



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**JÉSSIKA SOUZA MELLO DA ROCHA**

**USO E AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**BRASÍLIA – DF**

**2021**

JÉSSIKA SOUZA MELLO DA ROCHA

USO E AVALIAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no curso de graduação de Enfermagem da Universidade de Brasília – UnB, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel de Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anna Carolina Faleiros Martins

BRASÍLIA – DF

2021

DA ROCHA, Jéssika Souza Mello. Uso e avaliação dos sistemas de informação da atenção primária à saúde entre os anos de 2010 e 2020: uma revisão integrativa.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 17 / maio / 2021.

### **Comissão Avaliadora**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Anna Carolina Faleiros Martins

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Orientadora

Prof<sup>ª</sup>. Me. Karina Brito Da Costa

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Membro Convidado

Prof<sup>ª</sup>. Me. Mariana Cristina Dos Santos Souza

Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Membro Convidado

## AGRADECIMENTOS

Sou grata ao meu Aba Pai, ao meu amor maior, Aquele que sempre esteve ao meu lado, direcionando todos os meus passos. Aos meus pais, João e Magaly, que me apoiaram com muito amor durante todo este caminho e sempre foram a minha base sólida em todos os momentos. Aos meus familiares, que mesmo distantes fisicamente sempre estiveram presentes ao longo da minha vida. Aos meus amigos, que fazem parte da minha família, me mostrando que existem amigos mais chegados que irmãos. Ao melhor grupo de amigos que a universidade poderia ter me dado, R. Queens, que sempre me apoiaram e se alegram comigo, em especial a minha amiga Isabela Amaral, que foi mais do que amiga, foi a minha conselheira durante todo este caminho para a conclusão deste trabalho. Aos meus professores, que, ao longo da graduação, moldaram o perfil de profissional que eu desejo ser no futuro e pela riqueza maior que me entregaram, o conhecimento. Sou grata por todo amor que encontrei neste caminho e por todos os obstáculos que me direcionaram para um lugar lindo dentro desta profissão. Obrigada a todos que de alguma forma contribuíram para o meu crescimento. Por fim, algo que foi colocado em meu coração em janeiro deste ano para o mês de maio: “O Senhor não retarda a Sua promessa, ainda que alguns a têm por tardia; mas é longânimo para convosco, não querendo que alguns se percam, senão que todos venham a arrepender-se” (2 Pedro 3: 9 ARC).

## SUMÁRIO

<b>RESUMO .....</b>	<b>6</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>MÉTODOS .....</b>	<b>8</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>
<b>ANEXO I.....</b>	<b>19</b>

## RESUMO

**Objetivos:** Analisar, a partir da literatura científica, o uso e avaliação dos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde (APS) entre os anos de 2010 e 2020 pelos profissionais. **Métodos:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura, cuja elaboração da questão de pesquisa e condução das buscas dos artigos utilizou a estratégia SPIDER. A busca foi realizada nas bases de dados Web of Science, Scopus, LILACS, BIREME e Scielo com os descritores: “Health Information Systems”, “Primary Health Care” e “Public Health”. **Conclusão:** O estudo, através de 09 artigos, evidenciou a necessidade da educação permanente sobre os sistemas de informação e como utilizá-los corretamente no serviço de saúde. **Descritores:** “Health Information Systems”, “Primary Health Care” e “Public Health”.

## ABSTRACT

**Objectives:** To analyze, from the scientific literature, the use and evaluation of information systems in Primary Health Care (PHC) between 2010 and 2020 by professionals. **Methods:** This is an Integrative Literature Review, whose elaboration of the research question and conduction of searches for articles used the SPIDER strategy. The search was carried out in the Web of Science, Scopus, LILACS, BIREME and Scielo databases with the descriptors: “Health Information Systems”, “Primary Health Care” and “Public Health”. **Conclusion:** The study, through 09 articles, highlighted the need for continuing education about information systems and how to use them correctly in the health service. **Descriptors:** “Health Information Systems”, “Primary Health Care” e “Public Health”.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a primeira possibilidade de cuidados em saúde que um cidadão deve receber no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, ou seja, é a principal porta de entrada do cidadão no SUS. Segundo a última atualização da portaria da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), instituída em 2017, deve haver preferência pela instituição das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), como principal estratégia da APS. Desde então, os termos Atenção Básica (AB) e APS têm sido vistos como equivalentes em seus princípios e diretrizes, e o termo AB tem sido substituído gradativamente nos documentos e páginas do Ministério da Saúde (MS) pelo termo APS. Logo, neste estudo, apenas o termo APS será utilizado<sup>1</sup>.

Portanto, como estabelecida pela PNAB, a APS é a junção de ações em favor da saúde do indivíduo, família e comunidade resultando em promoção, prevenção, tratamento, vigilância em saúde, entre outros, por meio de um cuidado integral e gestão qualificada de uma equipe multiprofissional com responsabilidade sanitária para uma determinada população<sup>1</sup>.

Obedecendo as princípios e diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a APS deve adotar estratégias para os cuidados da população e evitar todos os tipos de iniquidades em saúde, ou seja, desigualdades, que além de sistemáticas e relevantes são injustas, evitáveis e desnecessárias<sup>2</sup>.

No contexto da APS, os sistemas de informação em saúde (SIS) são tecnologias utilizadas para estabelecer o monitoramento da população em todos os níveis de atenção, ajudando a planejar estratégias, programar ações e avaliar situações<sup>3</sup>. Assim o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), já descontinuado, foi desenvolvido em 1998 para que utilizando a ESF, agregasse, armazenasse e processasse as informações da AB e APS<sup>4</sup>.

O SIAB englobava o uso de fichas que organizavam o trabalho das equipes da ESF. Estas fichas eram divididas em cadastramento das famílias (Ficha A), acompanhamento (Ficha B), acompanhamento da criança (Ficha C) e registros de atividades, procedimentos e notificação (Ficha D). A Ficha B era dividida para 5 tipos de pacientes: gestantes (B-GES), hipertensos (B-HA), diabéticos (B-DIA), pessoas com tuberculose (B-TB) e pessoas com hanseníase (B-HAN)<sup>4</sup>.

O SIAB era um sistema territorializado, que mostrava os indicadores populacionais, a saber: de morbidade, de mortalidade e de serviços, da área de abrangência que as equipes de saúde eram responsáveis<sup>5</sup>.

No ano de 2013, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído e, a partir dele, a estratégia e-SUS APS foi criada para substituir o SIAB. O e-SUS APS instrumentaliza a coleta de dados por meio de dois sistemas: o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e a Coleta de Dados Simplificada (CDS), além dos aplicativos para dispositivos móveis: app Território, app Atividade Coletiva e app Atenção Domiciliar <sup>6</sup>.

O PEC permite a coleta de todo o quadro clínico do paciente além dos dados pessoais, facilitando a implementação de ações necessárias e pertinente ao paciente e a comunidade <sup>7</sup>. O CDS é uma coleta de dados realizada por meio de 10 fichas preenchidas pelos profissionais da APS contendo os cadastros do público que a UBS é responsável, tais como as visitas domiciliares, atendimentos e atividades realizadas. Os atendimentos são registrados por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS) que possibilita o acesso à informação do paciente em outros níveis (secundário e terciário) de serviços de saúde <sup>8</sup>.

Apesar da infraestrutura computacional e de comunicação constituída no SUS, o Brasil ainda tem dificuldades para qualificar os dados de atendimentos, que são, por sua vez, transformados em indicadores fundamentais para o processo de tomada de decisão em todos os níveis de gestão <sup>9</sup>.

Diante disso, este estudo busca analisar o uso e avaliação dos sistemas de informação da APS entre os anos de 2010 e 2020 pelos profissionais e ponderar sobre sua aplicabilidade e preparo dos profissionais sobre o seu uso.

## MÉTODOS

Este estudo compreende uma revisão integrativa da literatura, e utiliza a estratégia SPIDER para elaboração da questão de pesquisa (QUADRO 1). Neste sentido, o levantamento dos estudos ocorreu em julho de 2020 e foi guiado pela seguinte questão norteadora: (E)Como (PI)os sistemas de informação em saúde são utilizados e avaliados pelos (S)profissionais de saúde?

### QUADRO 1 – Estratégia SPIDER

<b>S - Sample (Amostra)</b>	Os profissionais de saúde que integram a APS, ou seja, os integrantes das equipes de saúde.
-----------------------------	---



<b>PI - Phenomenon of Interest (Fenômeno de interesse)</b>	O uso e a avaliação dos SIS da APS: SIAB, SISAB, estratégia e-SUS APS, formada pelos sistemas PEC e CDS e prontuário eletrônico e/ou sistemas próprios municipais.
<b>D - Design (Desenho)</b>	Revisão integrativa da literatura.
<b>E - Evaluation (Avaliação)</b>	Como ocorre o uso e avaliação dos SIS.
<b>R - Research type (Tipo de pesquisa)</b>	Busca em bases de dados: Web of Science, Scopus, LILACS, BIREME e Scielo.

Fonte: Elaboração própria

Após a definição da questão de pesquisa, as seguintes etapas de uma revisão integrativa<sup>10</sup> foram percorridas:

- 1 – Definição do objetivo do estudo;
- 2 – Busca dos estudos, com definição dos descritores e seleção da amostra, a qual definiu-se os critérios de inclusão e exclusão dos artigos;
- 3 – Coleta dos dados;
- 4 – Análise crítica dos estudos selecionados;
- 5 – Discussão dos resultados;
- 6 – Apresentação da revisão.

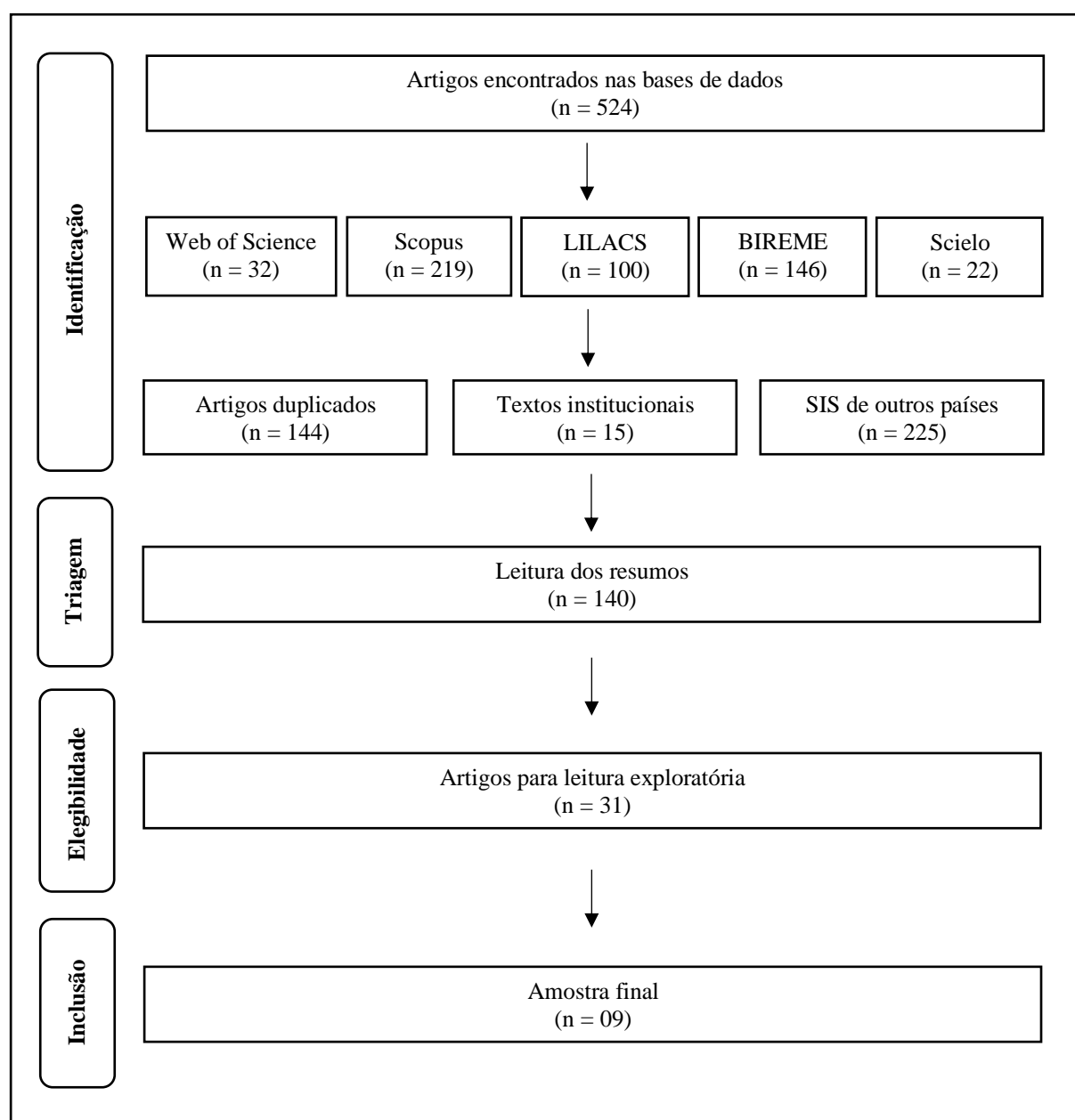
Os descritores utilizados foram: “Health Information Systems”, “Primary Health Care” e “Public Health”, selecionados a partir do DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Os idiomas utilizados foram o português e o inglês e o espaço-tempo foi de 10 anos, entre 2010 e 2020. Os descritores foram aplicados nas seguintes bases de dados: Web of Science, Scopus, LILACS, BIREME e Scielo.

## RESULTADOS

As buscas nas bases de dados retornaram 524 estudos. Destes 32 eram da base Web of Science, 219 da Scopus, 100 da LILACS, 146 da BIREME, 22 da Scielo. Foram excluídos 144 estudos repetidos, 15 textos e documentos de secretarias estaduais e do MS e 225 estudos que avaliavam SIS de outros países.

Após seleção, foi realizada a leitura de 31 resumos atentando-se à PI da estratégia SPIDER, ou seja, ao uso e avaliação do SIAB, SISAB, e-SUS APS, PEC e CDS e prontuários eletrônicos e/ou sistemas próprios municipais. Após a leitura completa dos artigos por 02 revisores, foram selecionados 09 estudos (FIGURA 1). No critério relacionado ao período das publicações, apenas os anos de 2013, 2014, 2016 e 2020 retornaram artigos.

**FIGURA 1 - Fluxograma segundo critérios de seleção dos estudos**



Fonte: Elaboração própria.

A seguir, na Tabela 1, será apresentada a análise dos artigos selecionados.

**TABELA 1 – Apresentação dos artigos selecionados para a revisão**

<b>Nº</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Periódico</b>	<b>Base</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>SIS</b>
I	2010	Análise de três fontes de informação da atenção básica para o monitoramento da hipertensão arterial <sup>11</sup>	Giroto, E.; Andrade, S.M.; Cabrera, M.A.S.	Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde	BIREME	-	SIAB
II	2011	Knowledge of Community Health Workers on the SIAB's instruments for data collection <sup>12</sup>	Lima, A.P.; Corrêa, A.C.P.; Oliveira, Q.C.	REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem	Scopus	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	SIAB
III	2012	Atualização dos dados nos sistemas de informação em saúde <sup>13</sup>	Jesus, M.C.P.; Santos, S.M.R.; Goulart, T.P.; Martins, N.A.; Peres, R.B.; Coelho, V.S.	Revista Enfermagem UERJ	LILACS	Estudo ecológico e exploratório com abordagem mista	SIAB
IV	2012	O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em unidades básicas de saúde brasileiras <sup>14</sup>	Godoy, J.S.M.; Gonçalves, L.S.; Peres, A.M.; Wolff, L.D.G.	Health Informatics Journal	LILACS	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	PE

V	2015	Primary care information system: potential for health promotion <sup>15</sup>	Heidemann, I.T.; Costa, M.F.; Hermida, P.M.; Marçal, C.C.; Cypriano, C.C.	Acta Paulista de Enfermagem	Scielo	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	SIAB
VI	2017	Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos agentes comunitários de saúde de Sapeaçu <sup>16</sup>	Daltro, E.F.M.A.; Barbosa, D.S.J.; Machado, A.P.R.; Santos, E.M.; Barrios, R.M.M.	Revista Baiana de Saúde Pública	BIREME	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	SISAB e-SUS APS
VII	2018	Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral – CE <sup>17</sup>	Ribeiro, M.A.; Muniz, T.B.F.; Albuquerque, I.M.A.N.; Vasconcelos, A.A.; Costa, M.M.; Vasconcelos, A.M.B.	RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação, Inovação e Saúde	LILACS	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	SISAB e-SUS APS
VIII	2019	Impacto das ações de alimentação dos sistemas de informação da	Fernandes, F.E.C.V.; Nascimento, M.C.; Arruda,	Revista de pesquisa: Cuidado é	BIREME	Estudo exploratório quantitativo	SISAB e-SUS APS

		atenção primária sobre a atenção aos indivíduos e comunidade <sup>18</sup>	P.L.; Melo, R.A.	Fundamental On Line			
IX	2019	e-SUS AB use and factors associated with recording primary care procedures and consultations in Brazilian municipalities <sup>19</sup>	Thum, M.A.; Baldisserotto, J.; Celeste, R.K.	Cadernos de Saúde Pública	Scopus	Estudo ecológico	SISAB e-SUS APS

Fonte: Elaboração própria.

Os artigos II<sup>12</sup>, III<sup>13</sup> e V<sup>15</sup> analisaram o SIAB como sistema de informação utilizado pelos profissionais nas unidades básicas de saúde, e estes apresentaram algumas fragilidades no uso como a falta de preparo dos profissionais para a utilização, o entendimento de como e o porquê deve-se alimentar o banco de dados sobre os quadros clínicos dos pacientes para classificá-los e direcioná-los para os respectivos grupos, assim como a falta de aceitação dele devido as muitas fichas que este sistema apresentava.

O artigo I<sup>11</sup> mostra como é importante o preenchimento do SIAB com os dados de pacientes hipertensos comparando-o com o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HiperDia) e as fichas de apazamento. Este mostrou que o SIAB era o que possuía menos registros de pacientes hipertensos do grupo analisado, uma vez que estes não recebiam a visita domiciliar de algum profissional da equipe de saúde da UBS.

No artigo IV<sup>14</sup> foi apresentado o uso do Prontuário Eletrônico (PE) próprio, criado pela Secretária Municipal de Saúde de uma capital do sul do Brasil, que engloba alguns sistemas de informação de atendimento a situações da população, como por exemplo, Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) ou o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), além do SIAB. A pesquisa apresentou que apesar de alguns problemas, a plataforma é um sistema de banco de dados dos pacientes importantíssimo para a atuação do profissional e que quando este “trava” fica inviável o atendimento.

O artigo VIII<sup>18</sup> registrou a pesquisa no momento da implantação do SISAB, e este considerou o uso de registros manuais, informatizados utilizando o PEC, ou ambas. O estudo revelou ainda, que quanto maior o tempo gasto pelos profissionais preenchendo o SIS menor será o tempo de atendimento aos pacientes, independente da forma de preenchimento (manuscrita ou informatizada).

Já os artigos VI<sup>16</sup>, VII<sup>17</sup> e IX<sup>19</sup> estudaram sobre o uso do SISAB, com a estratégia e-SUS APS. No artigo VII<sup>17</sup> pode-se compreender como ocorre o processo de implantação do SISAB dentro da UBS, porém da mesma forma que foi relatada nos artigos que abordaram o uso do SIAB, os profissionais também apresentaram diversas dúvidas sobre a real aplicação deste novo sistema, o considerando apenas como uma ferramenta para demarcar perfil epidemiológico da população atendida pela unidade.

Os profissionais mais presentes na manutenção da base de dados do sistema, seja ele SIAB ou SISAB, são os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os enfermeiros. No artigo VIII<sup>18</sup> estudou-se o uso de tecnologias móveis, como os tablets, para melhorar o acesso dos ACS ao sistema durante a visitas domiciliares e observou-se uma boa aceitação dos profissionais e bom desempenho no uso.

Os resultados dos artigos revelaram a necessidade de uma melhoria no conhecimento dos profissionais sobre o que o sistema de informação abrange na APS e como eles devem utilizá-lo para o atendimento à população.

## **DISCUSSÃO**

Os SIS são de suma importância no trabalho dos profissionais para gerar atendimentos eficazes e com resolutividade à população, uma vez que eles são uma base de dados dos pacientes, de suas famílias e da comunidade como um todo, e assim conseguem estabelecer um vínculo de cuidado. Os sistemas criam ligação entre os pacientes de mesma condição clínica, facilitando o cuidado do profissional nos momentos de ações conjuntas ao público de mesmo quadro clínico <sup>7</sup>.

A falta do entendimento do sistema e até mesmo de aceitação, mostram que os profissionais não foram bem instruídos quanto a sua importância, seu uso e até mesmo as atualizações que podem ser feitas nos sistemas com o decorrer dos anos. A educação permanente é necessária para gerar mudança e, seu método de ensino é centrada na

resolutividade de problemas e deve ser aplicada de forma a considerar os conhecimentos já adquiridos pelos profissionais <sup>20</sup>.

Além do SIAB, que já foi descontinuado, e do SISAB, existem outros sistemas que dão suporte à APS e são necessários para uma completa cobertura da saúde da população. Alguns deles são: SINAN, Sistema Nacional de Regulação (SISREG), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), entre outros <sup>21</sup>.

O Sistema Nacional de Regulação (SISREG III) é um sistema utilizado para organizar todo o complexo regulatório em todos os níveis de atenção à saúde, ofertando ou solicitando consultas, exames na média e alta complexidade e regulação de leitos hospitalares dentro da rede <sup>22</sup>. Em 2018, o MS, publicou uma nota informativa sobre a integração dos sistemas e-SUS APS com o SIPNI como forma de melhoria na qualidade do atendimento aos usuários, uma vez que os dados são mais qualificados, produzindo um registro no PEC do paciente <sup>23</sup>.

A introdução de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) vem de encontro com a melhora dos serviços uso dos sistemas de informação, e investir nelas traz bons resultados de feedback para as UBS, melhorando a qualidade dos dados transmitidos para as bases. As TICs são mais funcionais no atendimento, e melhoram a comunicação entre os profissionais do mesmo ambiente, como também de outros níveis de atenção, efetivando resultados positivos no cuidado ao paciente <sup>24</sup>.

## CONCLUSÃO

Este estudo propôs analisar, através da estratégia SPIDER e por 02 revisores, os artigos publicados entre os anos de 2010 e 2020 relacionados ao uso e avaliação de SIS da APS, a saber: SIAB, SISAB e a estratégia e-SUS APS. Pode-se concluir que o estudo obteve resultados positivos quando aos seus objetivos, pois comprovou que há uma falha no entendimento dos profissionais sobre o uso do sistemas, assim comprometendo a alimentação desses bancos de dados, prejudicando o atendimento dos usuários e desfavorecendo a utilização dos dados produzidos para uma possível melhoria do cenário sanitário do município, estado e país, porém algumas limitações podem ser destacadas, como a falta de artigos que abordem e analisem amplamente os sistemas utilizados pela APS e como eles se integram. Deste modo, propõe-se que novos estudos relacionados à integração dos SIS da APS sejam realizados, bem como a adoção de estratégias de educação permanente dos principais usuários dos SIS, ou seja, os profissionais de saúde que integram as equipes.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: 2017. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).
2. Whitehead M. The concepts and principles of equity and health. **Int J Health Serv.** 1992;22(3):429-445. Available from: <https://doi.org/10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN>
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília, 2015. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html)
4. Figueiredo LA, 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. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: 2010;18(3): 418-23. Available from: [http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010\\_3/artigos/CSCv18n3\\_pag418-23.pdf](http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_3/artigos/CSCv18n3_pag418-23.pdf)
5. Silva AS, Laprega MR. Avaliação crítica do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e de sua implantação na região de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: 2005; 21(6): 1821-1828. Available from: <https://www.scielo.org/article/csp/2005.v21n6/1821-1828/#>
6. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Nota Técnica sobre o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Brasília: 2017. Available from: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Nota\\_0641851\\_Nota\\_Tecnica\\_\\_SISAB\\_\\_Todos\\_os\\_relatorios-1.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/09/Nota_0641851_Nota_Tecnica__SISAB__Todos_os_relatorios-1.pdf)
7. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão: PEC – Versão 3.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: 2020. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual\\_PEc\\_3\\_1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEc_3_1.pdf)
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS – Versão 3.0 [recurso eletrônico] / Ministério



da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. – Brasília: 2018. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_digitador.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_digitador.pdf)

9. Santos TO, Pereira LP, Silveira DT. Implantação de sistemas de informação na saúde: uma revisão sistemática. **Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde**. 2017; 11(3): 1-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i3.1064>

10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008; 17(4): 758-64. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

11. Giroto E, Andrade SM, Cabrera MAS. Análise de três fontes de informação da atenção básica para o monitoramento da hipertensão arterial. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília: 2010; 19(2): 133-141. Available from: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000200006>

12. Lima AP, Corrêa ACP, Oliveira QC. Knowledge of Community Health Workers on the SIAB's instruments for data collection. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**. 2012; 65(1):121-127. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672012000100018>

13. Jesus MCP, Santos SMR, Goulart TP, Martins NA, Peres RB, Coelho VS. Atualização dos dados nos sistemas de informação em saúde. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro. 2012; 20(2): 795-801. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6026/4331>

14. Godoy JSM, Gonçalves LS, Peres AM, Wolff LDG. O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em unidades básicas de saúde brasileiras. **Health Informatics Journal**. 2012; 4(1): 3-9. Available from: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/146/106>

15. Heidemann IT, Costa MFBNA, Hermida PMV, Marçal CCB, Cypriano CC. Primary care information system: potential for health promotion. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2015; 8(2): 152-159. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500026>

16. Daltro EFMA, Barbosa DSJ, Santos EM, Machado APR, Barrios RMM. Aceitação e uso de tecnologias móveis de informação pelos agentes comunitários de saúde de Sapeaçu. **Revista Baiana de Saúde Pública**. 2017; 41(2): 324-333. Available from: <http://dx.doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a1333>

17. Ribeiro MA, Muniz TBF, Albuquerque IMN, Vasconcelos AA, Costa MM, Vasconcelos AMB. Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral - CE. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação, Inovação e Saúde – RECIIS**. 2018; 12(3): 1-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i3.1364>

18. Fernandes FECV, Nascimento MC, Arruda PL, Melo RA. The impact of data inputting in the primary health care information systems related to the individuals and community care. **Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental On Line**. 2019; 11(4): 862-867. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.862-867>
19. Thum MA, Baldisserotto J, Celeste RK. e-SUS AB use and factors associated with recording primary care procedures and consultations in Brazilian municipalities. **Cadernos de Saúde Pública**. 2019; 35(2): 1-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00029418>
20. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: 2009. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume9.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf)
21. Pinheiro ALS, Andrade KTS, Silva DO, Zacharias FCM, Gomide MFS, Pinto IC. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. **Texto e Contexto Enfermagem**. Santa Catarina: 2016; 25(3): 1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016003440015>
22. BRASIL. Ministério da Saúde. DRAC/CAIVS/DATASUS. Manual do Administrador SISREG III. Brasília: 2008. Available from: <https://silo.tips/download/manual-do-usuario-sisreg-iii>
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 47/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Integração entre o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) e a estratégia e-SUS Atenção Básica (AB). Brasília: 2018. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota\\_informativa\\_SIPNI.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_informativa_SIPNI.pdf)
24. Santos AF, Sobrinho DF, Araújo LL, Procópio CSD, Lopes EAS, Lima AMLD, Reis CMR, Abreu DMX, Jorge AO, Matta-Machado AT. Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2017; 33(5): 1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172815>

## ANEXO I

### **NORMAS DA REVISTA COMUNICAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (CCS) DA ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS)**

- Manuscrito completo: Título, Resumo, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências. O corpo de texto não deve conter qualquer informação que possibilite identificar os autores ou instituições;
- Folha de apresentação: título (contendo no máximo 15 palavras), nome completo dos autores, afiliação institucional, endereço institucional completo, telefone e e-mail do autor correspondente, resumo e palavras-chave (3 a 5, utilizando os termos apresentados no vocabulário estruturado - DeCS/MeSH) que devem expressar clara e sucintamente o conteúdo do texto;
- Padrão A4 (210X297mm), margem de 2,5 cm em cada um dos quatro lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5;
- Resumo em português e inglês, com no máximo 700 caracteres, incluídos os espaços, no qual fiquem claros os objetivos, o método empregado e as principais conclusões do trabalho;
- Respeita-se o estilo e a criatividade dos autores para a composição do texto, no entanto, deve contemplar elementos convencionais como:
  1. Introdução com definição clara do problema investigado e justificativa.
  2. Métodos descritos de forma objetiva.
  3. Resultados e discussão podem ser apresentados juntos ou em itens separados.
  4. Conclusão.
- As citações deverão ser feitas em números arábicos, sem parênteses, sobrescritos e em ordem numérica crescente coerente com a lista de referências. Ao citar nome de autores no texto, deverá inserir a numeração correspondente junto dos autores. As citações numéricas devem ser anteriores aos pontos finais e vírgulas, separadas por vírgula ou com traços quando se tratar de sequências de autores;
- Figuras, tabelas, gráficos e quadros devem ser enviados em arquivo de alta resolução, em folhas separadas do texto, numerados e titulados corretamente. O número de elementos gráficos (figuras, tabelas, gráficos e quadros) deverá ser, no máximo, de 5(cinco) por texto;
- As referências devem ser de no máximo 20, podendo exceder quando se tratar de revisão integrativa ou revisão sistemática. As referências deverão ser apresentadas no final do artigo, seguindo as normas de VANCOUVER, e devem conter o DOI ou o link de acesso.