

REGISTRO, INTEGRAÇÃO E RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO DAS BASES SISAB E ESUS-AB¹

E-mail:
francisca.mota@ichca.ufal.br
luiz.tenorio100.lt@gmail.com

Mestrando Luiz Tenório Filho² Francisca Rosaline Leite
Mota³

RESUMO

Este artigo integra uma pesquisa em andamento. Cujo objetivo geral, é estudar o processo de registro, integração e recuperação de informações nas bases do e-SUS AB e SISAB. Os objetivos específicos visam descrever o processo de coleta e registro das informações que alimentam SISAB por meio do e-SUS AB; Verificar sob a ótica de gestores e usuários, os principais problemas encontrados no registro e recuperação de informações no e-SUS AB; E contribuir para melhor compreensão do processo de coleta, armazenamento, recuperação e uso de informações na área da saúde. Quanto aos procedimentos metodológicos, a presente pesquisa será de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, composta por um estudo de caso, com a utilização de questionários e entrevistas semiestruturadas. Os resultados iniciais apontam as percepções do processo de registro, integração, dificuldades e recuperação de informações das bases e-SUS-AB e SISAB, sob a ótica da gestão municipal de saúde. Diante desse contexto, essa pesquisa poderá contribuir no sentido de mostrar a relevância e o valor da informação para as organizações de saúde pública e seu papel na gestão da práxis informacional desenvolvidas pelos profissionais de saúde em conformidade aos princípios e diretrizes do SUS.

Palavras-Chave: sistema de Informação em saúde; registros eletrônicos em saúde; gestão da Informação; e-SUS AB. SISAB.

ABSTRACT

This article is part of an ongoing research. The general objective of which is to study the process of registration, integration and retrieval of information in the e-SUS AB and SISAB databases. The specific objectives aim to describe the process of collecting and recording the information that feeds SISAB through e-SUS AB; Check, from the perspective of managers and users, the main problems encountered in the registration and retrieval of information in e-SUS AB; And contribute to a better understanding of the process of collecting, storing, retrieving and using information in the health area. As for the methodological procedures, this research will be qualitative in nature, with a descriptive and exploratory approach, consisting of a case study, using questionnaires and semi-structured interviews. The initial results point to the perceptions of the registration process, integration, difficulties and retrieval of information from the e-SUS-AB and SISAB databases, from the perspective of municipal health management. Given this context, this research may contribute towards showing the relevance and value of information for public health organizations and its role in the management of informational praxis developed by health professionals in accordance with the principles and guidelines of the SUS.

Keywords: health Information System; electronic health records; Information management; e-SUS AB; SISAB.

¹ Pesquisa em andamento desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal de Alagoas (PPGCI/UFAL).

² Mestrando do PPGCI/UFAL.

³ Doutora em Ciência da Informação e docente permanente do PPGCI/UFAL.

A sociedade contemporânea vive na era da tecnologia, de tal forma, que as ferramentas digitais estão cada vez mais sendo inseridas no cotidiano dos sujeitos. Castells (1999) sinalizava para os reflexos de uma nova sociedade da informação, em que a produtividade e a competitividade são passadas entre unidades ou agentes competentes, com a capacidade de gerar, processar e aplicar informações de forma eficiente.

Nesta nova sociedade, a informação é considerada um insumo essencial, e as tecnologias da informação são ferramentas, que dão suporte à gestão, utilizadas para gerar informações relevantes para os gestores, agrupando em rede as empresas públicas ou privadas. (CASTELLS, 1999). Este é o novo paradigma da tecnologia social, que representa o fundamento material da sociedade da informação. Segundo Castells (1999), seus aspectos centrais são: A informação como matéria-prima; As novas tecnologias que penetram em todas as atividades humanas; E aquelas que utilizam essas novas tecnologias em qualquer sistema ou conjunto de relações, lógica de rede, flexibilidade do processo de organização e reorganização; Integração crescente de tecnologias específicas de sistemas altamente integrados e interdependentes. Tudo isto, com vistas a proporcionar um atendimento qualificado a uma população, que cada vez mais faz uso de ferramentas tecnológicas para se informar sobre sua real situação de saúde.

A princípio, os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) integram a estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS) que é composto por diversos sistemas de informações, cujo desenvolvimento visa promover a formulação e avaliação de políticas, planos e programas de saúde, bem como subsidiar a tomada de decisões na gestão em saúde pública. Segundo Mota (2009), “as informações na área da saúde costumam ser heterogêneas, complexas e mal estruturadas”. Portanto, é necessário utilizar sistemas que possam tratar e subsidiar a utilização das informações de forma eficaz. Posto que, a criação desses sistemas possui como horizonte a busca de alternativas que combinem a utilização de áreas técnicas com a gestão da informação na área da saúde para atender à enorme demanda por informação em diversos departamentos.

Diante dessa perspectiva, diversas iniciativas nacionais visam promover a interoperabilidade entre as bases de dados brasileiras e os sistemas de informação em saúde. Mesmo que um sistema seja interoperável, ainda existem muitos desafios para torná-lo ideal. Conforme Mota (2009), um dos maiores desafios é, sem dúvida, estabelecer padrões que garantam qualidade, confidencialidade, confiabilidade e segurança na troca de informações em saúde.

Há muitos anos, os Sistemas de Informações em Saúde (SIS) vem desempenhando um papel fundamental no apoio à formulação de políticas públicas de saúde. Informações epidemiológicas, administrativas e clínicas, são produzidas por esses sistemas, dando suporte para uma ampla gama de atividades realizadas no SUS (COELHO NETO, 2019). Normalmente profissionais de saúde e gestores públicos, utilizam vários SIS em seus ambientes de trabalho, que podem se materializar tanto de forma “analógica”, como no caso dos formulários, planilhas e prontuários físicos, como também no formato digital, através de softwares, computadores e smartphones (PANITZ, 2014). Muitos desses sistemas são ferramentas de aquisição e gerenciamento de informações apenas locais, no âmbito dos distritos de saúde ou municípios. No entanto alguns SIS de base nacional são amplamente utilizados em todo o país, milhares de serviços em saúde capturam dados e enviam para bases de grande porte centralizadas no Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2017).

Por terem um papel estratégico nas políticas públicas de saúde, muitos destes SIS são de uso compulsório pelas secretarias municipais, estaduais e pelos trabalhadores da saúde

(COELHO NETO, 2019). O governo e o setor saúde, têm uma demanda crescente por informações em saúde, relacionada ao desenvolvimento e disseminação da tecnologia da informação e comunicação (TIC) nas últimas décadas. Não significa apenas dizer, que o número de SIS aumentou significativamente, mas também, que os serviços de saúde estão cada vez mais dependentes das informações que são geradas por esses sistemas. Nesta perspectiva, tendo em vista a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do usuário para o sistema de saúde, com intuito de reestruturar as informações da Atenção Básica (AB) em nível nacional, o MS emitiu a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), como sistema de informação nacional vigente para o processamento e a disseminação de dados e informações relacionadas a AB, com a finalidade de construção do conhecimento e tomada de decisão para as três esferas de gestão.

Desde 1994, a coleta de dados da atenção básica era realizada por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Porém com o decorrer do tempo, o SIAB tornou-se ineficiente, não atendendo mais as políticas de saúde desenvolvidas pelas unidades básicas de saúde em território nacional. Com o propósito de superar essas ineficiências, desde 2013, o Ministério da Saúde vem implantando o novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) por meio da estratégia “e-SUS AB”. Essa tecnologia é implementada por meio de softwares como Coleta Simplificada de Dados (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). A escolha do modelo utilizado depende da particularidade e disponibilidade dos recursos computacionais disponíveis nas secretarias e unidades básicas de saúde distribuídas em todo território nacional (BRASIL, 2018).

Com a utilização desses sistemas de informação em saúde, é possível aumentar de forma expressiva, dados e informações, em razão dos serviços de saúde, que alimentam diariamente as bases do Ministério da Saúde. No sentido de gerar fontes de conhecimentos para gestão dos serviços de saúde no Brasil. (SOUZA, 2017)

Desde a década de 1980, o Ministério da Saúde do Brasil desenvolve diversos sistemas de informação em saúde, que são gerenciados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Esses *softwares* são disponibilizados em múltiplas plataformas e sistemas de informação de acordo com a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), para gerenciar informações sobre a saúde dos brasileiros. Dessa forma, as diversas bases de dados disponibilizadas no SUS, permitem que pesquisadores, estudantes, profissionais de saúde e gestores tenham acesso a informações que podem subsidiar a análise da situação de saúde do município, estado ou território de seu interesse. Entretanto, vários desafios são enfrentados pelo Ministério da Saúde até hoje, na implementação desses sistemas, sendo um dos maiores deles, a falta de interoperabilidade entre alguns sistemas de informações em saúde existentes no Brasil, bem como, a deficiente integração informacional das bases de dados em saúde do Brasil.

Diante desses desafios, Guimarães (2020) descreve que na organização e funcionamento do SUS, já há um processo de coleta, registro e análise de informações, com um fluxo ascendente, garantindo que a informação coletada no nível municipal chegue ao nível central. Porém, em muitos órgãos da saúde, os dados armazenados muitas vezes são subutilizados ou se perdem, podendo existir dificuldades na recuperação deles, bem como, dificuldades na compreensão das informações com registros inexatos ou incompletos que podem gerar indicadores não fidedignos e em caso mais extremos, inutilizar os dados.

Além disso, vários SIS exigem que os usuários forneçam as mesmas informações que muitas vezes não são compartilhadas entre si. Desse modo, a captação redundante de dados, através de instrumentos impressos em papel ou eletrônicos, é uma “tradição” dos Sistemas de Informação em Saúde no Brasil (CAMPELO, 2015). Na prática, além dos profissionais que devem preencher os dados no prontuário, geralmente é necessário disponibilizar outro instrumento de registro dos dados para que possam ser enviados posteriormente aos digitadores

responsáveis pela alimentação dos SIS. Nessa lógica, vários sistemas captam os mesmos dados, e cada sistema dispõe da sua própria forma de coletá-los e processá-los, expandindo a possibilidade de haver inconsistências nos dados alimentados nos SIS.

Nesse sentido, Coelho Neto (2019) aponta que a fragmentação dos SIS incide também sobre os processos de gestão nas secretarias estaduais e municipais de saúde. Partindo dessa perspectiva, é assíduo a existência de setores internos nas organizações de saúde, tendo como sua principal responsabilidade, a digitação e envio de dados e informações em saúde para diversas bases de dados do MS, muitas vezes assistidas por consultorias privadas especializadas em sistemas de informação em saúde. Uma vez que esse envio é compulsório, é o não envio de informações para o Governo Federal pode inclusive gerar a suspensão de repasses financeiros para os entes federados.

Diante dessa realidade, é essencial refletir sobre o contexto atual das informações em saúde, seus fundamentos que abrangem a informação e as tecnologias de informação em saúde, ancoradas na estruturação da Política de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Em virtude da obrigatoriedade do MS na adesão do novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por intermédio da estratégia “e-SUS AB” em todo território nacional, visando reestruturar o processamento e a disseminação de dados e informações relacionadas a AB, com a finalidade de construção do conhecimento e tomada de decisão para as três esferas de gestão, vários municípios brasileiros vêm enfrentando desafios na implementação da estratégia e-SUS AB, diante desse novo paradigma. Dessa maneira, diante dessas explicações, busca-se nesta pesquisa, responder a problemática central: Como se dá o processo de registro, integração e recuperação de informações nas bases de dados do e-SUS AB e SISAB?

2 INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE

2.1 Relações entre os campos da informação, informática e saúde

As mudanças ocorridas no cenário mundial, revelaram um novo paradigma, o paradigma baseado em novas tecnologias de informação e comunicação, e a informação como campo de desenvolvimento em prol do movimento de globalização na formação de uma nova sociedade. Segundo Carvalho (2009) a sociedade da informação não é moda. Ela representa uma mudança profunda nas organizações sociais e econômicas, e nas organizações que o veem como um novo paradigma técnico econômico. Essa sociedade informacional se caracteriza pelas complexas redes de produção, tratamento, controle e uso estratégico de ativos informacionais (SOUZA, 2011). Todo esse processo é fortemente acompanhado e influenciado pelo desenvolvimento das TIC (CASTELLS, 1999).

Conforme Souza (2011) as TIC são impostas como a infraestrutura dessas mudanças, porque elas expandem a capacidade humana de produzir, acumular, transferir, aplicar, monitorar e controlar o volume de informações e conhecimentos que estão se espalhando por todo o mundo. Essas tecnologias correspondem ao fator mais direto de controle e manipulação do sistema de conhecimento.

Desse modo, no campo das ciências da saúde, as TIC trouxeram contribuições significativas para melhorias na área, como a qualidade nos atendimentos prestados aos pacientes, assim como a qualidade da gestão no ambiente organizacional da saúde. A efetiva aplicação dessas tecnologias tem promovido o avanço na assistência em saúde, como também na educação em saúde, promovendo a necessidade de repensar a importância da

interoperabilidade entre os diversos sistemas de informação em saúde disponíveis no SUS (SALES; PINTO, 2019).

Nesse contexto, a ciência da informação se originou e vem sendo confeccionada em uma agenda de projetos que visa à resolução de adversidades à recuperação da informação disponibilizada na massa documental dispersa em diversos suportes. Desse modo, os diversos pesquisadores e estudiosos dos vários campos do conhecimento, buscam compreender as questões relacionadas ao fenômeno da explosão informacional, buscando resolver os determinados problemas e oferecer soluções por intermédio das TIC (SOUZA, 2011).

Nesse sentido, Capurro (2003) aponta que as primeiras abordagens de pesquisa e estudos no campo da Ciência da Informação emergiram na perspectiva de uma teoria da recuperação da informação. Nesse contexto, houve um direcionamento às questões estatísticas e quantitativas visando à obtenção de maior eficiência e precisão dos sistemas de informação. Correspondendo a esta etapa, ao paradigma físico, como principal referencial teórico do método da Teoria da Informação por Claude Shannon e Warren Weaver, e a teoria Cibernética de Norbert Wiener, seu pressuposto básico é a transferência entre objetos físicos entre remetente e o receptor, não considerando o papel ativo do sujeito neste processo. (CAPURRO, 2003).

Conforme Moraes e González de Gómez, (2007) é importante e necessário repensar em alguns pontos significativos para pensar a saúde e a informação em saúde, tendo em vista a diferenciação entre a saúde entendida como requisito essencial da vida humana e a saúde entendida como setor especializado e institucionalizado de conhecimentos, políticas e práticas. Desse modo, a construção do conhecimento pode ser auxiliada no contexto de informação em saúde, uma vez que pode proporcionar a identificação e o entendimento dos diversos problemas de níveis individuais e coletivos com enfoque sanitários de uma determinada população (SILVA; SOUZA; PINTO, 2018).

Nessa perspectiva, Silva e Pinto (2019) apontam a importância de ressaltar que os sistemas utilizados na área da saúde precisam promover a comunicação fluida entre si. Isso só será possível por meio do uso de padrões de interoperabilidade, pois podem trocar dados e informações para reduzir a interferência no processo de comunicação. Desta forma, permitirá que os sistemas das instituições de saúde se comuniquem de forma eficaz, concretizando um sistema nacional de informação em saúde.

Portanto, a inclusão das TIC no setor de saúde, emerge como um novo paradigma muito importante a fins 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).

2.2 Estratégia e-SUS-AB e a integração com o SISAB

No contexto de um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, o SUS deve ter sistema de informação que contribua para a integração entre os diversos pontos da rede em termos de saúde, onde possa permitir a interoperabilidade entre sistemas diferentes SIS utilizados nas ações de saúde desenvolvidas nas organizações de saúde (DATASUS, 2017).

Diante das novas TIC que vem sendo utilizadas para atender a demanda crescente de informações no setor saúde, SILVA (2019) destaca o termo e-SUS fazendo uma menção a um SUS eletrônico, cuja sua 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 saúde. Nesse sentido, 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 estejam, inserida nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais” (BRASIL, 2018).

A coleta de informações na atenção básica vinha sendo realizada por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) desde 1994, com a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo de reorganização da atenção básica. Desde 2013, o Ministério da Saúde vem implementando o novo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por intermédio da estratégia “e-SUS AB”. (BRASIL, 2018). O desenvolvimento do e-SUS AB foi iniciado em 2011, seguindo um conjunto de especificações feitas pelo Departamento de Atenção Básica, pela Secretaria de Atenção à Saúde e pelo Ministério da Saúde, para a gestão e o registro eletrônico da atenção básica (VIEIRA, 2014).

No ano de 2013, por meio da Portaria nº 1.412, de 10 de julho, foi instituído o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e este é operacionalizado pela estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) que é composta por dois softwares denominados Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). De acordo com essa portaria, o período para transição de SIAB para SISAB é de 12 meses, contando a partir da data de publicação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Nesse contexto os softwares de composição do e-SUS AB, o PEC permite inserir dados durante as consultas pelos profissionais de saúde, já a versão do CDS é o formulário de registro da família, registro pessoal, formulário de serviço pessoal, e registros das visitas domiciliares, fichas de atividades em grupo, fichas de marcação de consumo alimentar e um formulário de atendimento odontológico preenchido por um profissional e em seguida as fichas são enviadas para digitação (OLIVEIRA et al., 2016).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa propõe estudar o processo de registro, integração e recuperação de informações no e-SUS AB e SISAB, no Município de São Luís do Quitunde- AL. A pesquisa será de natureza básica, com abordagem qualitativa, a escolha da abordagem qualitativa se dá pela busca da compreensão da dinâmica entre o mundo real e o sujeito, e a interpretação dos fenômenos. 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”. Além do mais, a pesquisa qualitativa almeja uma rica compreensão de um fenômeno, buscando a participação de indivíduos dentro de seu próprio contexto, focada na compreensão e na explicação da dinâmica das interações, sem quantificar valores.

Quanto aos objetivos de pesquisa, foram escolhidos dois objetivos: Exploratório e Descritivo. O descritivo segundo Souza (2011) “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”. Ainda para Gil (2010), os estudos exploratórios, em geral, são de grande utilidade para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas ideias. Já o Descritivo de acordo com Gil (2010), “a pesquisa explicativa tem como objetivo básico a identificação dos fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência de um fenômeno”. Nesse sentido optou-se pelos dois objetivos por se tratar de um tipo de pesquisa que descreve fatos e visa obter uma nova compreensão do objeto de pesquisa.

E por fim, o tipo de pesquisa que será composta por um estudo de caso, por meio de um conjunto de estratégias e procedimentos metodológicos expressos a seguir:

A pesquisa se constituirá em quatro etapas. A primeira etapa corresponde a revisões bibliográficas sobre temas que subsidiem a discussão teórica da pesquisa, dessa forma pode-se prever que esta etapa não apenas auxilia na confecção de ferramentas de coleta de dados, inclusive contribui na compreensão dos objetos e fenômenos estudados na pesquisa.

Na segunda fase inclui-se a confecção e aplicação dos instrumentos de coleta de dados e a aplicação desses instrumentos no universo de pesquisa estudado. O universo contempla 12 (doze) Unidades de Saúde da Família (USF), como também a Secretaria Municipal de Saúde, pertencentes ao município de São Luís do Quitunde, interior do Estado de Alagoas.

A análise dos dados e a apresentação e discussão dos resultados constituem a terceira etapa da pesquisa. E por fim a quarta e última etapa será a consolidação dos dados e da pesquisa, com a redação final.

4. RESULTADOS PRÉVIOS

Por meio da entrevista semiestruturada realizada com a gestora da secretaria municipal de saúde, foi possível compreender os principais desafios enfrentados pela gestão na implementação da estratégia e-SUS no município, bem como analisar sob a ótica da gestão suas percepções sobre a operacionalização do e-SUS e suas contribuições para a construção do conhecimento e tomada de decisão na gestão em saúde.

Ao iniciar a entrevista, a gestora informou sua formação em nível superior em enfermagem, relatou ter mais de 30 anos, atuando na área de saúde, transitando em diversos setores, como atenção básica, vigilância epidemiológica e setor hospitalar. Em relação ao cargo de gestora da secretaria municipal de saúde, a gestora declarou ter 12 anos de experiência como gestora em alguns municípios alagoanos.

Inicialmente, indagamos a gestora sobre a experiência com o e-SUS AB e SISAB na atenção básica. A resposta evidencia que a experiência da respondente se deu no âmbito no âmbito da gestão, desde que ela assumiu a secretaria do município pesquisado. Foi relatado que o SISAB dá apoio às atividades de gestão e tomada de decisão baseadas nos relatórios e indicadores disponibilizados no e-gestor através da base.

Posteriormente perguntamos qual a opinião da entrevistada sobre o sentido da estratégia e-SUS AB atenção básica, nas práticas de gestão da informação em saúde. Ela respondeu que “O e-SUS emergiu como a melhor alternativa de gerenciamento das informações que são geradas na atenção básica, por meio dessa ferramenta, o gestor poderá gerir melhor as unidades e melhorar a assistência dos serviços em saúde disponibilizados pelos profissionais.” Dessa forma, a reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, é entendida como uma proposta de qualificação da gestão da informação de forma a ampliar a qualidade no atendimento à população.

Em seguida questionamos os fatores que promovem ou dificultam a utilização do e-SUS. Na visão da gestora, há muitos fatores que promovem dificuldades, como: desafios na usabilidade do sistema, uma vez que muitos profissionais relatam dificuldades com a interface gráfica em alguns campos do sistema, como também a falta de integração com outros sistemas disponíveis no SUS.

Já quando perguntamos, se a gestora conhecia o fluxo informacional do e-SUS AB, desde o processo de coleta e registro das informações que alimentam o SISAB. Ela declarou que tinha conhecimento como funciona a estratégia, entretanto existem alguns pontos técnicos

que ela desconhecia, a parte técnica e operacional deixava a parte dos profissionais de informática e os profissionais de gestores do sistema no município.

Com propósito de compreender, e pontuar os principais problemas encontrados no registro e recuperação de informações no e-SUS AB no município. Relatou-se a dificuldade de alguns profissionais de saúde no preenchimento das fichas seja no CDS ou PEC. Pontuando que mesmo oferecendo várias capacitações, alguns profissionais ainda apresentam dificuldades no registro das informações, dificuldades essas que vem gerando várias duplicidades de dados em alguns campos na base de dados. Nesse sentido, compreendemos a importância dos registros nas fichas e no sistema, uma vez que esses dados vão subsidiar a tomada de decisão em saúde pela gestão.

Pensando nessa perspectiva de suporte à tomada de decisões na área de saúde pela gestão, indagamos a gestora, se na visão dela, ela considera que os relatórios emitidos pelo e-Gestor AB, através do SISAB são totalmente fidedignos. Em sua visão, a gestora afirma que sim, “temos trabalhado muito com a implantação desse sistema, inclusive com um alto investimento financeiro para dar suporte às atividades dos profissionais de saúde que utilizam as fichas e os sistemas para atender os pacientes.” Além do mais, a gestora aponta que “Os relatórios que são gerados pela base SISAB, já são utilizados para fins de gestão no município.”

A fim de compreender, como esses relatórios são utilizados pela gestão, questionamos a gestora quais seriam as informações contidas no SISAB, que a gestão utiliza para tomar decisões. Ela respondeu que a gestão utiliza os indicadores disponibilizados pela plataforma e-gestor do ministério da saúde através da base SISAB. Por meio desses indicadores, a gestão consegue identificar quais áreas necessitam de mais investimentos, como também, possibilita a gestão a traçar estratégias para combater alguns agravos em saúde, bem como apontar onde alocar melhor os recursos financeiros do município.

E por fim, visando melhorias, indagamos à gestora, em sua perspectiva, o que poderia ser feito para melhorias no processo de integração das informações no e-SUS AB e SISAB. De imediato aponta-se a necessidade de mais investimento do ministério da saúde em tecnologias que proporcione interoperabilidade entre os sistemas de informação do SUS, uma vez que busque a comunicação entre eles de forma íntegra. Dessa forma, é essencial que essas ações contribuam efetivamente com a melhoria consistente dos serviços de saúde por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura de que agilize e melhore a qualidade dos processos em saúde em todos os níveis de atenção, onde possa beneficiar pacientes, cidadãos, profissionais, gestores e organizações de saúde em todo território nacional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa busca, estudar o processo de registro, integração e recuperação de informações no e-SUS AB e SISAB. Hoje a informação ocupa um lugar importante nos mais diversos segmentos da sociedade, tanto nas organizações públicas, quanto nas privadas. Desse modo, é imprescindível que o grande volume de informações geradas, seja gerenciado de forma eficaz e inteligente, ao mesmo tempo em que há, a necessidade premente de conscientizar os colaboradores sobre a importância da gestão da informação no ambiente organizacional, a fim de promover e aperfeiçoar o uso da informação nas ações do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse panorama, as organizações públicas de saúde têm se desenvolvido, buscando formas de inovar e melhorar seus serviços para atender os anseios da sociedade contemporânea. Dessa forma, o estudo pode contribuir para a melhoria da qualidade da informação, uma vez que poderá corroborar, com a melhor compreensão, dos processos de coleta, registro e recuperação de informações em saúde, podendo aperfeiçoar propostas que contribuam para a

organização e recuperação das informações produzidas por meio dos SIS e das TIC, de modo a subsidiar reflexões no campo da CI com investigações que corroborem em respostas e possíveis soluções para os problemas na gestão da informação do Sistema Único de Saúde.

Desta feita, no campo da Ciência da Informação (CI), esta pesquisa poderá contribuir no sentido de mostrar a relevância e o valor da informação para as organizações de saúde pública e seu papel na gestão da práxis informacional desenvolvidas pelos profissionais de saúde em conformidade aos princípios e diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Relatório e Acesso aos dados de Sistemas de Informação de Base Nacional**: situação atual quanto às necessidades da gestão estadual do SUS. Brasília, 2017. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/> Acesso em: 13 de Abril de 2021.

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 de Abril de 2021.

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**, vol. 3, n. 3, p. 16-30, jul./set. 2009. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/719>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

CAPURRO, R. Epistemologia e Ciência da Informação. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 2003, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: ENANCIB, 2003. p. 1-21. Disponível em: http://www.capurro.de/enancib_p.htm. Acesso em: 12 junho de 2021.

CAMPELO, F. Sistemas de informação da atenção à saúde: da fragmentação à interoperabilidade. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistemas de Informação da Atenção à Saúde**: Contextos Históricos, Avanços e Perspectivas no SUS. Brasília: Ed. Cidade Gráfica e Editoria LTDA, p.167, 2015. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/sistemas_informacao_atencao_saude_contextos_historicos.pdf. Acesso em: 10 de Março de 2021.

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

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 de dezembro de 2020.

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

GUIMARÃES, C. No combate à epidemia, um sistema único, que vai muito além da assistência. **Revista Poli**. EPSJV: Rio de Janeiro. 2020. Disponível em:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/no-combate-a-epidemia-um-sistema-unico-que-vai-muito-alem-da-assistencia>. Acesso em: 16 de Março de 2020.

GÓMEZ, M. N. G. Novos cenários políticos para a informação. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 27-40, jan. 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

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**. 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: 03 de abril de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, **Relatório final da 10ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/relatorios-cns/1494-relatorio-final-da-10-conferencia-nacional-de-saude>. Acesso em 14 de Junho de 2012.

OLIVEIRA, A. E. C; LIMA, I. M. B; NASCIMENTO, J. A; COELHO, H.F.C; SANTOS, C.R Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v.40, p. 212- 218, jun. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-788065>. Acesso em: 25 de Janeiro de 2021.

PANITZ, L. M. **Registro eletrônico de saúde e produção de informações da atenção à saúde no SUS**. Dissertação de Mestrado - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/23778>. Acesso em: 22 de Janeiro de 2021.

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**. 2019 jan-mar.;13(1):208-221. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1469> Acesso em: 10 de Abril de 2021.

SILVA, F. A. M. Avaliação do serviço (e-SUS - AB) na perspectiva dos gestores municipais de saúde da 7ª região da Paraíba. Dissertação de 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 de Julho de 2021.

SILVA, M. P. B. E.; PINTO, V. B. Considerações sobre a integração dos sistemas eletrônicos de informação para a promoção da saúde no Brasil. **Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação**, n. XX ENANCIB, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/122507>. Acesso em: 17 de Julho. 2021.

SILVA, M. P. B. E.; PINTO, V. B.; SOUSA, M. R. F. Pensando a arquitetura da informação pervasiva aplicada ao registro eletrônico de saúde. **Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação**, n. XIX ENANCIB, 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/103470>. Acesso em: 22 de Julho 2021.

SOUZA, A. C. C. **Informação e Tecnologias de Informação em Saúde: fontes e mecanismo de transferência de conhecimento para gestão do SUS e hospitais com termo de adesão à Rede Inovarh-BA.** Dissertação de Mestrado - Programa de Pós graduação em Ciência da Informação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaici/article/view/26853>. Acesso em: 10 de Janeiro de 2021.

SOUZA, E. D. **A Epistemologia Interdisciplinar na Ciência da Informação: Dos Indícios aos Efeitos de Sentido na Consolidação do Campo Disciplinar.** 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 de maio de 2021.

VIEIRA, A. C. G. **O projeto cartão nacional de saúde e a construção de e-Saúde para o Brasil** In: TIC Saúde 2014: [livro eletrônico]: pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2014. p. 31-43.