

UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: DESAFIOS PARA A GESTÃO DA SAÚDE

Alba Lúcia Santos Pinheiro*

Aline Freitas Paraíso Martins**

Ione Carvalho Pinto***

Dejeane de Oliveira Silva****

Fabiana Costa Machado Zacharias*****

Mariana Figueiredo Souza Gomide*****

RESUMO

Estudo qualitativo, cujo objetivo foi analisar a utilização dos Sistemas de Informação em Saúde para a tomada de decisão por cogestoras em dois municípios do sul da Bahia, Brasil. Foram entrevistadas 18 enfermeiras que atuam no nível central da atenção básica. Elegeram-se a análise de conteúdo, modalidade temática. A classificação das unidades de significação apontou a categoria - A potência do uso dos Sistemas de Informação para a Tomada de Decisão pela Gestão, que deram origem a duas subcategorias: 1- A relevância do Sistema de Informação da Atenção Básica que é visto como potente ferramenta da gestão, embora haja limitações na utilização pela não fidedignidade dos dados e informações, e 2- A qualificação da Gestão para a utilização dos sistemas de informação, visto que há pouco conhecimento para o manuseio dos mesmos, sinalizando que as cogestoras desenvolvem estratégias individuais para suprir essa lacuna e, geralmente, as informações são utilizadas para atender as decisões verticalizadas das outras esferas. Assim, cabe às gestoras (re) pensar suas práticas, desenvolver maior capacidade de utilização da informação, a fim de tornar sua gestão mais adequada para intervir na realidade e disparar ações que maximizem a saúde.

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde. Gestor de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Tomada de Decisões.

INTRODUÇÃO

No Brasil, os processos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) são apoiados por um conjunto de sistemas de informação de abrangência nacional, com funcionalidade para as áreas epidemiológicas, ambulatoriais, hospitalares e administrativas⁽¹⁾. Nessa perspectiva, torna-se uma necessidade premente para a gestão da saúde sistematizar e democratizar informação estratégica para subsidiar as políticas, o planejamento e o processo decisório⁽²⁾.

Com a descentralização de responsabilidades, serviços e recursos, os sistemas de saúde são geridos o mais próximo possível do nível de prestação de serviços. Essa mudança de função

entre os níveis central e periférico tem gerado novas necessidades de informação, sobretudo para a gestão municipal. O avanço científico e tecnológico na área dos sistemas de informação traz inovações que aperfeiçoam soluções e, ao mesmo tempo, colocam o gestor diante de novos desafios⁽³⁾.

Em geral, os gestores de saúde apresentam deficiências na sua capacidade de gestão que afetam a eficiência, eficácia e efetividade da atenção prestada à população, dentre eles, a má utilização de informações para a tomada de decisão e a falta de habilidades para a análise crítica que podem comprometer a implementação de ações preventivas e/ou corretivas⁽⁴⁾.

Ademais, o gestor, possivelmente, terá dificuldades de acesso e de assimilação da

*Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: alba@usp.br

**Enfermeira do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB). Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: alinesfreitas@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora associada Livre-docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP/USP). Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: ionecarv@eerp.usp.br

****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal Bahia. Professora da UESC. Ilhéus, Bahia, Brasil. E-mail: dejeanebarros@yahoo.com.br

*****Enfermeira. Mestre em Ciência. E-mail: fabianazacharias@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP/USP. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: mariana.souza@usp.br

grande quantidade de informação, desse modo será improvável conhecer completamente e profundamente as situações. Ele despenderá parte do seu tempo sozinho ou em contato com os seus pares, tentando criar, desenhar e desenvolver possíveis cursos de ação para enfrentar situações em que a decisão se torne necessária. Todavia, entende-se que a realização completa dos objetivos é praticamente impossível por meio das decisões, uma vez que o ambiente e mesmo as condições internas dos indivíduos, limitam-se às alternativas disponíveis⁽⁵⁾.

Particularmente, a gestão da atenção básica da saúde configura-se como uma arena complexa que envolve dilemas e desafios diversos, pois tem a finalidade de direcionar os serviços de saúde para responder às necessidades da população, seja de forma coletiva ou individual⁽⁶⁾. A Política Nacional da Atenção Básica⁽⁷⁾ ressalta que compete às Secretarias Municipais de Saúde alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados presentes nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão e utilizá-los para a tomada de decisão, no planejamento, bem como divulgar os resultados obtidos.

Assim, pretende-se contribuir para o debate sobre o saber/fazer cotidiano das enfermeiras cogestoras da atenção básica, no sentido de refletir sobre o uso dos Sistemas de Informação em Saúde: seu manuseio, sua relação com a produção da saúde, os desafios que suscita e a sua interlocução com a tomada de decisão. O estudo poderá subsidiar os gestores e outros interessados na temática a atuar sob bases mais consistentes na utilização dos SIS renovando as suas ações e saberes.

Pretendeu-se no presente estudo apontar as diversas lacunas do conhecimento sobre o tema, pois ao realizar uma incursão e aprofundamento na literatura disponível, observou-se que os artigos abordam o tema na perspectiva dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ainda são poucos os estudos cujos autores se ocupam em contextualizar a incorporação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) pelos gestores para o processo decisório, o que demonstra a necessidade de se buscar mais evidências sobre o tema.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar a utilização dos Sistemas de Informação em Saúde no processo de tomada de decisão pelas enfermeiras cogestoras da atenção básica, em dois municípios do interior do sul da Bahia, Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tendo em vista as características do objeto estudado, optou-se por estudo qualitativo, já que o percurso analítico adotado teve o sentido de tornar possível a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria-prima opiniões, valores, dentre outros, levando em conta o que o ser humano apreende a partir do lugar que ocupa no mundo e nas ações que realiza⁽⁸⁾.

Os campos selecionados foram dois municípios do interior do sul da Bahia – Brasil. Ambos situados na macrorregião sul do Estado, com população em torno de 200.000 habitantes, com capacidade instalada similares e sedes de regiões de saúde.

Na estrutura organizacional, além do secretário de saúde, há outros profissionais responsáveis pela rede de atenção básica que, segundo os organogramas, ocupam os departamentos, as coordenações, entre outros, nomeados como cargos comissionados ou não. Em ambos os municípios, a maioria dos profissionais que assumem aqueles cargos possuem formação de enfermeiros, sendo que, nesse universo, apenas um profissional tinha uma formação diferente. Assim, os sujeitos do estudo foram todas as 18 enfermeiras que atuavam na cogestão da atenção básica, nível central das secretarias de saúde.

Utilizaram-se, como técnica de coleta de dados, entrevistas do tipo semi-estruturadas que ocorreram no período de novembro de 2011 a março de 2012 e foram gravadas em equipamento de áudio. Havia um roteiro elaborado com questões definidas *a priori* que atuaram como disparadoras da interação entre entrevistador e entrevistado.

Após a transcrição/digitação dos dados, foi elaborada uma matriz, na qual se selecionaram os itens de convergência e divergência das falas, gerando uma classificação preliminar em categorias empíricas. Em seguida, com as

sucessivas aproximações, a dimensão analítica foi determinada e, para tanto, utilizou-se a análise de conteúdo, modalidade temática, onde os resultados brutos foram tratados de maneira a serem significativos (falantes) e válidos, emergindo os itens de significação do discurso em categorias⁽⁹⁾.

O estudo foi desenvolvido em observância à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Santa Cruz, de acordo com o Protocolo nº 462/2011. Aos participantes informou-se detalhadamente, sobre o conteúdo da investigação, seus objetivos, a natureza da pesquisa, métodos, a liberdade do participante recusar a participar ou retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum tipo de prejuízo ou penalidade e a sua devida autorização para participação voluntária e anônima foi realizada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A fim de preservar o anonimato, os municípios foram referidos como M1 e M2. As enfermeiras participantes (todas de gênero feminino), sendo 10 no município 1 e 8 no município 2, foram nomeadas de acordo com a sequência alfabética, conforme a ordem de sua participação no estudo: Ea, Eb, Ec, etc, denominação que aparece nos recortes das falas, por exemplo, (Ea, M1), referindo-se à enfermeira a do município 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da classificação das unidades de significação, os resultados apontaram a categoria - A potência do uso dos SIS para a Tomada de Decisão pela Gestão, com dois desmembramentos temáticos, ou subcategorias, a saber: 1- a relevância do Sistema de Informação da Atenção Básica e 2- a qualificação da Gestão para a utilização dos Sistemas de Informação em saúde.

Categoria - A potência do uso dos SIS para a Tomada de Decisão pela Gestão.

Subcategoria 1 - A relevância do SIAB.

As enfermeiras cogestoras da atenção básica afirmaram que dentre os SIS mais utilizados, o

de maior destaque é o Sistema de Informação da Atenção Básica, conforme os relatos abaixo

[...] no caso da minha coordenação, o sistema que eu mais utilizo é o SIAB, agora junto com as outras coordenações, a gente sempre está confrontando indicadores, entendeu? (Ec, M1).

[...] eu utilizo, aqui, o SIAB, o SISPRENATAL, HIPERDIA e SINAN (Ed, M 1).

[...] o mais utilizado pela coordenação é o SIAB, que a gente tem mais afinidade [...] (Eb, M2).

A relevância do SIAB reiterado pelas cogestoras da atenção básica é presumível, tendo em vista que esse sistema, enquanto ferramenta de gestão local e municipal, constitui-se em um elemento fundamental, pois permite o conhecimento da realidade socio sanitária da população acompanhada, facilita a formulação e a avaliação das políticas, planos e programas de saúde, assim como pode direcionar a adequação dos serviços de saúde oferecidos, enfim, uma ferramenta para o processo de tomada de decisões visando a melhoria da situação de saúde da população^(6, 10).

Ainda que pesem algumas deficiências presentes no SIAB, ele possui relevância incontestável na atenção básica. Recentemente, nos municípios em estudo, aconteceu transição do SIAB para o novo Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), através do software e-SUS AB, objetivando a melhoria da qualidade e maior detalhamento da informação em saúde.

Além disso, com o novo sistema pretende-se integrar os diversos sistemas de informação existentes na atenção básica, reduzindo a necessidade de registrar as mesmas informações em mais de um instrumento e aproximar a informação produzida ao processo de trabalho dos profissionais, na perspectiva de qualificar o cuidado em saúde e a cultura do uso da informação⁽¹¹⁾.

A relevância dos SIS foi enfatizada pelas entrevistadas, como ferramenta para o planejamento, para a tomada de decisão e para a gestão da saúde de um modo geral:

A rede já sabe muito bem da importância que o sistema de informação hoje é uma ferramenta de gerencia, é uma ferramenta na gestão do cuidado principalmente para os enfermeiros [...] (Ea, M1).

[...] a geração de relatórios no momento que a gente quer [...] é ele (o SIS) que permeia nosso planejamento, todas as decisões que a gente toma aqui no departamento (Ee, M2).

[...] tem como programar bastante uma ação, [...] o que vale é o que está ali no papel, o que tá indo para o sistema { } (Ef, M1).

[...] sistema de informação é fundamental, ele é a espinha dorsal da atenção básica, é através dele que você tem um retrato da população que você atende; é através dele que você tem como traçar a evolução ou involução dos serviços que são oferecidos e qual a repercussão que isso tem na comunidade [...] (Ea, M2).

Contudo, embora as depoentes ratifiquem a importância dos SIS, a maioria delas declara que há dificuldades em se obter as informações, pois elas nem sempre estão de acordo com a realidade e/ou são pouco fidedignas, conforme relatos abaixo:

[...] o sistema de informação, pelo menos daqui do município, a gente não tem como ter certa confiabilidade, porque geralmente eles não condizem tanto com a realidade. Então, existe uma incompatibilidade de dados nos sistemas de informação (Ec, M2).

[...] muitas vezes, o sistema de informação pode estar desigual com a realidade [...] (Ee, M1).

{ } justamente a incompatibilidade de dados, a gente não tem dados que são fidedignos [...] (Ec, M2).

SIS frágeis são um desafio constante para todos os níveis da gestão, pois o desempenho dos sistemas de saúde não pode ser adequadamente avaliado ou monitorado, visto que os dados se apresentam incompletos, imprecisos ou inoportunos⁽¹²⁾.

As cogestoras acreditam que os gestores (secretários municipais de saúde) pouco conhecem ou compreendem o valor estratégico da informação para o desenvolvimento de planos e programas e, conseqüentemente, para o processo de tomada de decisão.

[...] a maioria dos gestores não têm essa compreensão de que o sistema de informação é essencial, de que tem que ter investimento, tem que colocar pessoas capacitadas (Ee, M2).

[...] muitos indicadores que a gente não consegue alcançar pela dificuldade do trabalho, de material { } a gente não consegue trabalhar em cima de

alguns indicadores[...], então a gente tem esse problema de estar sensibilizando o gestor e mostrando a importância que é trabalhar em cima dos indicadores (Ea, M1).

Subcategoria 2 - A qualificação da Gestão para a utilização dos SIS

Uma fragilidade importante apontada pelas enfermeiras é a falta ou o número reduzido de qualificações para a utilização dos SIS. Os trechos selecionados abaixo reforçam essa afirmação:

[...] temos dificuldade em relatórios e também em capacitações (...) (Ed, M1).

[...]eu acho que hoje uma das dificuldades seria a questão do desconhecimento dos profissionais quanto aos sistemas de informação (Eh, M1).

[...] os gestores têm que ser capacitados para compreender melhor o que é o sistema de informação e ter habilidade em utilizá-lo, o que eu, como gestora, posso dizer que nós não temos tanta habilidade em manusear o sistema (Eh, M2).

[...] a maior parte desses programas não conversa entre si. A gente tem dificuldade de cruzar os dados, são muitos relatórios que são gerados para avaliar (Ea, M2).

Há outros estudos com resultados similares, com a diferença de que os sujeitos envolvidos não ocupavam função de gestores em nível central e sim de profissionais da Equipe de Saúde da Família, que destacaram a falta de capacitação dos profissionais e a baixa confiabilidade dos dados contidos no SIAB^(6,13). Não basta ocorrer a disponibilidade de dados do SIAB, pois esses nem sempre são suficientes para sua utilização como informação na programação. É necessário que haja investimento na educação permanente de toda a equipe⁽⁶⁾.

Dados de qualidade são capazes de revelar a realidade dos serviços e das ações de saúde, bem como a situação de saúde da população, evidenciando problemas prioritários e direcionamento de investimentos⁽²⁾.

Conforme os recortes abaixo, verificam-se que duas realidades coexistem: cogestoras que percebem a importância dos SIS e que visualizam o potencial desses sistemas, mas têm dificuldades em sua utilização, e outras que entendem o uso dos SIS como tarefa a ser cumprida por ordem de outras esferas de gestão:

{ }Porque as nossas ações nesse ano de 2012 foram direcionadas justamente para a modificação no processo de trabalho das equipes de saúde da família, orientado pela Secretaria do Estado, então nós acabamos utilizando os sistemas de informação (Eb, M1).

Em relação à gestão, a gente utiliza, até porque a gente trabalha em cima de indicadores e tivemos que aderir ao programa de qualidade PMAQ, então querendo ou não, a gente está trabalhando (Ec, M1).

Ademais, uma das fragilidades reveladas é que o gestor carece de vontade política e compromisso para que a tomada de decisão ocorra e seja direcionada à produção da saúde:

[...] hoje no município, a dificuldade maior na tomada de decisão é a questão da vontade política mesmo, o compromisso do gestor porque nós temos profissional capacitado, nós temos um sistema de informação hoje, que infelizmente ainda não é trabalhado em rede como deveria [...] (Eb, M1).

As áreas de política, planejamento e gestão possuem grande complexidade, pois há momentos em que faltam conhecimentos para o processo decisório, outros em que há conhecimentos suficientes, mas as decisões são adiadas e existem ainda aqueles em que as decisões são necessárias mesmo diante de escassas evidências⁽¹⁴⁾.

As organizações envolvidas na atenção à saúde e os seus gestores, por meio da atuação de seus trabalhadores, devem (re)conhecer as melhores informações e buscar sua aplicação, considerando a realidade local, heterogênea por natureza. O desenvolvimento das ações deve inspirar atuações planejadas/programadas numa cultura de avanço contínuo para atingir os melhores resultados em relação à prestação do serviço, à satisfação e à melhoria da condição de saúde do usuário⁽¹⁵⁾.

As cogestoras ressaltaram, também, a valorização e utilização de indicadores quantificáveis sem mencionar indicadores de caráter qualitativo, de acordo com os recortes:

[...] então, ali a gente tem, através dos indicadores de saúde da mulher; a gente vê as crianças que foram vacinadas menores de um ano (...) (Ea, M1).

[...] cada uma na sua área de atuação, a gente sempre está confrontando indicadores estatísticos, entendeu (Ec, M1)?

[...] outras ações que os SIS poderiam subsidiar estariam relacionada à taxa de mortalidade, tanto materno quanto infantil; também no programa de saúde do adolescente e saúde do homem. Nós não vemos utilizando bem os sistemas de informação desses programas (Eh, M2).

Muito embora a utilização dos indicadores epidemiológicos seja imprescindível à gestão, não se pode conceber que a utilização deles seja capaz de apreender e de explicar a complexidade que é o campo da saúde. Em geral, ainda persiste um modo de pensar que supõe que a existência de indicadores quantitativos bem formulados seja suficiente para induzir o bom cuidado. Entretanto, deve-se ter uma atitude antropofágica com os indicadores “duros”: conhecê-los, digeri-los, recriá-los, mas nunca se saciar apenas com eles⁽¹⁶⁾.

Nessa perspectiva, um dos desafios da gestão dos sistemas de saúde é incorporar um corpo científico, no qual se produzem saberes e práticas que envolvem diferentes setores sociais e disciplinas. Esse desafio inclui a busca pela horizontalidade e pela flexibilidade nas decisões voltadas às necessidades das comunidades⁽¹⁵⁾.

A convergência dos termos informação e tecnologias de informação originou o termo Gerência de Recursos Informacionais (GRI). De acordo com a citação a seguir, pode-se ressaltar o avanço que pode advir da implantação de uma GRI com a finalidade de estruturar a área de informação em saúde nos municípios. A GRI é concebida como um conceito multidisciplinar que envolve quatro elementos: gerência, tecnologia, informação e ambiente⁽¹⁷⁾.

[...] Enquanto "gerência", a GRI pode oferecer "suporte informacional" aos vários níveis decisórios da organização, destacando-se aqueles relacionados ao custo, à qualidade e ao uso eficaz da informação. No que se refere ao elemento "tecnologia", consideram-se as tecnologias da informação disponíveis e que possam apoiar o processo decisório da organização, tais como gestão de *hardware* e *software*, comunicação de dados e processos de comunicação eletrônica. Enquanto recurso da organização, o elemento "informação" tem custo e valor, e sua gerência pode aumentar a capacidade de criar e reter o conhecimento organizacional, além de contribuir

para a melhoria do processo decisório. No que concerne ao elemento "ambiente", o trabalho da GRI é integrar criticamente os diversos meios internos e externos (pessoas, fontes de informação e tecnologias) para apoiar a gestão organizacional. É a partir desse escopo, advindo do desenvolvimento da sociedade da informação, no qual as ações vinculadas à informação e às tecnologias de informação se imbricam de forma cada vez mais orgânica [...]^(17:410).

Diante das limitações na utilização dos SIS como ferramenta para a tomada de decisão que surgiram na discussão, pode-se inferir que uma das principais funções das Secretarias Municipais de Saúde reside em proporcionar aos membros de sua equipe um ambiente facilitador que lhes permita maximizar o seu potencial, fornecendo-lhes as informações necessárias para que possam fazer escolhas da forma mais adequada e direcionar as suas decisões para os objetivos do SUS.

As informações disponibilizadas, a partir dos SIS podem ter potencial para disparar, ou não, novas dimensões da gestão e do cuidado em saúde e, ainda, contribuir para o agenciamento de novas práticas de trabalho, condizentes com o ideário do SUS. Assim⁽¹⁸⁾, acima dos objetivos da política e dos projetos de grupos sociais, devem ser levados em conta os referenciais éticos que orientam as decisões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além de respostas e conclusões, a investigação propõe reflexão sobre as particularidades do objeto, qual seja, a utilização dos SIS para a tomada de decisão pelas cogestoras da atenção básica de saúde, pois 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.

Os resultados e a discussão apontaram os seguintes pontos: os dados dos SIS, em geral, não são fidedignos; o SIAB é o SIS mais utilizado pelas cogestoras, embora ocorra deficiência de qualificação em SIS, isso sinaliza que elas estão criando estratégias individuais para responderem essa lacuna, pois afirmam que utilizam SIS em seu cotidiano como cogestoras. Recentemente houve a perspectiva de potencializar e fomentar ainda mais uma cultura

informacional com a reestruturação do SIAB e o surgimento do e-SUS AB.

Surgiram, ainda, os resultados, a saber: a valorização de indicadores mensuráveis, em detrimento dos qualitativos; há enfermeiras que entendem a importância da utilização dos SIS para a decisão e outras que referem a utilização como observância às decisões verticalizadas das outras esferas de governo.

Embora não haja caminhos prontos a se trilhar, sugerem-se alguns pontos que podem ser pensados e discutidos pela gestão e pelas secretarias municipais de saúde, a fim de promover um ambiente organizacional que fortaleça o uso dos SIS para o processo decisório: as cogestoras devem ser qualificadas em SIS e também em tomada de decisão, preferencialmente em seus lugares de trabalho, visto que tal possibilidade se configura como oportunidade para refletir sobre suas vivências/experiências cotidianas, de modo a permitir a construção de conhecimentos e espaços de aprendizagem.

Tendo em vista que, em geral, os dados dos SIS não são fidedignos, as gestoras precisam criar condições de reverter essa situação: buscar aprofundamento nas etapas em que se encontram os maiores entraves (se na coleta e/ou no processamento ou em outra) e, a partir daí, despender esforços para que esses sistemas reflitam o mais próximo possível a realidade.

Ainda faz-se necessária a instituição da Gerência de Recursos Informacionais (GRI) nas secretarias municipais, sugerindo-se que seja formada por uma equipe de profissionais (digitadores, pessoal administrativo, da área de informática e de saúde) que possam se responsabilizar pela estruturação dos bancos de dados e pela utilização das informações, desde a sua produção, análise e disseminação. Alertando, ainda, que os profissionais devem se reunir de forma periódica para planejar, implantar/implementar projetos e monitorar as atividades da área.

As informações e os conhecimentos devem circular interna e externamente na secretaria de saúde, por meio de um sistema de comunicação, com infraestrutura tecnológica adequada; disparar um diálogo com as outras esferas para enfrentar as necessidades de maior integração dos SIS, de modo que passem a ser sistemas

interoperáveis; e para além do uso dos SIS, as gestoras devem buscar conhecimento e ferramentas que visem a utilização de evidências científicas para a tomada de decisão informada na gestão da saúde.

Assim, cabe a cogeradora (re)-pensar suas práticas, desenvolver maior capacidade de manipulação e de flexibilização da informação e do conhecimento, buscar tornar a sua gestão mais adequada a intervir na realidade e tomar decisões que maximizem a saúde.

THE USE OF INFORMATION SYSTEMS: CHALLENGES FOR HEALTH MANAGEMENT

ABSTRACT

Qualitative study which aim was to analyze the use of Healthcare Information Systems for the decision making process by co-managers of two municipalities in southern Bahia, Brazil. Eighteen nurses working at the central level of primary care were interviewed. Content analysis, thematic modality, was elected. The classification of meaning units pointed to the category - The power of using Information Systems for the Management's Decision Making, which resulted in two subcategories: 1- the relevance of the Primary Care Information System, which is seen as a powerful management tool, although there are limitations in using them, because of the non reliability of data and information and 2- the management qualification for the use of Information Systems, since there is not enough knowledge for handling them, signaling that co-managers develop individual strategies to close this gap and generally the information is used to meet other spheres' verticalized decisions. Thus, it is up to managers to (re) think their practices, develop greater capacity to use the information in order to make their management more likely to intervene in reality and to trigger actions that maximize health.

Keywords: Health Information Systems. Health Manager. Primary Health care. Decision Making.

EL USO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN: DESAFÍOS PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD

RESUMEN

Estudio cualitativo, cuyo objetivo fue analizar el uso de los Sistemas de Información en Salud para la toma de decisiones por cogeradoras en dos municipios del sur de Bahia, Brasil. Se entrevistaron a 18 enfermeras que trabajan en el nivel central de la atención primaria. Fue elegido el análisis de contenido, modalidad temática. La clasificación de las unidades de significación señaló la categoría - La potencia de la utilización de los Sistemas de Información para la Toma de Decisiones por la Gestión, que se tradujo en dos subcategorías: 1- La importancia del Sistema de Información de Atención Primaria, visto como una eficaz herramienta de gestión, aunque haya limitaciones en el uso por la no fiabilidad de los datos y de las informaciones; 2- Cualificación de la Gestión para el uso de los Sistemas de Información, puesto que hay poco conocimiento para su manejo, señalando que las cogeradoras desarrollan estrategias individuales para solucionar esta carencia y, por lo general, las informaciones son utilizadas para cumplir las decisiones de las otras esferas. Por lo tanto, le corresponde a la gestión de (re) pensar sus prácticas, desarrollar mayor capacidad para utilizar la información, con el objetivo de hacer con que su gestión se vuelva más adecuada para intervenir en la realidad y desencadenar acciones que maximicen la salud.

Palabras clave: Sistemas de Información en Salud. Gestor de Salud. Atención Primaria a la Salud. Toma de decisiones.

REFERÊNCIAS

1. Morais RM, Costa AL. Um modelo para avaliação de sistemas de informação do SUS de abrangência nacional: o processo de seleção e estruturação de indicadores. *Rev Adm Publica*. 2014 maio/jun; 48(3): 767-93.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Sala de Situação em Saúde: compartilhando as experiências do Brasil. 1ª ed. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2010.
3. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). A Gestão Administrativa e Financeira no SUS. Brasília,(DF): CONASS; 2011.
4. World Health Organization. Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades. Washington (DC): OPS; 2010.
5. Simon HA. Administrative Behavior: a study of decision-making processes in administrative organization. 4th ed. New York: The free press; 1997.
6. Figueiredo LAF, Pinto IC, Marciliano CSM, Souza MF, Guedes AAB. Análise da utilização do SIAB por quatro equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Ribeirão Preto, SP. *Cad Saude Colet*. 2010; 18(3): 418-23.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria G.M. nº 2.488 de 24 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde [on line]. 2011 [acesso em 10 set 2013]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html

8. Minayo MC. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cienc saude colet*. 2012; 17(3): 621-6.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Oliveira QC, Corrêa ACP, Lima AP, Teixeira RC, Pedrosa ICF. Sistema de Informação da Atenção Básica – situação de saúde de um município de Mato Grosso. *Cienc cuid saude*. 2010 jan/mar; 9(1): 36-43.
11. Brasil. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Básica: Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS /Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
12. Mutale W, Chintu N, Amoroso C, Awoonor-Williams K, Phillips J, Baynes, et al. Improving health information systems for decision making across five sub-Saharan African countries: Implementation strategies from the African Health Initiative. *BMC: Health Services Research*. 2013; 13 Suppl 2: 1-12.
13. Marcolino JS, Scochi MJ. Informações em saúde: o uso do SIAB pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família. *Rev gauch enferm*. 2010; 31(2):314-20.
14. Paim JS, Teixeira CF. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Rev saude publica*. 2006; 40 (n Esp): 73-8.
15. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. *Texto & contexto enferm*. 2006;15(3): 483-91.
16. Cecilio LCO. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2011; 15(37): 589-99.
17. Santos AF, Ferreira JM, Queiroz NR, Magalhães Júnior HM. Estruturação da área de informação em saúde a partir da gerência de recursos informacionais: análise de experiência. *Rev panam salud publica*. 2011; 29(6):409-15.
18. Fleury S, Ouverney AM. Política de Saúde: uma política social. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz: Cebes; 2008. p. 23-64.

Endereço para correspondência: Alba Lúcia Santos Pinheiro. Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento Ciências da Saúde, Rodovia Jorge Amado, Km 16, CEP 45.662-900. B. Salobrinho, Ilhéus-BA, Brasil. E-mail albapinheiro@usp.br

Data de recebimento: 14/07/2014

Data de aprovação: 30/03/2015