



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL  
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**ITAMARIA SANTOS DA SILVA**

**A EVOLUÇÃO DO E-SUS AB NA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE EM SÃO FRANCISCO DO CONDE-BA NO PERÍODO DE 2017 A 2020**

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2021**

**ITAMARIA SANTOS DA SILVA**

**A EVOLUÇÃO DO E-SUS AB NA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE EM SÃO FRANCISCO DO CONDE-BA NO PERÍODO DE 2017 A 2020**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, CAMPOS DOS MALÊS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ailana Linhares de Sousa Medeiros.

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2021**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Sistema de Bibliotecas da Unilab  
Catalogação de Publicação na Fonte

S58e

Silva, Itamaria Santos da.

A evolução do E-SUS AB na gestão da Secretaria Municipal de Saúde em São Francisco do Conde-BA no período de 2017 a 2020 / Itamaria Santos da Silva. - 2021.

39 f. : il. color.

Monografia (graduação) - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2021.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ailana Linhares de Sousa Medeiros.

1. E-SUS Atenção Básica (Programa de computador). I. São Francisco do Conde (BA) - Secretaria Municipal de Saúde - Estudos de caso. II. Sistema Único de Saúde (Brasil). III. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.1098142

**ITAMARIA SANTOS DA SILVA**

**A EVOLUÇÃO DO E-SUS AB NA GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE EM SÃO FRANCISCO DO CONDE-BA NO PERÍODO DE 2017 A 2020**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, CAMPOS DOS MALÊS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Aprovado em 12/06/2021.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ailana Linhares de Sousa Medeiros (Orientadora)**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Artemis Pessoa Guimarães**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)

**Prof.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Aurineide Filgueira de Andrade**

Centro Universitário Estácio do Ceará (Estácio)

Dedico esse trabalho ao meu querido e amado marido,  
André Bandeira, por ser meu incentivador, em  
superar obstáculos e alcançar o objetivo.

## **AGRADECIMENTOS**

A DEUS, que me manteve forte diante dos obstáculos e dificuldades enfrentadas, pois é nele em que tudo posso.

A professora Jaqueline Dourado por acompanhar todo o percurso do meu trabalho.

A minha orientadora Ailana Linhares de Sousa Medeiros pela dedicação, compreensão, incentivo e por ter acreditado na possibilidade da realização deste trabalho.

Ao Sr. Nivaldo Ribeiro, pela disponibilidade e atenção, provendo as informações necessárias que foram de extrema importância para a elaboração desta monografia.

A todos os professores pela disponibilidade e sugestões.

A todos dessa instituição (UNILAB) que permitiram que eu chegasse aonde estou.

A meu marido por estar sempre ao meu lado, me incentivando a continuar nos momentos em que pensei em desistir.

A minha mãe, meus irmãos e ao meu filho, com eles compartilho a realização deste trabalho que é um dos momentos mais importantes da minha vida.

Aos meus colegas, por serem solícitos nos momentos em que precisei.

“Sonhos determinam o que você quer.  
Ação determina o que você conquista.”

Aldo Novak

## RESUMO

O presente trabalho traz a abordagem temática do e-SUS AB na gestão municipal da cidade de São Francisco do Conde na Bahia, considerando as melhorias implementadas pelo SISAB, que possibilita maior controle, segurança e acessibilidade dos dados coletados pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família, onde o objetivo é analisar os relatórios e dados relevantes que apontem os avanços da implementação do e-SUS AB no período de 2017 a 2020 neste município. A escolha deste tema surgiu da necessidade de entender o Sistema de Informação em Saúde (SIS) a partir de uma pesquisa exploratória na Secretaria Municipal de Saúde, com abordagem qualitativa, através de pesquisa documental e da realização de entrevistas com o Gestor da Secretaria de Saúde durante o período abordado; com os profissionais de saúde que integram as equipes das Unidades de Saúde da Família; e com os Cidadãos usuários do sistema público de saúde. Como resultado, considera-se que os dados e relatórios extraídos do sistema e-SUS, assim como as informações extraídas das respectivas entrevistas, são relevantes para a compreensão dos avanços e da necessidade de se ter o e-SUS como um grande aliado no desenvolvimento de políticas públicas voltadas a prevenção e promoção da saúde na atenção básica. Dessa forma este trabalho traz o entendimento da importância do e-SUS na Gestão em Saúde para a esfera municipal e aponta alguns requisitos necessários para garantir maior confiabilidade das informações extraídas do sistema.

**Palavras-chave:** E-SUS Atenção Básica (Programa de computador). São Francisco do Conde (BA) - Secretaria Municipal de Saúde - Estudos de caso. Sistema Único de Saúde (Brasil).



## ABSTRACT

The present work brings the thematic approach of e-SUS AB in the municipal management of the city of São Francisco do Conde in Bahia, considering the improvements implemented by SISAB, which allows greater control, security and accessibility of the data collected by the professionals of the Health Teams of the Family, where the objective is to analyze the reports and relevant data that show the progress of the implementation of e-SUS AB in the period from 2017 to 2020 in this municipality. The choice of this theme arose from the need to understand the Health Information System from an exploratory research at the Municipal Health Department, with a qualitative approach, through documentary research and interviews with the Health Department Manager during the period addressed, with the health professionals who are part of the teams of the Family Health Units and with the Citizens who are users of the public health system. As a result, it is considered that the data and reports extracted from the e-SUS system, as well as the information extracted from the respective interviews, are relevant to understanding the advances and the need to have e-SUS as a great ally in development of public policies aimed at prevention and health promotion in primary care. Thus, this work brings the understanding of the importance of e-SUS in Health Management to the municipal sphere and points out some necessary requirements to ensure greater reliability of the information extracted from the system.

**Key-words:** E-SUS Primary Care (Computer program). São Francisco do Conde (BA) - Municipal Health Department - Case studies. Unified Health System (Brazil).

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2017).....	25
<b>Gráfico 2</b> - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2018).....	25
<b>Gráfico 3</b> - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2019).....	26
<b>Gráfico 4</b> - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2020).....	26
<b>Gráfico 5</b> - Resumo de Produção das Equipes de Saúde (2017 a 2020). ....	27
<b>Gráfico 6</b> - Resumo de Cadastro das Equipes de Saúde (2017 a 2020). ....	29

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>15</b>
2.1	O INÍCIO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA .....	15
2.2	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	18
2.3	IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO SISAB .....	18
2.4	O E-SUS .....	19
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E PRIMEIRAS ANÁLISES</b> .....	<b>24</b>
4.1	A PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA .....	24
4.2	A PERCEPÇÃO DAS EQUIPES NA IMPLEMENTAÇÃO DO E-SUS E OS EFEITOS NA QUALIDADE DE ATENDIMENTO À POPULAÇÃO .....	29
4.3	A VISÃO GERENCIAL DIANTE DA IMPORTANCIA DO SISTEMA PARA O MUNICÍPIO .....	31
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho realizado traz a abordagem temática do e-SUS Atenção Básica (AB) na gestão municipal da cidade de São Francisco do Conde na Bahia durante o período de 2017 a 2020. A Gestão em Saúde envolve ações e procedimentos administrativos de extrema complexidade, bem como, torna-se fonte de múltiplas estratégias, com a finalidade de alcançar resultados e metas através de um planejamento, que conta, inclusive, com informações reestruturadas através do e-SUS AB.

O e-SUS AB funciona como uma estratégia para o Departamento de Saúde da Família, reestruturando as informações, entendendo que, a gestão da informação deve ser qualificada, para o avanço de melhorias voltadas para o atendimento ao público. Essa ação está alinhada com os Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, fazendo referência ao processo de informatização do SUS, visando torná-lo um sistema eletrônico de excelência, oferecendo uma gama de vantagens como funcionalidade, controle, além de auxiliar e facilitar o papel dos profissionais de Saúde no Programa Saúde da Família (PSF). Esse sistema é somente acessado por pessoas responsáveis, ou seja, trata-se de programa fechado com dados não disponíveis a consultas de terceiros.

Existem outros sistemas que também contribuem para a melhoria da qualidade do atendimento a atenção básica, entre eles está o Sistema de Informação em Saúde (SIS), definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (1981, p. 42, *apud* SOARES, 2016, p. 18) como:

[...] um conjunto de componentes que atuam de forma integrada por meio de mecanismos de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária e oportuna para implementar processos de decisões no Sistema de Saúde. Seu propósito é selecionar dados pertinentes e transformá-los em informações para aqueles que planejam, financiam, provêm e avaliam os serviços de saúde.

Estes sistemas são capazes de armazenar informações de Saúde, com variados tipos de dados, entre eles, demográficos, epidemiológicos e financeiros. Promovendo benefícios a gestão em saúde, permitindo maior produtividade e eficácia nas atividades das organizações, auxiliando os gestores na tomada de decisão.

A atenção básica ou primária é a principal porta para o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista que se trata de um centro articulador do acesso dos usuários ao SUS e às redes de Atenção à Saúde (AB) orientadas pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. O (PSF) foi instituído no Brasil através do Ministério da Saúde (MS) em 1994, atualmente denominado de Estratégia da Saúde da Família

(ESF), que refere-se a uma estratégia de reestruturação das práticas e ações em saúde de forma contínua e integral, juntamente com o Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS), criado em 1991 pelo Ministério da Saúde (MS), formada pela e para a própria comunidade, com a finalidade de buscar alternativas para melhorar a prestação dos serviços em saúde nas suas localidades, promove a saúde por meio de ações básicas e estratégicas, visando a prevenção das doenças entre a população ao contrário de privilegiar o tratamento das doenças nos hospitais, tendo o e-SUS como a porta de entrada do sistema local de saúde. Ressalte-se, que o e-SUS é um sistema de fundamental importância para o avanço na qualidade do atendimento na AB no município de São Francisco do Conde-BA. Dessa forma, por se tratar de um sistema novo, criado no ano de 2013 e implantado no município no ano de 2016, surge o interesse de analisar a Evolução do e-SUS AB na gestão da Secretaria Municipal de Saúde no período de 2017 a 2020, trazendo como benefícios a apresentação de um diagnóstico, que poderá contribuir para que os gestores utilizem os resultados para a tomada de decisão quanto ao processo de implementação e monitoramento das ações da estratégia e-SUS nas unidades de AB do município.

A insuficiência de informações na base de dados do sistema e-SUS no ano de 2016, que justificou a escolha do recorte desta pesquisa referente ao período de 2017 a 2020, foi causada pela falta de capacitação das equipes da ESF para o preenchimento das fichas de Coleta de Dados Simplificados (e-SUS CDS), resultando em dificuldade de lançamento dos dados coletados e conseqüentemente na ausência de dados confiáveis para realizar os estudos necessários aos objetivos desta pesquisa.

Sendo assim, estipula-se como questão de pesquisa: Como tem ocorrido o processo de implementação do e-SUS no município de São Francisco do Conde no período de 2017 a 2020?

Frente as colocações acima, definiu-se como objetivo geral analisar o processo de implementação do e-SUS no município de São Francisco do Conde no período de 2017 a 2020. Além disso, estabeleceu-se como objetivos específicos: a) Identificar através de relatórios os avanços do e-SUS no período de 2017 a 2020; b) Verificar a importância do e-SUS para a Gestão de Saúde do Município; c) Analisar a trajetória de implementação do e-SUS no município no período de 2017 a 2020.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa exploratória na modalidade qualitativa, com método em análise de dados primários e secundários, sobre a implementação do e-SUS no município de São Francisco do Conde-BA no período de 2017 a 2020. Os dados foram coletados na Secretaria de Saúde do município através do departamento de Monitoramento e Avaliação em Saúde.

O trabalho é composto de 4 capítulos que irão abordar o início e o desenvolvimento das ações e atividades da AB na Saúde Pública Brasileira, o sistema de informação em saúde, a implantação e desenvolvimento do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e a criação do e-SUS AB, mais um capítulo que apresentará os resultados obtidos através da análise comparativa dos dados coletados junto a Secretaria de Saúde do Município de São Francisco do Conde-BA, e por fim, um capítulo que irá retratar as considerações finais do trabalho de pesquisa.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao abordar a Gestão de Saúde no âmbito municipal, é importante destacar o surgimento do PSF e como a sua proposta contribuiu para o avanço e aprimoramento do funcionamento das redes de AB da Saúde Pública Brasileira, assim como o comportamento da Gestão em Saúde diante da valorização de práticas assistenciais que priorizam e influenciam na qualidade da saúde das pessoas fora do ambiente hospitalar, com ações que promovem a saúde através da prevenção e do tratamento de reabilitação de doenças.

A pesquisa envolve a importância do e-SUS como implemento na Gestão de Saúde, mediante um *software* para o registro das informações e como foi instituído o SISAB, sendo este de suma importância no entendimento e conceito para o alcance do objetivo final dessa pesquisa.

### 2.1 O INÍCIO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E ATIVIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

No Brasil, os movimentos sociais sempre fizeram parte das políticas públicas em saúde, entre eles o movimento da Reforma Sanitária, criado no início da década de 1970, baseada em um conjunto de ideias inovadoras a respeito das necessidades de transformações na área da saúde, baseada nos princípios da universalidade e igualdade, que resultaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e oficializado na Constituição Federal de 1988.

O SUS foi definido a partir de princípios universalistas e igualitários, o que é algo de fazer inveja a outros países [...] pelo fato de um país do tamanho do Brasil ter um sistema com princípios universalistas e igualitários – quer dizer, para todos e de forma igual – embasado na concepção de saúde enquanto direito de todos e dever do Estado. (MENICUCCI, 2014).

O PSF surgiu estrategicamente para reorganizar o modelo assistencial de saúde, o qual foi implantado em 1994. Assim, apresentando propostas para prevenir as doenças e promover saúde, visando tornar a ação, preventiva e integral. O PSF adota um modelo integral e universal da assistência, conforme as orientações do SUS.

Desta forma, o PSF é uma estratégia, a qual vem reformulando a estrutura física e o conceito dos serviços de saúde, melhorando a prestação de serviço da assistência à saúde, contribuindo para a reorganização da AB, reorientação do modelo assistencial, aperfeiçoando e fortalecendo o SUS.

O Programa Saúde da Família, como estratégia para o aprimoramento e consolidação do SUS, reorienta a assistência ambulatorial e domiciliar, focalizando o indivíduo, a família e a comunidade, [...], na busca da promoção à saúde e participação comunitária, a partir de um trabalho interdisciplinar e intersetorial feito pela equipe de saúde e comunidade. (BROMBERGER, 2003).

Esse programa tem como estratégia a superação do modelo assistencial, facilitando o acesso aos serviços de saúde e fornecendo um atendimento personalizado, envolvendo a comunidade através de vínculos diretos para que a manutenção da saúde dessas pessoas seja de forma acolhedora, respeitosa e responsável. Assim construindo novas práticas de saúde, atualizadas e humanizadas, para o atendimento dos usuários dos serviços de saúde, com o objetivo de avançar, através de práticas preventivas e educativas, respeitando a realidade da população a qual pertence.

O PSF está estruturado a partir de uma Unidade de Saúde da Família (USF), trata-se, portanto, de uma unidade pública de saúde, a qual é responsável por uma população, tendo uma delimitação territorial. Em consonância com as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica, instituída através da Portaria GM/MS n.º 648, de 28 de março de 2006, onde estabelece que cada unidade é responsável por realizar cadastramento e acompanhamento da população local, atuando com equipes de profissionais qualificados, composta por no mínimo, 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde para atender uma média recomendada de 3.000 habitantes.

De acordo com os autores, Chiesa, Fracoli e Souza (2001 *apud* PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, 2013), as equipes de saúde da família são formadas por vários profissionais de formação multidisciplinar. Os Agentes Comunitários de Saúde são capacitados para realizar visitas domiciliares e devem residir na própria localidade de abrangência da USF. As visitas domiciliares são obrigatórias e devem ser realizadas pelo menos 1 vez por mês, para que assim as informações coletadas pelos agentes de saúde, facilite o trabalho das equipes, possibilitando iniciar um planejamento e coordenar as ações.

Dessa forma existe um vínculo entre a USF e a rede de serviços da AB do setor saúde, proporcionando a atenção integral aos usuários e garantindo encaminhamentos para serviços de referência e contrarreferência aos níveis de média e alta complexidade.

A atenção primária no PSF para Melo e Figueiredo (2005, p. 130, *apud* PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, 2013) é um conjunto de ações objetivando a prevenção de agravos, atuando sobre o período que antecede os mesmos. Visa à promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida através do atendimento às necessidades básicas dos indivíduos.



Sendo assim, o SIAB-SUS monitora ações primárias, que são realizadas pela equipe de saúde do PSF. Essas informações contêm dados cadastrais das equipes de saúde, das famílias ligadas ao PSF, bem como, dos atendimentos realizados. O PSF tem o papel de diminuir o fluxo nos serviços de média e alta complexidade, enquanto a AB encontra-se no primeiro nível de atenção à saúde.

A atenção à saúde da família vem crescendo cada vez mais, o que justifica o aumento das equipes de PSF, pois as equipes atendem famílias nos diferentes contextos socioeconômicos, culturais e demográficos, desenvolvendo suas ações e promovendo saúde e prevenção de doenças numa área determinada.

Dessa forma o PSF avançou para uma sistematização do cuidado à saúde no SUS, deixando de ser apenas um sistema isolado, tendo em vista reduzir as desigualdades de acesso aos serviços de saúde. A partir da assistência domiciliar, o PSF tem resgatado o modelo de visita domiciliar, a qual exige maior aproximação junto a população, através de visitas regulares ao membro do familiar assistido e de acordo com a situação de saúde. Assim, promovendo ações voltadas para a assistência a todos os membros da família de forma integral e contínua, criando laços a cada etapa do ciclo vital, priorizando o contexto familiar e social.

No entanto, há as dificuldades implementativas impostas às políticas públicas, a exemplo da necessidade de capacitar os enfermeiros que atuam nas equipes de saúde da família, para que dessa forma os processos e procedimentos de enfermagem possam ser utilizados no atendimento da rede pública de saúde, pois o processo de enfermagem é entendido como um instrumento que proporciona habilidades necessárias, promovendo um atendimento de maneira eficiente, segura, sistematizada, personalizada e resolutiva.

Nota-se, portanto, a importância dos profissionais enfermeiros na prática assistencial, onde a estratégia do PSF visa um sistema de saúde estruturado com propostas de ações de assistência à saúde para todos, com continuidade e garantia deste processo. Segundo Costa, Mendonça e Abigail (2002, p. 1081, *apud* PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, 2013) o maior desafio do milênio é construir uma consciência coletiva para que tenhamos uma sociedade para todas as idades, com justiça social e garantia plena dos direitos.

Silvestre e Costa Neto (2003, p. 841, *apud* PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, 2013) salientam que, a adoção do novo modelo em saúde é um desafio para o sistema, pois implica em conseguir traduzir os avanços no campo legal em mudanças efetivas e resolutivas da prática da atenção à saúde da população. Assim os profissionais de saúde devem atuar como principal ferramenta para o desenvolvimento e avanços na saúde pública. Mas para que isso

ocorra, é necessário promover melhorias nas condições de trabalho das equipes de saúde, para o alcance do aumento nos índices do nível de saúde dos municípios brasileiros.

## 2.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Nas últimas duas décadas, o mundo sofreu uma grande evolução em novas tecnologias, em todos os setores da sociedade. Na saúde, teve-se a necessidade de agregar informações para melhor avaliar e gerir a assistência aos pacientes nos serviços de saúde. Assim provêm informação dando suporte à organização, processando dados de forma informatizada, ou não. Estes sistemas são capazes de organizar estruturalmente enormes bancos de dados, facilitando a supervisão e o controle de todo o trâmite das informações geridas.

Os sistemas de informação que disponibilizam as informações de forma organizada e de fácil acessibilidade tornam-se recursos tecnológicos capazes de potencializar a busca, o acesso e principalmente a efetividade das ações, [...] tem-se profissionais mais capacitados, criativos, capaz de mudar a realidade melhorar o atendimento dos serviços de saúde, através de ações de inovação de processos de saúde potencializando assim suas competências pessoais e coletivas no trabalho em saúde. (BENITO; LINCHESKI, 2009, p. 450).

Para alcançar esses objetivos, é necessário que o sistema de informação em saúde seja considerado uma ferramenta de função estratégica de gestão do SUS. Daí a importância de se ter discussões sobre o sistema de informações em saúde nas universidades, com a finalidade de preparar os profissionais de saúde para utilizar a informação com vista as ações planejadas.

## 2.3 IMPLANTAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO SISAB

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), passou a ser o sistema de informação com finalidade de financiar adesões aos programas estratégicos à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O qual foi instituído pela portaria GM/MS n.º 1.412, de 10 de julho de 2013, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB, é parte integral da estratégia do Departamento de Saúde da Família, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DESF/SAPS/MS). A estratégia e-SUS AB é composta por sistemas fornecedores de ferramentas através de *software*, que coletam dados simplificados (e-SUS AB CDS), a exemplo da ficha do paciente, e de dados coletados através do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), respeitando e considerando a realidade das informações de cada município, o sistema é implantado com o objetivo de

fornecer informação pactuada aos 3 entes federados, tornando-se efetivo de acordo com a necessidades de cada localidade.

A implementação do sistema de informação e-SUS AB, trouxe grandes impactos no trabalho dos profissionais de saúde, sendo esses de grande importância para a qualificação do SUS. Dessa forma, com a implementação do e-SUS AB, foram surgindo dúvidas e anseios acerca das necessidades de qualificação e modificações no processo de trabalho dos profissionais de saúde, o que os levaram a questionar, como seria uma possível nova forma de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a exemplo de como os relatórios mensais seriam gerados para possibilitar aos profissionais o acompanhamento das produções e indicadores, entre outros.

Assim, observou-se que havia grandes dificuldades no que se refere ao recadastramento das famílias através dos ACS, demonstrando a falta de treinamento adequado para operacionalizar o e-SUS AB e as fichas de Coleta de Dados Simplificada (CDS), pois quando preenchidas de forma incorreta prejudicam a confiabilidade dos dados coletados.

## 2.4 O E-SUS

Com o avanço do SUS em território Nacional e com o aumento da responsabilidade dos municípios perante o poder decisório das ações em sua região, juntamente com o cumprimento de Normas Operacionais Básicas do SUS, provocou a necessidade da produção de informações com maior confiabilidade que pudesse ser disponibilizadas com maior agilidade, acarretou um aumento substancial da produção da coleta de dados pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família, impulsionando a criação do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) em 1998, capaz de comportar e transformar os dados em fontes de informação.

O e-SUS AB foi instituído em 10 de julho de 2013, pela Portaria GM/MS n.º 1.412, publicado na mesma data no Diário Oficial da União pelo Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde (GM/MS), sendo uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), trazendo a proposta de reestruturar o Sistema de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, com a finalidade de informatizar, qualificar, unificar, viabilizando o cadastro das informações coletadas nas próprias unidades de saúde, através da entrega de computadores com o software do sistema previamente instalado, buscando equipar e transformar o SUS em uma ferramenta eletrônica com maior agilidade e eficiência.

Em 12 de setembro de 2014, a portaria GM/MS n.º 1.976, altera o § 3º do art. 3º da Portaria n.º 1.412/GM/MS e obriga que, a partir da competência de junho de 2015, as

informações sejam encaminhadas exclusivamente para a base do SISAB, garantindo a transição entre o SIAB e o SISAB.

Diante do prazo de junho de 2015, firmado pelo Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS n.º 1.976, o município de São Francisco do Conde iniciou no ano de 2015, a implantação do e-SUS, com o cadastramento da população, realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) através de visitas domiciliares. O município entende que o sistema proverá a qualificação da gestão da informação para ampliar a qualidade no atendimento à população, sendo necessário o cadastramento de todos os munícipes. Segundo divulgado no dia 07 de julho de 2015, no Portal da Transparência do Município de São Francisco do Conde-BA, para o processo de implantação, a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), convocou os ACS e estabeleceu um cronograma de atendimentos domiciliares em cada bairro do município, atingindo o montante de 37% da população cadastrada no mês de julho de 2015, com a meta de atingir o percentual de 100% até o final do mesmo ano.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A Pesquisa Científica é o resultado da aplicação de exame minucioso de um conjunto sistematizado de procedimentos científicos através de processos metodológicos capazes de investigar e resolver um problema dentro de um contexto delimitado pelas suas razões, Barros e Lehfeld (1990, p. 14) diz que:

[...] pesquisa é a exploração, é a inquisição, é o procedimento sistemático e intensivo, que tem por objetivo descobrir e interpretar os fatos que estão inseridos em uma determinada realidade. A pesquisa é definida como uma forma de estudo de um objeto. Esse estudo é sistemático e realizado com a finalidade de incorporar os resultados obtidos em expressões comunicáveis e comprovadas aos níveis do conhecimento obtido.

Para o cumprimento dos objetivos elaborado para este trabalho, optou-se como método, a análise de dados a partir de uma pesquisa exploratória sobre a implementação do e-SUS no município de São Francisco do Conde no período de 2017 a 2020. A pesquisa exploratória se caracteriza quando o estudo possui pouco conhecimento acerca da temática, onde busca-se maior esclarecimento do assunto, de forma a conhecer questões relevantes para o desenvolvimento da pesquisa.

Cervo, Bervian e Da Silva (2007, p. 63), diz que a pesquisa exploratória “[...] é normalmente o passo inicial no processo de pesquisa [...] não requer a elaboração de hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar mais informações sobre determinado assunto de estudo”.

Gil (1999, p. 43) ressalta que, a pesquisa exploratória

[...] tem como finalidade proporcionar maiores informações sobre o assunto que se vai investigar; facilitar a delimitação do tema de pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque sobre o assunto.

Essa metodologia possibilitou a análise das variáveis registradas e exportadas da estratégia e-SUS AB, que suportam as ações das políticas municipal, bem como, dados de controle que auxiliam a estratégia de saúde no município de São Francisco do Conde-BA, no planejamento das ações que possuem como finalidade garantir o acesso da sociedade com melhor qualidade ao sistema público de saúde.

Dessa forma a pesquisa teve abordagem qualitativa, pois esta ofereceu ampla riqueza das análises de dados, haja vista que o e-SUS é um sistema capaz de caracterizar as condições

de saúde de cada região, monitorando indicadores de comorbidades que mais acometem a população, como por exemplo, as médias de hipertensos e diabéticos e o número de gestantes por bairro. No contexto da abordagem desta pesquisa que trata a respeito da implementação do e-SUS no município e analisa os dados de produção, o sistema também cadastra informações que revelam a situação socioeconômica, demográfica e habitacional de cada região do município, através de dados que demonstram as condições de moradia, aspectos culturais, faixa de renda, faixa etária, e outros dados de cadastro com aspectos individuais e territoriais, realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde. O sistema permite monitorar em tempo real a produção e o desempenho dos profissionais de saúde em suas referidas unidades de atendimento, possibilitando extrair um cenário mais assertivo sobre as produções registradas pelas equipes de AB. A análise dos dados se deu através de pesquisa documental dos relatórios de produção das equipes de saúde e do relatório anual do cadastro individual e territorial, extraídos do sistema e-SUS e fornecidos pela Secretaria de Saúde do Município.

Segundo Lakatos e Marconi (2010, *apud* DE ARAÚJO, 2013, p. 3), explicam que a abordagem qualitativa se trata de uma pesquisa que tem como premissa, analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento.

Também como procedimento de coleta de dados, foi adotado o Experience Survey, onde o objetivo é obter informações com pessoas que possuem algum nível de familiaridade com o tema do estudo. Isso inclui conversar com o Gestor Municipal de Saúde, com os Agentes Comunitários de Saúde, com a equipe de monitoramento e coordenação, e a própria comunidade, a fim de conhecer diferentes pontos de vista sobre o assunto.

Os dados primários para o trabalho proposto, foram coletados através de entrevista com abordagem qualitativa junto ao Subsecretário de Saúde do Município de São Francisco do Conde-BA, no período de 2016 a 2020, e nomeado Secretário de Saúde do mesmo município em julho de 2020.

A pesquisa também envolveu a participação da Coordenadora de Monitoramento e Avaliação em Saúde no Município de São Francisco do Conde-BA na gestão de 2020, ao fornecer acesso a base de dados para obtenção de dados secundários relevantes ao que o trabalho propôs, a exemplo de relatórios entre outros documentos que contenham informações que possibilitaram analisar o processo de implementação do e-SUS, bem como, identificar os avanços no período de 2017 a 2020.

Nesta conjuntura, a pesquisa exploratória foi adotada neste estudo por acreditar que o e-SUS tem grande potencial, através de uma construção coletiva para a evolução do SUS, que por sua vez contribui para a transformação nas vidas da comunidade São Franciscana.

## 4 RESULTADOS E PRIMEIRAS ANÁLISES

### 4.1 A PRODUÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA

Para esta etapa do presente trabalho foi realizada uma visita de caráter exploratório na Secretaria de Saúde do Município de São Francisco do Conde-BA, onde foi possível conhecer o fluxo da Estratégia de Saúde da Família (ESF), desde a coleta de dados até o registro nas bases do Sistema de Saúde de Atenção Básica (SISAB), através das ferramentas do e-SUS AB.

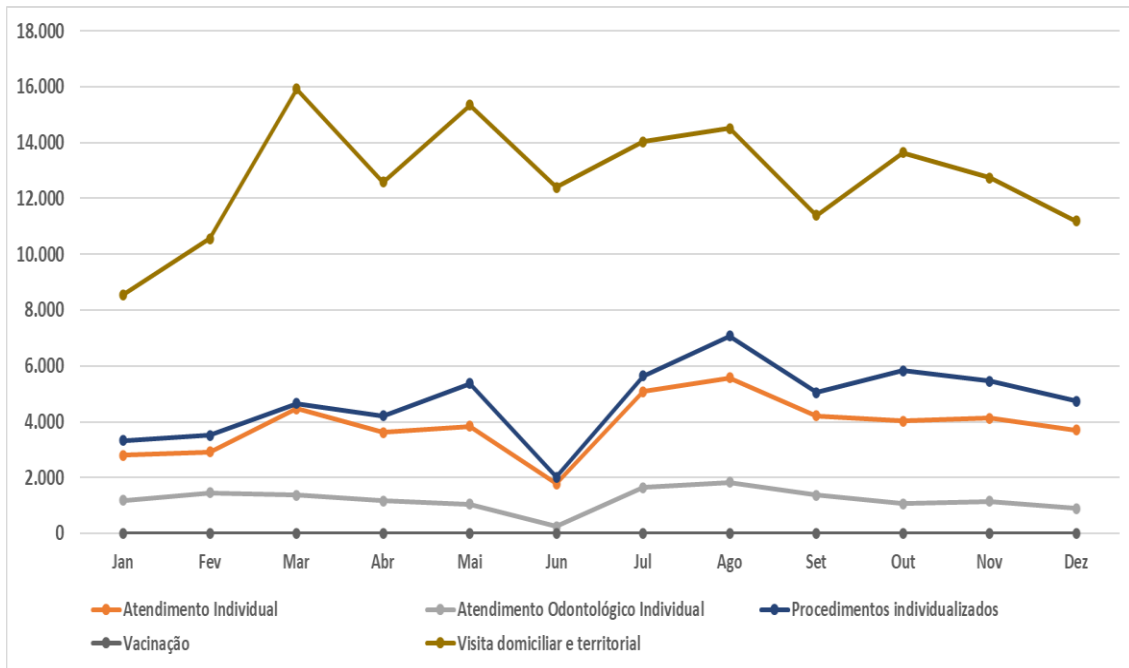
Como dados primários, foram coletados os Relatórios de Resumo de produção (série histórica) no período de 2017 a 2020, que tem a competência de revelar dados da produção mensal das equipes de Saúde da AB, e os relatórios de Cadastro Individual, Domiciliar e Territorial no período de 2017 a 2020, os quais tem a finalidade de registrar as condições de saúde, características sociais, econômicas, demográficas e habitacionais, destacando variáveis que podem complementar a análise da situação de saúde do território de atuação das equipes de AB, com a finalidade de construção de estratégia de enfrentamento das condicionalidades e dos determinantes de saúde que afetam a qualidade de vida da população assistida (MANUAL E-SUS APS, 2021), possibilitando a comparação e verificação do avanço do e-SUS AB ao longo dos anos de 2017 a 2020.

A partir dos relatórios de produção – série histórica anual, fornecidos pela SESAU, foi possível elaborar um gráfico para cada ano da série, considerando o período em estudo. Os respectivos gráficos enumerados de 1 a 4, representam o desempenho da produção das equipes de Saúde AB, avaliados pelo número de Atendimento domiciliar, Atividade coletiva, Procedimentos individualizados, Visita domiciliar e territorial, Atendimento individual, Avaliação de elegibilidade de admissão, Síndrome neurológica por Zika/Microcefalia, Atendimento odontológico individual, Marcadores de consumo alimentar e Vacinação.

Os gráficos 1, 2, 3 e 4, referem-se a produção dos respectivos indicadores registrados pelos profissionais de saúde ao longo dos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020 respectivamente.

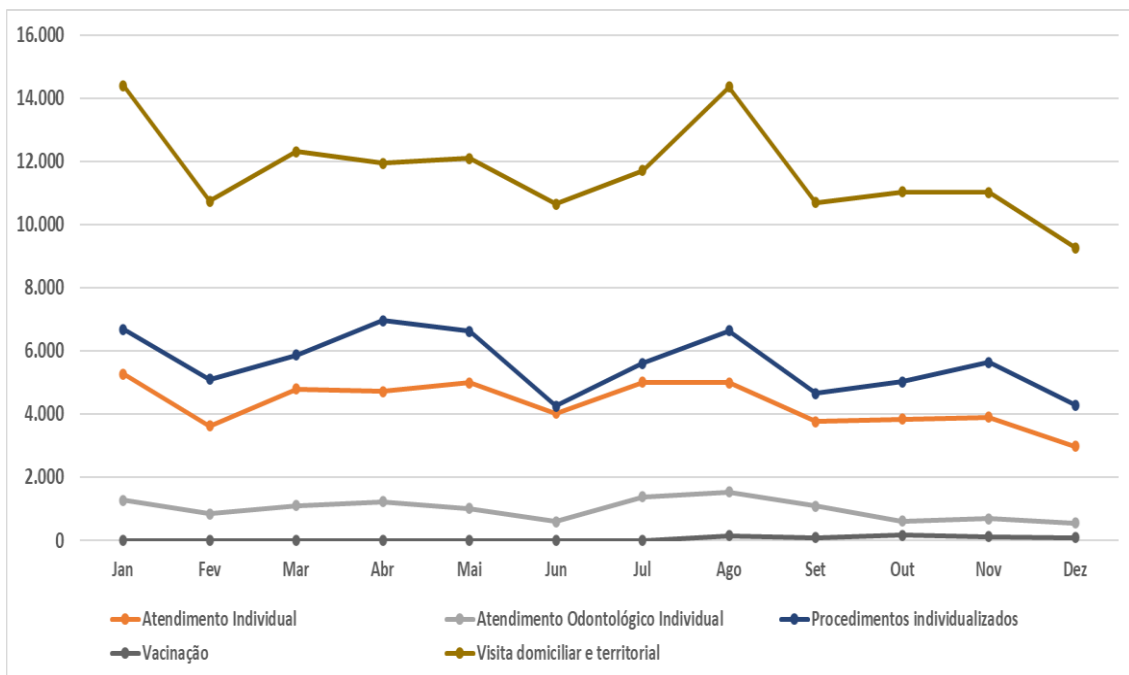


**Gráfico 1 - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2017)**

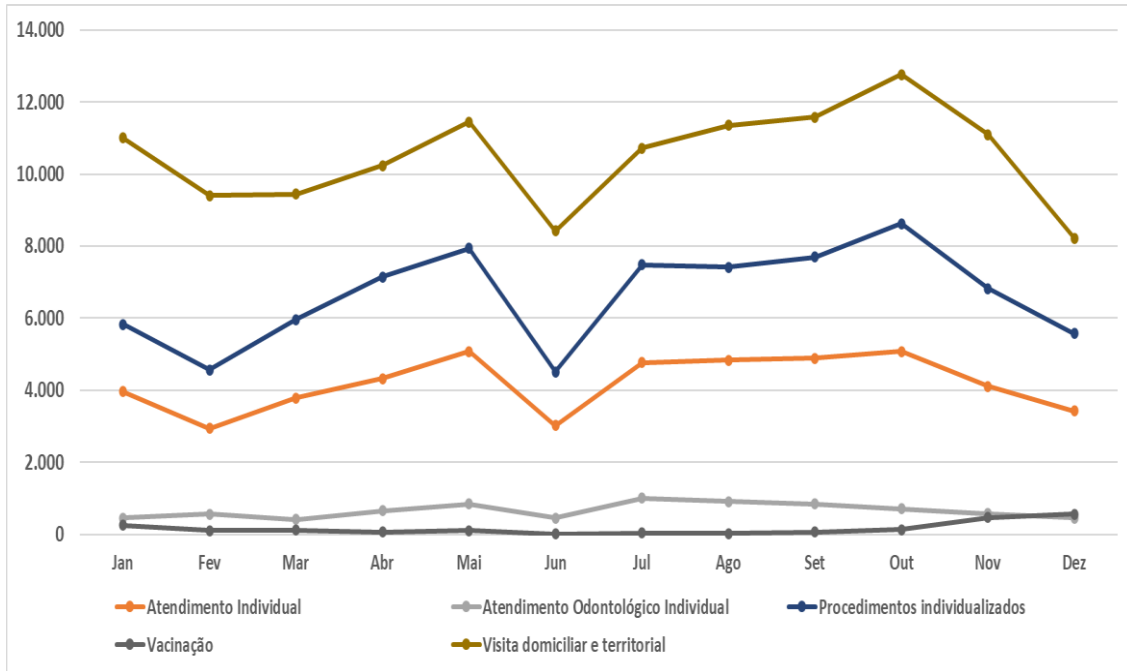


Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

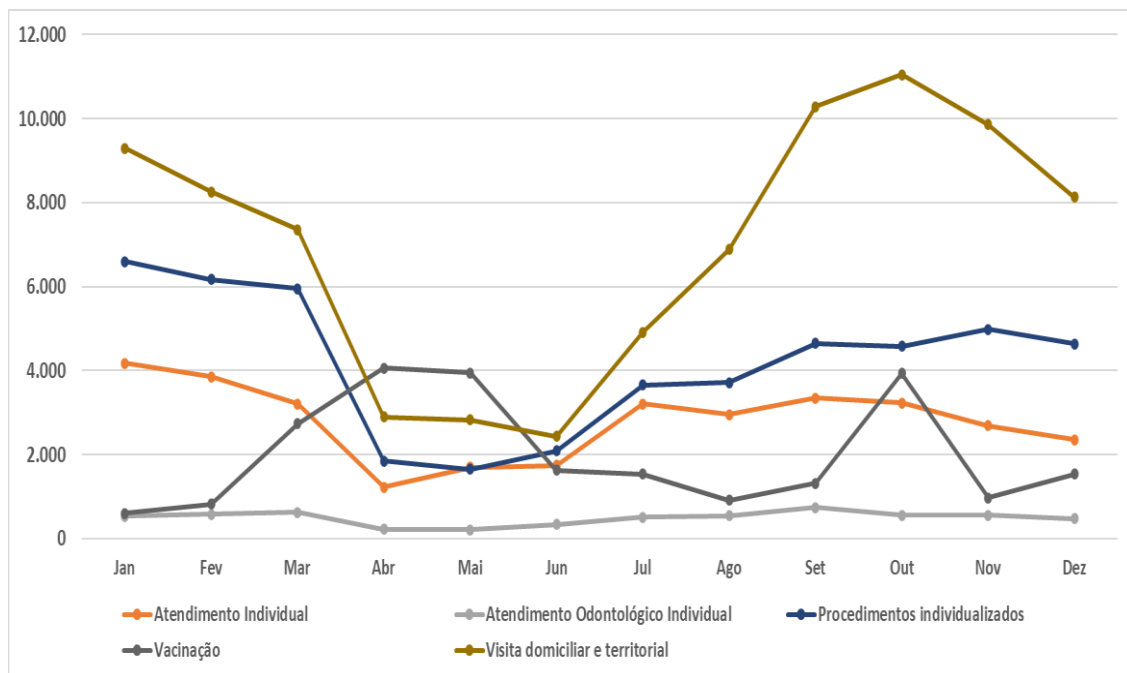
**Gráfico 2 - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2018)**



Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

**Gráfico 3 - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2019)**

Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

**Gráfico 4 - Produção das Equipes de Saúde - Série Histórica (Ano 2020)**

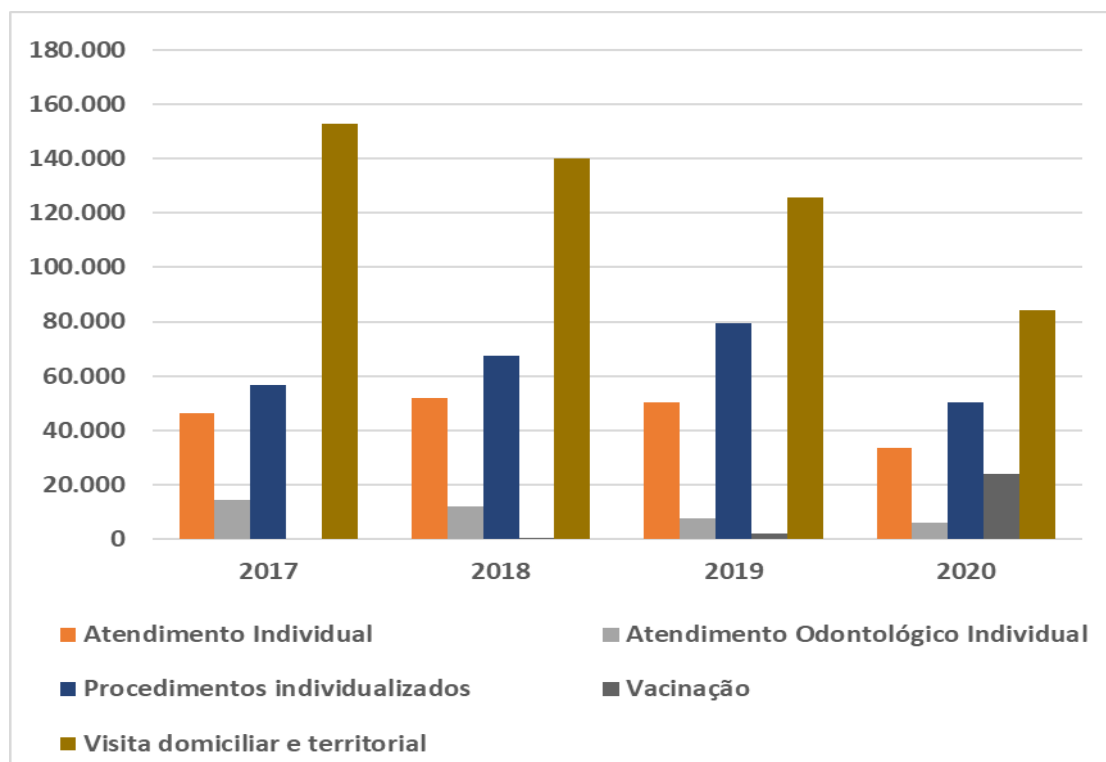
Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

Os gráficos de Produção das Equipes de Saúde – Série histórica de 2017 a 2020, apresentam a evolução mensal de produtividade das principais variáveis da Estratégia da Atenção Básica durante o ano em referência. Analisando o comportamento dos dados mensais,

verifica-se que a produção mantém um comportamento similar entre os anos de 2017 à 2019, apresentando uma acentuada redução nos meses de junho e dezembro, por características regionais decorrentes do período de festejos juninos, padroeiro da cidade e recessos de final de ano, os quais reduzem nestes meses, os dias úteis dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família e por consequência da redução da demanda espontânea de atendimento da população. Entretanto, no ano pandêmico de 2020, é possível verificar uma acentuada redução no registro de produção, iniciada no mês de março, que atinge o menor nível no mês de junho. A partir deste mês, por conta do relaxamento das medidas restritivas, verifica-se o retorno gradual das atividades. Mas também foi observado que o registro dos procedimentos de vacinação seguiu uma curva inversa, motivada pela campanha de vacinação da Gripe, com objetivo de ampliar as condições imunológicas da população, imaginando que esta ação poderia mitigar os efeitos da Covid-19.

No gráfico 5, que representa um resumo dos gráficos anteriores, foram condensados os resultados totais dos registros produzidos ao longo de cada série histórica, a fim de demonstrar o comportamento dos indicadores ao longo do período analisado.

**Gráfico 5 - Resumo de Produção das Equipes de Saúde (2017 a 2020)**

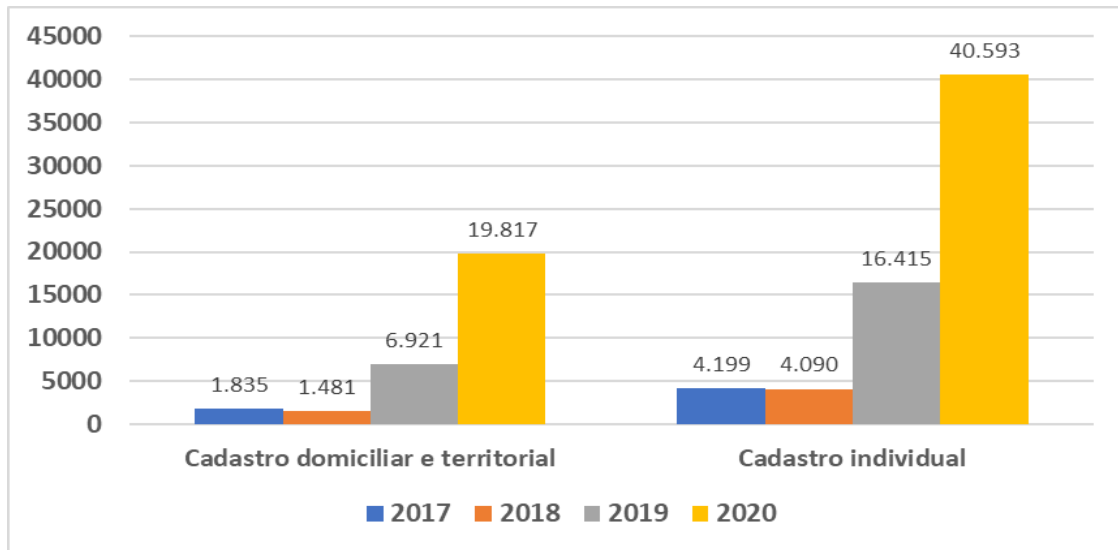


Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

.No gráfico 5 foi verificado que, o Atendimento Individual, em que são registradas a solicitação e a avaliação de procedimentos de exames, manteve uma regularidade ao longo dos 4 anos, realizando uma média de 4.077 atendimento por ano, o Atendimento Odontológico Individual, que visa registrar as informações do atendimento individual realizado pela equipe de Saúde Bucal na AB, apresentou uma redução do número de atendimentos ao longo dos anos de 2017 a 2019 e acentuada durante o ano pandêmico de 2020, o Procedimento Individualizado que visa registrar os procedimentos realizados na AB, apresentou um crescimento de 43% durante o período de 2017 a 2019, retornando ao mesmo patamar de 2017 no ano de 2020, refletindo as recomendações de isolamento social e medidas sanitárias em evidência. Quanto aos dados da Vacinação, destinado para registro de informações das vacinas aplicadas na rotina, campanhas de imunização ou demais estratégias realizadas na AB, observou-se que o registro não foi realizado no sistema e-SUS ao longo dos anos de 2017 a 2019, pois as campanhas de vacinação seguem a orientação do Ministério da Saúde (MS) a utilizar uma plataforma própria e específica denominada de Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), utilizado para o registro dos imunos aplicados e do quantitativo populacional vacinado. Entretanto, observa-se que no ano de 2020, por orientação do MS, o município passou a registrar as doses aplicadas na campanha de vacinação com o objetivo de evitar duplicidade, e possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas e monitorar possíveis Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), reafirmado no Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra Covid-19, emitido pela Secretaria de Vigilância em Saúde em janeiro de 2021.

Por fim, quanto a Visita domiciliar e territorial, considerado apenas de competência do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e do Agente de Combate às Endemias (ACE), que tem o objetivo de registrar a atividade de visita ao cidadão ou a outros pontos do território adscrito da equipe da AB, dado que reflete a maior produtividade das Unidades Básicas de Saúde e associado ao intenso trabalho de monitoramento e prevenção da saúde do cidadão, registra uma tendência de redução ao longo dos anos de implementação do e-SUS, também acentuada no ano que se enfrenta a disseminação do vírus Sars-Cov-2, causador da doença intitulada Covid-19, que promoveu a restrição de acesso e circulação de pessoas, inclusive dos ACS.

Entretanto, no gráfico 6, analisando os dados no âmbito do processo de implementação do e-SUS, verifica-se o avanço no trabalho desenvolvido pelos membros que compõe as equipes de ESF ao longo do período de 2017 a 2020.

**Gráfico 6 - Resumo de Cadastro das Equipes de Saúde (2017 a 2020)**

Fonte: (ADAPTADO PELA AUTORA, 2021).

O cadastro da Atenção Básica é uma extensão do Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS), complementando as informações, por meio do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão, com o objetivo de apoiar as equipes de AB no mapeamento das características sociais, econômicas e de saúde da população adscrita ao território sob sua responsabilidade.

O cadastro está organizado em duas dimensões, individual e domiciliar/territorial, a dimensão individual capta as informações do cidadão, enquanto a dimensão domiciliar/territorial permite captar as informações do domicílio, vinculando o cidadão ao território. Esse cadastro possibilita o registro de domicílios que estejam vazios ou abandonados e outros imóveis do território, além da inserção de novos núcleos familiares sem que a equipe tenha que refazer o cadastro domiciliar.

#### 4.2 A PERCEPÇÃO DAS EQUIPES NA IMPLEMENTAÇÃO DO E-SUS E OS EFEITOS NA QUALIDADE DE ATENDIMENTO À POPULAÇÃO

Em pesquisa exploratória, foi possível observar que todo processo de implementação do e-SUS e as atividades de rotina iniciam com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Entendendo esta importância, percebeu-se a necessidade de realizar entrevista com todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde que compõe o quadro da ESF. Assim, foram entrevistados: 2 Agentes Comunitários de Saúde; 1 Técnica de Enfermagem; 2 Enfermeiras; 1

Assistente Social; 1 Médico; 1 Dentista; e por fim 4 cidadãos representantes da comunidade atendida pela ESF e beneficiados com as políticas públicas adotadas pela gestão municipal.

Com a criação do SISAB, o município de São Francisco do Conde-BA atingiu de forma regular os prazos estabelecidos pela Portaria GM/MS n.º 1976/2014, para a implantação do e-SUS. Entretanto por se tratar de uma ferramenta nova, houve dificuldade para a implementação do sistema. Segundo o entrevistado “A”, Secretário de Saúde do Município de São Francisco do Conde-BA no período de 2016 a 2020: “Todo sistema implementado de forma inovadora traz dificuldades até a finalização do processo de implantação com alguns ajustes de cadastro de dados, ou seja, por erro de preenchimento de dados, bem como informações errôneas”. Assim foi destacado como de maior relevância as dificuldades dos Agentes Comunitários de Saúde ao preenchimento de formulários e muitas informações com inconsistências diversas, lançamento no sistema de forma lenta, causando uma grande rejeição dos números de cadastro, assim gerando retrabalho. A partir de então, todas as equipes foram treinadas para utilização do sistema, todavia, a carência de equipamentos de informática acarretou mais um aspecto de dificuldade para a implementação e aprendizagem das equipes, mas de forma gradual as quais com o tempo foram resolvidos.

Segundo o Diretor do Departamento da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde no período de 2016 a 2020, inicialmente houve insatisfação das equipes quanto ao preenchimento e utilização do sistema, promovendo redução no número de fichas produzidas pelas equipes, impactando diretamente na quantidade das informações obtidas, e consequentemente no número de reuniões de equipe para discutir sobre os indicadores, a qual ocorria forçosamente com o SISAB. Entretanto, ele salienta que em meio as dificuldades encontradas, no processo de implementação do e-SUS AB, alguns obstáculos foram superados.

A implantação do sistema, promoveu mudanças no fluxo de atendimento, onde passou a ser obrigatório a apresentação do cartão SUS nos agendamentos de consultas, bem como a melhoria na qualidade do atendimento à população, tendo como principal benefício o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que facilita o atendimento por hora marcada, além de promover maior controle nos registros de dados coletados, através de realização dos cadastros utilizados, a exemplo de CPF e cartão SUS, houve também uma redução das duplicidades e inconsistências, o que torna uma informação consistente do cadastro territorial individual. Com esse acompanhamento tornou-se possível traçar um melhor perfil epidemiológico.

Os profissionais das equipes da ESF, destacaram o e-SUS AB como um sistema muito importante para a coleta de dados de cada paciente do município, tornando-se indispensável e de grande relevância, por se tratar de uma ferramenta que uniformiza e consolida a informação

entre os Entes Federados (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), para que haja um melhor controle das comorbidades, dos agravos e dos índices em geral. Trazendo perspectivas de intervenção em todos os processos de níveis do SUS. Além de ser um sistema muito prático e de fácil manuseio, facilita o acesso ao histórico de atendimento; exames e medicamentos utilizados pelo paciente com mais rapidez e agilidade, otimizando o tempo dos profissionais para um melhor desempenho.

Quando questionados a respeito das melhorias promovidas pela implementação do e-SUS AB foi possível destacar as estratégias as quais ajudam a melhorar o atendimento à população; qualidade do atendimento assistencial; satisfação tanto profissional quanto para os pacientes; maior controle nos registros dos dados coletados; acompanhamento e monitoramento dos pacientes; tornou possível a verificação de maior número dos registros de doenças; as informações passaram a ir para a base de forma direta; confiabilidade entre paciente e profissional; agilidade no atendimento; as informações coletadas passaram a ser mais completas; facilitou o acesso multiprofissional ao prontuário do paciente, além de proteção as informações dos usuários.

Segundo a entrevistada Luciana Vieira Correia, Técnica em Enfermagem da USF do Centro I diz que: “[...] no início os profissionais tiveram dificuldades com o sistema, mas que com o passar do tempo foram conhecendo o qual se tornou prático e rápido”.

Para os cidadãos entrevistados, usuários do sistema de saúde pública, após a implantação do e-SUS houveram melhorias na qualidade do atendimento nas USF, no atendimento domiciliar feito por Agentes Comunitários de Saúde a qual acontece periodicamente, onde há o acompanhamento das famílias, gestantes e idosos, também deixaram claro que houve um aumento na quantidade de profissional de Saúde nas Unidades de Saúde da Família, principalmente, médicos, dentistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, reiterando que os profissionais atendem de forma adequada, e que os Agentes Comunitários de Saúde são de grande importância para o planejamento e controle.

#### 4.3 A VISÃO GERENCIAL DIANTE DA IMPORTANCIA DO SISTEMA PARA O MUNICÍPIO

Embora seja um sistema novo, o e-SUS tornou-se uma ferramenta de grande importância para a Gestão de Saúde do Município, pois além de ser uma ferramenta que auxilia os profissionais na tomada de decisões, incrementa os valores repassados pelo Ministério da Saúde via Fundo Municipal de Saúde fornecendo subsídio para que os gestores estejam sempre

de forma antecipada, propondo e implementando ações visando a prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias existentes e novas. Além disso o sistema é de fácil manejo o que facilita o lançamento de dados coletados, para que através desses dados sejam implementadas as Políticas de Saúde Públicas. Assim através do e-SUS AB, é possível criar estratégias as quais promovem ações de prevenção através de palestras, tendo como atores principais os Agentes Comunitários de Saúde, os quais coletam dados para implantação das políticas de saúde que geram ações estratégicas como, distribuição de medicamentos de uso contínuo e de alto custo, atendimento de pacientes, implantação de serviços de fisioterapia para comunidade, bem como em pacientes acamados, distribuição de suplemento alimentar para idosos e crianças, serviços de transporte gratuito para pacientes em tratamento fora do município (hemodiálise, quimioterapia, radioterapia) e consulta com profissionais fora de rede e do município, distribuição de cama hospitalar, colchões especiais e fraldas, cadeiras de rodas e banho para pacientes com dificuldade de locomoção, serviço de curativo especiais para pacientes acamados, entre outros. Além disso, também promove ampliação nos serviços oferecidos a população, a exemplo de Controle da população com patologias (Diabetes, Hipertensão, Câncer de Mama e Ginecológicos, Anemia Falciforme, Hemofílicos, Glaucoma, Catarata, e outros), sendo ampliado o número de equipes para atender todo o território de forma coesa e centralizando as políticas de saúde de forma eficiente.

Segundo o Secretário de Saúde do Município de São Francisco do Conde-BA, todos os procedimentos e atendimentos que são efetuados nas Unidades de Saúde da Atenção Básica são incorporados na base de dados do e-SUS AB, tornando assim uma ferramenta para tomada de decisões e ajustes necessários, aumentando a produção de informações na Atenção Básica de Saúde. Com isso as informações dos pacientes são lançadas no sistema e-SUS, e monitorados através de relatórios gerenciais para que se possa implementar políticas públicas de saúde visando diagnóstico, bem como tratamento, de forma mais rápida aos pacientes. Assim as diretrizes são determinadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde, junto com a Secretaria Municipal de Saúde, que nortearam as Políticas de Saúde Pública. Além disso também é realizado pelo Município de São Francisco do Conde a adesão aos programas promovidos pelo Ministério da Saúde, como SAMU, Saúde Bucal, Clínica da Mulher, Farmácia Básica, Prevenção de Doenças Infectocontagiosas, Vacinação diversas.

O entrevistado “B”, Diretor do Departamento da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Conde, afirma ainda, que o e-SUS é uma excelente ferramenta de trabalho e que se bem utilizada e bem alimentada permite visualizar um panorama local de saúde.



Ao longo do período pesquisado o sistema tem contribuído muito para melhorar a Gestão de Saúde do Município, bem como a rede SUS, pois o e-SUS AB vem facilitando o acesso a informações de modo eficiente, auxiliando os profissionais de Saúde na sua rotina diária para alimentar o Sistema Único de Saúde de forma ordenada e organizada, contribuindo para criação de políticas públicas que refletem diretamente na vida das pessoas, beneficiando a população com melhor qualidade no atendimento aos usuários da rede pública de saúde, melhorando a situação de pacientes com comorbidades e agravos. Dessa forma fica claro que o e-SUS AB é uma ferramenta importante para os avanços da Gestão de Saúde do Município, bem como para a Estratégia de Saúde da Família.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os avanços tecnológicos, vivemos um momento em que as informações são transmitidas de forma rápida e dinâmica, por isso faz-se necessário que os municípios estejam atentos e receptivos a esses avanços para melhor acompanhar a saúde pública, e através dos dados coletados criar políticas públicas que promovam melhorias na qualidade dos serviços prestados à população.

Em meio às dificuldades do processo de adaptação ao novo sistema e da carência de infraestrutura tecnológica para o preenchimento das fichas de cadastro, o município tem promovido ações de treinamento e de investimento na compra e distribuição de 72 Tablets aos Agentes Comunitários de Saúde do município, com o objetivo de melhorar a qualidade dos dados cadastrados e de facilitar o trabalho dos ACS em campo. O e-SUS AB tem avançado à medida em que o sistema é utilizado e devidamente alimentado, enriquecendo o banco de dados e surpreendendo os profissionais de saúde do município, que através do sistema é possível acessar de forma mais rápida e segura todo histórico de saúde de seus pacientes. Além disso, o sistema tem se tornado uma ferramenta muito importante para a Gestão de Saúde Municipal, pois possibilita o monitoramento do perfil epidemiológico do município através da disponibilidade de relatórios que auxiliam a análise da situação de saúde em todo território, por meio de dados de cadastro individual, domiciliar e territorial. O Cadastro Individual condensa informações quanto a identificação do cidadão (faixa etária; sexo; raça/cor; etnia; nacionalidade), quanto a informações sociodemográficas (relação de parentesco; ocupação; grau de instrução; situação no mercado de trabalho; orientação sexual; identidade de gênero; deficiência), quanto a informações das condições de saúde (situação geral; peso; doença respiratória; doença cardíaca; problema renal) e das condições de Cidadãos em situação de rua (tempo; alimentação; origem da alimentação; higiene pessoal), e o Cadastro Domiciliar e Territorial contempla informações que caracterizam o tipo de imóvel, as condições de moradia (posse da terra; localização; tipo de domicílio; tipo de acesso; material predominante; disponibilidade de energia; tipo de abastecimento de água; condições da água para consumo; forma de escoamento dos efluentes sanitários; destino do lixo) e de outras informações complementares (animais no domicílio; renda familiar). Conhecer o perfil epidemiológico do público atendido é de fundamental importância para implantar uma estratégia de prevenção e promoção da saúde, a exemplo das ações estratégicas promovidas pela gestão municipal a partir dos dados coletados pelos ACS como, distribuição de medicamentos de uso contínuo, implantação de serviços de fisioterapia para a comunidade e pacientes acamados, entre outras.

Entretanto, como pesquisadora, foi observado que mesmo diante dos esforços da gestão quanto à capacitação dos profissionais de saúde, verifica-se a existência de subnotificação nos relatórios de cadastro individual, a exemplo das informações que caracterizam os cidadãos em situação de rua, e o registro de produção referente a aplicação de vacina, que em virtude da existência da plataforma do sistema SI-PNI, não reflete nos relatórios do e-SUS o resultado de imunização do público-alvo das campanhas de vacinação no município. Desta forma, para o sistema lograr êxito e garantir a confiabilidade dos seus dados, recomenda-se realizar capacitações periódicas e continuadas, de modo a sanar dúvidas e questionamentos dos profissionais que utilizam o sistema, implementar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades de Saúde da Família, informatizando as USF para que todos os profissionais de saúde tenham acesso aos dados do paciente e para que os cuidados sejam continuados de forma mais rápida e eficaz, facilitando o trabalho dos profissionais e melhorando o atendimento ao público, melhorar o aporte financeiro pelo Ministério da Saúde através do Fundo Municipal de Saúde, pois os valores repassados são insuficientes, uma vez que o município é responsável por 95% das despesas com saúde, promover maior valorização das equipes de saúde com melhor remuneração, aumentar as equipes de saúde por região, melhorar as condições de trabalho dos profissionais da AB para que possam explorar adequadamente a ferramenta e estabelecer um cronograma de reuniões periódicas de equipes, para discutir sobre planejamento da agenda e monitoramento epidemiológico da área, fortalecendo ainda mais o sistema.

Essa pesquisa partiu da necessidade de como Técnica em Enfermagem, conhecer e compreender o sistema para melhor atender e qualificar os registros das condições de saúde dos pacientes.

Sendo assim, este trabalho espera ter contribuído com uma visão do cenário atual alcançado pela gestão municipal diante dos esforços realizados para implementação do novo sistema de informação do SISAB, apontando um caminho seguro pautado no treinamento continuado e supervisionado com o objetivo de garantir a confiabilidade da informação prestada pelos pacientes e registradas no sistema e-SUS, e sugere dentro desta temática, a possibilidade de estudo futuro, de se analisar a qualidade do preenchimento do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas Unidades de Saúde da Família (USF) do município de São Francisco do Conde-BA, a fim de se avaliar a incidência de subnotificações que possam influenciar no perfil epidemiológico do município.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Projeto de pesquisa: propostas metodológicas**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.
- BENITO, Gladys Amélia Véles; LICHHESKI, Ana Paula. Sistemas de informação apoiando a gestão do trabalho em Saúde. **Rev. Bras. de Enfermagem, Brasília**, v. 62, n. 3, mai./jun. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000300018>. Acesso em: jan. 2021.
- BITTAR, T. O. *et al.* O sistema de informação da atenção básica como ferramenta da gestão em saúde. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF, São Paulo**, v. 14, n. 1, p. 77-81, jan./abr. 1999. Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rfo/article/view/675>. Acesso em: março 2019.
- BRANCO, Maria Alice Fernandes. Sistemas de informação em saúde no nível em saúde no nível local. **Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro**, n. 12, p. 267-270, abr./dez. 1996. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v12n2/1512.pdf>. Acesso em: mar. 2019.
- BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 4.1/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Política Nacional de Informação em Saúde**. Brasília: Departamento de Informação e Informática do SUS. 2004. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_Saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_Saude.pdf) . Acesso em: abril 2019.
- BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [citado 31 out 2017]. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n2436.pdf> . Acesso em: mar. 2019.
- BROMBERGER, Suzi Mara Teixeira. A Estratégia saúde da família numa perspectiva ambiental para a promoção da Saúde. **Boletim da Saúde, Porto Alegre**, v. 17, n. 2, p. 15-24, jul./dez. 2003. Disponível em: [http://www.boletimdasauade.rs.gov.br/download/20140521085700v17n2\\_05estrategia.pdf](http://www.boletimdasauade.rs.gov.br/download/20140521085700v17n2_05estrategia.pdf). acesso em: jan. 2021
- CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. A organização dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro**, v. 2, n. 6, p. 131-147, jul./set. 2006. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/36>. Acesso em: fev. 2019.
- CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. As origens da rede de serviços de atenção básica no Brasil: o sistema distrital de administração sanitária. **História, ciência, Manguihos, Rio de Janeiro**, v. 14, n. 03, p. 877-906, jul./set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v14n3/10.pdf>. Acesso em: 09 fev. 2019.
- CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; DA SILVA, Roberto. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CIT. Resolução nº 06, de 06 de novembro de 2013. Dispõe sobre as regras para implantação de novos aplicativos, sistemas de informação em saúde ou novas versões de sistemas e aplicativos já existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e que envolvam a sua utilização pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0006\\_06\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0006_06_11_2013.html). Acesso em: fev. 2019.

CONASS. Nota Técnica nº 07, de 19 de abril de 2013. Estratégia e-SUS Atenção Básica e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica – SISAB. Disponível em: [http://www.conass.org.br/Notas%20t%C3%A9cnicas%202013/notatecnica\\_7\\_13.pdf](http://www.conass.org.br/Notas%20t%C3%A9cnicas%202013/notatecnica_7_13.pdf). Acesso em: ago. 2019.

CONASS. Nota Técnica nº 08, de 22 de abril de 2014. Situação atual da estratégia eSUS atenção básica. Disponível em: <http://www.conass.org.br/notas%20tecnicas/NT%2008-2014%20-%20eSUS%20e%20SISAB.pdf>. Acesso em: ago. 2019.

CONILL, Eleonor Minho. Ensaio histórico-conceitual sobre a atenção primária à saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da estratégia saúde da família em centros urbanos. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 24, n. 1, p. 7-27, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24s1/02.pdf>. Acesso em: fev. 2019.

DE ARAÚJO, Rafaela A. Valença. Abordagem qualitativa na pesquisa em administração: um olhar segundo a pragmática da linguagem. IV ENCONTRO DE ENSINO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE, Brasília/DF, nov. 2013. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ196.pdf>. Acesso em: jan. 2021.

FREITAS, Fernanda Pini de. PINTO, Ione Carvalho. Percepção da equipe saúde da família sobre a utilização do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. **Revista Latina Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto**, v. 13, n. 4, p.547-554, jul./ago. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000400013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000400013). Acesso em: mai. 2019

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. LAVRAS, Carmen. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde Soc., São Paulo**, v. 20, n. 4, p. 867-874, out./dez. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902011000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000400005). Acesso em: dez. 2019.

MARIN, Heimar de Fátima. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of Health Informatics.**, [S.L], v. 2, n. 1, p. 20-24, jan./mar. 2010. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/4/52>. Acesso em: dez. 2019.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. **História, Ciências, Saúde- Manguinhos, Rio de Janeiro**, v. 21, n. 1, jan./mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702014000100077&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702014000100077&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde. Brasília, 2009, v.1. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia\\_brasileira\\_sistemas\\_saude\\_volume1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volume1.pdf). Acesso em: set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html). Acesso em: nov. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.113, de 31 de julho de 2015. Alterado art. 3º da Portaria nº 1.412/GM/MS, de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/port\\_n1113\\_2015.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/port_n1113_2015.pdf). Acesso em: dez. 2019.

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). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412\\_10\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html). Acesso em: out. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 14, de 7 de janeiro de 2014. Institui os prazos para o envio da base de dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) referente às competências de janeiro a junho de 2014 e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) referente às competências de janeiro a dezembro de 2014. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0014\\_07\\_01\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0014_07_01_2014.html). Acesso em: nov. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.073, de 31 de agosto de 2011. Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073\\_31\\_08\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2073_31_08_2011.html). Acesso em: ago. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.462, de 11 de novembro de 2011. Estabelece critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3462\\_11\\_11\\_2010\\_comp.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3462_11_11_2010_comp.html). Acesso em: set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015. Brasília, 2013, 156 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_diretrizes\\_objetivos\\_2013\\_2015.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015.pdf). Acesso em: out. 2019.

PINHEIRO, A. L. S. et al. Utilização dos sistemas de informação: desafios para a Gestão da Saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde, Paraná**, v. 14, n. 3, p. 1307-1314, jul./set. 2015. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24356>. Acesso em: mai. 2019.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF, Portal Educação, 2013, Disponível em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/programa-de-saude-da-familia-psf/25893>. Acesso em: jan. 2021.

REVISTA ELETRÔNICA ESTÁCIO SAÚDE disponível em:

<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/sauesantacatarina/index>. Acesso em: mai. 2019.

SANTOS, C. D. S. *et al.* Registro de atividades no sistema de informação da atenção básica.

**Cogitare Enfermagem, Santos**, v. 17, n. 2, p. 331-335, abr./jun. 2012. Disponível em:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/23098> . Acesso em: fev. 2019.

SOARES, E. V. B. Atenção Básica e Informação: análise do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e estratégia e-SUS AB e suas repercussões para uma gestão da saúde com transparência. Artigo apresentado ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão pública na Saúde,

Brasília-DF. 2016. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/SISAB.pdf>. Acesso em: abr. 2019.