



O e-SUS como instrumento para alcance dos indicadores do Previne Brasil: visão da equipe multiprofissional

The e-SUS as a tool for achieving Previne Brasil indicators: a view from the multi-professional team

El e-SUS como herramienta para la consecución de los indicadores Previne Brasil: una visión desde el equipo multiprofesional

Stânrely Coelho da Silva¹, Francisca Mayra de Sousa Melo¹, Verineida Sousa Lima¹, Anne Livia Cavalcante Mota¹, Mara Mílvia Pontes Melo Resende¹, Luciana Batista Luciano¹, José Alexandre Alves Ferreira¹, Luís Fernando Almeida de Araújo¹, Adriana Rodrigues de Sousa¹, Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o conhecimento da equipe multiprofissional sobre as ferramentas do e-SUS e Previne Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e natureza de estudos mistos, com as abordagens quantitativa e qualitativa. Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro do ano de 2023, através de um questionário autoaplicável. A análise foi realizada mediante estatística descritiva dos dados. **Resultados:** Participaram da pesquisa um total de 20 entrevistados de todas as 5 unidades de saúde do município. Destaca-se nos resultados que 70% são do sexo feminino. A faixa etária descreveu 60% possuem idades entre 24 e 34 anos. Observou que nenhum profissional afirmou receber incentivo financeiro em decorrência do alcance de metas dos indicadores do Previne Brasil. A maioria dos profissionais entrevistados acreditam que a população e os gestores municipais são os mais beneficiados com o e-SUS. Os profissionais entendem que não são beneficiados com o Previne Brasil. **Conclusão:** Conclui-se que o estudo apresentou informações sobre as dificuldades e os benefícios que acompanham o novo modelo de financiamento. As principais dificuldades presentes foram relacionadas a questões de conectividade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Indicadores, Equipe multiprofissional, Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the multiprofessional team's knowledge of the e-SUS and Previne Brasil tools. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study of mixed methods, with quantitative and qualitative approaches. Data was collected in August and September 2023 using a self-administered questionnaire. The data was analyzed using descriptive statistics. **Results:** A total of 20 respondents took part in the survey from all 5 health units in the municipality. The results show that 70% were female. 60% were aged between 24 and 34. It was noted that none of the professionals said they received a financial incentive as a result of achieving the Previne Brasil indicator targets. Most of the professionals interviewed believe that the population and municipal managers benefit most from e-SUS. The professionals believe that they do not benefit from Previne Brasil. **Conclusion:** It can be concluded that the study provided information on the difficulties and benefits that accompany the new financing model. The main difficulties were related to connectivity issues.

Keywords: Primary health care, Indicators, Multiprofessional team, Unified Health System.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el conocimiento del equipo multiprofesional sobre las herramientas e-SUS y Previne Brasil. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal, de métodos mixtos, con abordajes cuantitativo y

¹ Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Crateús – CE.

cualitativo. Los datos se recogieron en agosto y septiembre de 2023 mediante un cuestionario autoadministrado. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Participaron en la encuesta un total de 20 entrevistados, procedentes de los 5 centros de salud del municipio. Los resultados muestran que el 70% eran mujeres. En cuanto a la edad, el 60% tenía entre 24 y 34 años. Se observó que ninguno de los profesionales afirmó haber recibido un incentivo económico como resultado de la consecución de las metas de los indicadores Previne Brasil. La mayoría de los profesionales entrevistados cree que la población y los gestores municipales son los más beneficiados por el e-SUS. Los profesionales creen que no se benefician de Previne Brasil. **Conclusión:** Se puede concluir que el estudio proporcionó información sobre las dificultades y beneficios que acompañan al nuevo modelo de financiación. Las principales dificultades se relacionaron con cuestiones de conectividad.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Indicadores, Equipo multiprofesional, Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único De Saúde (SUS) foi criado pela lei 8.080 de 1990 com a intenção de regular todos os serviços e ações de saúde em nível nacional. Ainda em 1990, a lei já deixou vigorando em seu artigo 47 que “O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.” Desde então, diversos sistemas foram desenvolvidos e aprimorados, até chegarmos na estratégia e-SUS Atenção Primária a Saúde (APS) (BRASIL, 1990).

De acordo com Ribeiro MA (2018) o e-SUS é tido atualmente como a principal ferramenta de gestão do cuidado, registro e armazenamento de informações da Atenção Básica (AB) através de banco de dados. A AB, por sua vez, é vista como a principal porta de entrada para o SUS, ainda devendo haver organização, capacidade de resolver e ofertar a integralidade do cuidado além de conectar os diferentes pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS), atendendo assim a diretriz da longitudinalidade, efetuando vínculos entre a família, comunidade e outros profissionais, com vista sempre ao cuidado centrado na pessoa (BRASIL, 2017).

Para Schönholzer TE, et al. (2021), essa ferramenta vem sendo implementado desde 2013 e substituiu o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), que até então, era o sistema utilizado para coleta de dados referente a Atenção Primária (AP), porém, não era tão eficiente. Alguns pesquisadores relatam o SIAB como sendo um sistema falho, pobre em informações e com poucas utilidades se comparado ao e-SUS.

Um relato de experiência considerou que mesmo se tratando de algo novo, o e-SUS já trazia consigo inúmeros avanços nos fluxos de trabalhos da área da saúde daquela localidade, inclusive diminuindo a grande quantidade de papéis usados anteriormente. Desenvolvimentos dessa natureza se tornam realidade devido à tecnologia usada pelos desenvolvedores da estratégia, que une dois softwares para compor o e-SUS, a Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (OLIVEIRA AEC, 2016).

De acordo com o Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), sistema do governo federal que permite acesso a informações referente a saúde por meio de relatórios de acesso público, em janeiro de 2023, 4.211 municípios em todo Brasil utilizaram o e-SUS (origem: CDS Offline, CDS Online e PEC). Na logística do serviço, é necessário enviar, com aprovação, as fichas de atendimento individual para o Ministério da Saúde (MS) dentro do prazo estabelecido (BRASIL, 2020).

Contudo, foi instituído o programa Previne Brasil (PB) pela portaria n.º 2.979 de 12 de novembro de 2019, que define as novas regras e modelo de financiamento da AP. O programa possui avaliação quadrimestral e é composto com base em quatro componentes, sendo esses: captação ponderada; incentivo com base em critério populacional; incentivo para ações estratégicas e pagamento por desempenho. Esse conjunto visa equilibrar cada vez mais os orçamentos público em saúde e em seguimento, melhorar a qualidade da promoção, prevenção e proteção à saúde da população brasileira (BRASIL, 2019).

Justifica-se essa pesquisa pelo fato de existir um novo modelo de financiamento bastante complexo e importante para a saúde pública, que é o Previne Brasil, o qual exige empenho dos pesquisadores em detalhar diversos assuntos relacionados ao tema.

A necessidade de utilizar o e-SUS como fonte de alimentação ao novo modelo, por se tratar de uma ferramenta tecnológica na qual há algumas exigências sobre a forma correta de registrar dados, podendo ser complicada para pessoas que não tem tanta afinidade com os meios tecnológicos.

Outra questão é a vivência do pesquisador, que trabalha em uma secretaria municipal de saúde do interior do Ceará, diretamente ligado com o objeto em questão, o que lhe fez com que criasse apreço e curiosidade sobre o assunto. Este estudo objetivou em analisar o conhecimento da equipe multiprofissional sobre as ferramentas do e- SUS e Previne Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e exploratória, com abordagem de estudos mistos. Foi realizada em 2023, com profissionais da atenção primária a saúde em um município no interior do sertão dos Inhamuns do estado do Ceará, Brasil. Foram convidados a participar da pesquisa profissionais da atenção primária a saúde que estejam diretamente responsáveis com atendimentos e/ou procedimentos requisitados para atenderem os indicadores de desempenho do Previne Brasil, sendo esses, médicos, dentistas, enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 25 profissionais.

Optou-se por fazer a seleção por censo, ou seja, um tipo de pesquisa em que todos os elementos da população são acessados (ANUNCIAÇÃO, 2021). Foram utilizados como critérios de inclusão os profissionais que trabalham nas unidades de atenção primária a saúde (médicos, dentistas, enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem) e que estejam com no mínimo 6 meses de vínculo com a unidade para aplicação do questionário na data previamente agendada.

Foram realizadas até duas tentativas de agendamento. Foram excluídos os profissionais que estiverem de férias ou atestado médico no período da coleta de dados para a pesquisa, assim como os que relataram desconforto e não estar disponíveis a responder aos questionamentos. Os dados foram coletados com um questionário nos meses de agosto e setembro de 2023. O instrumento é semiestruturado e tem perguntas fechadas e abertas referente ao conhecimento da equipe multiprofissional sobre as ferramentas do e-SUS e Previne Brasil. Foi realizada visitas nas UBS e as entrevistas ocorreram numa sala privada em que foram coletadas as informações através de um questionário semiestruturado. O questionário está composto por três categorias de perguntas, que são agrupadas por temas.

Na primeira categoria é sobre dados sociodemográficos, os profissionais responderam a perguntas relacionadas as variáveis sobre a identificação de sua profissão, ano de formação, instituição de formação, idade, sexo e tempo de experiência profissional. Na segunda conta o bloco de perguntas fechadas, de múltipla escolha e caixa de seleção, investigando os conhecimentos dos entrevistados sobre o e-SUS e o Previne Brasil. Já na terceira categoria, estão as perguntas abertas, que permite aos participantes discorrerem com suas palavras sobre o tema abordado, confrontando a correlação que existe entre o e-SUS, a prática multiprofissional e o Previne Brasil.

O questionário foi composto por questões objetivas e subjetivas em forma de variáveis dicotômicas, dez questões objetiva de múltipla escolha, oito questões abertas para livre exposição e aquelas relacionadas às características dos profissionais, situadas na categoria Identificação. A aplicação do questionário foi realizada pelo pesquisador responsável previamente treinado de acordo com o objeto de estudo. O local em que os participantes da pesquisa responderam ao instrumento de coleta era reservado com o objetivo de resguardar a privacidade dos dados.

A entrevista foi realizada presencialmente, conforme disposição de cada participante, após a assinatura e recolhimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as respostas foram registradas por meio da escrita, para em seguida serem transcritas para a língua portuguesa pelo pesquisador do presente estudo. Todos os dados quantitativos foram compilados e armazenados no editor de planilhas Microsoft Excel® versão 2016. Posteriormente, submetidos a análise estatística no Software Epi Info™ que é um pacote de ferramentas interoperacionais de software de domínio público projetado para a comunidade global de médicos e pesquisadores da saúde pública.

A análise foi realizada mediante estatística descritiva dos dados, por meio de distribuição por frequência simples e absoluta. Os dados foram digitados em um processador de texto denominado como Word 14.0. fora realizada uma análise descritiva dos dados, posteriormente transformadas em tabelas e quadros, objetivando uma melhor compreensão das informações geradas pelos instrumentos de coleta, auxiliando assim, na construção de um pensamento científico acerca do assunto.

A pesquisa obedeceu aos preceitos que norteiam a Resolução nº 466/12 do conselho Nacional de Saúde da Comissão Nacional de Ética na Pesquisa de 2012. O estudo obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário Inta – UNINTA (CAAE 69936623.5.0000.8133, Parecer nº 6.150.424).

RESULTADOS

A amostra foi de 25 profissionais que estavam cadastrados no município de Ararendá, porém, o total ficou com 20 entrevistados de todas as 5 unidades de saúde do município. Constatou-se que três participantes recusaram, um estava de férias e um foi excluído por estar com menos de 6 meses de vínculo profissional. Abaixo, segue a **Tabela 1** com os dados sociodemográficos obtidos na pesquisa.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes.

Profissão	N	%
Técnico(a) de enfermagem	6	30
Médico(a)	4	20
Dentista	4	20
Enfermeiro(a)	4	20
Auxiliar de enfermagem	2	10
Tempo de experiência profissional		
6 meses a 10 anos	13	65
10 anos e 1 mês a 20 anos	4	20
Mais de 20 anos	3	15
Idade		
Idade 24-34	12	60
Idade 35-45	3	15
Idade 46-54	5	25
Sexo		
Feminino	14	70
Masculino	6	30

Fonte: Silva SC., et al., 2025.

Das informações apresentadas tabela acima, destaca-se o percentual de 70% do sexo feminino, se comparado ao público masculino referente a todos os profissionais entrevistados nessa pesquisa. A amostra entrevistada pode ser considerada jovem, pois 60% possuem idades entre 24 e 34 anos. O conhecimento dos sistemas e-SUS e Previne Brasil foram questionados sobre a temática e a compreensão dos profissionais como segue a **Tabela 2** abaixo.

Tabela 2 – Conhecimento dos profissionais sobre os sistemas e-SUS e Previne Brasil.

Você acha que existe alguma relação entre o e-SUS e o previne Brasil?	N	%
Sim	20	100
O serviço oferece educação permanente sobre o e-SUS?		
Sim, raramente	13	65
Sim, mensalmente	4	20
Sim, diariamente	2	10
Nunca	1	5
O serviço oferece educação permanente sobre o PB?		
Sim, mensalmente	11	55

Sim, raramente	7	35
Nunca	2	10
Você recebe incentivo financeiro em decorrência do alcance de metas?		
Não	18	90
Não sei responder	2	10
Na sua percepção, é difícil inserir dados no e-SUS?		
Não	14	70
As vezes	5	25
Sim	1	5

Fonte: Silva SC., et al., 2025.

Na **Tabela 2**, o que mais chama atenção é o fato de nenhum profissional ter afirmado receber incentivo financeiro em decorrência do alcance de metas dos indicadores do Previne Brasil, onde 90% dos profissionais entrevistados enunciaram que não recebem incentivos financeiros e os outros 10% expressaram não saber responder. Ao serem indagados sobre quem são os mais beneficiados com o e-SUS, a maioria dos profissionais entrevistados acreditam que a população e os gestores municipais são os mais favorecidos, com 6 e 5 votos, respectivamente, seguidos por profissionais e governo federal, ambos com 4 votos. Além disso, 2 participantes não souberam responder.

Ao serem indagados sobre quem são os mais beneficiados com o Previne Brasil, se destaca a opção 'profissionais', com 0% dos votos, ou seja, os próprios profissionais entendem que não são beneficiados com Previne Brasil. Nesse ponto, surge uma relação com o dado em destaque na **Tabela 2**, na qual nenhum dos profissionais afirmaram receber incentivo financeiro pelo alcance das metas.

Tabela 3 – Descrição dos agravos da população.

Você acha que o previne Brasil contempla todos os agravos da população?	N	%
Não	15	75
Não sei	3	15
Sim	2	10
Você registra dados de todos os agravos, mesmo que não estejam inclusos no Previne Brasil?		
Sim	11	55
Não	6	30
Às vezes	3	15
Quais outros grupos você acha que fosse importante ser acompanhado pelo Previne Brasil? *		
Saúde mental	16	
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	7	
Tuberculose	6	
Hanseníase	6	
Saúde bucal para os demais públicos	2	
Transtorno do Espectro Autista (TEA)	1	
Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)	1	
Puericultura	1	
Câncer	1	
Tabagismo	1	

Legenda: (*) pergunta na qual foi permitido cada participante contribuir com uma ou mais sugestões.

Fonte: Silva SC., et al., 2025.

Na **Tabela 3**, a saúde mental merece uma atenção especial, pois foi o agravo mais citado pelos profissionais como sugestão para ser acompanhado pelo Previne Brasil além dos 7 indicadores atuais, contabilizando um número total de 16 votos.

Para melhor entendimento da temática houve a necessidade de perguntas abertas. Foram separados em categorias e os profissionais foram identificados por códigos, para assim garantir o sigilo dos participantes. As categorias são: ampliação do programa Previne Brasil; dificuldades do sistema; qualidade nos atendimentos aos usuários; qualidade na coleta e processamento de dados.

Ampliação do programa Previne Brasil

“A ampliação é necessária em virtude da ampla gama de afecções de saúde às quais a população encontra-se exposta.” (MED01).

“É importante incluir outros agravos nos indicadores, porque contemplaria outras populações esquecidas, com saúde da criança, idoso.” (ENF08).

Dificuldades do sistema

“Quedas frequentes do sistema. Erros de cadastro nos hipertensos e diabéticos.” (MED02).

“Inicialmente, a maior dificuldade são os problemas na conectividade. Outra, é a forma que os profissionais registram, ou seja, quando não descrevem de forma clara nos campos do PEC.” (ENF11).

Qualidade nos atendimentos aos usuários

“Aumentou o acesso das pessoas aos serviços da APS e melhorou o vínculo entre a população e equipe de saúde e a ampliação de novos programas voltados para a população.” (AUX18).

“Facilita a evolução dos pacientes, receituário, e encaminhamento digitalizado que facilita no atendimento.” (DEN04).

Qualidade na coleta e processamento de dados

“Praticidade para busca de informações de saúde, registro das consultas anteriores, registro de exames laboratoriais e de imagem.” (MED02).

“Auxílio de controle por meio de salvar os atendimentos que já foram realizados.” (DEN05). “Por ele ser sistema completo, no qual você pode adquirir todos os dados da população se ele for bem alimentado pelos profissionais que utilizam” (DEN07).

DISCUSSÃO

Como foi apresentado na tabela 01, no que se refere a identificação dos entrevistados, a pesquisa tende um processo de feminização, independente da profissão, informação convergente com outras pesquisas, como a de Sturmer et. al (2020), A pesquisa supracitada, apresentou como um dos resultados, que as profissões tiveram o gênero feminino como o maior número entre os profissionais, excetuando-se a área médica, que teve maior frequência o gênero masculino, porém, teve a menor representação dentre os participantes do curso.

A equipe multiprofissional é um o conjunto de diferentes profissionais que possibilita um melhor conjunto de ações e tem a finalidade de promover a integralidade do cuidado, tornando a APS mais potente. Entretanto, para além do financiamento dessas equipes, é necessário também articular melhor para que a interprofissionalidade se torne diretriz do SUS (STURMER G, et al., 2020).

Ciente da importância do reconhecimento dos profissionais, o município de Boa Vista do Cadeado (2022), sancionou a lei n.º 1.151, de 03 de maio de 2022, que institui o incentivo previsto no Programa PB, destinado aos profissionais da Atenção Primária, tendo, dentre outros, os objetivos de estimular a participação dos servidores da secretaria de saúde no processo contínuo na melhoria dos serviços e “incentivar financeiramente o bom desempenho de servidores e equipes, estimulando-os na busca de melhores resultados para a qualidade de vida da população. Outro município que criou uma lei semelhante foi Tamboril-CE, na região de saúde do município em que aconteceu a pesquisa.

Na lei n.º 077, de 10 de agosto de 2022, sancionada em Tamboril-CE, para receber o incentivo, os profissionais precisam cumprir a carência mínima de 04 meses de atuação no programa. O pagamento será

feito baseado no desempenho alcançado pela equipe, e dentre os beneficiados estão os enfermeiros, coordenador da APS, coordenados da imunização, coordenador da epidemiologia, tutores, odontólogos, aux./técnico de enfermagem e aux. de saúde bucal (TAMBORIL, 2022).

À medida que estimula alguns profissionais, o município citado acima pode acabar desmotivando algumas outras classes que, injustamente, ficam de fora do benefício, tendo em vista que para um bom desempenho no PB, há a necessidade do envolvimento de todos da equipe, desde o enfermeiro e médico até o ACS e o porteiro, por exemplo, haja vista que todos têm um papel fundamental, dentro das individualidades de suas atribuições. Não foi encontrado em nenhuma base de dados documentos que obriguem o repasse do incentivo financeiro por parte dos municípios, apesar de ser de grande importância.

Na **Tabela 3**, encontra-se informações referentes aos agravos de saúde da população. Ela ganha realce devido 75% dos entrevistados acharem que os sete indicadores avaliados pelo Previnde Brasil atualmente não são suficientes para contemplar todos os agravos da população. Observa-se pelo relatos dos entrevistados que o conjunto dos sete indicadores contemplam apenas quatro grupos prioritário, pouco se comparado ao imenso número de problemas que comprometem a qualidade de vida da população.

Por outro lado, nas falas descrevem que aumentando o número de indicadores, conseqüentemente aumentará a demanda de trabalho, necessitando assim de uma análise detalhada acerca de possíveis ampliações de profissionais nas equipes. Com isso, descreve na portaria n.º 3.222 de 10 de dezembro de 2019 que os sete indicadores de desempenho para o ano de 2020, conjunto que abrange as ações estratégicas de Saúde da Mulher, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas. “Os pesos para os indicadores de que trata este artigo serão definidos em ato normativo específico do Ministério da Saúde, após pactuação tripartite (BRASIL, 2019).

O documento assegura ainda que os indicadores para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após avaliação e pactuação tripartite a ocorrer durante o progresso do ano de 2020 e que irão contemplar ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde; ações no cuidado puerperal; de puericultura (crianças até 12 meses); relacionadas ao HIV; relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose; odontológicas; relacionadas às hepatites; em saúde mental; relacionadas ao câncer de mama; e Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente (BRASIL, 2019).

Porém, no decorrer dos anos, foram sendo publicadas notas técnicas e portarias alterando as anteriores e mantendo apenas os sete indicadores iniciais. Já em 2022, o ministério da saúde publicou uma obra na qual afirma que a previsão de inclusão gradativa dos novos indicadores do componente de pagamento por desempenho foi prejudicada devido à pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2022).

No seguimento da pesquisa, percebe-se que no item ‘ampliação do programa Previnde Brasil’ foram agrupadas todas as falas dos entrevistados que envolvem a ideia de ampliar os grupos prioritários acompanhados por meios de indicadores de desempenho. Nas entrevistas, foi possível entender claramente por que os profissionais pedem a ampliação do programa, alguns motivos que justificam em suas falas são benefícios para mais grupos prioritários, grande número de doenças que a população fica exposta e prevenção de patologias.

A pesquisa também trouxe relatos dos participantes destacando ideias como instabilidade do sistema, falhas nos cadastros, dificuldades de registros, dentre outros, intitulado o grupo de respostas como ‘dificuldades do sistema’. Nessa etapa ficam os relatos de desafios vivenciados na prática relacionada a ligação entre e-SUS e Previnde Brasil, diretamente pelos profissionais entrevistados e está em consonância com outras pesquisas semelhantes.

Embora apresente algumas dificuldades, os profissionais vêem com bons olhos, alguns fatores como excesso de informações, estrutura inadequada e falta de treinamento interferem negativamente, dificultando a rotina de trabalho, comprometendo o alcance de metas e conseqüentemente o pagamento repassado aos municípios, afetando assim, a qualidade dos serviços de saúde prestados à comunidade (RODRIGUES, et al., 2023). Por outro lado, foram expostos na pesquisa algumas potencialidades, principalmente relacionadas ao e- SUS, possibilitando assim, criar uma terceira categoria, denominado ‘qualidade nos atendimentos aos

usuários'. Nesse ponto, os entrevistados citaram alguns benefícios, como, por exemplo, facilidade de acessar o histórico e mais segurança no armazenamento de informações dos usuários e facilidade de visualizar informações de saúde básicas previamente através da ferramenta folha de rosto. A folha de rosto é uma ferramenta que está inclusa no e-SUS por meio do módulo PEC, ela permite um acesso resumido de informações de saúde relacionadas à vida do cidadão.

Ao acessar a ferramenta em questão, o profissional encontra uma página separada em blocos de informações sobre escuta inicial, últimos contatos, antecedentes de saúde, vacinação, problemas e condições autorreferidas, lembretes, alergias/reações adversas, lista de problemas/condições, resultados de exames, medicamentos prescritos e medições como peso, altura, pressão arterial, frequência respiratória e cardíaca dentre outras (GOMES PAR, 2019).

Destaca-se na pesquisa sobre 'qualidade na coleta e processamento de dados', foi registrado no estudo falas relacionados com a praticidade em encontrar e compartilhar informações em saúde com outros profissionais, até mesmo outros níveis de saúde, seja dentro de um mesmo estabelecimento de saúde ou não. Para isso, é necessário estabelecer um preenchimento efetivo das informações e segurança no armazenamento dos dados, para que, paulatinamente, haja a substituição de folhas de papel por informações digitais. A troca de informações em saúde acontece por meio do acesso ao ConecteSUS, que por sua vez acessa a RNDS.

Esse arranjo oferece um alto nível de integração, interoperabilidade, disponibilidade e troca de dados entre serviços de saúde e usuário, porém fica um alerta sobre a necessidade de reforçar mecanismos de segurança e privacidade de informações. Essas precauções ficam por conta da LGPD na condução do uso da informática em diversos setores, em especial na saúde (COUTINHO LR, 2021). Nesse caso, o princípio do SUS da integralidade da assistência busca ofertar atenção ao usuário como um todo, considerando todas as suas necessidades, independente da complexidade exigida através de um conjunto articulado de ações em saúde. O compartilhamento de informações em saúde por meio dos diferentes pontos da Redes de Atenção à Saúde, serve como uma das formas de atender tal princípio (CAMARGOS LF, et al., 2021).

A organização nos serviços de saúde está ficando cada dia mais eficiente, com a qualidade das informações, as equipes conseguem atingir metas mais altas, implicando diretamente na assistência à saúde, através de um cuidado universal, onde todos os cidadãos têm acesso a ações visando a prevenção, promoção e reabilitação da saúde (THAINES, et al., 2009). Foi ressaltado que a estratégia e-SUS AB ainda não atendeu plenamente às demandas esperadas, resultando em dificuldades para os profissionais de saúde e gestão. Contudo, destaca-se a importância do Sistema de Informação em Saúde (SIS) como uma ferramenta crucial para a qualificação da gestão da informação, essencial para melhorar a qualidade do cuidado em saúde.

No contexto da Atenção Básica à Saúde (ABS), é fundamental que os profissionais compreendam a realidade da população atendida para planejar suas ações adequadamente (ALBUQUERQUE, et al., 2021). Em um estudo sobre a implementação do e-SUS AB, resalta-se a importância de os gestores considerarem as percepções e convicções dos profissionais. Isso é fundamental para identificar necessidades e avanços necessários, assegurando a eficácia do sistema e a qualidade dos dados coletados, o que, por sua vez, apoia o planejamento das ações e a tomada de decisões em saúde (ARAÚJO, et al., 2019).

CONCLUSÃO

Concluimos que o estudo apresentou os dois lados da ferramenta, tendo em vista que os entrevistados apontaram dificuldades e benefícios que acompanham o novo modelo de financiamento, bem como o e-SUS APS. Os resultados apontam que para os profissionais, há tanto avanços como obstáculos, e os mesmos, acreditam que as ferramentas são positivas para a população. Os resultados possibilitaram discussão também sobre o reconhecimento do trabalho dos profissionais, através de pagamentos de incentivos financeiros em razão dos desempenhos alcançados pelos mesmos. Dessa forma, poderá contribuir para que gestores do SUS identifiquem os principais obstáculos encontrados pelos profissionais a fim de encontrar soluções efetivas.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe Sobre As Condições Para A Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, A Organização e O Funcionamento dos Serviços Correspondentes e Dá Outras Providências. Brasília (DF), 1990.
2. RIBEIRO MA, et al. Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral – CE. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 2018; 12(3).
3. BRASIL. Portaria N.º 1.434: Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação n.º 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde. BRASILIA (DF), 2017.
4. SCHÖNHOLZER TE, et al. Implementation of the e-SUS Primary Care system: Impact on the routine of Primary Health Care professionals. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2021; 29: 3447.
5. OLIVEIRA AEC, et al. Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. Saúde debate [Internet]. 2016; 40(109): 212–8.
6. MS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
7. MS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria N.º 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui O Programa Previne Brasil, Que Estabelece Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária À Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde, Por Meio da Alteração da Portaria de Consolidação N.º 6/Gm/MS, de 28 de setembro de 2017.
8. ANUNCIAÇÃO L. Conceitos e análises estatísticas com R e JASP [Internet]. Bookdown.org, 2021.
9. STURMER G, et al. Perfil dos profissionais da atenção primária à saúde, vinculados ao curso de especialização em saúde da família unasus no rio grande do sul. Revista Conhecimento Online, [S.L.], 2020; 1(4): 4.
10. BOA VISTA DO CADEADO (Município). Lei n.º 1.151, de 03 de maio de 2022. Institui, no Município de Boa Vista do Cadeado, O Incentivo Previsto no Programa Previne Brasil, Destinado Aos Profissionais da Atenção Primária, e Dá Outras Providências. BOA VISTA DO CADEADO, RS. Acesso em: 31 de out. 2023.
11. TAMBORIL (Município). Lei n.º 077, de 10 de agosto de 2022. Regulamentar A Execução no Município de Tamboril - Ce, do Incentivo de Desempenho Previsto na Portaria N.º 2.979, de 12 de novembro de 2019, do Ministério da Saúde e Portaria N.º 166, de 27 de janeiro de 2021.
12. MS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Constituição (2019). Portaria n.º 3.222, de 10 de dezembro de 2019.: Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. 239. ed. Brasília, DF, 11 dez. 2019. Seção 1.
13. MS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil-2022) [Internet]; 2022.
14. RODRIGUES, et al., 2023. Análise da implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS AB no município de Horizonte - CE. Rev. Controle [Internet]. 19º de junho de 2023 [citado 4º de novembro de 2024; 21(2): 231-74.
15. GOMES PAR, et al. Prontuário eletrônico do cidadão: instrumento para o cuidado de enfermagem. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online) [Internet]. 2019; 1226–35.
16. CAMARGOS LF, et al. Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas. Esc Anna Nery [Internet]. 2021; 25(1): 20200166.
17. CAMARGO, BV e JUSTO AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol., Ribeirão Preto, 2013; 21(2): 513- 518.
18. THAINES e GEOVANA HAGATA DE LIMA SOUZA, et al. Produção, fluxo e análise de dados do sistema de informação em saúde: um caso exemplar. Texto & Contexto - Enfermagem, 2020; 18(3): 466-474.
19. ALBUQUERQUE SGE DE e SANTOS SR DOS, et al. Estratégia e-SUS atenção básica: dificuldades e perspectivas. J Health Inform [Internet]. 24; 12.
20. ARAÚJO e JAIANNE RICARTE DE, et al Sistema e-SUS AB: percepções dos enfermeiros da estratégia saúde da família. Saúde em Debate, 2019; 43(122): 780-792.