

GESTÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Sara Alves de Alencar do Amaral¹
José Clécio Silva de Souza²

RESUMO

O presente trabalho visa tratar sobre os mais diversos sistemas de informação no processo de gestão de saúde pública no Brasil, que reúnem, processam e divulgam dados da saúde brasileira entre outros aspectos. O objetivo deste artigo é propiciar a compreensão de conceitos fundamentais relacionados aos Sistemas de Informação em Saúde e refletir sobre para organização e utilização dos mesmos, levando em consideração todos os Sistemas de abrangência nacional existentes, abordando os conceitos fundamentais referentes a um Sistema de Informação em Saúde (SIS), assim como identificar as informações que basicamente devem ser produzidas e disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, destacando a importância dos indicadores de saúde.

Palavras-chave: Políticas de saúde. Sus. Sistemas de informação em saúde

ABSTRACT

The present work aims to treat the most diverse information systems in the process of public health management in Brazil, which bring together, process and disseminate data from Brazilian health among other aspects. The objective of this article is to promote the understanding of fundamental concepts related to health information systems and to reflect on the organization and use of these, taking into account all existing national coverage systems, Addressing the fundamental concepts related to a Sistema de Informação em Saúde (SIS), as well as identifying the information that basically should be produced and made available by the Sistema Único de Saúde - SUS, highlighting the importance of health indicators.

Keywords: Health policies. Sus. Health information systems

1.INTRODUÇÃO

O Governo Federal possui um cluster de sistemas nacionais de informação para a saúde. Os municípios são responsáveis pela operacionalização desses sistemas com a coleta de dados e alimentando-os no tempo pré-estabelecido para casa sistema,

¹ Especializando em Gestão Pública Municipal pela Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf. E-mail: <sara_alves19@hotmail.com>.

² Especialista em Gestão de Serviços Sociais e Políticas Públicas pela Universidade Cândido Mendes - Ucam. E-mail: <Souza.jclecio@gmail.com>.

obedecendo a pactuação feita nos instrumentos de gestão pela primeira vez governo Estadual que transmite ao governo federal.

Ao trabalhar com informações de saúde existentes, enfrenta-se vários desafios, como a falta de confiabilidade das informações; incompatibilidade de informações nos diferentes sistemas de informação disponíveis, constituindo, assim, um desafio para a obtenção de diagnósticos de saúde precisos e dificultando o planejamento e a avaliação de ações necessárias ao bom funcionamento da saúde.

O que instiga a realização deste trabalho é mostrar aos gestores, aos colegas de trabalho e à população em geral a importância de um técnico que opera os Sistemas de Informação com responsabilidade e comprometimento, garantindo assim todas as transferências para a Saúde Pública do município.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com base numa revisão bibliográfica. A revisão bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas, podendo ser realizada independentemente ou como parte de outro tipo de pesquisa. O objetivo desse tipo de estudo é acompanhar a evolução de um assunto, atualizar conhecimentos e conhecer as contribuições teóricas, científicas, tecnológicas que tenham sido publicadas sobre este tema abordado.

As etapas para a construção do trabalho foram feitas através de constantes leituras seguidas de uma análise criteriosa a respeito do que foi estudado, sendo que foram selecionadas as ideias de alguns pesquisadores, servindo estas de subsídio para a realização do trabalho.

3. O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS NO BRASIL

O SUS, baseado nos pressupostos da Constituição de 1988, como a saúde como direito de todos e dever do Estado, tem como principal responsabilidade promover a saúde da população.

Segundo CONASS (2007), o SUS é um sistema composto por várias instituições dos três níveis de governo (União, Estados e Municípios), além de contratos concluídos pelo setor privado, como se fosse a mesma organização.

Dessa forma, o serviço privado, quando contratado pelo SUS, deve agir como se fosse público, utilizando os mesmos padrões do serviço público. Posteriormente, além

do sistema, é único, isto é, tem as mesmas doutrinas e filosofias de ação em todo o território nacional e está organizado segundo o mesmo sistema.

Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde, que detalha o funcionamento do SUS. A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 (publicada no Diário Oficial da União de 20 de setembro de 1990) define o SUS da seguinte forma:

Art. 4º Todas as ações e serviços de saúde prestados pelos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, a administração direta e indireta e as fundações de caráter público constituem o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º O disposto neste artigo compreende as instituições públicas federais, estaduais e municipais responsáveis pelo controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, incluindo sangue e hemoderivados; equipamentos médicos.

§ 2º - A iniciativa privada pode participar do Sistema Único de Saúde (UAS) de forma complementar. (CONASS 2007, página 66)

As mudanças feitas ao SUS durante o seu desenvolvimento continuam sendo importantes para a melhoria contínua de seus serviços. Como qualquer sistema grande para implantar, os erros detectados são corrigidos de acordo com seus movimentos e novas ações são planejadas para uma operação perfeita. Sabemos que "a instituição do SUS produziu resultados imediatos, o mais importante dos quais foi a quebra da separação que existia no sistema público de saúde brasileiro entre os incluídos e os não incluídos economicamente" (CONASS, 2007).

Bem como o principal objetivo do SUS, que é proporcionar acesso à saúde para todos, independentemente da classe social. O objetivo principal da abordagem dos sistemas de informação como suporte para a gestão da saúde não é diferente; abordar a população com informações sobre saúde de maneira consistente.

4. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Trabalhando com o conceito de sistema de informação, constatou-se que a ideia dessa palavra tomou forma logo que começou a ser associada à informática logo após a Primeira Guerra Mundial. Isso só foi possível porque mais e mais organizações precisavam controlar essas ações. Um dos outros fatores foram à evolução da indústria

eletrônica, que permitiu a produção de computadores, e o último motivador foi o pensamento científico e filosófico relativo, que buscou compreender novos fenômenos, desafios e transformações aceleradas do mundo.

O sistema de informação pode ser entendido como um conjunto de procedimentos que buscam transmitir informações entre pessoas e órgãos por qualquer meio (LAUDON, 2001).

Os sistemas podem ser classificados de acordo com a sua constituição: física ou abstrata, a primeira diz respeito ao equipamento, os objetos (hardware) e a segunda composta por ideias e hipóteses (software), quanto à sua natureza: aberta e fechadas, dependendo se trocam com o ambiente ou não.

Tomando estes conceitos de sistemas de informação, podemos considerar que quando eles estão relacionados à saúde, eles agem como partes que dão uma conotação ao plano, ao método, à ordem, à disposição e que a o antônimo do sistema é o caos.

Segundo O'Brien (2002), o sistema de informação em saúde é um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão de informações necessárias à organização e operação dos serviços de saúde, bem como pesquisa e planejamento com o objetivo de: e que o propósito do sistema de informação em saúde é selecionar dados relevantes para esses serviços e transformá-los em informações necessárias para o processo de tomada de decisão de organizações e indivíduos planejando, financiando, administrar e avaliar serviços de saúde. "

Nesse sentido, os sistemas de informação em saúde devem permitir que os trabalhadores e o público tivessem acesso às informações atuais, à profundidade das informações, a fim de facilitar a tomada de decisões.

Um dos recursos de TI mais atrativos da atualidade é a Internet, que é uma ferramenta essencial para a disseminação de informações e colaboração no campo da pesquisa. A agilidade, a pontualidade e o alcance internacional da informação permitem maior transação de informações, integração entre profissionais de diferentes localidades e disseminação de experiências (O'BRIEN, 2002).

Em meados da década de 1990, a Internet começou a ganhar espaço no campo da saúde. É utilizado por profissionais tradicionais como e-mail, listas de discussão, mecanismos de busca, entre outros. No entanto, nos últimos anos, a Internet oferece maiores oportunidades de recuperação de informações, o que teve um impacto significativo em cenários de educação, saúde e pesquisa.

A Internet é um ambiente capaz de mediar a aprendizagem, facilitando as interações sociais, uma ferramenta que ajuda a construir pontes de análise, conscientização, compreensão e aumento das habilidades científicas; caracteriza-se por sua flexibilidade, permitindo a construção de cominho capaz de buscar informações ou diálogos sobre determinados assuntos, tendo a possibilidade de encontrar e comparar diversas versões, formando novas opiniões; pode se tornar um elemento de transformação cultural que conduz o processo individual de aprendizagem do coletivo.

Pode-se observar que todas as áreas já estão sentindo a necessidade de introduzir a informática, principalmente nas unidades de saúde. Assim, as diferentes áreas da saúde se beneficiarão do estabelecimento de sistemas de saúde.

Um dos principais objetivos de um sistema de informação é promover a qualidade do atendimento, melhorar a gestão da informação nas unidades hospitalares e gerenciar o trabalho (REZENDE, 2000).

Também deve ser considerado que tais sistemas de informação em saúde melhorarão a documentação para fins legais e de pesquisa relacionados à contabilidade. Mais especificamente, o conhecimento é a ferramenta mais poderosa do trabalhador, seja para sua liberdade ou para a realização de atividades e técnicas, a fim de obter o produto que, em saúde, é a própria oferta de cuidado (OLIVEIRA, 1992).

4.1 Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O SIH / SUS foi originalmente concebido como um Sistema de Assistência Médica e Segurança Social Hospitalar - SAMHPS para administrar o sistema de atendimento hospitalar em Hospitais contratados do Ministério da Previdência Social em 1981. Em 1986 foi estendido a hospitais filantrópicos por serviços também prestados a segurados da previdência social. Em 1987, os hospitais universitários também receberam fundos de seguridade social por meio do SAMHPS. Com a universalização do sistema de saúde, de acordo com a Constituição Federal de 1988, o SAMHPS foi ampliado em 1991 para todo o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo os hospitais públicos municipais, estaduais e federais (administração indireta), então torne-se o SIH / SUS.

O SIH / SUS é gerenciado pela Secretaria de Saúde. Seu documento básico é a Autorização de Pacientes Hospitalizados (AIH), que permite a internação de pacientes e gera valores a serem pagos. O formulário do IAI é preenchido pelo hospital e enviado mensalmente, magneticamente, ao gestor municipal e / ou estadual do SUS, dependendo

do nível de gestão, para consolidação em nível nacional pelo departamento de TI do SUS. Dados individualizados (mas não identificados) de pacientes e hospitalização estão disponíveis, como diagnóstico hospitalar, procedimentos realizados e valores pagos.

O escopo do sistema limita-se às internações hospitalares no âmbito do SUS, excluindo-se, portanto, aquelas financiadas diretamente ou cobertas pelo plano de saúde. Estima-se que o SIH / SUS colete informações de 60 a 70% das internações no país e varie por região. Potenciais reiteraões e transferências do mesmo paciente para outros hospitais também não são identificadas, o que pode resultar em contagens cumulativas.

4.2 Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

O SIA / SUS, gerido em nível nacional pela Secretaria de Atenção à Saúde, é o sistema responsável pela captação e processamento das contas ambulatoriais do SUS, o que representa mais de 200 milhões de visitas mensais. O documento básico é o Boletim de Produção Ambulatorial (APB), complementado por unidades ambulatoriais. Seu processamento é descentralizado em nível estadual ou municipal, dependendo do nível de gerenciamento, para submissão ao Datasus. O BPA contém o número de visitas realizadas por tipo de procedimento e, conseqüentemente, por grupo populacional.

Os dados não são individualizados, eles essencialmente fornecem indicadores operacionais. Para procedimentos muito complexos e caros (hemodiálise, terapia oncológica etc.), o SIA / SUS é baseado na autorização "Autorização para Procedimentos Complexos / de Alto Custo (APAC)". Para esses procedimentos, as informações são individualizadas e bastante detalhadas.

4.3 Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) foi criado pela portaria MS / SAS nº 376, de 3 de outubro de 2000. Em agosto de 2003, considerou-se implementado em nível nacional. Este registro substitui os diversos registros existentes nos sistemas de abrangência nacional, como o SIH / SUS, o SIA / SUS, etc. Também é administrado pela Secretaria de Saúde. Além de registrar as características das instalações, como tipo, leitos, serviços, equipamentos, o sistema também registra o

gerente, as qualificações, sua relação com o SUS (regras contratuais) e estabelecimento profissional, com ou sem vínculo de trabalho. Além disso, equipes de saúde da família e agentes comunitários de saúde são registradas, fornecendo uma visão geral dos recursos físicos e humanos existentes, os EUA e não-EUA. Consultas com o CNES podem ser feitas no site do Datasus.

4.4 Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)

O SI-PNI foi desenvolvido para orientar as ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI), composto pelos seguintes módulos: Programa de Avaliação de Imunizações (IPA), Inventário e Distribuição de Imunobiológicos (EDI), Eventos adversos após o Programa de Avaliação dos Instrumentos de Monitorização da Vacinação (PAISP) e Sistema Especial de Informação do Centro de Referência de Imunobiológicos (SICRIE).

Os documentos básicos do sistema correspondem a cada módulo e são aplicados em todos os municípios brasileiros: boletins mensais de vacinas e movimentos imunobiológicos, relatórios de eventos adversos, instrumento de monitoramento, etc.

O banco de dados é consolidado na SVS, em nível nacional, com feedback para estados e municípios. Os dados coletados referem-se ao número de pessoas vacinadas em unidades de saúde, movimento de imunobiológicos (estoque, distribuição, utilização, perdas técnicas e físicas) e notificação de eventos adversos. Na Internet, os dados sobre o número de doses aplicadas estão disponíveis, discriminadas por tipo de vacina, dose, faixa etária e município, bem como dados sobre a cobertura da população de menos de um ano e outros grupos idade.

As principais vacinas que compreendem o INP são tetravalente vacina (difteria, tétano, pertussis e *Haemophilus influenzae* tipo B), os três vírus (sarampo, rubéola e cachumba), BCG (tuberculose), a vacina monovalente contra a poliomielite, da hepatite. B, febre amarela e gripe, e vários outros, incluindo soros, atingindo mais de 50 tipos de imunobiológicos.

CONCLUSÃO

Deste ponto de vista, pode-se concluir que os sistemas de informação podem ser vistos como proporcionando benefícios aos profissionais de saúde, promovendo a

aprendizagem, fazendo as coisas de forma adequada e personalizada para cada indivíduo, de forma independente e atempada; permitir que os sistemas sejam atualizados com base nos avanços da área; de fácil acesso, pois deve ser lembrado que o computador é coerente, paciente, tolerante a todos, sem distinção.

No atual cenário dos serviços de saúde, a informação tornou-se a base para o desenvolvimento institucional, tornando os sistemas de informação uma ferramenta essencial na gestão do trabalho e contribuindo para a gestão, monitoramento, desenvolvimento e avaliação do trabalho de saúde.

Nesse sentido, segundo Rezende (2000), a informatização torna-se mais relevante, encurta os fluxos, favorecendo a comunicação entre os setores da organização, os departamentos e as unidades, constituindo-se em uma base concreta para o processo de gestão. Para além de contribuir para o processo de gestão, a Internet, que privilegia os sistemas de informação, é um excelente ambiente de aprendizagem, pois permite a formação simultânea e processos de formação, bem como flexibilidade em termos de localização, o que permite uma interessante combinação de estudo e conhecimento do trabalho, otimizando o tempo do profissional.

Acredita-se que os sistemas de informação que qualifiquem os profissionais de saúde para que possam realizar as tarefas com qualidade e que sejam utilizados como ferramenta de trabalho poderão transformar e manter o sistema único de saúde, oferecendo assim retornos espetaculares no curto prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Luiz César G. de. Gestão de pessoas. - São Paulo: Atlas, 2006.

_____. Lei no. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação da prática de enfermagem e outras medidas.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 26 de junho de 1986.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde: **A gestão administrativa e financeira do SUS.** Brasília: CONASS, 2007.

_____. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** SUS Legislação Estrutural de Brasília: CONASS, 2007.

LAUDON, Kenneth C; LAUDON, Jane Price. **Gestão de sistemas de informação.** 3. ed. LTC: Rio de Janeiro, 2001.

LIMA, Telma Cristiane Sasso; MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: pesquisa bibliográfica.** Katálysis, Florianópolis, c. 10, n. spe, p.37-45, 2007. Disponível em: Acesso em: 23 de setembro de 2012.

MASCARENHAS, André Ofenhejm; VASCONCELOS, Flávio Carvalho de. **Tecnologia em gestão de pessoas: estratégias de auto-atendimento para o novo RH.** São Paulo: pioneiro

TEIXEIRA, Hélio Janny; SANTANA, Solange Maria. **Remodelação da gestão pública: revisão de princípios e sistemas de planejamento, monitoramento e benchmarking.** São Paulo: Edgard Blücher, 2003.