

UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO

Larissa Pruner-Marques¹

Thiago Corrêa

Maria do Horto Fontoura Cartana

Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Florianópolis, Brasil.

Resumo. O estudo procura conhecer a utilização dos sistemas de informação em saúde no planejamento e nas ações de um centro de saúde de Florianópolis/SC, Brasil. Optou-se pela metodologia estudo de caso exploratório-descritivo, com análise qualitativa. Os dados obtidos por entrevistas e observações foram analisados pelo método de triangulação e foram classificados em: conhecimento e formação dos profissionais, finalidade de utilização, dificuldades e pontos positivos. Foram discutidas as divergências quanto à utilização dos sistemas entre os gestores e profissionais, a superação e o conhecimento dos profissionais para a utilização dos sistemas e as fragilidades. Evidenciou-se que, apesar de não perceberem, os sujeitos utilizam os sistemas de informação para o planejamento e, mesmo com os problemas apontados por eles, a busca permanente pelo conhecimento representa a superação de suas dificuldades.

Palavras-chave: sistemas de informação, atenção primária à saúde, planejamento em saúde, estudo de caso.

EL USO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD: UN ESTUDIO DE CASO

Resumen. El estudio busca conocer la utilización de los sistemas de información en salud en el planeamiento y en las acciones de un centro de salud de Florianópolis/SC, Brasil. Se optó por una metodología de estudio de caso exploratorio y descriptivo, con análisis cualitativo. Los datos obtenidos mediante entrevistas y observaciones fueron analizados por el método de triangulación y clasificados en: conocimiento y formación de los profesionales, finalidad de utilización, dificultades y puntos positivos. Fueron discutidas las divergencias en cuanto a la utilización de los sistemas entre los gestores y profesionales, la superación y el conocimiento de los profesionales para la utilización de los sistemas y las debilidades. Se evidenció que a pesar de no percibirlo, los sujetos utilizan los sistemas para el planeamiento, a pesar de los problemas nombrados por ellos, la búsqueda permanente del conocimiento representa la superación de sus dificultades.

¹ Larissa Pruner-Marques - Contato: larissapm90@gmail.com

Thiago Corrêa - Contato: thicor85@hotmail.com

Maria do Horto Fontoura Cartana: Contato: horto@ccs.ufsc.br

Endereço: Programa de Pós-Graduação em Farmacologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima. Trindade. CEP 88040-900. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Palabras clave: sistemas de información, atención primaria a la salud, planeamiento en salud, estudio de caso.

USE OF INFORMATION SYSTEMS IN PRIMARY HEALTH CARE: A CASE STUDY

Abstract. The study seeks to understand the use of information systems in health planning and on the actions of a health center in Florianópolis/SC, Brazil. We chose the exploratory and descriptive case study methodology with qualitative analysis. The data, obtained through interviews and observations, was analyze by the triangulation method and classified as: professionlas' knowledge and training, purpose of use, difficulties and positive points. We discuss the use of the systems between managers and professionals, the overcoming of professional knowledge for the use of the systems and the weaknesses. It was evident that despite the fact they don't realize it, they use information systems for planning actions. Despite the problems they pointed out, the constant search for knowledge represents the overcome of their difficulties.

Keywords: information systems, primary health care, health planning, case study.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira e concretizou-se pela Lei Orgânica da Saúde n. 8080/90 e 8142/90. Diferente do contexto que antecede seu surgimento, no qual Arouca (1998) afirma que, no início dos anos 70, a forma de olhar, pensar e refletir o setor saúde era muito concentrada nas ciências biológicas e na maneira como as doenças eram transmitidas. O SUS ampara-se por um conceito ampliado de saúde:

... saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida, a saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas (Brasil, 1986, p. 4).

Em 1994, com o surgimento do SUS, foi integrada uma nova estratégia para consolidar seus princípios. O Programa Saúde da Família (PSF), que em 1998 foi reformulado para Estratégia de Saúde da Família (ESF), propõe novas práticas sanitárias centradas em princípios de equidade, descentralização, integralidade e

participação popular e, conseqüentemente, uma reformulação dos conceitos de saúde, doença, população e práticas (Freitas e Pinto, 2005).

A expansão numérica das equipes de saúde da família e das inúmeras informações coletadas por essas equipes criou a necessidade da disposição de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) que fossem capazes de acompanhar a produção de dados e que assegurassem a realização de avaliações periódicas da situação da saúde do país. Os SIS têm a finalidade de identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para análise da situação encontrada e subsídios ao planejamento em saúde (Thaines, Bellato, Faria e Araújo, 2009).

Os sistemas de informação em saúde são ferramentas para auxiliar no planejamento de ações em saúde, atuar como um suporte operacional e gerencial ao trabalho da coleta de dados, gerando informações aos gestores para a construção de um modelo assistencial que possibilite aos sujeitos alcançarem a autonomia no desenvolvimento de seu trabalho em saúde, além de agilizar o processo de tomada de decisões ao apoiar a eleição de ações prioritárias baseando-se nas necessidades de uma dada população (França, 2001).

Os SIS possuem inúmeros dados, eles são uma fonte potencial riquíssima para estudos e para qualificar a atenção e o planejamento em saúde. Entretanto, em nossas experiências em cenários de prática na atenção básica, percebemos a dificuldade das equipes em confiar nos dados gerados por esses sistemas e, conseqüentemente, em utilizá-los. Essa mesma percepção é constatada por Radigonda, Conchon, Carvalho e Nunes (2010), quando universitários de um município, ao traçar o perfil epidemiológico das unidades, também observaram a fragilidade do sistema e a subutilização de seus instrumentos.

Trabalhos apontam a falta de entrosamento entre os mecanismos existentes – como fichas, instrumentos, consultas e visitas – na atenção básica para o desenvolvimento dos cuidados de saúde. Situações como desmotivação dos agentes comunitários de saúde, desvalorização das informações coletadas pelos profissionais, sobrecarga dos profissionais de saúde e falta de capacitação profissional são alguns dos motivos levantados para a falta de entrosamento (Barbosa e Forster, 2010; Freitas, 2005; Peterlini e Zagnoel, 2006). A partir desse contexto de fragilidades, a fidedignidade dos dados coletados nos SIS são questionáveis (Silva e Laprega, 2005).

A partir de nossa experiência, que foi corroborada pelos poucos estudos encontrados acerca do tema, tivemos interesse em investigar como os profissionais da atenção primária estão utilizando e aplicando concretamente as informações dos SIS para o planejamento das ações em saúde. Nosso interesse principal foi conhecer a utilização dos sistemas de informação em saúde no planejamento e nas ações de um centro de saúde do município de Florianópolis/SC. Também nos interessou identificar as facilidades para o uso dos sistemas pelos profissionais e trabalhadores da saúde e suas

limitações, conhecer o entendimento deles em relação à utilidade e importância dessa ferramenta e caracterizar a utilização desses sistemas no cotidiano de trabalho.

Método

Trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório-descritivo, com triangulação de dados. Para a realização do estudo foram utilizadas entrevistas semiestruturadas como forma de abordagem aos profissionais de interesse da investigação e, além disso, observação de campo para a coleta de dados, nos meses de março a maio de 2012. Foi realizada a análise qualitativa dos dados coletados por triangulação.

- Local de estudo

O estudo foi desenvolvido no município de Florianópolis – Santa Catarina – Brasil, que tem a atenção primária à saúde organizada em Distrito Sanitário Centro, Continente, Leste, Norte e Sul. O Distrito Sanitário Centro conta com 12 unidades de saúde, entre essas está o local escolhido para desenvolver o estudo.

A unidade de saúde selecionada é formada por quatro equipes de Estratégia em Saúde da Família e por duas equipes de Estratégia de Saúde Bucal que cobrem cerca de 16 mil pessoas. Possui uma infraestrutura adequada, segundo o *Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde: saúde da família* (Brasil, 2008), e tem a rede informatizada, ou seja, prontuário eletrônico do paciente. Essa unidade destaca-se como campo de estágio para alunos de graduação e residência.

- Sujeitos da pesquisa

Os profissionais das equipes da ESF – médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde –, os profissionais da equipe de saúde bucal existente mais o coordenador da unidade totalizam aproximadamente 40 profissionais.

Desses, foram convidados a participar da entrevista, por meio de um convite pessoal e impresso, os profissionais da equipe de estratégia de saúde da família (1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, 3 agentes comunitários de saúde) e estratégia de saúde bucal (1 cirurgiã-dentista e 1 auxiliar em saúde bucal) de uma das áreas de abrangência da unidade de saúde. O critério de seleção foi a equipe que estivesse mais completa. Para a observação do campo, foi divulgada a realização da pesquisa em reunião ao corpo funcional.

- Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada em duas etapas compostas por entrevistas e observações.

A primeira etapa elaborou-se a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas no mês de abril de 2012, perfazendo um total de oito entrevistados. Elas foram gravadas

e transcritas para um editor de texto. Um roteiro com questões norteadoras contemplou: o entendimento do profissional acerca dos sistemas de informação em saúde, como ocorre a utilização desses sistemas pelo profissional, a importância desses sistemas no seu trabalho, a incorporação das informações presentes nesses sistemas no planejamento das ações no seu trabalho cotidiano, a presença ou não de capacitação para a utilização desses sistemas, quais os sistemas mais utilizados, dificuldades e facilidades do profissional em utilizá-los.

A segunda etapa contou com a observação participante do campo, que consistiu no acompanhamento das reuniões dos profissionais da unidade de saúde nos meses de março a maio de 2012. Os pesquisadores registraram a data, a hora, o responsável pelo início da fala e o tema abordado que estivesse relacionado a sistemas de informação e/ou planejamento, assim como o propósito do tópico.

- Análise dos dados

A análise de abordagem qualitativa foi realizada a partir de temas previamente definidos e triangulação dos dados.

O termo triangulação começou a ser construído na área da psicologia por Campbell e Fiske em 1959, que propuseram completar ou testar empiricamente os resultados obtidos utilizando diferentes técnicas quantitativas. A partir disso, o termo triangulação é ampliado. Ele descreve quatro tipos diferentes: triangulação de dados, triangulação do investigador, triangulação teórica e triangulação metodológica (Denzin e Lincoln, 2003).

Nossa pesquisa optou por utilizar a triangulação de dados, já que ela se refere à consulta de dados recorrendo a diferentes fontes, estudando fenômenos distintos em tempo e espaço e com indivíduos diferentes. Paul (1996) refere que a triangulação não se circunda unicamente à seriedade e à validade, mas permite um retrato mais completo e holístico do fenômeno em estudo. Através da triangulação, poderemos estabelecer conexões entre as descobertas obtidas por diferentes fontes, ilustrá-las e torná-las mais compreensíveis; ela pode também conduzir a paradoxos, dando nova direção aos problemas a serem pesquisados (Neves, 1996). A abrangência dessa forma de análise de dados dá por adequada sua utilização neste trabalho, já que abordaremos diferentes formas de coleta de dados que precisarão ser trianguladas, a fim de integrar as diferentes perspectivas do fenômeno em estudo.

O processo de análise ocorreu de forma sequencial e iniciou com a organização dos dados oriundos da coleta nas entrevistas e observações. Nas entrevistas, dispomos a fala de cada profissional e trabalhador da saúde conforme o que ele relatava quanto ao conhecimento e à formação prévia sobre sistemas de informação em saúde, à utilização desses, às dificuldades e aos pontos positivos de sua utilização. Nas observações, descrevemos o que cada reunião apontava sobre SIS e planejamento, o sujeito que havia iniciado a discussão e o propósito da abordagem.

Para a triangulação dos dados, foi necessário analisar a relação existente entre as fontes de dados (entrevistas e observações). Os dados coletados nas observações do campo foram dispostos conforme a utilização dos SIS, suas dificuldades e seus pontos positivos. Já às entrevistas, além dessas unidades de análise, foram acrescentados o conhecimento e a formação prévia sobre os sistemas, conforme a Figura 1 apresentada adiante.

Na unidade de análise de conhecimento sobre o que é sistema de informação, foi selecionado como parâmetro de comparação o conceito de White (1981), que, apesar do ano de publicação, propõe um conceito amplo ao dizer que o sistema de informação em saúde pode ser entendido como um instrumento para: adquirir, organizar e analisar dados necessários à definição de problemas e riscos para a saúde, avaliar a eficácia, eficiência e influência que os serviços prestados possam ter no estado de saúde da população, além de contribuir para a produção de conhecimento sobre a saúde e os assuntos que lhe são pertinentes. A partir disso, investigou-se o quanto as respostas dos entrevistados aproximavam-se desse conceito.

Quanto à formação prévia sobre a utilização dos SIS, foram classificadas as respostas de acordo com os que não tiveram capacitação pelo empregador, os que tiveram e aqueles que relataram ter aprendido conforme as necessidades surgiam.

Reitera-se que as unidades de análise conhecimento e formação prévia sobre os SIS foram realizadas somente com as entrevistas.

Com relação à unidade utilização dos SIS, ou seja, a finalidade do uso dos sistemas, usou-se como fonte tanto os dados das entrevistas quanto as observações. A sua construção foi baseada no conceito adotado de SIS e nos dados obtidos na pesquisa, categorizando os dados em: levantamento de informações, dados sobre saúde; monitoramento, organização e análise de dados; definição de problemas e riscos de saúde; avaliação; outros. As formas de utilização que eram relevantes, mas que não se encaixavam nas categorias definidas, entravam na categoria outros. Essa unidade de análise foi realizada com as entrevistas e as observações.

As dificuldades e os pontos positivos apontados na utilização dos sistemas foram organizados segundo dados das entrevistas e observações. As dificuldades foram categorizadas conforme dúvidas referentes: à fidedignidade das informações; à indisponibilidade de tempo para preenchimento; à falta de cruzamento dos dados nos diferentes SIS; ao desconhecimento de como utilizar os SIS e à falta de capacitação; ao não compartilhamento do conhecimento sobre como utilizar os SIS entre os profissionais; à indisponibilidade de equipamentos, materiais e local. Já os pontos positivos foram categorizados segundo: acesso rápido, agilidade; informatização, evolução; informações em saúde, coleta de dados; superação. Acompanhe a seguir a Figura 1.

Figura 1. Fontes de dados segundo as unidades de análise utilizadas, elaborada pelos autores

Entrevistas	Conhecimento sobre sistemas de informação em saúde	Comparação entre respostas obtidas nas entrevistas e o conceito de White (1981) sobre SIS
	Formação prévia sobre sistemas de informação em saúde	Não teve capacitação pelo empregador acerca da utilização dos SIS
		Teve capacitação acerca da utilização dos SIS
Entrevistas e Observações	Utilização dos sistemas de informação em saúde	Aprendeu durante o cotidiano de trabalho, devido as necessidades
		Levantamento de informações e dados sobre a saúde
		Monitoramento, organização e análise de dados
		Definição de problemas e riscos de saúde
	Dificuldades encontradas na utilização dos sistemas de informação em saúde	Avaliação
		Outros
		Dúvidas referentes à fidedignidade das informações
		Indisponibilidade de tempo
		Falta de cruzamento dos dados nos diferentes SIS
		Desconhecimento da utilização dos SIS e falta de capacitação
Pontos positivos da utilização dos sistemas de informação em saúde	Não compartilhamento do conhecimento sobre a utilização dos SIS entre os profissionais	
	Indisponibilidade de equipamentos, materiais e local	
	Acesso rápido e agilidade	
	Informatização e evolução	
		Infomações em saúde e coleta de dados
		Superação

Fonte: Própria

A etapa final foi a triangulação dos dados coletados, conforme o Quadro 1, em que buscamos nas unidades de análise a utilização, as dificuldades e os pontos positivos das situações que apareciam em comum nas entrevistas e observações. Para a análise final, realizamos uma análise quantitativa em cada categoria quanto à escolaridade dos participantes envolvidos, organizada em ensino superior e médio.

- Procedimentos éticos e financeiros

Por ser um trabalho com seres humanos, a presente pesquisa submeteu o projeto à apreciação da Plataforma Brasil, uma base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos, onde foi gerado um número CAEE (00999812.8.0000.0121), certificando a aprovação para a execução do projeto.

Com os sujeitos participantes da pesquisa, foram realizadas entrevistas individuais, nas quais explicações sobre o processo de pesquisa, sua finalidade e os direitos do sujeito foram oferecidas. Aqueles que concordaram livremente, no caso, todos, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, mantendo-se uma cópia do termo com o participante e outra com o entrevistador. Para o registro das observações, foi realizado o aviso a todos os profissionais durante a reunião de planejamento da equipe. A pesquisa foi financiada pelos autores do presente artigo.

Resultados

Após a realização das entrevistas, conseguiu-se obter a análise de cinco grupos: conhecimento e formação prévia sobre sistemas de informação em saúde, utilização desses, dificuldades e pontos positivos de sua utilização. Para a observação de campo, somente os dois primeiros grupos não fizeram parte da análise, uma vez que não foram identificadas informações com essa abordagem.

O trabalho incluiu qualquer sistema de informação em saúde que fosse citado pelos sujeitos. No caso, eles apontaram o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o InfoSaúde (sistema local de saúde utilizado no registro de atividades/procedimentos/consultas, prontuário, controle de entrega de medicamentos e na geração de relatórios referentes à produção dos profissionais, dentre outras funções), a Gestão do Cadastro Familiar (CadFam), o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL).

- Conhecimento sobre sistemas de informação em saúde

Os entrevistados demonstraram ter compreensão dos sistemas de informação em saúde como bancos de dados, nos quais é possível coletar informações que contribuam para a produção do conhecimento acerca da saúde da população de abrangência da unidade. Apenas uma enfermeira relacionou os SIS a um banco de dados passível de análise para o planejamento de ações futuras. Nenhum dos profissionais relacionou os SIS a uma ferramenta de avaliação da eficácia, eficiência e influência que os serviços prestados possam ter no estado da saúde da população, nem a uma ferramenta para a produção de conhecimento. Uma das profissionais não soube responder a pergunta.

... eu acho que são um dispositivo para estar colocando informações, registro de informações. (II)

... um sistema que traz dados que tem a função de passar informações, colher informações sobre o paciente, descobrir a saúde dos pacientes. (IV)

... um banco de dados. (V)

... um sistema que permite armazenar uma série de dados de tudo [...] favorece o trabalho ... faz diagnósticos de determinados casos. (VIII)

- Formação prévia sobre sistemas de informação em saúde

Em relação à formação prévia sobre sistemas de informação em saúde, 50% dos entrevistados receberam capacitação pelo empregador, entretanto todos referiram que ela foi insuficiente para transmitir o conhecimento necessário para utilização dos SIS. Uma das agentes comunitárias afirmou ser insuficiente apenas a formação para operar os SIS e, além disso, que há necessidade de explicações sobre para que servem os sistemas e como aplicá-los. Todos mostraram valorizar a capacitação e o mesmo foi constatado nas observações. Entre os profissionais entrevistados, 50% relataram ter realmente aprendido a utilizar os sistemas no cotidiano, conforme as necessidades.

... fui aprendendo mexendo, um ensinando pro outro. (I)

... a gente recebeu ... curso de uma semana ... apenas falaram, impuseram, tem que fazer por que tem, não explicaram na capacitação. ... também não adianta eles irem lá e falarem como fazer, tem que saber o que estamos fazendo, não só impor. (II)

... a capacitação foi bem sucinta, coisa de uma hora. A gente sentado numa cadeira e eles passaram um slide. A gente acabou pegando no dia a dia mesmo ... a gente vai aprendendo no dia a dia e ligando para a secretaria para tirar as dúvidas. (IV)

... não, em nenhum momento (capacitação), eu aprendi usando no primeiro dia. (VII).

Na Programação Anual de Saúde 2011/2012 do centro de saúde, um dos objetivos propostos era sistematizar ações de educação permanente nas reuniões das equipes. Para o mês de junho de 2012, os profissionais planejaram abordar o SIAB, o CadFam, o preenchimento de formulários dos SIS, entre outros tópicos pertinentes e necessários à equipe sobre o tema.

Durante uma das reuniões dos coordenadores do Distrito Sanitário Centro, foi apresentado um novo sistema de informação para o preenchimento do patrimônio da unidade, por meio do *site* da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Porém, pela facilidade descrita pela coordenadora na utilização desse sistema, não haveria uma capacitação programada, somente se necessário.

- Utilização dos sistemas de informação em saúde

A triangulação dos dados referentes à utilização dos sistemas de informação em saúde, ilustrada na Tabela 1, mostrou que nas entrevistas os pontos mais abordados são monitoramento, organização e análise de dados; e o menos prevalente é a avaliação. O oposto ocorreu nas observações, em que a avaliação é predominante.

... para organizar as ações, para dar fluência no trabalho, saber onde estão as situações, saber onde a gente vai agir. (II)

... para monitorar os atendimentos dos pacientes, as gestantes, quantas estão na data provável do parto, quantas faltaram consultas de pré-natal. (VII)

... para monitorar a questão da vacinação durante a campanha, analisar como anda a meta. (VIII)

Apenas os profissionais de ensino superior veem os SIS como uma ferramenta para levantamento de dados, visto que os utilizam para saber o número de pacientes pertencentes aos marcadores, para o desenvolvimento de ações (grupos de educação em saúde) e de metas do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Eles também utilizaram os SIS para auxiliar na definição de problemas e riscos de saúde ao analisarem o número de portadores de tuberculose não adeptos ao tratamento e o de gestantes em atraso com as consultas de pré-natal para a realização de busca ativa.

... pras gestantes, quantas estão na data provável do parto, quantas faltaram consultas de pré-natal, quantas que não fizeram os exames do 3º, 2º e 1º, é uma maneira de eu obter informações mais rápidas. (VII)

De modo comum aos profissionais de ensino superior e médio está a utilização dos SIS para a avaliação da cobertura vacinal; o monitoramento, a organização e a análise de dados referentes à quantidade de preventivos, às mamografias solicitadas, ao número de consultas de pré-natal realizadas e às gestantes cadastradas.

... medicação na farmácia, controle do leite [...], muitas vezes entrega de qualquer dos materiais para o curativo. É tudo uma forma de manter o controle e saber o que o paciente está recebendo. (I)

... acompanhamos o número de pessoas [...] acharmos todos os marcadores, situação vacinal. (II)

... para planejar a ação da campanha de vacinação do idoso, a gente imprime a lista de idosos que está no sistema e vai para uma operação baseada nela. A gente consegue ver o número de mulheres que a gente tem na área, de que idade a que idade. Tudo o sistema nos dá detalhadamente. (III)

... imprimir a relação de vacina para realizar a busca ativa. (VIII)

Tabela 1. Utilização dos sistemas de informação em saúde, elaborada pelos autores

		Levanta- mento de informa- ções/dados sobre saúde	Monitora- mento, organização e análise de dados	Definição de problemas e riscos de saúde	Ava- liação	Outros
%	Ens. Supe-rior	100	60	100	80	100
	Ens. Médio	-	40	-	20	-
Semelhanças entre Entrevistas e Observações		Os pacientes pertencentes aos marcadores para o desenvolvimento de ações (grupos, PMAQ).	Quantidade de preventivos, mamografias solicitadas, número de consultas de pré-natal realizadas e o número de gestantes cadastradas.	Portadores de TB não adeptos ao tratamento e gestantes em atraso com as consultas de pré-natal para a realização de busca ativa.	Avaliação da cobertura vacinal.	Construção de um novo instrumento para monitoramento e avaliação de marcadores.

Fonte: Própria

- Dificuldades encontradas na utilização dos sistemas de informação em saúde

Com relação ao grupo dificuldades encontradas para a utilização dos sistemas, representado na Tabela 2, os entrevistados trouxeram como principais problemas o desconhecimento da utilização dos SIS e a falta de capacitação. A indisponibilidade de equipamentos, materiais e local foi também fator marcante apontado nas observações, 75% dos profissionais e trabalhadores da saúde de ensino médio apontam a escassez de locais com computadores acessíveis para a utilização dos sistemas de informação.

... a dificuldade maior é a gente não ter ali o acesso pra isso, já que fizeram isso (SIS), a gente tem que ter o local, tudo direitinho para poderem estar cobrando. (VI)

... a maior dificuldade que eu vejo ... indisponibilidade do computador para consulta, também eu não domino muito bem o computador, então comigo as coisas são mais lentas. (VIII)

Os profissionais de ensino superior são os únicos que apontam como dificuldades: a indisponibilidade de tempo para a utilização dos sistemas, frente à quantidade de informações necessárias de serem registradas; a carência de aperfeiçoamento dos campos de preenchimento do HIPERDIA, já que faltam relatórios que proporcionem a visualização da situação em saúde do paciente com hipertensão arterial sistêmica; a falta de cruzamento de dados comuns nos diferentes SIS, tendo em vista que dados coletados no SIAB e InfoSaúde não correspondem aos mesmos do CadFam.

... é uma dificuldade de encontrar esses dados, pela falta de tempo. (V)

... eu acho muito falho, ele é todo informatizado, mas, por exemplo, a gente tem acesso aos atendimentos dos especialistas das policlínicas, mas a gente não tem acesso ao atendimento do hospital universitário [...]. Eu acho que precisa de uma integração maior de toda a rede de atendimento [...]. Faltam relatórios um pouco mais inteligentes pra gente ter informações que sejam discutidas [...]. (VII)

... teria que ter mais tempo para atender o paciente e preencher o SIS. (VII)

... tem uma coisa que eu já pedi, já disse que ia mandar, mas não mandei, que acho que é uma coisa que eles tem que mandar. Cruzar o InfoSaúde com o CadFam, pois nós temos muitos usuários que não permitem o acesso do agente nos edifícios, mas eles utilizam os nossos (serviços), então eles estão cadastrados no InfoSaúde, mas não estão cadastrados no CadFam (VIII)

Dentre outras dificuldades trianguladas estão: as dúvidas referentes à veracidade das informações, sendo citado que os dados dos SIS não correspondem aos de conhecimento prático dos profissionais (número de mamografias solicitadas, número de idosos); o desconhecimento da utilização dos SIS, a falta de capacitação, o conhecimento limitado de informática.

... eu tenho uma área bem carente e tinha 11 gestantes antes dos 15 anos, pra mim isso é um absurdo, como é que pode tanta guria grávida, daí eu registrei, passei pro SIAB, mas o que eles fazem com isso? (II)

... dentro do que eu faço, não tenho muitas dificuldades; lógico, teria se eu tivesse que entrar em outros programas que não fossem o da parte da odonto, daí sim, eu teria uma capacitação para poder desenvolver esses dados. (III)

... eu acho que tem coisas que ainda precisam melhorar, são coisas que ainda temos dificuldades, porque não está no nosso domínio, tem coisa que a gente tenta, daí a gente liga pedindo ajuda, eles (Secretaria Municipal de Saúde) dizem que é porque a gente não sabe mexer. Então, a gente pediu que viessem no começo desse ano explicar o que a gente não sabia mexer, vieram, explicaram e ainda ficaram batendo na mesma coisa [...] não ajudou muito. (IV)

... na questão de manipular os dados, quando eu vejo ali alguns relatórios, eu questiono aquelas informações. (VII)

Apenas nas entrevistas foram consideradas dificuldades como o não compartilhamento de informações sobre os SIS entre os profissionais e a falta de interesse de sua utilização.

... de vez em quando a gente descobre uma coisa nova, tipo relatório, produção, tem aqueles que muitos enfermeiros usam, mas a gente não tem conhecimento, até mesmo desenvolvimento da criança, que o médico pediatra, enfermeiro descreve. (I)

Tabela 2. Dificuldades encontradas na utilização dos sistemas de informação em saúde, elaborada pelos autores

		Dúvidas referentes à fidelidade e das informações	Indisponibilidade de tempo	Falta de cruzamento dos dados nos diferentes SIS	Desconhecimento acerca da utilização do SIS, falta de capacitação	Não compartilhamento do conhecimento sobre a utilização dos SIS entre os profissionais	Indisponibilidade de equipamentos, materiais e local	Falta de campos nos SIS para preenchimento das informações em saúde
%	Ens. Superior	84	100	100	50	-	25	100
	Ens. Médio	16	-	-	50	-	75	-
Semelhanças entre Entrevistas e Observações		Dados dos SIS não correspondem aos de conhecimento dos profissionais (número de mamografias solicitadas, número de idosos).	Dificuldade na utilização dos sistemas, tendo em vista a riqueza de informações a serem registradas.	Dados comuns aos diferentes sistemas diferem entre si.	Conhecimento limitado de informática.		Escassez de locais com computadores e acessíveis para a utilização dos sistemas de informação.	Dificuldade na visualização da situação em saúde do paciente com hipertensão arterial sistêmica (Hipertensão).

Fonte: Própria

- Pontos positivos da utilização dos sistemas de informação em saúde

Por fim, os pontos positivos dos SIS mais apontados pelos entrevistados, e somente por eles, foram: o acesso rápido, a agilidade na obtenção de dados e a praticidade no trabalho, conforme mostra a Tabela 3.

... consigo ter uma visão, consigo ter acesso ao número exato de pessoas, em que idade elas estão, se são mais crianças ou adultos, isso falando no CadFam, especificamente, e lá no SIAB, o que está acontecendo, se muitos estão tendo alguma doença. (II)

... melhorou bastante, o acesso é mais rápido para checarmos informações. Tornou-se mais simples para fazer o agendamento. (III)

... agora rapidamente já tem os dados, as listas se eu quiser imprimi-las, de hipertenso, diabéticos, crianças, pois já tenho tudo no sistema. (IV)

A informatização dos sistemas, sua evolução e atualização, assim como a facilidade na obtenção dos dados de saúde, foram alguns dos pontos comuns mais citados entre a observação e as entrevistas.

... facilitou na maneira da coleta de dados, antes era tudo à caneta, era manual, agora é informatizado. (IV)

... ele não ficou estático desde quando ele foi criado ... uma grande vantagem, todas as sugestões que enviamos pra lá, que eram possíveis, foram modificadas ... (VIII)

A construção de um novo instrumento para o monitoramento e a avaliação dos usuários de hipertensão e diabetes apareceu como uma superação, apontada somente pelos profissionais de ensino superior.

... as planilhas que eu faço para hipertenso e diabéticos, que é do Excel, eu uso para monitorar os atendimentos dos pacientes também; pras gestantes, quantas estão na data provável do parto, quantas faltaram consultas de pré-natal, quantas que não fizeram os exames É uma maneira de eu obter informações mais rápidas, tanto que dos hipertensos está em construção ... monitorar o paciente, além de ter um diagnóstico, ... pra gente chegar à conclusão que tantos por cento deles têm alto risco cardiovascular, tantos baixos, então onde a gente deve atuar. (VII)

... da gestante ... faço quase que um sistema de pré-natal meu, porque nós não recebemos um formulário, então eu tenho no computador o Excel ... faço uma tabela e a gente passa o nome das gestantes. É diferente um pouco, pois o que o SIS oferece é o geral, ... a gente trabalha com área, se a gente quiser o dado da área, daí acaba tendo que fazer à parte, como a gente tá fazendo vários sistemas à parte agora. (VIII)

Tabela 3. Pontos positivos da utilização dos sistemas de informação em saúde, elaborada pelos autores

		Acesso rápido/agilidade	Informatização/evolução	Infomações em saúde/cole-ta de dados	Superação
%	Ens. Superior	-	67	50	100
	Ens. Médio	-	33	50	-
Semelhanças entre Entrevistas e Observações			Informatização e atualização dos sistemas de informação em saúde.	Levantamento da situação em saúde dos usuários.	Construção de um novo instrumento para monitoramento e avaliação dos usuários com hipertensão arterial sistêmica e diabetes.

Fonte: Própria

Discussão

Artigos descrevem que o SIS mais utilizado pelos profissionais de saúde na atenção primária é o SIAB, eles ainda comentam sobre o SISPRENATAL (Barbosa e Forster, 2010; Freitas e Pinto, 2005; Peterlini e Zagnoel, 2006). O mesmo ocorre com este estudo, no qual, além dos sistemas citados, encontramos o CadFam e o sistema municipal InfoSaúde, que possibilita o agendamento de consultas e o acompanhamento do paciente através de prontuário eletrônico (Florianópolis, 2014).

O cotidiano de trabalho na unidade é envolvido pela utilização desses sistemas, porém ao avaliarmos o conhecimento dos profissionais em relação a essas tecnologias, pudemos observar que eles não detêm conhecimento dos SIS como um todo, mas apenas das ferramentas que mais utilizam, seja para preenchimento de dados, seja para planejamento de ações. Fato descrito também por Radigonda, Conchon, Carvalho e Nunes (2010), porém esses autores analisaram somente o conhecimento dos profissionais sobre o SIAB.

Os entrevistados trouxeram uma compreensão dos SIS como um banco de dados, no qual é possível obter informações sobre a população. No mesmo discurso, encontramos dificuldades de os profissionais verem os SIS como ferramentas de análise e avaliação. O dado necessita ser interpretado e analisado, pois por si só ele não exprime a realidade (Setzer, 1999).

Durante a triangulação, houve uma divergência entre a forma de utilização desses SIS pelos gestores (coordenadores) e pelos profissionais entrevistados. Esses dados refletem que a principal preocupação dos gestores está em avaliar metas de planejamento e a produção dos profissionais. Já Freitas e Pinto (2005) colocam o

preenchimento de suas fichas no cotidiano como preocupação maior para a equipe de Saúde da Família frente ao SIAB.

Marcolino e Scochi (2010) apontam que o sistema não é utilizado para avaliação das ações desenvolvidas. Freitas e Pinto (2005) trazem as dificuldades da equipe em trabalhar com análise, monitoramento e avaliação de dados. Entretanto, no presente estudo, o monitoramento é bem articulado entre os entrevistados, aparecendo como um dos itens mais citados.

O estudo de Ritter, Rosa e Flores (2013) avalia a introdução de indicadores georreferenciados como uma tecnologia para melhorar a identificação da situação de saúde das pessoas, o que ajudaria no planejamento das ações das equipes. Essa pesquisa mostra diferença significativa na classificação da situação de saúde quando utilizado o georreferenciamento comparado aos momentos anteriores, com a facilitação da análise da situação de saúde, propiciando melhor monitoramento dos processos de trabalho, o que aponta para uma racionalização das ações e possível qualificação da atenção à saúde.

Alguns trabalhos (Marcolino e Scochi, 2010; Silva e Laprega, 2005) afirmam que os profissionais usam pouco os sistemas para realizar planejamento. O conceito de planejamento compreende um processo de busca e levantamento de informações, definição de problemas e estabelecimento e organização de metas a serem cumpridas, visando o melhor funcionamento das organizações. Planejar é um ato de tomada de decisões, um processo também de prever necessidades, concretizando os objetivos em prazos determinados e etapas definidas. A partir desse conceito, observa-se que a equipe do centro de saúde, apesar das fragilidades e, talvez, inconscientemente, utiliza os SIS para o planejamento, em contrapartida à revisão de literatura.

Estudos (Lima e Corrêa, 2013; Peterlini e Zagnoel, 2006; Radigonda, Conchon, Carvalho, e Nunes, 2010) apontam que um amplo processo de capacitação dos profissionais é fundamental, devendo abordar o propósito dos sistemas, seus objetivos e suas finalidades para que, dessa forma, a coleta de dados possa ser realizada adequadamente, o que influencia a informação fidedigna da realidade e interfere no planejamento das ações. Compreender a importância da informação para a construção de um novo modelo de atenção é imprescindível.

Da mesma forma como Duarte, Tedesco e Parcianello (2012), nosso estudo aponta que as capacitações muitas vezes existem, porém são insuficientes para transmitir o conhecimento fundamental à utilização dos SIS, como é destacado na fala de uma das profissionais.

Tanto Barbosa e Forster (2006) quanto Lima e Corrêa (2013) afirmam que a falta de treinamento é uma das dificuldades enfrentadas pelos profissionais ao utilizarem os SIS. Em nosso estudo, metade dos entrevistados não recebeu qualquer tipo de capacitação. Profissionais despreparados acabam não utilizando os sistemas de forma

correta, fazendo com que as informações contidas neles acabem perdendo-se ou sendo subutilizadas.

Essas dificuldades podem, também, estar intimamente relacionadas com a forma de capacitação oferecida. Nosso trabalho mostra que nem todos os profissionais recebem capacitação para utilizar os sistemas, mas mesmo os que a recebem acabam aprendendo a utilizar os SIS durante seu cotidiano de trabalho. Processo natural, diante da complexidade do tema, afinal, as inúmeras ferramentas que os SIS propõem tornam difícil contemplar todos os tópicos num único momento. Porém, a qualidade da informação é consequência da qualidade com que se realizam as etapas, desde a coleta ou o registro até a disponibilização dos dados produzidos pelos SIS (Duarte, Tedesco, e Parcianello, 2012).

A falta de capacitação dos profissionais é dita por Silva e Laprega (2005) como um dos motivos para contestar a fidedignidade dos dados obtidos; o que justifica encontrarmos como uma das principais dificuldades a dúvida quanto à veracidade das informações registradas, segundo os entrevistados. Esses profissionais, por desconhecerem as finalidades dos sistemas de informação, acabam preenchendo-os e utilizando-os de modo inadequado, gerando informações que não correspondem aos conhecimentos práticos e descreditando as informações anotadas, que, conseqüentemente, acabam não refletindo o contexto real do local.

A fragmentação das informações, em consequência dos diferentes SIS e do modelo de atenção fragmentado, também contribui para a falta de confiança dos profissionais na fidedignidade dos relatórios retirados nos SIS (Duarte, Tedesco, e Parcianello, 2012). Um sistema precisa, antes de tudo, aglutinar dados e, principalmente, estabelecer interlocuções entre os diferentes programas (Peterlini e Zagnoel, 2006), o que está caracterizado no presente trabalho. Thaines, Bellato, Faria e Araújo (2009) trazem em seu estudo, como exemplo, os dados do SIAB e do HIPERDIA, que possuem uma fonte comum de produção de dados, os agentes comunitários de saúde, mas caminham de modo paralelo e não se cruzam durante o fluxo que percorrem.

Além da dificuldade em compreender o sistema, em decorrência da falta de local de acesso a computadores com internet, principalmente pelos profissionais de ensino médio, problema também constatado por Bergo (2006) e Vidor, Fischer e Bordin (2011), a grande quantidade de pacientes, de atividades a serem desenvolvidas e de informações para o preenchimento dos SIS aliada à indisponibilidade de tempo restringe a utilização dos sistemas de informação.

Outra característica negativa bastante ressaltada em nosso estudo foi o número limitado de campos no HIPERDIA, o que proporciona uma visão incompleta da situação do usuário, prejudicando sua avaliação, a construção ou o aprimoramento de um plano terapêutico. Tais dados conferem com o encontrado na literatura (Silva e Laprega, 2005).

O trabalho de Barbosa e Forster (2010) traz como alternativas das unidades básicas para a incrementação dos dados obtidos instrumentos próprios de coleta para algumas patologias prevalentes, tais como planilhas, cadernos, lousas, sistemas que surgiram como estratégia no apoio ao desenvolvimento de informações complementares necessárias para uma compreensão mais aprofundada das necessidades da comunidade. Essa atitude demonstra que há um interesse por parte deles em superar suas limitações e enxergar o que vem sendo realizado para a população, além de conscientizar sobre a importância desses marcadores registrados.

Considerando a limitação dos campos do HIPERDIA, os profissionais do centro de saúde desenvolveram um instrumento próprio para o monitoramento e a avaliação dos usuários com hipertensão e diabetes, caracterizando uma superação frente às fragilidades do sistema.

A informatização e evolução dos SIS trouxeram consigo a facilidade na obtenção dos dados, contribuindo para um processo mais ágil, tanto no levantamento de dados quanto no planejamento das ações; facilitaram o processo de reconhecer a necessidade e o perfil epidemiológico da população, tornando esses SIS, embora frágeis em alguns pontos, indispensáveis ao trabalho.

Conclusão

O presente estudo revelou que, apesar de não perceberem, os profissionais e trabalhadores da saúde utilizam os SIS para o planejamento de ações. Entretanto, eles necessitam entender melhor sua finalidade para sentirem-se corresponsáveis e participarem ativamente desse processo, em parceria com os gestores.

A falta ou insuficiência de capacitação referente aos sistemas de informação é bastante apontada pelos profissionais. Na Programação Anual de Saúde 2011/2012 do centro pesquisado, dentre os objetivos propostos estava sistematizar ações de educação permanente nas reuniões das equipes de saúde da família. No mês de junho de 2012, os profissionais abordaram os sistemas de informação em saúde (SIAB e CadFam), o preenchimento de formulários, entre outros tópicos pertinentes. Com os resultados dessa pesquisa, as equipes procuraram compreender o porquê da importância dos dados e de todo o processo.

Dada a magnitude de dados fornecidos pelos sistemas, uma única capacitação não é suficiente para abordar todos os tópicos relevantes. Tanto que aprimorar as habilidades no cotidiano é um processo natural. Para tal continuidade, é fundamental que as capacitações estimulem os profissionais a buscarem o aperfeiçoamento de seus conhecimentos, pois conseqüentemente o reflexo estará na qualidade das informações adquiridas.

Os sistemas têm muitas dificuldades, porém a busca permanente pelo conhecimento e seu uso frequente são formas de fazer com que ele seja cada vez mais

aprimorado. Enquanto nem todos os sistemas respondem às expectativas, é essencial que os profissionais continuem a buscar formas de aprimorar seu serviço, como mostra o estudo.

O trabalho difere dos encontrados na revisão de literatura uma vez que sua metodologia, estudo de caso, possibilita o retrato do contexto real ao aliar os dizeres dos sujeitos as suas ações. Constatamos que as informações das fontes bibliográficas são coerentes e, dessa forma, este estudo mostra a evolução da utilização dos sistemas de informação em saúde quando comparada ao referido em outros estudos.

Referências

- Arouca, S. (1998). *Reforma sanitária*. Recuperado em 3 de julho de 2012 de <http://bvsarouca.icict.fiocruz.br/sanitarista05.html>.
- Barbosa, D. C., e Forster, A. C. (2010). Sistema de Informações em Saúde: a perspectiva e a avaliação dos profissionais envolvidos na Atenção Primária à Saúde de Ribeirão Preto. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 18, 3, 424-433. São Paulo.
- Bergo, R. C. F. (2006). *Sistema de informação da Atenção básica – SIAB: avaliando seu potencial para análise de saúde do município de Atibaia (SP)* [dissertação]. São Paulo, SP: Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.
- Brasil (1986). 8º Conferência Nacional de Saúde. In: Anais da 8º Conferência Nacional de Saúde. Brasília, MS.
- Brasil (2008). Departamento de Atenção Básica. *Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família* (2a ed.). Brasília (DF), MS.
- Denzin, N. K., e Lincoln, Y. S. (2003). Introduction: the discipline and practice of qualitative research. In *The Landscape of Qualitative Research: theories and issues* (2nd ed., pp. 1-45). Califórnia, EUA: Sage.
- Duarte, M. L. C., Tedesco, J. R., e Parcianello, R. R. (2012). O uso do sistema de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33, 4, 111-117.
- Florianópolis (2014). Prefeitura de Florianópolis. Recuperado em 15 de junho de 2012 de <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=sistemas+de+informacao&menu=0>
- França, T. (2001). *Sistema de Informação da Atenção Básica: um estudo exploratório* [dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz.

- Freitas, F. P., e Pinto, I. C. (2005, julho/agosto). Percepção da equipe de saúde da família sobre a utilização do sistema de informação da atenção básica-SIAB. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 13, 4, 547-554.
- Lima, A. P., e Corrêa, A. C. P. (2013). A produção de dados para o Sistema de Informação do Pré-Natal em unidades básicas de saúde. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 47, 4, 876-883.
- Marcolino, J. S., e Scochi, M. J. (2010, junho). Informações em saúde: o uso do SIAB pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, 31, 2, 314-320.
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1,3, 1-5.
- Padilha, R. P. (2001). *Planejamento dialógico: como construir o projeto político-pedagógico da escola*. São Paulo, SP: Cortez, Instituto Paulo Freire.
- Paul, J. (1996). Between-method triangulation in organizational diagnosis. *Internacional Journal of Organizational Diagnosis*, 4, 2, 135-153.
- Peterlini, O. G., e Zagnoel, I. P. S. (2006). O sistema de informação utilizado pelo enfermeiro no gerenciamento do processo de cuidar. *Texto & Contexto Enfermagem*, julho-setembro, 15, 3, 18-426.
- Radigonda, B., Conchon, M. F., Carvalho, W. O., e Nunes, E. F. P. A. (2010, dezembro). Sistema de informação da Atenção Básica e sua utilização pela Equipe de Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Espaço Saúde*, 12, 1, 38-47.
- Ritter, F., Rosa, R. S., e Flores, R. (2013, dezembro). Avaliação da situação de saúde por profissionais da atenção primária em saúde com base no georreferenciamento dos sistemas de informação. *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 12, 2523-2534.
- Setzer, V. W. (1999). Dado, Informação, Conhecimento e Competência. *Data Grama Zero Revista Ciência de Informação* [online]. Recuperado em 20 de setembro de 2012 de http://www.datagramazero.org.br/dez99/F_I_art.htm.
- Silva, A. S., e Laprega, M. R. (2005, novembro/dezembro). Avaliação crítica do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e de sua implantação na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21, 6, 1821-1828.
- Thaines, G. H. L. S., Bellato, R., Faria, A. P. S., e Araújo, L. F. S. (2009, julho/setembro). Produção, fluxo e análise de dados do sistema de informação em saúde: um caso exemplar. *Texto & Contexto Enfermagem*, 18, 3, 466-474.
- Vidor, A. C., Fisher, P. D., e Bordin, R. (2010, junho). Use of health information systems in small municipalities in southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 45, 1, 1-7.

White, K. L. (1981). Información para la atención de salud: una perspectiva epidemiológica. *Revista de Educación y Salud*, 14, 4, 369-94.

Data de recepção: 20/04/2015

Data de revisão: 03/07/2015

Data de aceite: 18/07/2015

