Evento: XIX Jornada de Extensão

DIFICULDADES E POTENCIALIDADES NA IMPLANTAÇÃO DO E-SUS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA[1]
DIFFICULTIES AND POTENTIAL IN IMPLANTATION OF E-SUS IN A FAMILY HEALTH STRATEGY

Larissa Bornholdt[2], Lucia Regina Da Silva Barros[3], Eglon Pauli[4], Eduarda Barros Pereira[5], Tavana Liege Nagel Lorenzon[6], Rafael Marcelo Soder[7]

[1] Relato de Experiência realizado por acadêmicos do 9º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões e Enfermeiras da SMS de um município de médio porte da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.
[2] Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões.
[3] Enfermeira de Estratégia Saúde da Família pela Secretária Municipal de Saúde de Três Passos. Especialista em Saúde Pública, Educação.
[4] Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria/Campus Palmeira das Missões.
[5] Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana de Santa Maria.
[6] Enfermeira de Estratégia Saúde da Família pela Secretária Municipal de Saúde de Três Passos. Especialista em Saúde Coletiva.
[7] Enfermeiro. Professor Doutor do Curso de Enfermagem.Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/ Campus Palmeira das Missões.

INTRODUÇÃO

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) emergem como uma estratégia para organizar e gerar dados precisos sobre as condições de saúde da população, orientando o planejamento de ações imediatas e resolutivas (NEVES, MONTENEGRO, BITTENCOURT, 2014).

O Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab) implantado em 1998, com o objetivo de tornar-se um instrumento de coleta de dados para o gerenciamento dos SIS locais e para a reorganização dos Serviços de Saúde Atenção Básica. Esse sistema contava com o registro dos dados através da ficha de cadastramento, sendo possível através desta, obter informações sobre as famílias cadastradas, situação de saúde, as condições de moradia e saneamento, como também acerca da composição das equipes de saúde, favorecendo assim, o planejamento de ações (BRASIL, 2003).

Apesar de contribuir para a tomada de decisão e fornecer dados que auxiliam no processo de trabalho, o Siab estava ultrapassado e havia a necessidade de aperfeiçoamento em alguns aspectos, como na informatização do sistema, inclusão de outras áreas no cadastro de informações e a unificação dos dados (BRASIL, 2014).

Com o intuito de desenvolver, reestruturar e informatizar as unidades de saúde, permitindo o registro individualizado da situação de saúde através do Cartão Nacional de Saúde, emerge uma

ferramenta tecnológica o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), desenvolvido pelo Ministério da Saúde através do Departamento de Atenção Básica (DAB). Esse sistema busca qualificar o cuidado aos usuários e aperfeiçoar o

acompanhamento da gestão, em contrapartida apresenta-se como um desafio para as equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESF), (BRASIL, 2013).

A coleta das informações do e-SUS AB ocorre por meio de dois sistemas de softwares, que são constituídos pela Coleta de Dados Simplificada (CDS), que possui como instrumentos o Cadastro Individual; Cadastro domiciliar e territorial; Ficha de atendimento individual; Ficha de atividade coletiva; Ficha de procedimento; Marcadores de consumo alimentar e Síndrome neurológica por Zika/Microcefalia, e pelo sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), (BRASIL, 2014). No PEC são armazenadas informações sobre a situação de saúde dos usuários, permitindo o acesso imediato aos agravos ocorridos e aos procedimentos realizados, também fornecendo subsídios para tomada de decisões (BRASIL, 2016).

Portanto este estudo apresenta como objetivo relatar as dificuldades e potencialidades do Sistema e-SUS envolvidas no processo de trabalho dos profissionais de saúde de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) relatando aspectos dessa transição, pretendendo fornecer subsídios para a reflexão sobre a implantação desse novo modelo de informação, bem como promover seu melhor desenvolvimento.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na forma de relato de experiência, o qual aponta as dificuldades e potencialidades elencadas na implantação do sistema e-SUS em uma Estratégia de Saúde da Família localizada em um município de médio porte na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O e-SUS AB refere-se a um modelo de SUS eletrônico, e tem como objetivo contribuir para a organização do processo de trabalho dos profissionais de saúde, fornecendo dados importantes para a melhoria da qualidade da atenção prestada a população (BRASIL, 2013).

A partir de agosto de 2015 foram realizadas reuniões com os Gerentes da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde do município em pauta, profissionais das ESF e capacitadores do Telessaúde, com o intuito de iniciar o processo de implantação do e-SUS AB. Vale destacar que esse processo ocorreu acompanhado de diversas dificuldades e com grande resistência por parte dos profissionais de saúde.

A implantação ocorreu de forma gradual em todas as ESF desse município, com enfoque para a introdução de recursos físicos (computadores e acesso a internet). A capacitação para

operacionalizar o sistema foi realizada em um dia pelo Telessaúde, com a presença de toda a equipe da rede municipal de saúde, agrupando médicos e enfermeiros, técnicos, e agentes comunitários de saúde. Destaca-se que os próprios capacitadores possuíam dificuldades em esclarecer as dúvidas dos profissionais, muitas vezes não tendo conhecimentos de diversas informações, deixando dúvidas nos processos de utilização do e-SUS.

A primeira dificuldade encontrada se referiu as redes de internet primordiais para o envio dos dados coletados, essas apresentavam diversas falhas, sendo insuficientes para possibilitar que todos os profissionais a usassem ao mesmo tempo, sendo necessária a substituição do sistema de conectividade, assim melhorando, facilitando e otimizando o trabalho das equipes de saúde.

Ainda, destaca-se a dificuldade de os profissionais em aderirem ao novo sistema, visto que muitos não possuíam conhecimentos prévios na área da informática, e tinham preferência pelos prontuários de papel, contribuindo para a resistência apresentada. Além disso, o esquecimento das senhas de acesso ao e-SUS apresentava-se como mais um empecilho.

Ressalta-se que com o uso das fichas foi necessário que os Agentes comunitários de Saúde realizassem o cadastro dos usuários de cada território, e que a implantação desse novo sistema obriga/força a apresentação do Cartão Nacional de Saúde, o que evidenciou a necessidade de sensibilização dos usuários quanto sua importância, que frequentemente comparece a unidade sem portá-lo.

Nesse processo de implantação do e-SUS, foi possível identificar a escassez de informações fornecidas aos profissionais de saúde para operacionalizar o sistema. As orientações dadas não esclareceram todas as dúvidas, e nem explicam passo a passo o preenchimento das fichas, o que gerou desconforto inicial com sua utilização, demonstrando a necessidade de maior aprofundamento sobre o sistema.

Ainda no que se refere ao preenchimento de fichas, destaca-se que a maioria dos profissionais apresentam erros durante o registro das informações, enfatizando a impossibilidade da edição de dados já digitados e a escassez e/ou subnotificação de dados fornecidos no relatório de exportação.

Desde a implantação do e-SUS até os dias atuais, o programa sofreu inúmeras alterações e versões, como forma de qualificação permitindo a passagem de dados

importantes para o sistema, e que podem fornecer subsídios para informações em saúde, qualificando a organização e o planejamento local em saúde.

Salienta-se que há carência de informações no sistema para os enfermeiros, o que de certa maneira é abordado de forma geral, sem especificar, por exemplo, as consultas de enfermagem, esta pode ser considerada uma das fragilidade do sistema, pois impossibilita esse profissional de comprovar as ações em saúde que desenvolve na estratégia de saúde da família.

Em contrapartida como potencialidades desse novo sistema cita-se a informatização das informações, a coleta de dados simplificada que contribuiu para os registros individuais de informações de cada usuário. Ainda, durante o cadastro individual ou domiciliar é possível obter informações sociais, econômicas e de saúde da população deste território (BRASIL, 2014).

Outra potencialidade do e-SUS é a integração dos diversos sistemas na Atenção Básica, reduzindo a necessidade de registro das informações em mais de um sistema e fichas, o que aprimora o trabalho dos profissionais de saúde e fornece dados mais fidedignos para os gestores.

Por conseguinte, a operacionalização do e-SUS contribui para o aperfeiçoamento da qualidade das informações geradas na Atenção Básica, atendendo dessa forma as demandas e necessidades atuais do cenário vigente, tendo como objetivo a melhoria da assistência ofertada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de implantação de um novo sistema é complexo, demanda recursos físicos, econômicos e humanos, necessitando intensa capacitação de seus executores, principalmente levando em consideração a nova proposta levantada com o uso de ferramentas inovadoras.

Embora seja algo novo a reestruturação do sistema de saúde, a AB já evidenciou diversos benefícios no processo de trabalho, percebido pela redução de gastos orçamentários com impressos utilizados nos atendimentos, bem como na unificação dos dados em um único sistema. Por outro lado, mesmo que o e-SUS manifesta limitações cabe ratificar que apresenta capacidade de fornecer subsídios quantitativos e qualitativos para o monitoramento de saúde dos indivíduos, contribuindo na evolução constante das ações e estratégias do sistema de saúde.

Palavras-chave: Sistema de Informação; Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde.

Keywords: “Information system”; “Primary health care”; “Health Management”.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 1. ed., 4.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 96, 2003. Disponível em: <http://www.esfma.org.br/manuais/siab.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **ESTRATÉGIA e-SUS ATENÇÃO BÁSICA SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA – SISAB / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-07-2013-e-SUS-e-SISAB

.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS AB Atenção Básica: Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS.** Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_cds.pdf>.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 7, de 24 de novembro de 2016.** Define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica e dá outras providências. Diário Oficial da União,Brasília, DF, seção 1, p. 108, 28 nov. 2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/35/Resolucao-n-7.pdf>

NEVES, T. C. C. L.; MONTENEGRO, L. A.; BITTENCOURT, S. D. A. Produção e registro de informações em saúde no Brasil: panorama descritivo através do PMAQ-AB. **Saúde em Debate**,[s.l.], v. 38, n. 103, p.756-770, out. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103110420140004007 56&script=sci_abstract&tlng=pt>.