

# **AVALIAÇÃO DO USO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA – SAÚDE BUCAL**

---

---

## **1 INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das políticas mais bem sucedidas no Brasil. Tornou-se um dos maiores sistemas públicos de saúde no mundo e ocasionou ampliação das ações de saúde, tanto na atenção básica, quanto em procedimentos de alto custo. Baseado nos princípios éticos da universalidade, integralidade e equidade. Porém, o SUS enfrenta o encarecimento da assistência à saúde em função da cobertura da população antes considerada “excluída”, aumento da população dependente, envelhecimento e ocorrência de doenças crônicas e incorporação de novas tecnologias e terapêuticas.

Com este panorama tem se ampliado a discussão dos processos de consolidação do SUS acerca da organização da atenção à saúde, visando alcançar a universalização do acesso, a integralidade das ações, a equidade, a descentralização, a hierarquização dos serviços e o controle social. Neste processo temos a reorganização e o fortalecimento da Atenção Básica orientado pela Estratégia da Saúde da Família, onde a saúde bucal está inserida. Para a sua efetivação, temos em saúde bucal dois aspectos a perseguir, e são eles: a ampliação do acesso e a reorganização das ações de assistência.

Ainda hoje encontramos resistência à mudança de modelo de atenção em saúde bucal. Temos muito claro, que a proposta da ESF – saúde bucal, não é o único modelo de reorganização e atenção, porém a decisão é responsabilidade dos gestores municipais, já que somos entes federados. Durante o processo de municipalização houve uma ausência do gestor estadual em São Paulo, por um entendimento equivocado de qual seria o seu papel neste processo; considerou-se outros papéis e este processo acabou acontecendo de forma fragmentada, tendo de um lado o gestor federal e do outro o gestor municipal. Felizmente hoje se reconhece o quanto esta ausência provocou de estagnação no sistema de saúde. O processo de municipalização, indiscutivelmente, representou um avanço significativo em todo o Estado de São Paulo.

Com o processo de descentralização houve o aumento da utilização dos sistemas de informação como instrumentos de gestão, para realização de planejamento, monitoramento e avaliação.

A análise do uso dos sistemas de informação é o eixo condutor desse trabalho e foi feito através de um questionário exploratório.

Existe uma preocupação comum entre os gestores estaduais regionais e a área técnica de saúde bucal da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, no que se refere à confiabilidade dos dados referentes às ações realizadas em saúde bucal nas unidades de saúde, no que diz respeito ao entendimento do descritivo das ações (procedimentos odontológicos), acarretando sub ou super notificação dessas ações.

### **1.1 Sistemas de informação em saúde**

Os Sistemas de informações em saúde são caixas de ferramentas, porém, temos limitações, pois a maioria coleta dados sem definição e fazem registro assistemático, com o foco na produção. Contudo a informação é essencial, pois temos a possibilidade de transformá-la em dados, e esses transformados em conhecimento que por meio de relatórios podem orientar as decisões em ações mais resolutivas.

Existem diversos sistemas de informação em saúde, e os mais utilizados para informações em Saúde Bucal, são: SIA, SIAB, GIL, SIH, CNES e TABWIN.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo desse trabalho é avaliar o uso dos sistemas de informação em Atenção Básica – Saúde Bucal para o planejamento das ações de assistência e coletivas.

Entende-se que este trabalho é relevante, pois poderemos saber qual é o conhecimento que estes profissionais possuem nesta área e como o estão utilizando para o planejamento das ações de saúde bucal, seu monitoramento, podendo reavaliar o planejamento e as ações desenvolvidas nos serviços de saúde bucal, otimizando os recursos financeiros e de gestão de pessoas. É necessário transformar o conhecimento em ação.

### **3 METODOLOGIA**

Foram estudados oito Departamentos Regionais de Saúde, locais de descentralização dos serviços de gestão estadual do estado de São Paulo. A escolha dos DRS foi feita aleatoriamente, pois já havíamos estudados outros dois, ficando definidos os Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Campinas, Franca, Piracicaba, Registro, Ribeirão Preto, São João da Boa Vista e Taubaté, respectivamente, DRS III, VII, VIII, X, XII, XIII, XIV e XVII, a Coordenadora da Área Técnica foi pessoalmente reunir-se com os Coordenadores municipais e Coordenador Regional. A proposta de trabalho foi organizada com a construção de um questionário de 10 questões baseado no questionário de autoria da Profa Dra. Ana Clara Ferreira Veiga Tipple sobre ROTEIRO PARA DIAGNÓSTICO DE MEDIDAS RELATIVAS AO CONTROLE DE INFECÇÃO, com número menor de questões. Foi distribuído o questionário, o qual foi recolhido após 2 meses em outra reunião, onde foram colocadas as dúvidas e feitos os esclarecimentos necessários.

A maioria das questões foram fechadas para facilitar a tabulação das respostas, ficando somente 3 questões abertas que foram respondidas pelos Coordenadores Municipais e Regionais. O questionário foi a única ferramenta usada para inquérito junto aos municípios, e encontra-se no Anexo I.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os oito Departamentos Regionais de Saúde participantes da pesquisa totalizam 214 municípios. Destes, 158 municípios responderam ao questionário enviado pela Coordenação Estadual de Saúde Bucal. Isto significa que 73,83% dos municípios responderam a pesquisa.

Com a tabulação dos dados obtivemos os seguintes resultados: 1) existência de documentos padronizados nas unidades municipais de saúde que fazem parte dos DRS trabalhados; 2) avaliação do conhecimento dos profissionais de saúde bucal, e 3) a existência de monitoramento nos 3 níveis: local, municipal e regional.

1) Quanto à existência de prontuário único nas unidades básicas de saúde do total dos municípios envolvidos (158) temos 66 que possuem prontuário único nas suas unidades, em 62 não existe o mesmo e em 30 parcialmente (algumas unidades com prontuário único e outras sem). Gráfico 1.

2) Em relação a existência de fichas de anotações odontológicas (FAO) ou similares, 149 responderam que as possuem, 5 municípios não tem essa ficha específica e em 4 parcialmente, isto quer dizer que no mesmo município tem unidades que trabalham com a FAO e outras não, trazendo falta de controle nas anotações das ações realizadas, indicando falta de uniformidade das informações. Gráfico 1.

3) Quanto à pergunta, onde existem, para onde eles enviavam essas fichas e para quem? Dos 149 municípios que responderam que sim, tivemos as respostas as mais variadas possíveis: Coordenador municipal de saúde bucal (16), arquivadas na unidade básica/ setor de digitação da UBS (87), unidade de avaliação e controle (3), DRS (3), não responderam (15), faturamento (15), não sabe informar (1), para a Secretaria Municipal de Saúde (5), para o CEO (1), para o Ministério da Saúde (3); indicando falta de fluxo nos serviços e dificultando o controle da exatidão das informações. Gráfico 4.

4) Referente a tabulações das anotações, se são feitas diariamente ou não, as respostas nos 149 municípios foram afirmativas, o que nos mostra que as informações não são perdidas, 7 municípios não fazem tabulação das fichas, 1 não sabe informar e 1 faz semanalmente;

5) Em relação ao funcionário que faz essa consolidação notamos que as respostas são também muito variadas não existindo um funcionário para esse fim. Temos em 67 unidades a equipe de saúde bucal (incluindo o Cirurgião Dentista) fazendo esta consolidação, em 18 o próprio Coordenador Municipal de Saúde Bucal, 11 municípios não responderam, em 16 para o setor de faturamento, em 5 para a SMS, em 12 para o CPD, em 17 para o Setor administrativo da Unidade, em 1 para o setor de digitação da UBS, em 2 para a UAC, 4 para o Chefe do Setor, em 2 para o Departamento de Estatística e 3 não sabem informar.

6) Sobre a questão para quem eram enviadas essas anotações consolidadas, tivemos as seguintes respostas: em 1 município para o Coordenador Municipal de Saúde Bucal e Secretário, 9 para os Coordenadores de Saúde Bucal, em 28 para o setor de faturamento da UBS, em 12 para a UAC, em 1 para o RH, 11 para o DATASUS, 3 não sabem, 6 não responderam, em 27 Secretaria Municipal de Saúde, em 1 Responsável pelo setor de odontologia, 14 para o setor de digitação, 13 para os DRS/Secretaria de Estado da Saúde, 29 UBS/USF, em 2 enviadas para o SIAB, em 1 enviada para o CEO, nos mostrando que essas informações consolidadas não são usadas para planejar o trabalho pela unidade e que os

próprios geradores das ações não sabem que elas são ferramentas de trabalho, e quando são transformadas em conhecimento, podem promover melhoria nos serviços. Gráfico 4.

7) Referente à pergunta se a equipe ou o responsável pela equipe de saúde bucal tem acesso à pessoa que faz a digitação, temos 138 respostas que sim, em 12 que não, em 5 municípios parcialmente (que sim em algumas unidades e não em outras) e em 3 não sabem responder essa questão; este resultado nos mostra que em xx% dos municípios pode-se ter o controle, se houver necessidade, das informações. Gráfico 3.

8) Se em 138 municípios eles tem acesso ao digitador perguntamos se os mesmos os procuram em caso de dúvidas, em 117 responderam que sim e 21 responderam que não, concluímos que mesmo com o acesso dos profissionais ao digitador, nem sempre o funcionário os procura em caso de dúvidas.

9) Quanto ao odontograma, 143 municípios disseram que ele existe e em 15 não existe caracterizando mais uma vez a falta de padronização dos documentos usados para anotações sobre os pacientes dentro do município. Gráfico 1.

10) A equipe de saúde bucal tem acesso ao Coordenador Municipal de Saúde Bucal?

Em 150 municípios a resposta foi positiva, em 8 a resposta foi negativa; esta informação pode nos levar a inferir que alguns Coordenadores Municipais não fazem reuniões com os técnicos para planejamento, avaliação e controle.

11) A Coordenação Municipal tem acesso aos responsáveis pela alimentação dos sistemas de informações na Secretaria Municipal de Saúde? Responderam que sim 111, em 7 municípios a resposta foi não, 1 município não sabe responder e em 39 não tivemos resposta. Considera-se que em alguns municípios o Coordenador pode não controlar e não monitorar os dados produzidos pelo seu próprio município. Gráfico 3.

12) Somente em 35 municípios relatam que possuem informações disponibilizadas no Portal Municipal, em 90 as informações não estão no portal, em 7 não obtivemos resposta e 26 municípios não sabem responder, essas respostas nos mostram que na maioria dos municípios entrevistados, as informações produzidas pela área de saúde bucal não são publicizadas em portais oficiais. Gráfico 2.

13) Em relação à quais sistemas de informações geravam mais dúvidas para os Coordenadores Municipais, as respostas foram as mais variadas possíveis: 17 responderam que é o SIA, 1 respondeu Hygia Web, 75 não responderam, 25 disseram que não tem dúvidas em nenhum sistema, 20 disseram que não tem conhecimento de nenhum sistema de informação, 1 SIAB e TABWIN, 2 TABWIN, 2 SIAB, 2 SIGTAP, 10 não sabe responder, 3 tem dúvidas no preenchimento da Ficha de atendimento odontológica, xx% dos Coordenadores Municipais não responderam essa questão, e consideramos a falta dessa resposta muito importante, pois isto pode expressar que estes profissionais desconhecem o sistema de informações. Gráfico 5.

14) Quanto ao Coordenador Regional de Saúde Bucal monitorar os dados dos municípios pertencentes ao Departamento Regional de Saúde, 6 responderam que monitora e 1 Coordenador Regional respondeu que não, 1 disse que parcialmente, pois não existe oficialmente esse Coordenador na Regional.

15) Em relação aos sistemas de informações que geravam dúvidas para os Coordenadores Regionais, a resposta de 1 deles foi SIAB, 1 foi SIA, 2 não tem dúvidas com o uso dos sistemas de informação, 1 foi Tabwin e Tabnet e 3 não souberam responder essa questão Portanto percebemos que não há uniformidade do conhecimento dos Coordenadores Regionais, gerando prejuízos para se fazer o monitoramento pelo DRS”. Gráfico 5

## Gráficos

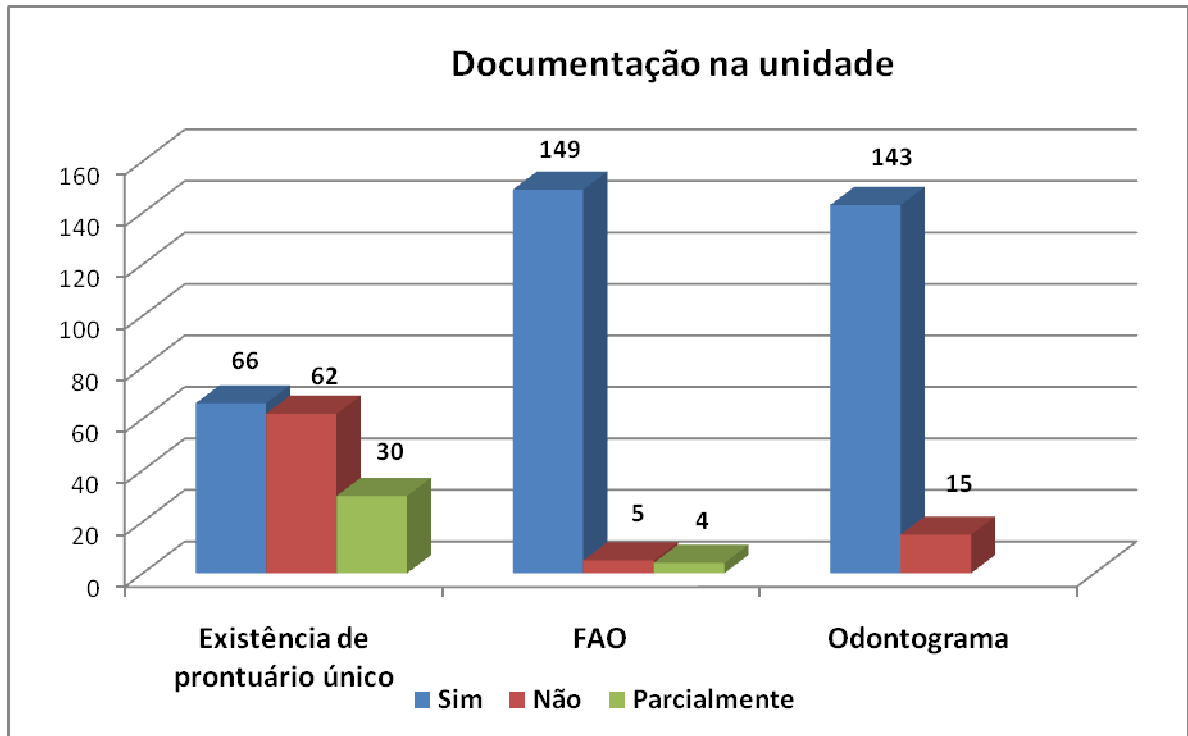


Gráfico 1

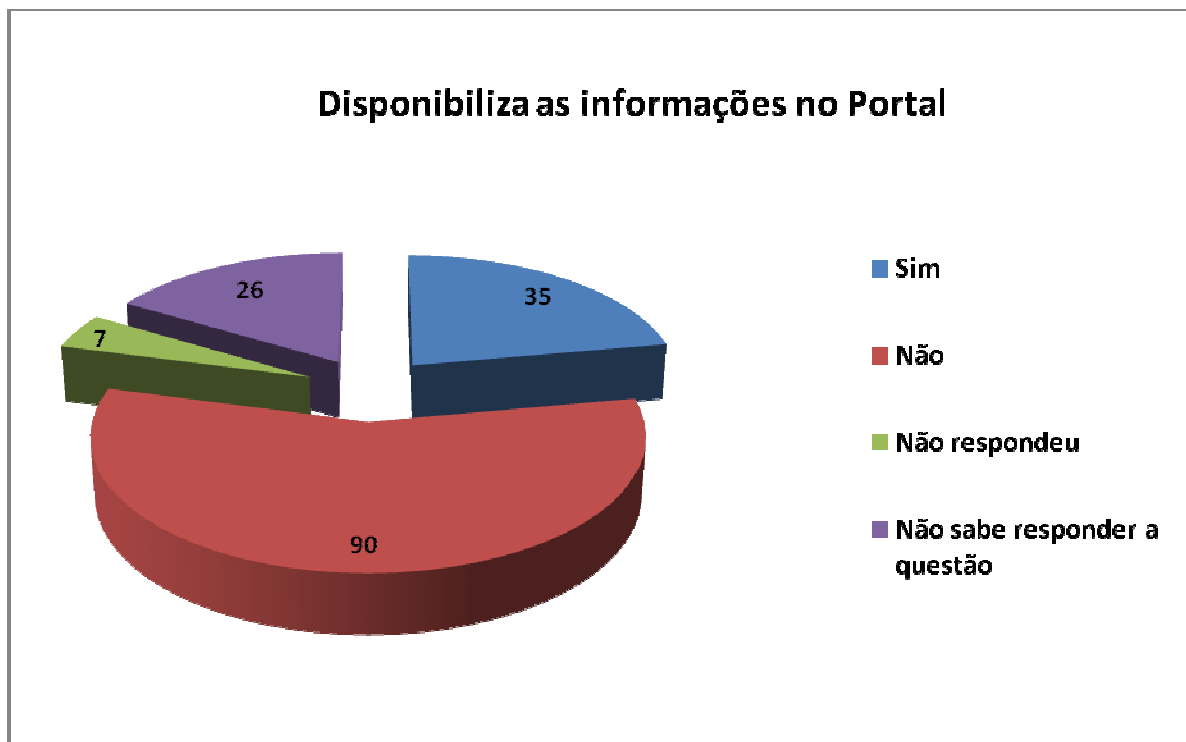


Gráfico 2

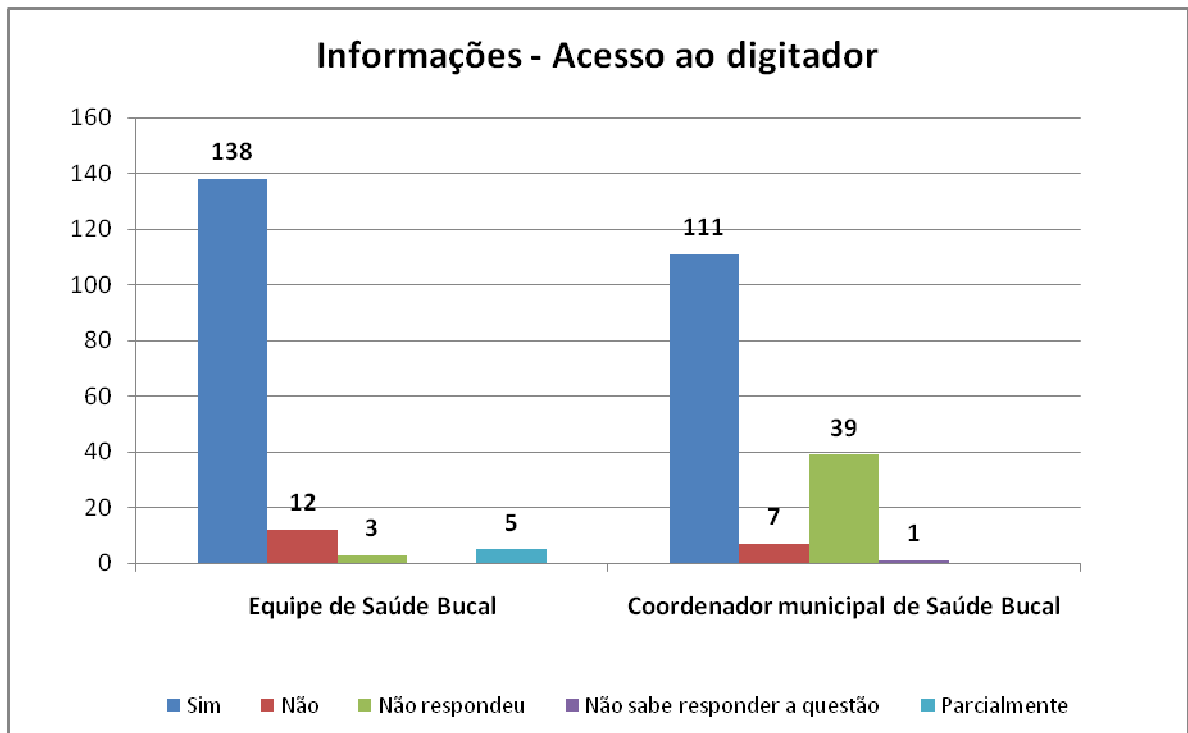


Gráfico 3

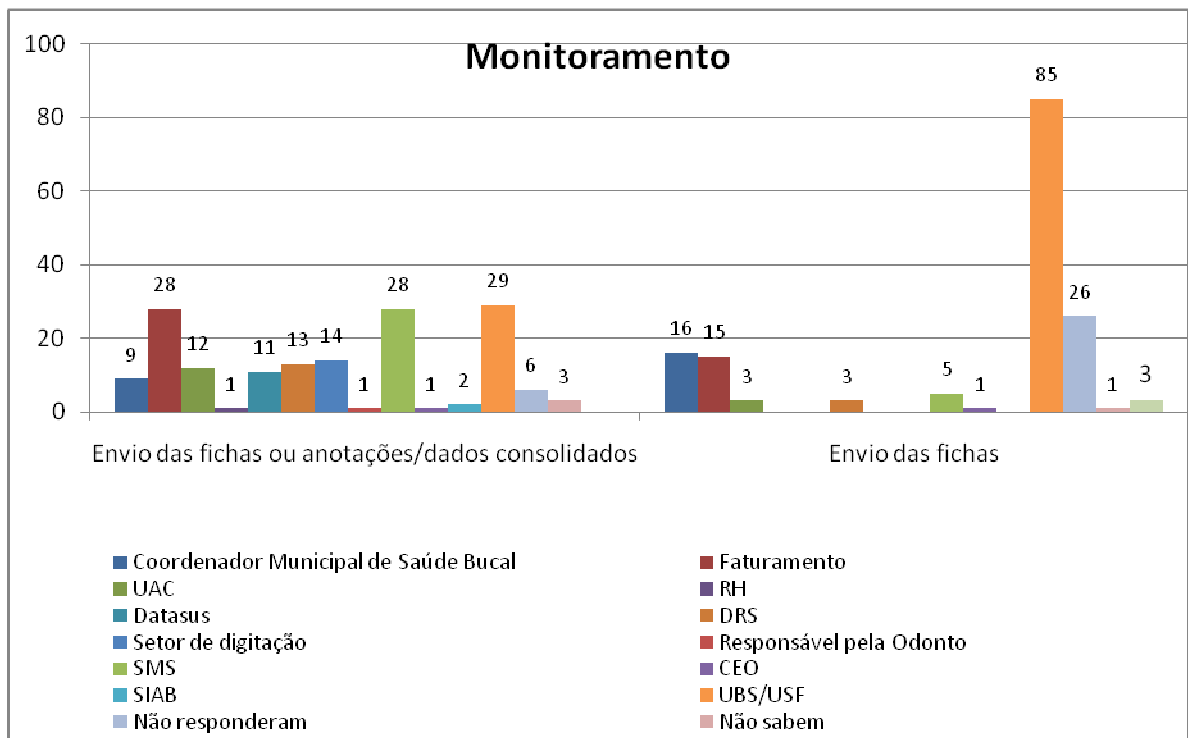


Gráfico 4



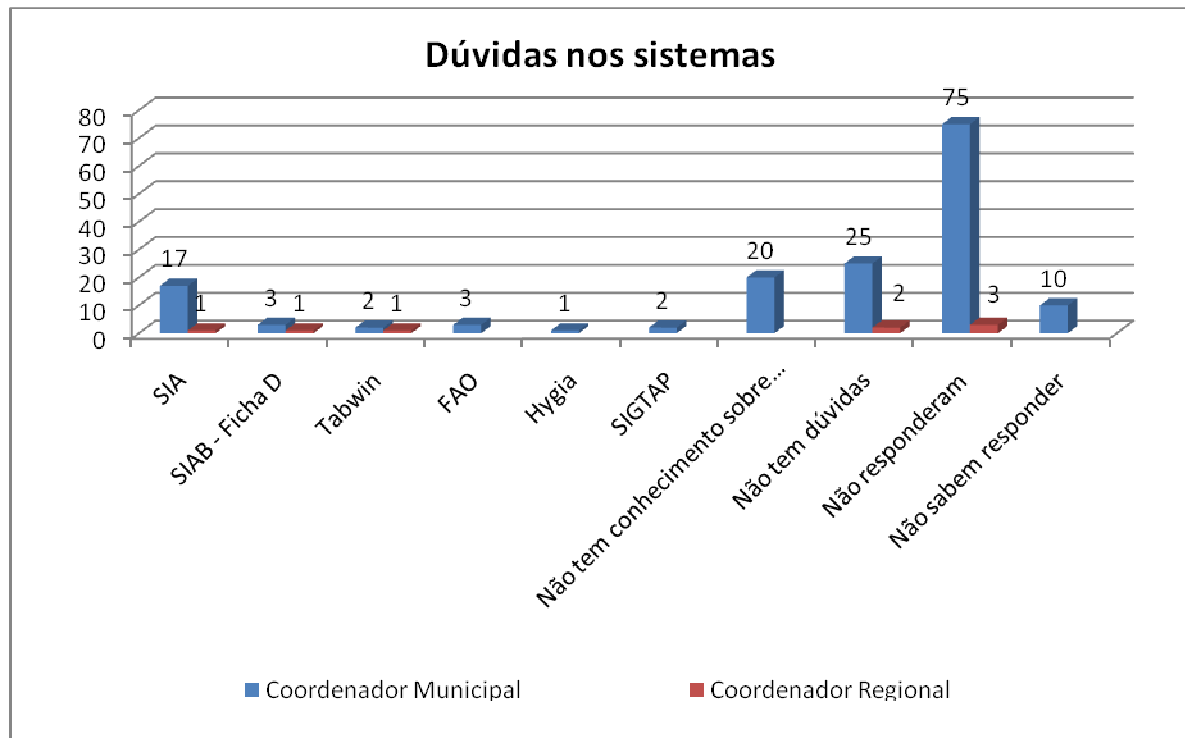


Gráfico 5

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das respostas do questionário temos um diagnóstico pontual, não só do conhecimento do uso dos sistemas de informação em (Atenção Básica) – Saúde Bucal nos municípios pertencentes aos Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Campinas, Franca, Piracicaba, Registro, Ribeirão Preto, São João da Boa Vista e Taubaté, mas também da falta de existência de um fluxo de informações nos DRS, nas coordenadorias municipais de saúde bucal e nas unidades básicas de saúde. As Secretarias Municipais de Saúde, no que diz respeito à Saúde Bucal, na maioria dos municípios entrevistados, parecem se preocupar pouco com a produção e divulgação das informações. Falta estrutura quanto ao conhecimento e uso dos sistemas de informação. Isso acarreta prejuízos financeiros para os municípios que trabalham sem planejamento e sem avaliação nos serviços.

Os sistemas de informação em saúde não oferecem avaliação qualitativa dos serviços e sim quantitativa, tendo o foco na produção.

Precisamos pensar junto com os municípios formas de padronização do trabalho (fichas de anotações das ações, odontograma, fluxo de trabalho), uso dos critérios de risco individual e familiar, uso de protocolos existentes em odontologia buscando otimizar as ações e aumentar o acesso aos serviços odontológicos, através de capacitação.

Propomos uma capacitação de 12 aulas, sendo três aulas de planejamento, 2 aulas de auditoria e regulação, 1 aula de avaliação e monitoramento e 6 aulas de Sistemas de Informação. Sendo o público alvo os Coordenadores de Saúde Bucal dos Departamentos Regionais de Saúde, Coordenadores Municipais de Saúde Bucal e 2 Cirurgiões-Dentistas da rede básica de saúde municipal, os quais serão os multiplicadores dessa capacitação ou como ficar definido regionalmente.

Esperamos reproduzir esse trabalho nos demais 7 Departamentos Regionais de Saúde para o ano de 2011.

São Paulo, dezembro de 2010.

## 7 ANEXOS

### 7.1 Anexo I - Questionário

#### Questionário

#### Roteiro para diagnóstico sobre sistemas de informação

1) Prontuário:

Existe prontuário único na sua Unidade?

Sim

Não

Parcialmente, algumas unidades sim outras não.

Caso afirmativo:

está acessível, a todos os profissionais da Unidade

2) Fichas de anotações:

Existem fichas de anotações na sua Unidade

Sim

Não

Parcialmente

Caso afirmativo:

São enviadas para quem?

As anotações são tabuladas diariamente e consolidadas no final do mês?

Sim

Não

Caso afirmativo:

Quem faz essa consolidação?

São enviadas para quem?

A equipe ou o responsável pela equipe de saúde bucal tem acesso com quem faz a digitação no sistema?

- Sim
- Não
- Parcialmente

Caso afirmativo:

Os profissionais são procurados por esse digitador, quando este tem dúvidas?

- Sim
- Não

3) Odontograma:

Existe odontograma na sua Unidade:

- Sim
- Não

4) A equipe de saúde bucal tem acesso direto ao Coordenador Municipal?

- Sim
- Não

Coordenação Municipal:

5) Tecer considerações sobre os indicadores utilizados para patação em Saúde Bucal

6) A Coordenação Municipal de Saúde Bucal tem acesso aos responsáveis pela alimentação do sistema de informações na SMS?

- Sim
- Não
- Não respondeu

7) Esses dados estão no Portal do Município para o acesso de todos os interessados?

Sim

Não

Não respondeu

Não sabe

8) Quais os sistemas de informações utilizados que mais geram dúvidas?

Coordenação Regional:

9) A Coordenação Regional monitora os dados nos sistemas?

Sim

Não

Não respondeu

10) Quais os sistemas de informações utilizados que mais geram dúvidas?