

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE O SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

PERCEPTION OF PROFESSIONALS OF PRIMARY HEALTH CARE ON THE AMBULATORY INFORMATION SYSTEM

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PACIENTES EXTERNOS

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes¹, Islanne Soares Leal², Joana D'arc Alves De Andrade³, Gessyka Mayara Soares Gomes⁴

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção dos profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde sobre o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), além de identificar as atividades desenvolvidas no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo exploratório com abordagem quanti-qualitativa. Foram aplicados questionários semiestruturados a oito profissionais de saúde. Os dados qualitativos foram tratados por meio de Análise de Conteúdo. A fase quantitativa comparou atividades ambulatoriais realizadas e a produção ambulatorial. **Resultados:** O tempo médio de formação e de atuação foi de 4,5 e 1,9 anos, respectivamente. As respostas foram agrupadas em categorias: o SIA captura informações referentes ao atendimento ambulatorial, e o SIA subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação. Observou-se uma redução gradativa nos procedimentos ambulatoriais aprovados no sistema. **Conclusão:** A percepção dos profissionais aponta a importância do sistema para o planejamento e organização das atividades profissionais, assim como a necessidade de melhoria da alimentação.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Sistemas de Informação; Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To know the perception of health professionals working in Primary Health Care (PHC) on the Ambulatory Information System, in addition to identifying the activities developed in the daily life of APS. **Methods:** Exploratory study with quantitative and qualitative approach.

¹ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Inovação Terapêutica (PPGIT/UFPE). Mestre em Gestão e Economia da Saúde – UFPE. Professora Assistente do Colegiado de Enfermagem da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina. E-mail: flavia.fernandes@upe.br.

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina. E-mail: islanneleal.so@hotmail.com.

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade de Pernambuco *Campus* Petrolina. E-mail: joana_darcvalves@hotmail.com.

⁴ Enfermeira pela Universidade de Pernambuco. Residente em Saúde da Mulher pelo IMIP. E-mail: g_mayara@hotmail.com.

Semi-structured questionnaires were applied to eight health professionals. Qualitative data were treated through content analysis. The quantitative phase compared outpatient activities and outpatient production. **Results:** The mean length of education and work in primary care was 4.5 and 1.9 years, respectively. The answers were grouped into categories: SIA captures information related to outpatient care and the SIA subsidizes the process of planning, regulation, control and evaluation. Observed a gradual reduction in outpatient procedures approved in the system. **Conclusions:** The perception of the professionals leads to the importance of the system for the planning and organization of professionals activities as well as necessity for better nutrition. **Keywords:** Primary Health Care; Unified Health System; Information Systems; Health Personnel.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de los profesionales de salud actuantes en la Atención Primaria a la Salud (APS) sobre el Sistema de Información Ambulatorial, además de identificar las actividades desarrolladas en el cotidiano de la APS. **Métodos:** Se realizó un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo y cualitativo. Cuestionarios semi-estructurados se han aplicados a ocho profesionales de la salud. Los datos cualitativos fueron analizados mediante el análisis de contenido. La fase cuantitativa comparó actividades ambulatorias realizadas y la producción ambulatoria. **Resultados:** La duración media de la educación y el trabajo en atención primaria fue de 4,5 y 1,9 años, respectivamente. Las respuestas se han agrupadas en categorías: SIA captura la información relacionada con la atención ambulatoria y sobre SIA subsidia el proceso de planificación, regulación, control y evaluación. Se observó una reducción gradual en procedimientos ambulatorios aprobados en el sistema. **Conclusiones:** La percepción de los profesionales apunta para la importancia del sistema, para la planificación y organización de las actividades profesionales, así como la necesidad de una mejor alimentación. **Descriptor:** Atención Primaria a la Salud; Sistema único de Salud; Sistemas de información; Personal de Salud.

INTRODUÇÃO

Informática e informação são recursos basilares para o planejamento e a avaliação de ações de promoção, prevenção e reabilitação, capazes de subsidiar ações para redução da morbimortalidade decorrente de determinadas doenças e agravos, bem como a evidencição de grupos populacionais mais expostos.¹

O Sistema de Informação em Saúde (SIS) é um mecanismo de coleta,

processamento, análise e transmissão da informação necessária para se organizar e operar os serviços de saúde. Seu objetivo é diagnosticar as situações de saúde individuais e coletivas de uma população, norteando as ações dos profissionais e dos sistemas locais, na perspectiva de se tornarem mais efetivos. Considerando a atual necessidade do Sistema Único de Saúde (SUS) no planejamento, gestão, avaliação e controle dos serviços e ações de

saúde ofertadas pelos entes federados, os sistemas de informações permitem a geração de dados precisos e confiáveis na orientação de ações resolutivas voltadas às necessidades locais.²

Dentre os sistemas de informações existentes no SUS, nos sistemas de informações epidemiológicas, o acompanhamento do número de casos de uma doença em uma área ao longo do tempo permite identificar a ocorrência de surtos ou epidemias.³ Contudo, a melhoria do registro e qualidade dos dados, permite um melhor aproveitamento e análise dos gestores e profissionais de saúde.⁴

Alguns princípios e diretrizes são propostos pela Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), dentre eles destacam-se: a melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro e o suporte da informação para tomada de decisão por parte do gestor e profissional de saúde. A sustentabilidade da PNIIS depende essencialmente da melhoria da eficiência, da qualidade e da fidedignidade das informações em saúde registradas.¹

A utilização das informações em saúde apoia a prática profissional facilitando e organizando os registros rotineiros. Permite usos potenciais da informação e a

informática em saúde; como a realização de consultas e relatórios sobre as informações produzidas, além de outras atividades como a facilidade no agendamento, na referência e contra referência de usuários, entre outros.¹

Os dados consolidados por alguns dos principais SIS como o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), podem ser utilizados para fornecer informações sobre gastos e qualidade dos serviços prestados à saúde, melhoria de critérios para contratações, sendo de fundamental importância para atuação do controle e avaliação com perspectiva no monitoramento sistemático e contínuo. Fornecem informações sobre a produção dos serviços de saúde, possuindo papel fundamental nas políticas de saúde.¹ O monitoramento permite, por meio da observação e análise de informações substanciais e em tempo adequado, a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações em saúde.⁵

O conhecimento à consulta do SIA permite o monitoramento da produção ambulatorial,⁵ a construção de indicadores quantitativos e qualitativos das ações desenvolvidas,⁶ sendo a disponibilização realizada pelo Ministério da Saúde por meio

dos aplicativos TabWin e TabNet/DATASUS, ⁶ isso subsidia a avaliação da organização de saúde nos municípios. Os profissionais de saúde têm importante papel na qualificação da informação em saúde, uma vez que, realizam a coleta primária dos dados que alimentam os sistemas.

Diante disso, é necessário conhecer a percepção dos profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o SIA, além de identificar as atividades desenvolvidas no cotidiano da APS.

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa exploratória com abordagem quanti-qualitativa com objetivo de avaliar a percepção dos profissionais de saúde que atuam na APS sobre o SIA de um município no interior da Bahia, além de identificar as atividades desenvolvidas no cotidiano da APS. O processo de amostragem se deu de forma não probabilística. Foram aplicados questionários semiestruturados a oito profissionais de saúde com atuação de nível médio e superior, em nível ambulatorial nas Unidades Básicas de Saúde e, em nível de gestão municipal com perguntas sobre o conhecimento destes sobre o SIA (conceito,

importância e finalidade). Ademais, foram questionados sobre as atividades que desenvolviam nas unidades, a fim de identificar possíveis procedimentos a serem informados ao SIA.

A aplicação do questionário ocorreu no próprio município, no período de junho de 2013, utilizando instrumento elaborado pelas autoras a partir de ações extensionistas desenvolvidas pelas mesmas em anos anteriores de forma autoaplicável antes e após a realização de uma atividade extensionista. Para a análise dos discursos, os profissionais foram numerados de um a oito de forma a preservar a identificação dos mesmos. Os dados coletados foram tratados por meio de Análise de Conteúdo e dispostos em duas categorias: **O SIA captura informações referentes ao atendimento ambulatorial; O SIA subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação.**

Ao visar uma maior participação e aproveitamento da equipe, as atividades referentes às unidades localizadas na zona urbana e rural, foram realizadas no próprio município com encontro estabelecido previamente e em local pré-definido com profissionais da enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) e profissionais atuantes na gestão municipal, que aceitaram

participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A fase quantitativa do estudo se deu a partir da comparação das atividades ambulatoriais referidas pelos mesmos e a avaliação da produção ambulatorial realizada pela APS no município no período de 2010 a 2012 por meio dos dados do SIA disponibilizados pelo TabNet/DATASUS. Esses dados são de domínio público. Com isso foi possível identificar as atividades ambulatoriais desenvolvidas pelos profissionais e comparar com a produção disponibilizada pelo sistema.

Os dados foram tabulados por meio do programa Microsoft Excel 2010 e tratados no software estatístico gratuito Gretl versão 1.9.14. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco sob o CAE nº 06550512.8.0000.5207 em 04 de setembro de 2012.

RESULTADOS

Dos sujeitos da pesquisa, 75% tinham nível superior, 87,5% referiram não ter participado de capacitação anterior sobre o SIA. O tempo médio de formação dos profissionais foi de 4,54 anos (mín. = 0,33; máx. = 10; \pm 3,7), e o tempo médio de

atuação na APS foi de 1,9 anos (mín. = 0,08; máx. = 7; \pm 2,7).

As respostas cujos conteúdos harmonizavam-se com a definição do que é o SIA foram consideradas válidas e agrupadas segundo duas categorias: O SIA captura informações referentes ao atendimento ambulatorial e o SIA subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação.

O SIA captura informações referentes ao atendimento ambulatorial

As respostas mostraram que a maioria dos profissionais pôde perceber o sistema como aquele que captura informações referentes ao atendimento ambulatorial prestado pelo município e Unidades Básicas de Saúde, tanto de forma quantitativa quanto qualitativa das ações e serviços de saúde na área ambulatorial. Essa visão pode ser observada nos discursos a seguir:

Sua finalidade é informar os procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde aos gestores a fim de alimentar o sistema [...] (E3).

É um sistema pelo qual mostra a realidade das unidades de saúde e do município em relação às atividades ou procedimentos realizados nos mesmos [...] (E2).

Sistema que informa todos procedimentos, ações utilizadas tanto na atenção básica quanto nos hospitais. Objetivo de levantar os dados, quantitativamente e qualitativamente das ações desenvolvidas na saúde do município (E8).

O SIA subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação

Observou-se também a visão do SIA como um sistema que subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação. Vale ressaltar que os profissionais também não perceberam o sistema como uma avaliação dos custos ambulatoriais. Alguns depoimentos foram descritos abaixo:

[...]é importante para se conhecer as principais ações/procedimentos/atividades realizadas pela unidade de saúde. A fim de se garantir o que se precisa naquela unidade em termos de equipamentos, materiais, profissionais, etc.(E3).

[...]pelo sistema, analisaremos a situação do município, vendo suas falhas, suas qualidades e o que é prioritário para o local. Mostrar a realidade do município (E2).

A percepção de um sistema utilizado apenas na atenção primária foi apresentada em alguns discursos. Entretanto, atentaram para a importância da avaliação das ações municipais como identificado nas falas:

É um sistema que operacionaliza todos os dados de produção ambulatorial e especializado da atenção básica pelo SUS. Produzir informações consolidadas dos procedimentos realizados na atenção básica. O SIA unifica essas informações de modo que elas são o espelho do município em questão (E1).

É um sistema para alimentação, processo de dados, para informações ambulatoriais. Tem a

finalidade no processo de dados do sistema, alimentando o mesmo. Tem a importância no processo de dados para atenção primária à saúde (E7).

Com vistas a conhecer os procedimentos ambulatoriais que podem ser cobrados pelos profissionais da atenção primária à saúde no SIA, foi solicitado que os mesmos relatassem suas atividades diárias nas unidades de saúde, sendo identificadas as seguintes atividades para os profissionais de nível superior: planejamento familiar, atendimento ao hipertenso e diabético, puericultura, atividades educativas em saúde, saúde da mulher, exame preventivo de colo uterino, pré-natal de baixo risco, visita domiciliar e teste do pezinho. Para os técnicos de Enfermagem: sinais vitais (temperatura, aferição de pressão arterial), curativos, teste do pezinho, avaliação antropométrica, administração de medicação, visita domiciliar, entrega de medicação, retirada de pontos, triagem em geral e consulta pré-natal.

Essas informações subsidiaram a análise da produção ambulatorial do município no período de 2010 a 2012. Observou-se uma redução gradativa no total de procedimentos ambulatoriais realizados e aprovados no SIA passando de 726.392 procedimentos realizados em 2010 para 138.855 em 2012 (Tabela 1). Dentre as

ações realizadas pelos profissionais de nível superior pode-se identificar que as informações sobre a coleta de material para exame citopatológico do colo uterino (preventivo), não eram lançadas no sistema nos anos de 2010 e 2011.

Outro procedimento passível de cobrança no sistema e não foi observado na produção é a avaliação antropométrica, em que os profissionais relataram fazer, por exemplo: a puericultura, e não estavam informando (Tabela 1). Essas ausências podem não representar a não realização do procedimento, mas apontar uma possível falha na inclusão no SIA, seja no momento do preenchimento por parte do profissional executor, por parte da digitação, análise, crítica e/ou inconsistência dos dados pelo sistema.

Ao analisar os procedimentos dos profissionais de nível médio/técnico, as conclusões são semelhantes como observa-se nas retiradas de pontos de cirurgias, onde não houve registro no ano de 2011. A coleta de sangue para triagem neonatal (teste do pezinho), passou a ser informada apenas no ano de 2012. Outros procedimentos estavam sendo lançados, mas tiveram uma redução considerável do ano de 2011 para 2012. Essa redução ou mesmo a ausência de informações de alguns procedimentos não necessariamente representam ausência de realização ou diminuição, mas podem estar relacionadas com distorções no momento do preenchimento, dos instrumentos de alimentação ou glosas do sistema.

Tabela 1: Distribuição dos procedimentos ambulatoriais aprovados pelo SIA no município de Sobradinho, Bahia, no período de 2010 a 2012.

Procedimento	2010	2011	2012	Total
Assistência domiciliar por profissional de nível médio	405.844	4.358	3.845	414.047
Visita domiciliar por profissional de nível médio	79.439	62.584	25.046	167.069
Atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica	75.257	58.315	24.059	157.631
Consulta médica em atenção básica	60.321	21.442	19.404	101.167
Aferição de pressão arterial	32.476	26.960	29.229	88.665
Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	23.986	18.299	19.423	61.708
Administração de medicamentos em atenção básica (por paciente)	25.863	18.670	4.984	49.517
Consulta/atendimento domiciliar	1.951	30.868	1.886	34.705
Curativo grau I c/ ou s/ debridamento (por paciente)	4.334	3.310	3.612	11.256
Atendimento de urgência em atenção básica	5.929	1.100	792	7.821
Glicemia capilar	2.586	2.401	368	5.355
Consulta pré-natal	442	270	3.125	3.837
Inalação / nebulização	1.595	675	345	2.615
Exodontia de dente permanente	1.089	863	345	2.297
Exodontia de dente decíduo	839	501	361	1.701

Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	632	-	851	1.483
Restauração de dente decíduo	743	286	213	1.242
Restauração de dente permanente posterior	708	255	72	1.035
Terapia de reidratação oral	309	420	182	911
Raspagem alisamento e polimento supra gengivais (por sextante)	348	229	81	658
Primeira consulta odontológica programática	357	100	119	576
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	213	167	65	445
Restauração de dente permanente anterior	279	74	47	400
Aplicação de selante (por dente)	355			355
Selamento provisório de cavidade dentária	210	64	35	309
Coleta de sangue p/ triagem neonatal			278	278
Acesso à polpa dentaria e medicação (por dente)	168	46		214
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	74			74
Coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino			52	52
Consulta puerperal	16		24	40
Capeamento pulpar	29			29
Consulta ao paciente curado de tuberculose (tratamento supervisionado)			12	12
TOTAL	726.392	252.257	138.855	1.117.504

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIA/SUS/Ministério da Saúde/DATASUS.

DISCUSSÃO

Por meio da execução das atividades pôde-se perceber que o conhecimento e a importância da alimentação adequada do SIA para alguns profissionais passaram a ser mais consistentes, verificando-se por meio das respostas pós-exposição. É relevante citar que antes da atividade notou-se que diversos trabalhadores que atuavam na APS admitiram que não sabiam ou não conheciam o SIA, valendo-se ressaltar que a alimentação correta do SIA e a obtenção das informações de forma fidedigna dependem da coleta primária dos dados, mostrando a importância do conhecimento frente ao sistema e suas especificações.⁷

A análise dos discursos ratifica a importância da realização de pesquisas e

orientações quanto à importância dos sistemas de informações com os profissionais de saúde para o planejamento e avaliação das suas ações.

Observou-se uma média de tempo de experiência relativamente baixos, tanto em relação ao tempo de formação quanto em relação ao tempo de atuação na APS. Além disso, extremos também foram constatados a partir da identificação de um mínimo de quatro meses (0,3) e um máximo de dez anos de formação. É imprescindível a instituição e manutenção de políticas de recursos humanos com foco em investimentos, voltadas prioritariamente às necessidades de formação dos profissionais que atuam nas equipes de saúde em especial, à Estratégia Saúde da Família. O contexto mundial

requer, cada vez mais, a ampliação do uso da informação no cotidiano do processo decisório, principalmente na saúde, devido à sua abrangência e complexidade.⁸

Surgiram, ainda, os resultados, a saber: a valorização de indicadores mensuráveis, em detrimento aos qualitativos; há enfermeiras que entendem a importância da utilização do SIS para a decisão, e outras que referem a utilização como observância às decisões verticalizadas das outras esferas de governo. É de fundamental importância a qualificação em SIS, e também em tomada de decisão, preferencialmente nos lugares de trabalho dos profissionais, visto que tal possibilidade se configura como oportunidade para refletir sobre suas vivências/experiências cotidianas.⁸

A preocupação com a formação e qualificação dos recursos humanos também foi apresentada em estudo realizado com municípios de pequeno porte destacado como um fator importante para a subutilização do SIS, sendo o apoio do Estado fundamental para o aperfeiçoamento desses recursos humanos, fator que contribuirá para otimizar a utilização do SIS.⁹ Experiências vivenciadas por acadêmicos na APS em um município da região metropolitana de Belém-PA mostraram a importância e ao mesmo tempo

as dificuldades vivenciadas na rede básica de saúde, inclusive a falta de recursos e de profissionais competentes, problemáticas sociais identificadas na localidade direcionando para a necessidade de uma melhor preparação do profissional para a atuação.¹⁰

O enfermeiro, como gestor, em sua competência deve estar atento à alimentação do sistema, para que se obtenham informações fidedelias sobre o serviço que o próprio profissional de Enfermagem presta à população, em especial no âmbito municipal. O adequado manuseio das informações se sobrepõe às designações normativas, devendo ser entendido e integrado como potencial proposta de melhoria para o processo de trabalho, sendo o enfermeiro um agente de potencial desempenho na esfera da assistência sistematizada e informatizada de saúde.¹¹

Em vigilância epidemiológica, uma das suas funções depende da disponibilidade de dados para subsidiar o processo de produção de informação. A qualidade da informação depende da adequada coleta de dados gerados no local onde o dado é coletado.¹² Tal observação também se adequa aos demais sistemas informatizados existentes no SUS. Os demais sistemas também seguem uma lógica de

funcionamento semelhante. A atuação da Enfermagem evidencia interesse em gerar conhecimentos e programar estratégias consoantes aos fenômenos gerenciais da informação em saúde, sem perder de vista os objetivos assistenciais, de seu fazer em âmbito nacional. Estes, empenham-se no processo de gerenciar informações em saúde com a utilização de SIS como instrumentos essenciais para a tomada de decisão e a prática do cuidado.¹¹

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica é atribuição tanto do enfermeiro quanto dos demais membros da equipe de saúde, garantir a qualidade do registro das atividades no SIS da Atenção Básica. Mantendo, assim, os mesmos atualizados e utilizando estes dados para a análise da situação de saúde da população adscrita. Devem ser consideradas também as características sociodemográficas, econômicas, culturais e epidemiológicas, priorizando as situações a serem acompanhadas em nível local.^{13,14}

Pela obrigatoriedade da alimentação mensal e sistemática dos bancos de dados nacionais, preconizada em Portarias Ministeriais, é evidente a necessidade do embasamento sobre o conhecimento dos procedimentos ambulatoriais que podem ser utilizados pelos profissionais da APS, assim

como registrar as atividades ambulatoriais prestadas e utilizar os códigos dos procedimentos.¹⁵ Tal fato demonstra a necessidade em assegurar que os instrumentos de coleta sejam preenchidos de forma adequada podendo essas ações serem realizadas por meio de atividades educativas e ações de educação permanente para os profissionais.

A falta de integração dos sistemas e suas bases de dados além da fragmentação das informações podem ser causa do retrabalho para os profissionais, pois as informações podem ser alimentadas e recuperadas pelo usuário em mais de um sistema¹⁶, assim como a alimentação duplicada na fonte primária de dados. Tal fato é evidenciado pela PNIIS quando aponta como foco da política a melhoria da interoperabilidade dos sistemas¹. Associado a isso, a digitação posterior dos dados pode aumentar a probabilidade de erros e vieses na informação produzida e utilizada para a tomada de decisão. A divergência de informações encontradas na produção ambulatorial do município e as atividades relatadas pelos profissionais pode estar relacionada à essa problemática. Essa inconsonância pode interferir na avaliação das necessidades locais, visto que não se

percebe a realidade das atividades desenvolvidas pela atenção primária.

Este estudo identificou irregularidade na quantidade de procedimentos aprovados ao longo dos anos, inclusive com ausência de registro em determinado período. Em um estudo sobre cobertura estimada da triagem auditiva neonatal para usuários do SUS realizado no Brasil, evidenciou pontos positivos e negativos quanto aos estudos com dados secundários e de domínio público. Fatores positivos relacionaram-se à disponibilidade dos dados traduzindo-se em agilidade para análise. Pontos negativos estiveram relacionados à demora na atualização dos dados e o sub-registro do SIS. No SIA/SUS, além do sub-registro, foi identificado superestimação dos dados.¹⁷

O SIA/SUS é base para o faturamento dos procedimentos realizados pelas unidades do SUS que prestem atendimento ambulatorial nos diversos níveis de assistência. Nesse sentido, as estimativas de cobertura podem apresentar vieses em consequência do registro de um número de procedimento divergente do que efetivamente é realizado. Tais oscilações ao longo dos períodos podem sugerir tais evidências.¹⁷

Outro fator pode estar relacionado à coleta primária dos dados pelos

profissionais. A coleta de dados deve ocorrer em todos os níveis de atuação do sistema de saúde dentre eles a atenção básica. Os responsáveis pela coleta devem estar preparados para aferir a qualidade do dado obtido.¹² Um outro estudo apontou algumas fragilidades em relação à utilização do SIS no âmbito da gestão, dentre elas; a resistência por parte dos gestores em adotarem o SIS na rotina de trabalho da saúde pública justificado pela escassez de recursos humanos frente às necessidades de cada serviço. Outros pontos considerados pelos autores são o déficit em tecnologia da informação, a ineficácia da atualização constante do SIS, a integração entre eles e a falta de capacitação dos profissionais para trabalharem com a informática e com o SIS.¹⁸ O SIS foi desenvolvido sob uma visão compartimentalizada das informações sendo suas aplicações criadas para atender ações específicas. Parte desse sistema foi criada antes da criação do SUS e desenvolvidos com algumas tecnologias em desuso e sem integração.¹⁶

Com as mudanças frequentemente realizadas pelo Ministério da Saúde, por meio de Portarias Ministeriais, quanto às alterações em determinados procedimentos referente à modalidade de cobrança, instrumentos de registro dos procedimentos,

exclusão ou inclusão de determinado procedimento na Tabela Unificada do SUS, é necessário a consulta frequente por parte dos profissionais ao Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada do SUS (SIGTAP), também disponibilizado pelo DATASUS.⁶ É por meio do SIGTAP que se pode conhecer as características totais de um procedimento, tais como: tipo de financiamento, instrumento de registro, valor do procedimento, Código Brasileiro de Ocupações (CBO) permitido para cada código de procedimento, serviço/classificação, habilitações, complexidade, assim como outros.¹⁹

A identificação do CBO também é necessária para alimentação do sistema, visto que identifica o profissional executor do procedimento. Além disso, o número do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade de saúde localiza o procedimento realizado onde atuam os profissionais.^{6,19} A informação correta desses campos permitirá que os procedimentos realizados por cada profissional sejam lançados na unidade correspondente e de acordo com o profissional que o realizou. Isso permitirá que tanto gestores quanto profissionais avaliem quantitativamente e qualitativamente suas atividades durante

determinado período de tempo. Com isso, ressalta-se a importância do registro das atividades de forma adequada.

A percepção dos profissionais evidenciada pelo discurso sobre o SIA aproximam evidência de um sistema como aquele que captura informações referentes ao atendimento ambulatorial prestado pelo município e Unidades Básicas de Saúde e subsidia o processo de planejamento, regulação, controle e avaliação tanto de forma quantitativa quanto qualitativa das ações e serviços de saúde na área ambulatorial. Apesar do SIA permitir apenas o registro dos atendimentos e tratamentos realizados em cada estabelecimento de saúde no âmbito ambulatorial, permite a caracterização de ações realizadas na rede assistencial.¹⁹

Ademais, as informações obtidas por esse sistema são utilizadas como um importante instrumento de gestão, subsidiando, as ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria da assistência ambulatorial.¹⁹ Para a organização e o processamento dos dados coletados na saúde utiliza-se o SIS, tendo como principal finalidade produzir indicadores de saúde que permitam o conhecimento da realidade da população

estudada e as possíveis modificações que nela ocorrem.¹⁸

Esta pesquisa, ainda evidenciou a ótica profissional de um sistema voltado apenas para a atenção primária, apesar da concepção avaliativa das informações obtidas a partir do SIA evidenciar a importância do sistema de informação em saúde para a atuação profissional. Para a análise da produção por parte do profissional é necessário que o sistema esteja adequado à realidade tanto da população assistida quanto dos procedimentos realizados pelos profissionais. Para que os profissionais, em especial, os enfermeiros, possam utilizar as informações no cotidiano, eles necessitam conhecer o sistema de informação e saber utilizá-lo de forma adequada. Enfermeiros que relataram sobre os Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) apontaram como principal desafio na utilização do SIS a falta de capacitação profissional.²⁰

CONCLUSÕES

A pesquisa motivou-se a partir do papel fundamental do SIS do SUS para o planejamento e organização das atividades em âmbito local e municipal. Com isso, objetivou avaliar a percepção dos profissionais de saúde atuantes na APS

acerca do SIA. Os resultados apontaram aproximação dos profissionais acerca do que é o sistema, qual a sua finalidade e importância. Fatores como tempo médio de formação e atuação na APS baixo também foram observados, podendo estes serem limitantes do estudo.

Entretanto, foi perceptível para os profissionais que as informações corretas fornecem subsídios que são importantes na implementação de políticas sociais e programas de saúde, bem como na reorganização e controle das ações de saúde, sendo esta uma rede integrada. Essas atividades poderão proporcionar melhoria das informações no SIA do município visto que são ações voltadas para a realidade do atendimento prestado à população.

Além disso, pode-se perceber a necessidade de alimentação do sistema pelo demonstrativo da produção ambulatorial informada pelo SIA/SUS. Contudo, não se investigou a motivação de divergências entre as informações relatadas pelos profissionais e os dados apresentados pelo SIA.

Assim, novas pesquisas e intervenções devem ser realizadas no intuito de corroborar os dados apresentados e promover a busca constante na melhoria das informações fornecidas pelo SIS.

COLABORAÇÕES

Fernandes FECV contribuiu com a orientação e concepção do trabalho, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.

Gomes GMS, Leal IS e Andrade JDA contribuíram com a coleta, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil M da S. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. p. 56. Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf
2. Teresa Cristina de Carvalho Lima N, Luiz Albérico Araújo M, Sonia Duarte de Azevedo B, Neves TC de CL, Montenegro LAA, Bittencourt SD de A. Produção e registro de informações em saúde no Brasil: panorama descritivo através do PMAQ-AB. Saúde debate [Internet]. 2014;38(103):756–70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000400756%5Cn/scielo.php?script=sci_arttext&pid=&lang=pt
3. CONASEMS, RJ C. Manual do gestor municipal do SUS: diálogos no cotidiano [Internet]. Rio de Janeiro: CEPESC; 2016. Available from: http://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/01/manual_do_gestor_AF01_tela-1.pdf
4. Marques AB, Oneda G, Buffon M da CM, Ditterich RG. Sistemas de Informação como ferramenta de monitoramento das ações de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família da região metropolitana de Curitiba-PR. Rev Bras Pesq Saúde [Internet]. 2014;16(1):82–9. Available from: <http://www.periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/8494/5990>
5. São Paulo S de S. Monitoramento da produção ambulatorial e hospitalar [Internet]. São Paulo: Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo; 2016. Available from: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-tecnicos/monitoramento-da-producao-ambulatorial-hospitalar-manual-de-orientacoes-tecnicas>
6. Brasil MDS. Manual técnico operacional SIA/SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Available from:

- http://www.saude.am.gov.br/docs/programas/bucal/manual_sia/MANUAL_OPERACIONAL_SIA.pdf
7. Mota E, Carvalho DMT. Sistemas de Informação em Saúde. In: *Epidemiologia e Saúde*. 6th ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. p. 605–28.
 8. Pinheiro ALS, Martins AFP, Pinto IC, Silva DDO, Zacharias FCM, Gomide MFS. Utilização dos sistemas de informação: desafios para a gestão da saúde. *Ciência, Cuid e Saúde* [Internet]. 2015;14(3):1307–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i3.24356>
 9. Vidor AC, Fisher PD, Bordin R. Utilização dos sistemas de informação em saúde em municípios gaúchos de pequeno porte. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011;45(1):24–30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000100003
 10. Conceição VM da, Dutra CDT, Pires CAA, Silva IF da, Duarte JL dos S. Experiências de acadêmicos após estágio em um serviço na atenção primária a saúde. *Rev Enferm e Atenção à Saúde* [Internet]. 2012;1(1). Available from: <http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/290/282>
 11. Matos JAV, Vieira LS, Franco LM de C. Impact of Health Information Management on Brazilian Nursing Practice From 2004 To 2009. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2015;19(3):752–60. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20150057>
 12. Brasil M da S. Guia de Vigilância Epidemiológica [Internet]. 5th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. p. 806. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Guia_Vig_Epid_novo2.pdf
 13. Brasil MDS. Portaria n. 2.488 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. p. 5999–6000. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
 14. Brasil MDS. Portaria GM n° 958 que altera o Anexo I da Portaria n° 2.488 / GM / MS , de 21 de outubro de 2011 , para ampliar as possibilidades de

- composição das Equipes de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0958_10_05_2016.html
15. Brasil M da S. Portaria n. 1.412 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. p. 1–3. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html
 16. Moraes RM, Costa AL, Gomes EJ. Os Sistemas de Informação do SUS: Uma perspectiva histórica e as Políticas de Informação e Informática. Nucleus [Internet]. 2014;11(1):239–56. Available from: <http://www.nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/998/1393>
 17. Cruz LRL da, Ferrite S. Cobertura estimada da triagem auditiva neonatal para usuários do Sistema Único de Saúde, Brasil, 2008-2011. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2014;14(4):401–11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000400401&lng=pt&tlng=pt
 18. Brandão ACS, Silva JR de A. A contribuição dos Sistemas De Informação em Saúde (SIS) para o processo de auditoria do SUS. Rev Eletrôn Atualiza Saúde [Internet]. 2015;1(1):17–24. Available from: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2015/01/A-contribuicao-dos-sistemas-de-informacao-em-saude-sis-para-o-processo-de-auditoria-do-sus-revista-atualiza-saude-v1-n1.pdf>
 19. Brasil MDS. Manual de operação do sistema. 2012;1:1–36. Available from: http://www.saude.am.gov.br/docs/programas/bucal/manual_sia/Manual_Operacional_SIA_v_1.pdf
 20. Duarte M de LC, Tedesco J dos R, Parcianello RR. O uso do sistema de informação na estratégia saúde da família: percepções dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012;33(4):111–7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v33n4/14.pdf>

RECEBIDO: 10/06/2017
 APROVADO: 13/11/2017
 PUBLICADO: 12/2017