade informacional, as complexas redes de produção, processamento, controle e uso estratégico de informações são características marcantes (SOUZA, 2011). Todo esse processo está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação (TIC) e é influenciado por elas (CASTELLS, 1999).

Portanto, no campo das ciências da saúde, as TIC têm contribuído significativamente para melhorias no campo, como a qualidade do atendimento ao paciente e a qualidade da gestão organizacional da saúde. A aplicação efetiva dessas tecnologias facilita o avanço da saúde e da educação em saúde e requer reconsideração da interoperabilidade entre diversos sistemas de informação em saúde (SALES; PINTO, 2019).

XXIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – ENANCIB
Aracaju-SE – 06 a 10 de novembro de 2023

Segundo Sales, Oliveira e Pinto (2018), há uma aproximação entre as Ciências da Informação (CI) e as Ciências da Saúde (CS) a partir de 2007 com a criação da Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde; logo depois, essa relação começou a se deslocar na atividade acadêmica: destaque para o Simpósio Internacional de Medicina na Era da Informação de 2008 (Medinfor) e o Simpósio Internacional de Informática em Saúde de 2009 (Sinforgeds).

Nesse sentido, cada vez mais cresce a relação entre informação e saúde, e essa perspectiva é reforçada com a criação do Grupo de Trabalho 11 – Informação e Saúde, em 2010, no XI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (ENANCIB), interligando ainda mais as relações entre a CI e a área das CS.

Diante desse cenário, o uso das TIC traz novidades que afetam as esferas sociais, econômicas e políticas do país, seja de forma direta ou indireta, reformulando as estruturas das organizações, principalmente as organizações de saúde, que na atualidade dependem de sistemas de informação que não somente garantam a segurança no armazenamento de dados e informações, mas que, inclusive, favoreçam o seu fluxo e disponibilidade, confiabilidade e acesso às informações de forma eficiente (SALES; PINTO, 2019).

No setor da saúde, dentre as muitas aplicabilidades possíveis, as TIC proporcionam diversos recursos para facilitar a criação e o uso de dados, de informação e o gerenciamento do conhecimento de saúde; em sua gênese, a interoperabilidade emerge como a capacidade que os diversos SIS e aplicativos de software em saúde possuem para se comunicar entre os vários sistemas disponíveis no SUS, trocar dados e desfrutar das informações trocadas para suportar e viabilizar todos os aspectos das políticas do SUS (SCIARRA; RONDINA, 2018).

De acordo com Mota (2009), o SUS possui gigantescos desafios relacionados à consolidação de um sistema de informação integrado em saúde. A autora pressupõe que o maior deles talvez seja o “[...] envolvimento dos sujeitos, a vontade política e o estabelecimento mínimo de uma infraestrutura padronizada para a interoperabilidade entre os sistemas e a recuperação adequada das informações armazenadas nos mesmos” (MOTA, 2009, p. 63).

Nesse sentido, no ano de 2011, o MS, por meio da Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011, regulamentou o uso dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde para os SIS, tanto no SUS como no sistema privado, em todo o território nacional, o

que proporciona o reconhecimento da informação de forma integral e não a informação em partículas de conhecimento (BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva, é essencial que o SUS disponha de sistemas de informação em saúde que cooperem com a integração entre os diversos pontos da rede de atenção, permitindo interoperabilidade entre os diferentes sistemas de informações disponíveis no SUS (DATASUS, 2017).

Diante das novas TIC que vêm sendo utilizadas para atender à demanda crescente de informações no setor saúde, Silva (2019), destaca o termo e-SUS fazendo uma menção a um SUS eletrônico, cuja principal finalidade é auxiliar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para subsidiar a qualidade da atenção à saúde prestada no setor da saúde. Nessa lógica, a estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma política pública implantada pelo Ministério da Saúde a partir de 2013, que tem como objetivo reestruturar e integrar as informações da atenção básica em nível nacional (COELHO NETO, 2019), reduzindo a carga de trabalho na “[...] coleta, inserção, gestão e uso da informação na AB, permitindo que a coleta de dados esteja inserida nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais” (BRASIL, 2018, p. 4).

Portanto, a inclusão das TIC no setor de saúde emerge como um novo paradigma muito importante a fim de atingir os objetivos estratégicos das instituições da área de saúde, onde a aplicação dessas tecnologias é cada vez mais vista como uma necessidade básica e está diretamente relacionada à eficácia nos serviços ofertados no setor saúde (SALES; PINTO, 2019).

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização dos respondentes

No decorrer da pesquisa foram identificados 172 profissionais de saúde, que atuam diretamente com a estratégia e-SUS AB, difundidos em 12 estratégias de saúde da família do município de São Luís do Quitunde, no estado de Alagoas.

Os profissionais elegíveis para participar da pesquisa foram os que atuam diretamente com os registros de informações das fichas impressas do CDS e-SUS AB e no sistema PEC e-SUS AB. Com a finalidade de caracterizar e descrever a amostra deste estudo, definimos algumas variáveis, como profissão, formação acadêmica, sexo, idade, tempo de

experiência profissional e tipo de vínculo empregatício. Sendo assim, a tabela 1 apresenta as categorias e o quantitativo de profissionais que compuseram a amostra do estudo.

Tabela 1 - Caracterização dos profissionais de saúde por categoria

Caracterização dos profissionais da amostra		
Descrição	Quantidade	Porcentagem
Agentes Comunitários de Saúde	75	43,6%
Digitadore(a)s	10	5,8%
Enfermeiro(a)s	12	6,9%
Fonoaudiólogo(a)s	1	0,5%
Médico(a)s	12	6,9%
Nutricionistas	2	1,1%
Odontólogo(a)s	12	6,9%
Psicólogo(a)s	3	1,7%
Recepcionistas	20	11,6%
Técnico(a)s em Enfermagem	24	13,9%
Terapeutas Ocupacionais	1	0,5%
Total	172	100%

Fonte: dados da pesquisa (2022).

Por meio da tabela, é possível compreender que os agentes comunitários de saúde compõem a maior parte da amostra, correspondendo a 43,6%, uma vez que essa categoria demonstra compor também a maioria dos profissionais das estratégias de saúde da família. Logo em seguida, estão os profissionais de enfermagem, com total de 20,8%, composto por 6,9% de profissionais de nível superior em enfermagem e 13,9% de profissionais técnicos de enfermagem que atuam diretamente com registro das informações.

Outra variável importante foi a identificação do nível acadêmico dos profissionais participantes que compõem as equipes de saúde da família. Com o intuito de verificar se esses profissionais buscam aprimorar-se de forma continuada, indagamos sobre o nível de escolaridade deles.

Por meio do questionamento foi possível identificar que 36,2% dos profissionais possuem o nível médio de escolaridade, distribuídos nas categorias de agentes comunitários de saúde, recepcionistas e digitadores. Foi possível identificar também que 18,2% dos profissionais disponham do nível técnico. Já em relação aos profissionais de nível superior, que demandam boa parte dos profissionais da estratégia de saúde da família e que atuam diretamente nos atendimentos em saúde dos pacientes, esses correspondem a 27,9% dos respondentes da pesquisa.

É possível também, observar que uma boa parcela dos profissionais busca uma formação continuada, não limitando-se somente à graduação, uma vez que 16,2% buscaram se especializar. Já em relação a mestrado, só 0,6% dos profissionais apresentaram esse nível de formação, representando uma parcela mínima dos profissionais da estratégia de saúde da família do município.

Outras variáveis que contribuíram para caracterizar os profissionais de saúde foram a faixa etária e o gênero dos participantes, sendo possível observar que a faixa etária dos profissionais de saúde lotados no município está entre 18 e 63 anos de idade, com maior prevalência entre 32 e 47 anos. Já em relação à variável sexo, percebe-se a prevalência do sexo feminino na área de saúde, correspondendo a mais da metade dos profissionais respondentes da pesquisa.

Foi possível mensurar o tipo de vínculo dos servidores da amostra, posto que se obteve que 72,7% dos profissionais respondentes compõem o quadro de servidores efetivos.

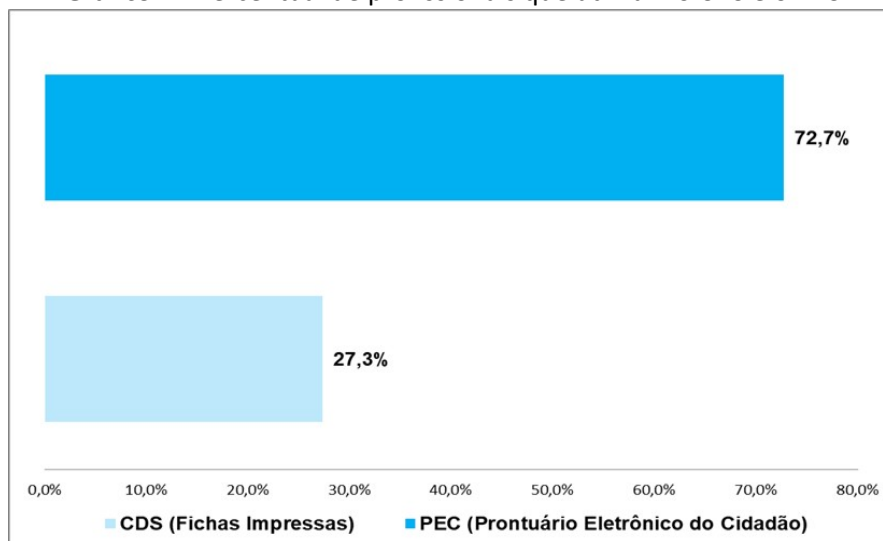
4.2 Coleta e registro de informações

Com a finalidade de compreender o processo de coleta e registro das informações em saúde realizados pelos profissionais da estratégia de saúde da família no município, aplicamos um questionário composto por 13 questões a fim de verificar, sob a ótica dos profissionais, como se dá esse processo de coleta, registro, e recuperação de informações nas bases do e-SUS A e SISAB.

Com o intuito de buscar compreender o processo de coleta e registro das informações em saúde no município, indagamos os profissionais de saúde que atuam na estratégia de saúde família sobre qual instrumento de coleta de informações eles utilizam em suas atividades laborais, se utilizam as fichas impressas, na versão CDS, ou se utilizam a versão PEC (Prontuário Eletrônico do cidadão) do e-SUS. Foi possível identificar o percentual

de profissionais que utilizam as fichas impressas e os profissionais que utilizam diretamente o sistema, cujo percentual de respostas pode ser visualizado no gráfico 1.

Gráfico 1 - Percentual de profissionais que utilizam o CDS e o PEC



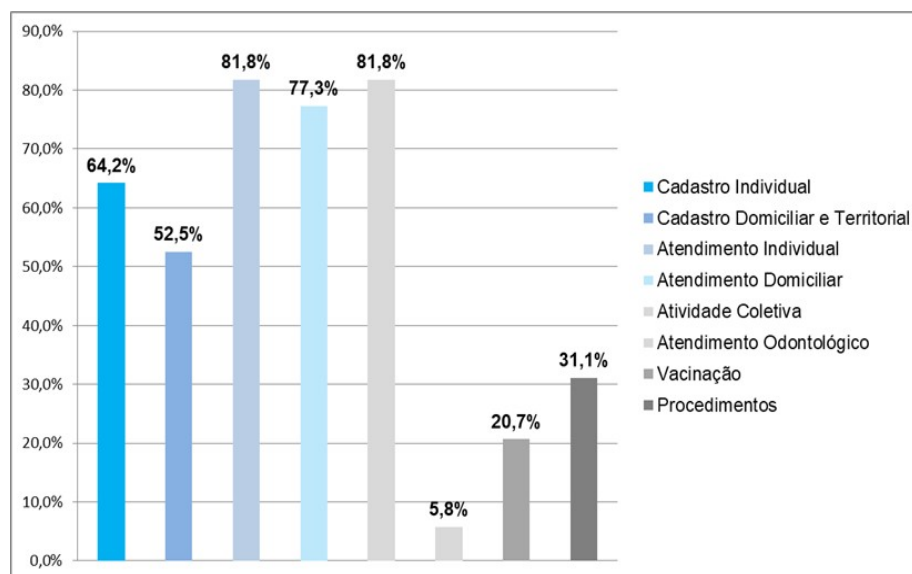
Fonte: dados da pesquisa (2022).

Os dados obtidos mostram que, no município, vem diminuindo a utilização das fichas impressas do e-SUS AB, correspondendo só a 27,3% dos profissionais de saúde respondentes que ainda as utilizam em suas atividades. Este fator se dá por causa da implantação da versão PEC e-SUS AB iniciada em 2021 no município, onde os atendimentos e registros das informações que alimentam a base dos SISAB são registrados pelos próprios profissionais de saúde no sistema, com percentual de 72,7% que utilizam essa versão.

Em seguida, questionamos os respondentes sobre quais fichas do e-SUS AB, eles são responsáveis pelo preenchimento em suas atividades, como demonstra o gráfico 2.

Gráfico 2 - Percentual das fichas do e-SUS mais utilizadas pelos profissionais de saúde

XXIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – ENANCIB
Aracaju-SE – 06 a 10 de novembro de 2023



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Foi possível compreender quais fichas são mais utilizadas pelos profissionais em sua prática; entre elas, destacamos as fichas de atendimento individual e as fichas de atividade coletiva, com um percentual de 81,8%. As fichas do e-SUS AB são de suma importância para subsidiar o planejamento das ações em saúde. De acordo com Silva (2019), essas fichas são utilizadas pelos profissionais de saúde integralizando os registros dos sistemas de informação oficiais na atenção básica, permitindo o acompanhamento individual de cada usuário que recebe o atendimento, bem como das ações realizadas por cada membro da equipe.

Para compreender onde os profissionais de saúde coletam as informações que são preenchidas nas fichas do e-SUS, tanto no CDS como no PEC, indagamos os profissionais onde é feita essa coleta. Destacamos, a seguir, algumas respostas que exprimem esse questionamento.

Quadro 1 - Respostas de alguns profissionais

ACS 46	“As informações que eu registro são coletadas nas residências dos pacientes nas visitas domiciliares que eu realizo.”
TEC 15	“Nas atividades coletivas realizadas pela equipe, a coleta é realizada no atendimento e depois registrada na ficha de atividade coletiva, em seguida digitada no PEC.”
PSI 01	“Coleta as informações com meus próprios pacientes principalmente na primeira consulta quando faço a anamnese do paciente.”
ODON 02	“A coleta das informações que utilizo no meu registro é feita no atendimento no consultório odontológico.”

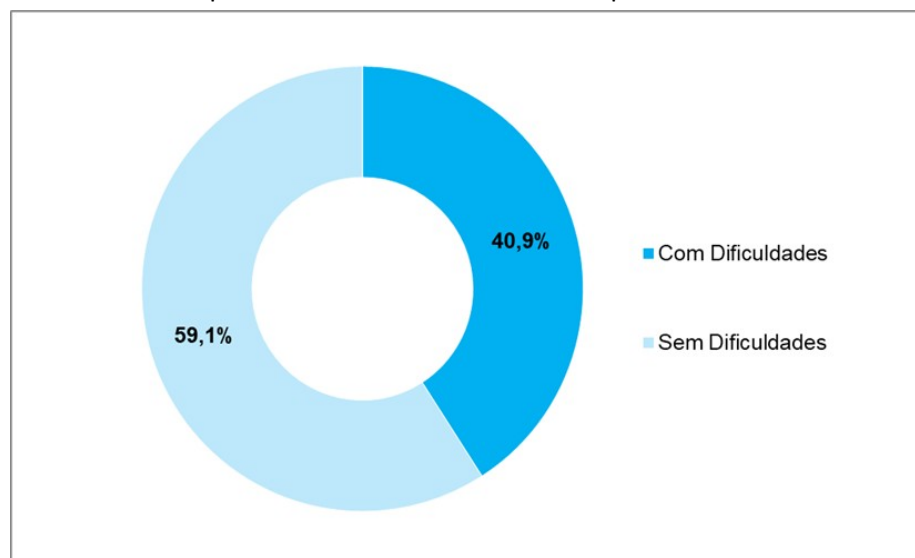
Fonte: dados da pesquisa (2022).

As respostas mostram que a grande maioria aponta que a coleta é realizada no próprio atendimento junto ao paciente, como também boa parte afirma que a coleta é feita na própria residência do paciente no atendimento domiciliar

Nesse processo de preenchimento das fichas, seja no atendimento na unidade ou no atendimento domiciliar, podem ocorrer alguns desafios ou dificuldades enfrentadas pelos profissionais no registro dessas informações. Segundo Mota (2009), ao buscar identificar fragilidades em um processo ou serviço, deve-se avaliá-las continuamente para que as dificuldades possam ser mitigadas e, se possível, sanadas.

Nessa perspectiva, questionamos os profissionais quais as principais dificuldades encontradas no preenchimento das fichas do e-SUS, como demonstra o gráfico 3.

Gráfico 3 - Percentual de profissionais com dificuldades no preenchimento das fichas do e-SUS



Fonte: dados da pesquisa (2022).

Os resultados apontam que quase metade dos participantes respondentes, com percentual de 40,9%, tem algum tipo de dificuldade no preenchimento das informações tanto no CDS como no sistema PEC, um fator que emite um alerta em relação à qualidade dos dados que são alimentados na base SISAB, uma vez que essas dificuldades podem interferir no processo correto de registro das informações na base.

Buscando mensurar o quanto os usuários compreendem a importância dos campos que devem ser preenchidos em suas atividades profissionais, indagamos se, na perspectiva

XXIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – ENANCIB
Aracaju-SE – 06 a 10 de novembro de 2023

deles, as fichas do e-SUS AB têm a capacidade de contemplar todas as informações a serem registradas nas fichas do CDS ou PEC.

Por meio do questionamento, foi possível constatar que 62,3% dos profissionais alegam que as fichas do e-SUS AB contemplam todas as informações que necessitam ser registradas.

Entretanto, uma parcela de 37,7% discorda dessa afirmação e justificam o porquê dessas fichas não terem essa capacidade de contemplar esse registro.

Dentre as categorias, médicos e enfermeiros são os que mais alegam que os campos nas fichas são insuficientes para registrar todas as informações que são demandadas nos atendimentos.

Os argumentos abaixo retratam as percepções dessas categorias acerca da completude das fichas do e-SUS AB.

Quadro 2 - Relatos de profissionais sobre as fichas e-SUS AB

ENF 03	“Algumas fichas não contemplam todas as informações, sendo necessário algumas vezes utilizar outro recurso para essas informações.”
MED 01	“Não. Existem dados de extrema importância que não são solicitados no atendimento quando utilizo o PEC.”
MED 05	“Algumas informações não têm campo específico nas fichas, uma vez que essas informações poderiam ser utilizadas para acompanhamento clínico do paciente por outros profissionais.”
ENF 06	“Tem dados importantes que seria interessante serem registrados, principalmente histórico clínico, só disponível na versão PEC e não nas fichas do CDS.”

Fonte: dados da pesquisa (2022).

Mesmo com a grande maioria dos profissionais de medicina e enfermagem afirmando que as fichas do e-SUS AB são incompletas, outras categorias afirmam que elas são completas.

Partindo disso, perguntamos aos profissionais se eles tinham alguma dúvida sobre como era realizada a coleta e o registro das informações nas fichas do e-SUS AB. Em relação a dúvidas e dificuldades na coleta e registro das informações, foi possível verificar que a grande maioria dos profissionais declarou conhecer como funcionam os processos de coletas e registros das informações nas fichas do e-SUS AB e não apresentam dúvidas, correspondendo a um percentual de 83,6% dos profissionais respondentes.

Entretanto, uma parcela de 16,4% dos profissionais apontou dúvidas sobre os processos de coleta e registro das informações nas fichas do e-SUS AB. As respostas dos profissionais apontam os principais problemas e desafios que dificultam o preenchimento do e-SUS, bem como na operacionalização do preenchimento de informações do sistema PEC. Esses relatos são de suma importância, pois identificam fatores que podem interferir no processo de registro das informações em saúde. Uma vez identificados, poderão ser sanados e consequentemente melhorar a qualidade dos dados em saúde. Como pode ser observado no quadro 3.

Quadro 3 - Dificuldades e desafios apresentados pelos profissionais.

REC 17	“A unificação do cadastro, em que muitos casos temos o mesmo paciente cadastrado duas vezes na base, devido a troca de letras no nome.”
DIG 03	“Dificuldade em muitos termos técnicos, uma vez que alguns profissionais esquecem de preencher todos os campos no CDS.”
ODON 05	“CID incompletos para procedimentos e encaminhamentos.”
ENF 06	“Fichas de atendimento não integradas, por exemplo, os exames de citologia e teste rápido são registrados em fichas diferentes, na ficha de atendimento individual e na ficha de procedimentos, onde poderia ser registrado em uma ficha só.”

Fonte: dados da pesquisa (2022).

A segurança dos profissionais no registro das informações é fator imprescindível para a qualidade da informação, já que os profissionais utilizam os recursos para registrar as informações em saúde de seus pacientes que são coletadas nos atendimentos dos serviços de saúde que são ofertados por eles. Por isso, emerge a importância das capacitações e atualizações dos profissionais que utilizam esses recursos para coletar e registrar as informações nas diversas bases de dados da área de saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a importância da informação para o fortalecimento da saúde pública e melhoria da eficiência dos serviços de saúde apoiados em sistemas de informação, este estudo buscou compreender como se dá o processo de coleta, registro e recuperação de informações no e-SUS AB e SISAB.

Ao examinarmos essa questão, podemos observar que a estratégia e-SUS AB emergiu como uma política pública federal com o propósito de enfrentar o desafio de reestruturar as

informações relacionadas à atenção primária em todo o país, tornando sua adoção obrigatória e alinhada com as iniciativas de reformulação do sistema de informações de saúde do Ministério da Saúde. Essa iniciativa visa melhorar a gestão da informação para melhorar a qualidade do atendimento à população no Sistema Único de Saúde (SUS).

A pesquisa realizada, possibilitou a compreensão do processo de coleta e registro das informações no e-SUS AB e a integração dessas informações com a base do SISAB. Os profissionais identificaram várias dificuldades nesse processo, como a complexidade dos códigos de procedimento, a infinidade de formulários impressos utilizados no CDS, a falta de informações adequadas sobre os pacientes durante o processo de coleta e a falta de treinamento adequado.

Estes resultados sublinham a relevância da coleta de dados de alta qualidade, uma vez que informações precisas e livres de erros desempenham um papel fundamental na melhoria dos processos de saúde em todos os níveis de atenção, trazendo benefícios tanto para os usuários quanto para os gestores das instituições públicas de saúde em todo o país.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 set. 1990. Seção 1, p.18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 Abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, n. 96, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html. Acesso em: 22 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). **Diário Oficial da União**, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html. Acesso em: 10 maio 2022.

XXIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – ENANCIB
Aracaju-SE – 06 a 10 de novembro de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do Departamento de Atenção Básica. **O que é o e-SUS AB**. Brasília, 2018. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/o_que_e_esus_ab.php. Acesso em: 14 abr. 2023.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CARVALHO, A. L. B. Informação em saúde como ferramenta estratégica para a qualificação da gestão e o fortalecimento do controle social no SUS. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 3, n. 3, p. 16-30, 2009. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/719>. Acesso em: 12 abr. 2023.

COELHO NETO, G. C. **Integração entre Sistemas de Informação em Saúde: o caso do e-SUS**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2019. Disponível em <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/50934>. Acesso em: 12 maio 2023.

CRESWELL, J. W. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. Projetos Portal da saúde. Brasília: DATASUS, 2017. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 12 jan. 2021.

GROL, R., WENSING, M., ECCLES, M., DAVIS, D. **Improving Patient Care: The Implementation of Change in Health Care** (3rd ed.). John Wiley & Sons. 2013.

MACHADO, L.C.B. **Avaliação da Usabilidade do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) no Estado de Santa Catarina**. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-graduação em Informática em Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/206195>. Acesso em: 14 set. 2022.

MOURA, D. L. **Pesquisa qualitativa: um guia prático para pesquisadores iniciantes**. Curitiba: Editora CRV, 2021.

MOTA, F. R. L. **Registro de informação no sistema de informação em saúde: um estudo das bases Sinasc, Siab e SIM no estado de Alagoas**. 2009. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola da Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ECID-7V4PXY/1/tese_francisca.pdf. Acesso em: 3 abr. 2022.

SALES, O. M. M.; PINTO, V. B. Tecnologias digitais de informação para a saúde: revisando os padrões de metadados com foco na interoperabilidade. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. v. 13, n. 1, p. 208-221, 2019. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1469> Acesso em: 10 abr. 2022.

XXIII Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação – ENANCIB
Aracaju-SE – 06 a 10 de novembro de 2023

SALES, O. M. M.; OLIVEIRA, H. P. C.; PINTO, V. B. Ciência da informação e ciências da saúde: diálogos construídos por meio da interdisciplinaridade. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 19., 2018, Marília. **Anais [...]**. Marília: UNESP, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/103217>. Acesso em: 11 jul. 2022.

SOUZA, E. D. **A Epistemologia Interdisciplinar na Ciência da Informação: Dos Indícios aos Efeitos de Sentido na Consolidação do Campo Disciplinar**. 2011. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ECID-8P2JNH>. Acesso em: 20 maio 2022.

SCIARRA, A. M. P.; RONDINA, J. M. Informática em saúde e a interoperabilidade nos sistemas hospitalares. **Arq Ciência Saúde**, v. 25, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1262/760>. Acesso em: 14 maio 2023.

SILVA, F. A. M. **Avaliação do serviço (e-SUS - AB) na perspectiva dos gestores municipais de saúde da 7ª região da Paraíba**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/3627>. Acesso em: 19 jul. 2022.

THUM, M. A.; BALDISSEROTTO, J.; CELESTE, R. K. Utilização do e-SUS AB e fatores associados ao registro de procedimentos e consultas da atenção básica nos municípios brasileiros e-SUS AB. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/44wNdZPHsqZ7RRQ3FzPJpMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jun. 2022.