



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas

Públicas Departamento de Administração

Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

INGRID LIMA SILVA

**GESTÃO E SISTEMAS INFORMAÇÃO EM SAÚDE:
Eficiência e Qualidade em Lábrea, Amazonas**

Brasília, DF

2024

INGRID LIMA SILVA

**GESTÃO E SISTEMAS INFORMAÇÃO EM SAÚDE:
Eficiência e Qualidade em Lábrea, Amazonas**

Projeto de monografia apresentado ao Departamento de Administração
como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista em
Gestão Pública Municipal

Professor Orientador: Dr. Diego Mota Vieira

Brasília, DF

2024

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.2. Justificativa e contribuição do estudo	6
2. REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1. Da gestão aos sistemas de informação em saúde	7
2.2. Burocracia de médio escalão	8
3. OBJETIVOS.....	10
3.1. Objetivo geral	10
3.2. Objetivos específicos.....	10
4. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	10
5. RESULTADOS.....	12
5.1. Caracterização dos interlocutores	12
5.2. Experiências com o e-SUS APS.....	13
5.3. Usabilidade do e-SUS APS	13
5.4. Efeitos do e-SUS APS na gestão das unidades	14
5.5. Benefícios x Desafios e problemas	15
5.6. Treinamento e Suporte	16
5.7. Sugestões e Recomendações:.....	17
6. CONCLUSÕES	18
7. REFERÊNCIAS.....	19
ANEXO I	21

RESUMO

Este estudo qualitativo investiga a implementação de sistemas de prontuário eletrônico, com foco no e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Lábrea, Amazonas. A pesquisa aborda a eficácia operacional das UBS, considerando os desafios impostos pela logística, escassez de recursos e burocracia de médio escalão. O objetivo central é compreender as percepções de gestores e usuários sobre o sistema e-SUS APS, com ênfase no impacto do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e do uso da Coleta de Dados Simplificada (CDS) em contextos de baixa conectividade. As entrevistas qualitativas realizadas foram analisadas segundo a Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Os resultados indicam que, embora o e-SUS APS tenha potencial para melhorar a gestão e o cuidado em saúde, sua implementação é marcada por desafios significativos, como a falta de infraestrutura tecnológica e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais. O estudo também propõe um prognóstico para a adoção do e-SUS PEC, destacando facilitadores e barreiras para sua implementação eficaz em contextos rurais e remotos. Conclui-se que a superação desses desafios depende de uma abordagem integrada que considere as especificidades locais, promovendo uma maior aderência ao sistema e melhorando os resultados em saúde.

Palavras-chave: e-SUS APS, Prontuário Eletrônico, Atenção Primária, Lábrea, Saúde Pública, Tecnologias de Informação em Saúde

1. INTRODUÇÃO

A prestação de serviços de saúde em regiões remotas, como o município de Lábrea, Amazonas, apresenta desafios significativos devido à sua localização geográfica isolada e à escassez de recursos. Localizado às margens do Rio Purus, Lábrea abrange uma vasta área territorial de 68.229 km², fazendo fronteira com diversos municípios e estados da região Norte do Brasil. Com uma população de 45.448 habitantes, Lábrea possui uma densidade demográfica extremamente baixa, estimada em apenas 0,7 habitantes por quilômetro quadrado, e é também a sede regional do Distrito Sanitário Especial Indígena do Médio Rio Purus, abrigando aproximadamente 8.733 indígenas de 19 etnias diferentes (IBGE, 2022).

Considerando a importância crítica do setor de saúde e a necessidade de superar os desafios enfrentados por regiões remotas, os avanços em Tecnologia da Informação têm sido reconhecidos como fundamentais para melhorar a eficiência e eficácia dos serviços de saúde. Bender et al. (2023) ressaltam que a utilização de tecnologias da informação simplificam o processo de ensino-aprendizagem e promove o desenvolvimento dos profissionais de saúde, melhorando a tomada de decisões clínicas e viabilizando a construção colaborativa de diagnósticos na área da saúde.

No entanto, a eficácia operacional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Lábrea pode ser limitada devido a desafios logísticos, escassez de recursos e distâncias geográficas significativas. Além disso, a burocracia de médio escalão muitas vezes interfere na implementação e gestão dos serviços de saúde, retardando processos e dificultando a adaptação às necessidades locais. Nesse contexto, a implementação de tecnologias de gestão virtual pode oferecer uma solução viável, mas o impacto real dessas tecnologias na eficiência das UBS ainda não está claro.

Atualmente, o sistema de informação em saúde (SIS) adotado nas UBS de Lábrea o "e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS)". Esse sistema foi desenvolvido no ano de 2013, visando ampliar a qualidade no atendimento à população, de maneira que qualificasse a gestão da informação (Pereira dos Passos; Santana 2024), além de buscar satisfazer as várias necessidades de informatização locais, melhorando a coleta de dados e auxiliando na

coordenação do cuidado (Almeida et al., 2023).

O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) é um sistema digital que armazena e gerencia informações sobre a saúde de um paciente (Brasil, 2023). Em Lábrea, é utilizado em conjunto com o CDS (Coleta de Dados Simplificada) para atender às necessidades de informatização em estabelecimentos de saúde que não têm conexão com a internet ou que possuem poucos computadores disponíveis para os profissionais, o CDS dá apoio ao processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação. Entretanto, no município há movimentações para o aprimoramento do PEC sem o CDS, com mais conexões entre profissionais e de forma mais dinâmica.

Apesar do potencial das tecnologias de informação em saúde, a dependência excessiva da informática pode resultar em desafios de gestão. Souza (2011) destaca que, muitas vezes, a informática na saúde cria dependência em vez de fortalecer a gestão, sendo essencial o desenvolvimento de ferramentas acessíveis e de qualidade que facilitem o uso das informações administrativas e clínicas.

Diante desse contexto, surge o questionamento central desta pesquisa: Quais são as percepções dos gestores a respeito do e-SUS na unidades básicas de saúde em Lábrea, Amazonas?

1.1. Justificativa e contribuição do estudo

O município de Lábrea enfrenta desafios significativos na prestação de serviços de saúde devido à sua localização geográfica remota e à limitação de recursos. A implementação de tecnologias de informação, como aplicativos de gestão e sistemas de gestão virtual, promete melhorar a gestão dessas unidades, otimizando recursos, aprimorando o atendimento ao paciente e, potencialmente, aumentando a satisfação tanto de profissionais quanto de usuários. Este estudo é fundamental para fornecer uma avaliação baseada em evidências das percepções dos efeitos dessas tecnologias, ajudando a orientar futuras decisões políticas e administrativas que possam contribuir para uma saúde pública mais eficiente e eficaz em regiões similares à Lábrea.

Para os gestores de políticas públicas, essa pesquisa oferece insights valiosos sobre como as tecnologias de informação podem superar barreiras logísticas e de recursos em áreas remotas. Ao analisar as percepções dos

gerentes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre a utilidade e usabilidade do e-SUS APS, o estudo proporcionará informações essenciais para compreender as reais necessidades e desafios enfrentados por esses profissionais no dia a dia. Esses dados podem ser utilizados para desenvolver políticas que incentivem a adoção eficaz de tecnologias de informação em saúde, direcionar recursos de maneira estratégica para treinamento e infraestrutura, melhorar sistemas de informação existentes e capacitar gerentes de saúde para fortalecer a gestão em saúde. Além disso, contribuirá para o aprimoramento do sistema de informação em saúde, identificando lacunas, melhorando a tomada de decisões, promovendo a interoperabilidade entre sistemas e aumentando a satisfação dos usuários através de uma experiência melhorada no atendimento de saúde

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Da gestão aos sistemas de informação em saúde

A integração de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) é desafiadora para gestores da área da saúde, devido à variedade de tecnologias e linguagens usadas, à falta de documentação sobre esses sistemas e à fragmentação das estruturas estatais, que têm pouca comunicação entre os setores e mecanismos frágeis de governança e controle social sobre políticas de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) (Neto; Reis, 2021).

A utilização de TICs na saúde alterou o fluxo e a velocidade das informações, inseriu novas dinâmicas e novas rotinas de trabalho dos profissionais de saúde (Santos et al., 2017), como a digitalização de prontuários, troca de informações e validação de diagnósticos a distância, a emissão de laudos e o monitoramento de pacientes a distância, entre outros.

Nesse contexto, o prontuário médico, que faz parte deste sistema, foi incorporado à prática hospitalar e iniciou seu processo de informatização a partir de 1960 nos Estados Unidos, visando facilitar a comunicação entre os diversos setores ligados à área hospitalar (Panitz, 2014). A informatização do prontuário médico é parte dos esforços para superar os desafios enfrentados pela integração dos SIS, permitindo uma melhor comunicação e compartilhamento de informações entre os diferentes setores da saúde.

No Brasil esse sistema de informação em saúde só foi inserido no ano de 2013, juntamente com sua operacionalização, a Estratégia e-SUS APS. Essa iniciativa visa reestruturar o sistema nacional de gestão da informação na Atenção Primária à Saúde (APS) através da individualização e identificação dos registros de saúde, integração dos dados na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), redução do retrabalho na coleta de informações, informatização das unidades de saúde, qualificação dos dados em saúde, introdução de novas tecnologias para a gestão do cuidado e otimização da coordenação do cuidado, visando uma melhor integração dos serviços de saúde (Brasil, 2023).

Diariamente, há uma produção significativa de informações sobre os cuidados oferecidos à população na saúde pública, em que a qualidade dessas informações tem influenciado as decisões administrativas, inclusive as decisões de gestores da área da saúde que necessitam de informações de qualidade para embasar suas tomadas de decisão (Albuquerque et al., 2024).

2.2. Burocracia de médio escalão

A burocracia pública, composta por funcionários estatais não eleitos, desempenha um papel crucial na implementação das políticas públicas (Cavalcante; Lotta, 2015). Os burocratas, sejam eles membros de carreiras específicas ou não, são fundamentais para conduzir os assuntos públicos. A burocracia de médio escalão (BME) desempenha um papel ainda mais crucial, agindo como um elo entre o alto escalão e os executores das políticas públicas, facilitando a transição entre a formulação e a implementação das políticas (Cavalcante; Lotta, 2015).

Um estudo de Novato, Najberg e Lotta (2020) investigou as percepções dos BMEs na implementação do Programa Reuni na Universidade Federal de Goiás (UFG). Eles descobriram que, embora a UFG não tenha alcançado todas as metas globais do Reuni, cumpriu a maioria das diretrizes do Ministério da Educação, especialmente na inclusão e assistência estudantil. Os BMEs destacaram a importância do apoio institucional e da preparação técnica e emocional, vendo a implementação do Reuni como uma oportunidade para a UFG se expandir estruturalmente e melhorar suas políticas de inclusão. A gestão democrática na universidade aumentou a visibilidade e a autonomia dos BMEs, permitindo uma interpretação e adaptação eficazes das políticas (Novato,

Najberg; Lotta, 2020).

Em outro estudo, Guimarães, Souza e Costa (2023) abordaram o papel dos BMEs durante a pandemia de COVID-19, destacando sua importância na adaptação e coordenação da implementação das políticas públicas. A crise afetou suas funções, exigindo maior flexibilidade, resiliência e cooperação, e os BMEs tiveram que interagir diretamente com atores externos para garantir a continuidade dos programas. Sua reorganização interna permitiu que a administração pública retomasse sua capacidade de entrega de serviços, demonstrando a importância dos BMEs na resiliência do sistema (Guimarães, Souza; Costa, 2023).

Cavalcante, Lotta e Yamada (2018) também exploraram a diversidade entre os BMEs e sua importância na formulação e implementação de políticas públicas. Eles identificaram um perfil diversificado entre os BMEs, sugerindo uma mudança de características ao longo do tempo, com uma nova geração mais focada em habilidades de comunicação. Além disso, destacaram os determinantes do desempenho dos BMEs, ressaltando a influência de características individuais e da estrutura governamental (Cavalcante, Lotta; Yamada, 2018).

Uma revisão sistemática realizada por Papi, Seidi e Dos Santos (2022) revelou uma falta de pesquisas abrangentes sobre os BMEs, especialmente no contexto municipal. A maioria dos estudos se concentra no âmbito federal, e os artigos examinados caracterizam os BMEs como ocupantes de cargos intermediários na administração pública, destacando suas responsabilidades operacionais e políticas. Diante disso, pesquisas locais mais abrangentes sobre os BMEs se fazem necessárias (Papi, Seidi; Dos Santos, 2022).

Em conclusão, os estudos revisados destacam a importância da burocracia de médio escalão (BME) na implementação eficaz de políticas públicas. Esses profissionais desempenham um papel fundamental como elos entre o alto escalão e os executores das políticas, facilitando a transição entre a formulação e a implementação das políticas. Embora haja uma escassez de pesquisas abrangentes sobre os BMEs, especialmente no contexto municipal, as evidências sugerem que eles desempenham um papel multifacetado e dinâmico, adaptando-se a diferentes contextos e crises, como demonstrado durante a pandemia de COVID-19. Portanto, é crucial que pesquisas futuras

explorem mais profundamente o papel dos BMEs e sua interação com as capacidades burocráticas, a fim de informar políticas e práticas que fortaleçam ainda mais a governança e a eficácia do setor público.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Analisar a percepção dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde do município de Lábrea, que atuam como burocratas de médio escalão, quanto à utilidade e usabilidade do e-SUS APS.

3.2. Objetivos específicos

- Descrever o contexto e os antecedentes que levaram a adoção do sistema
- Identificar os elementos facilitadores e dificultadores no Processo de implementação
- Analisar o desempenho do sistema e-sus nas rotinas de gestão da unidade básica
- Elaborar um prognóstico para adoção do e-sus PEC

4. MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

O desenho metodológico deste projeto de pesquisa adota uma abordagem qualitativa, utilizando técnica de coleta e análise de dados que se complementam. Uma vantagem importante da abordagem qualitativa é sua capacidade de coletar e analisar minuciosamente relatos narrativos sobre os contextos sociais (Miller; Glessner, 2016).

A população em estudo é composta pelos profissionais de saúde, gestores que atuam em Unidades Básicas de Saúde de Lábrea. Em Lábrea são registradas 14 UBS, no entanto participarão somente aquelas que possuem o sistema de prontuário eletrônico implementado, que correspondem ao total de 5 UBS.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas presenciais, conforme a disponibilidade e preferência dos participantes, e posteriormente transcritos e codificados para identificação de temas e padrões recorrentes. Os entrevistados desempenham um papel ativo na construção e compartilhamento de informações com base em suas experiências, ao mesmo tempo em que são considerados detentores ou fontes de conhecimento prático (Holstein; Gubrium, 2016). O roteiro de entrevistas pode ser observado no quadro 1.

Quadro 1. Roteiro de perguntas

ROTEIRO DE PERGUNTAS DA ENTREVISTA COM AS GERENTES DAS UNIDADES DE SAÚDE DE LÁBREA/AM.
Gerente: Unidade Básica de Saúde:
I. Introdução: 1. Qual é o seu cargo e há quanto tempo você trabalha com a gestão de saúde? 2. Poderia nos falar um pouco sobre a sua experiência com o e-SUS APS?
II. Usabilidade: 3. Como você utiliza o e-SUS APS? 4. Quais são os aspectos do sistema que você considera mais intuitivos e fáceis de usar? 5. Você enfrenta alguma dificuldade ao utilizar o e-SUS APS? Se sim, quais?
III. Influência no Trabalho: 6. De que maneira a adoção do e-SUS APS impactou o seu dia a dia de trabalho? 7. O sistema ajudou a melhorar a eficiência do trabalho na unidade de saúde? Em que aspectos? 8. Houve alguma mudança na maneira como os dados são coletados e gerenciados na sua unidade?
IV. Benefícios: 9. Quais são os principais benefícios que você observa com o uso do e-SUS APS?
V. Desafios e Problemas: 12. Quais são os principais desafios que você enfrenta ao utilizar o e-SUS APS? 13. Você já encontrou algum problema técnico ou de funcionamento do sistema? Como foi resolvido? 14. Há alguma funcionalidade que você acredita que poderia ser melhorada ou adicionada no e-SUS APS?
VI. Treinamento e Suporte: 15. Você recebeu treinamento adequado para utilizar o e-SUS APS? Como foi essa experiência? 16. O suporte técnico oferecido é suficiente para resolver as questões que surgem? Por quê? 17. Você se sente confiante no uso do sistema após o treinamento recebido?
VII. Sugestões e Recomendações: 18. O que você sugeriria para melhorar o e-SUS APS? 19. Quais são as suas expectativas futuras em relação ao sistema? 20. Gostaria de acrescentar algo mais sobre sua experiência com o e-SUS APS?

As entrevistas foram analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo. A análise utilizada nas entrevistas seguiu a metodologia proposta

por Bardin (2016) para Análise de Conteúdo, que compreende três fases cronológicas de organização: 1 - pré-análise (organização e sistematização de ideias); 2 - exploração do material; e 3 - tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

A tabela 1 ilustra a esquematização do percurso metodológico deste projeto de pesquisa.

Tabela 1. Resumo esquemático da metodologia de pesquisa

Objetivos (ESPECÍFICOS)	Fontes dos dados	Tipo de dado coletado	Técnicas e instrumentos de coleta dos dados	Técnica de análise dos dados
i. Analisar a eficiência operacional das UBS antes e após a implementação de sistemas de gestão virtual.	Registros de atendimento das UBS Registros de tempo de espera feedback dos profissionais de saúde	Tempo médio de atendimento Tempo médio de espera Taxa de ocupação das instalações Feedback qualitativo dos profissionais de saúde	Entrevistas com profissionais de saúde para coletar feedback qualitativo	Análise comparativa antes e depois da implementação dos sistemas de gestão virtual
ii. Avaliar a percepção dos profissionais de saúde quanto à utilidade e usabilidade dos sistemas de gestão virtual.	Entrevistados: Gerências da saúde	Percepção sobre a utilidade dos sistemas de gestão virtual Percepção sobre a usabilidade dos sistemas	Entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde	Análise de conteúdo das entrevistas
iii. Identificar barreiras e facilitadores na adoção de tecnologias de gestão nas UBS de Lábrea.	Entrevistas com gestores, profissionais de saúde e usuários	Barreiras percebidas na adoção das tecnologias de gestão Facilitadores que contribuíram para a adoção das tecnologias	Entrevistas semiestruturadas com gestores, profissionais de saúde e usuários	Análise de conteúdo das entrevistas

5. RESULTADOS

5.1. Caracterização dos interlocutores

Os participantes desta pesquisa foram cinco gerentes de Unidades Básicas de Saúde, incluindo quatro mulheres e um homem. Os tempos de atuação dos gerentes nessas unidades variam entre 4 meses, 6 meses, 3 anos, 2 anos e 3 meses, até 6 anos.

5.2. Experiências com o e-SUS APS

Quanto a experiência com e-SUS APS a sua implementação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) trouxe melhorias significativas no acompanhamento e monitoramento dos serviços de saúde, conforme relatado pelos gestores. Os cinco gerentes entrevistados, destacaram a usabilidade do sistema, especialmente na busca pela produção e no acompanhamento das visitas dos profissionais de saúde. No entanto, enfrentam desafios técnicos como a instabilidade do sistema, problemas de conexão de internet e falta de energia. O treinamento recebido foi considerado adequado, mas a demora no suporte técnico foi mencionada como um ponto de melhoria. A visão geral dos gestores é positiva, com a expectativa de que todas as unidades sejam informatizadas no futuro, reconhecendo que a praticidade e a precisão do sistema ajudam significativamente na gestão e no monitoramento das atividades diárias. Uma fala que ilustra a satisfação dos gestores é do gestor 4:

“Eu gosto da praticidade que o sistema dá, que você quer um prontuário de uma pessoa, você digita aqui e já aparece.” (fala do gestor 4).

5.3. Usabilidade do e-SUS APS

A usabilidade do e-SUS APS, conforme relatado pelos cinco gestores de Unidades Básicas de Saúde, é geralmente positiva, mas enfrenta desafios específicos. O sistema é amplamente utilizado para gerar e verificar relatórios mensais e anuais, o que ajuda a monitorar a quantidade de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), bem como acompanhar pacientes específicos, como grávidas e hipertensos. Os gestores consideram o e-SUS APS intuitivo e fácil de usar, com abas e nomenclaturas simples e acessíveis. Eles mencionam que todas as funções necessárias estão disponíveis e que os relatórios são fáceis de acessar e analisar. No entanto, dificuldades técnicas como a instabilidade da internet e travamentos frequentes do sistema foram mencionadas por vários gestores. Além disso, alguns gestores enfrentam problemas com a infraestrutura, como computadores com defeitos e quedas de energia, o que impacta a usabilidade do sistema. A experiência geral com o e-SUS APS é positiva, com os gestores destacando sua utilidade e facilidade de uso, embora reconheçam que melhorias na infraestrutura e suporte técnico são necessárias para otimizar seu funcionamento. Estes dados são observados na tabela 2.

Tabela2. Facilidades e desafios encontrados pelos gestores quanto a usabilidade do e-SUS

APS.

Gestor	Facilidades	Desafios
1	Fácil acesso às abas e funcionalidades do sistema; acompanhamento das visitas e produção.	Travamentos frequentes do sistema.
2	Interface simples e intuitiva; facilidade em puxar relatórios e monitorar produção.	Inicialmente teve dificuldades, mas agora está confortável com o uso.
3	Relatórios de produção e visitas são fáceis de acessar; uso de login individual para exploração do sistema.	Problemas de acesso à internet; travamentos ocasionais.
4	Monitoramento e avaliação dos atendimentos; ferramentas importantes como busca ativa de vacinação.	Quedas de energia na unidade.
5	Facilidade na geração de relatórios mensais e anuais; interface intuitiva e simples.	Instabilidade da internet.

5.4. Efeitos do e-SUS APS na gestão das unidades

A adoção do sistema e-SUS APS trouxe significativos impactos positivos para o dia a dia de trabalho nas unidades básicas de saúde, conforme evidenciado pelos relatos dos gestores entrevistados. Em termos de eficiência operacional, o sistema facilitou o acompanhamento detalhado das atividades dos profissionais de saúde, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que agora podem registrar suas produções diretamente no sistema, eliminando a necessidade de processos manuais e intermediários. Isso não apenas reduziu o tempo necessário para coletar e registrar dados, mas também melhorou a precisão das informações disponíveis para gestão. O gestor 2, por exemplo, ao ser questionado sobre “de que maneira a adoção do ESUS, a APS, impactou no seu dia-a-dia?” o mesmo respondeu: “Ah, o ESUS é de suma importância, como eu falei anteriormente. Sem ele a gente não consegue, né?” (Fala do gestor 2). Enquanto o gestor 5 respondeu: “Ele me ajudou bastante, porque antigamente a gente tinha, era mais trabalhoso em relação a prontuário, procurar prontuário por prontuário, verificar usuário, cliente por cliente. Então assim, ele me ajudou na questão dos meus relatórios mensais, dos meus relatórios semanais, ele me ajudou bastante a facilitar a minha vida em relação a isso”. E o gestor 1 respondeu: “De uma forma positiva, onde a gente consegue acompanhar, de fato,

para a gente também, como o acompanhamento do ACS era manual, querendo ou não era manual, hoje em dia eles já têm acesso ao aplicativo, que se tornou tanto mais fácil para eles como para nós acompanhar e monitorar, de certa forma, o acompanhamento deles em área”

Os gestores destacaram que o e-SUS APS permitiu uma gestão mais eficiente ao proporcionar ferramentas para análise regular das visitas, atendimentos e produções realizadas na unidade. Isso facilitou a identificação de áreas que requerem intervenção ou melhoria, como o acompanhamento de metas e indicadores de saúde. Além disso, o sistema ajudou na identificação rápida de falhas ou deficiências nos serviços prestados, permitindo ajustes proativos para otimizar o atendimento aos pacientes.

Em relação à coleta e gerenciamento de dados, houve uma mudança significativa na maneira como os dados são coletados e utilizados. Anteriormente dependente de registros manuais, o processo agora é mais integrado e automatizado, com os dados sendo inseridos diretamente pelos profissionais responsáveis pela execução dos serviços. Isso não só melhorou a precisão e a disponibilidade dos dados em tempo real, mas também facilitou a geração de relatórios e análises mais detalhadas sobre o desempenho da unidade. A tabela 3 aponta os impactos de acordo com cada gestor.

Tabela 3. Resumo dos impactos

Aspecto	Gestor 1	Gestor 2	Gestor 3	Gestor 4	Gestor 5
Impacto Positivo	Melhor acompanhamento das atividades dos ACS	Visão clara da evolução da unidade	Acompanhamento frequente das visitas e atendimentos	Avaliação e monitoramento constante dos atendimentos	Facilitação do gerenciamento de prontuários e relatórios
Melhoria na Eficiência	Acompanhamento direto e detalhado das produções	Acompanhamento das metas e produções	Detalhamento das visitas e atendimentos	Verificação semanal dos atendimentos e ferramentas de gestão	Melhor controle e intervenção em áreas com maiores necessidades
Mudanças na Coleta	Transferência de responsabilidade para os ACS	Não especificado	Não especificado	Implementação de ferramentas de busca ativa e verificação de dados	Foco maior na análise de indicadores de saúde e na eficiência dos procedimentos

5.5. Benefícios x Desafios e problemas

Em relação a esta análise, os dados das entrevistas foram categorizados em:

I. Benefícios Observados:

Melhor Acompanhamento das Atividades: Todos os gestores destacaram que o e-SUS APS facilitou o acompanhamento das produções e atividades dos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e ACS. Isso permite uma visão mais clara e detalhada das operações diárias da unidade.

Facilidade na Geração de Relatórios: A capacidade de gerar relatórios foi mencionada como um dos principais benefícios, pois facilita a análise de dados e o monitoramento de indicadores de saúde.

Registro e Gestão de Dados Mais Precisos: O sistema automatizado melhorou a precisão na coleta e gestão de dados, substituindo processos manuais sujeitos a erros.

II. Desafios Enfrentados:

Conectividade de Internet: A instabilidade na conexão de internet foi um desafio comum mencionado pelos gestores. Isso afeta a acessibilidade e a confiabilidade do sistema, especialmente em áreas com infraestrutura de rede limitada. **Problemas Técnicos Eventuais:** Alguns gestores relataram problemas técnicos ocasionais, como travamentos do sistema. Embora esses problemas sejam resolvidos reiniciando o sistema ou com suporte técnico, ainda representam um obstáculo à utilização eficiente do e-SUS APS.

III. Sugestões de Melhorias:

Aprimoramento na Acessibilidade das Informações: Um gestor sugeriu que todos os profissionais deveriam poder acessar suas próprias produções regularmente, não apenas através de relatórios mensais.

Estabilidade e Melhoria do Sistema: A necessidade de melhorias contínuas no sistema foi destacada, especialmente para garantir maior estabilidade e menos interrupções durante o uso diário.

Funcionalidades Adicionais: Embora não especificado diretamente por todos os entrevistados, a sugestão geral é que o sistema poderia beneficiar-se de funcionalidades adicionais que melhorassem ainda mais a eficiência operacional e a qualidade dos serviços prestados.

5.6. Treinamento e Suporte

Os gestores demonstraram experiências diversas em relação ao treinamento recebido para utilizar o e-SUS APS. Alguns, como o Gestor 1 e o Gestor 5, relataram ter recebido treinamento adequado com orientações claras da coordenadora, o que lhes proporcionou confiança no uso do sistema devido à experiência prévia em gerência. Por outro lado, Gestor 2 e Gestor 4 mencionaram que o treinamento foi limitado e que precisaram aprender mais por conta própria ou com a ajuda de colegas.

Quanto ao suporte técnico, houve uma mistura de experiências. Gestor 1 mencionou que o suporte é disponível, embora às vezes demore um pouco. Gestor 2 relatou que há suporte técnico disponível quando solicitado, mas não especificou se é imediato ou se há atrasos. Gestor 3 e Gestor 4 indicaram que o suporte técnico é ocasionalmente suficiente, o que implica que pode haver momentos de necessidade não completamente atendidos. Gestor 5 afirmou que o suporte está disponível quando necessário, proporcionando um nível satisfatório de assistência.

Todos os gestores mostraram-se confiantes no uso do sistema após receberem algum tipo de treinamento ou orientação, mesmo que inicialmente limitado. Gestores como o Gestor 1 e o Gestor 5 destacaram sua experiência anterior em gerência como um fator que contribuiu para essa confiança. Gestor 2, após aprender mais por conta própria, sente-se agora confiante no uso do sistema. Gestor 3 e Gestor 4 também expressaram confiança, apesar das limitações no treinamento inicial.

Essas análises sugerem que, embora o treinamento inicial varie entre os gestores, todos conseguiram desenvolver confiança no uso do e-SUS APS. O suporte técnico, embora presente, pode ocasionalmente enfrentar desafios de tempo de resposta ou disponibilidade constante. Para melhorar a experiência dos usuários, pode ser recomendável investir em treinamento mais abrangente e contínuo, além de garantir um suporte técnico mais ágil e eficiente para resolver questões que surgem durante o uso do sistema.

5.7. Sugestões e Recomendações:

Com base nas sugestões e recomendações dos gestores de unidades básicas de saúde em relação ao e-SUS APS, podemos identificar algumas tendências e pontos comuns:

- I. Sugestões para Melhorar o e-SUS APS - Os gestores, em geral, não apresentaram muitas sugestões específicas para melhorar o e-SUS APS. A maioria mencionou que o sistema já possui muitas funções úteis

e não viram necessidade imediata de mudanças significativas. Gestor 4 foi uma exceção ao mencionar a questão dos cadastros de hipertensos como um ponto a ser melhorado, indicando uma necessidade específica nessa área, quando disse “No momento só essa questão dos hipertensos” (fala do gestor 4).

II. Expectativas Futuras em Relação ao Sistema - A expectativa comum entre os gestores é que todas as unidades sejam informatizadas e que haja acesso à internet para todos os profissionais. Isso reflete um desejo por maior conectividade e integração digital dentro das unidades de saúde, o que poderia facilitar o uso e a eficiência do e-SUS APS.

III. Experiência Geral com o e-SUS APS - Todos os gestores reconheceram que o e-SUS APS possui várias ferramentas úteis e eficazes. Gestores 1, 2 e 5 destacaram que o sistema já oferece recursos que atendem às suas necessidades atuais. O Gestor 3 expressou um desejo por mais conhecimento sobre as funcionalidades existentes, sugerindo uma possível lacuna de treinamento ou informação sobre o sistema.

6. CONCLUSÕES

Os principais resultados destacam que a adoção do e-SUS APS trouxe impactos positivos significativos para a gestão das unidades, proporcionando um acompanhamento mais detalhado das atividades dos profissionais de saúde e melhorando a precisão na coleta e gestão de dados. Os gerentes valorizaram a usabilidade do sistema para geração de relatórios, monitoramento de produções e acompanhamento de indicadores de saúde.

No entanto, alguns limites foram identificados, incluindo desafios técnicos como a instabilidade da internet e problemas de suporte técnico. A falta de infraestrutura adequada também foi mencionada como um obstáculo para a plena eficiência do sistema. Além disso, questões relacionadas ao treinamento inicial e contínuo foram ressaltadas como áreas que necessitam de melhorias para garantir que todos os usuários possam aproveitar ao máximo as funcionalidades do e-SUS APS.

Sugestões para futuras melhorias incluem investimentos em infraestrutura de tecnologia da informação, como redes mais estáveis e equipamentos adequados, além de um suporte técnico mais ágil e eficiente. O aprimoramento contínuo do treinamento também é essencial para garantir que todos os profissionais estejam capacitados para utilizar plenamente as funcionalidades do sistema. Essas recomendações visam não apenas otimizar o funcionamento do e-SUS APS nas unidades de saúde, mas também melhorar a qualidade e eficiência dos serviços de saúde oferecidos à população de Lábrea e regiões similares.

7. REFERÊNCIAS

Bender, J. D., Facchini, L.A., Lapão, L.M.V, Tomasi, E., Thumé, E.. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2023/Mar).

DE ALBUQUERQUE, Saemmy Grasiely Estrela et al. E-SUS Atenção Básica e as influências na prática gerencial. *Journal of Health Informatics*, v. 16, 2024.

ALMEIDA, Debora Paulino da Silva et al. Implementação de ferramenta digital para gestão populacional na atenção primária à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 6s, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Primária à Saúde: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC – Versão 5.2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CAVALCANTE, P.; LOTTA, G. (Eds.) Burocracia de médio escalão: perfil, trajetória e atuação. Brasília, DF: Escola Nacional de Administração Pública (2015).

CAVALCANTE, Pedro Luiz; LOTTA, Gabriela Spanghero; YAMADA, Erika Mayumi Kasai. O desempenho dos burocratas de médio escalão: determinantes do relacionamento e das suas atividades. *Cadernos Ebape. BR*, v. 16, p. 14-34, 2018.

DE SOUSA, Katia Maria Fajardo. A gestão da informação ajudando a salvar vidas: prontuário eletrônico do paciente. 2011.

GUIMARÃES, Flávia Alves; SOUZA, Letícia Godinho de; COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz. A atuação da burocracia de médio escalão na pandemia de Covid-19. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, v. 28, p. e88138, 2023.

HOLSTEIN, JAMES A.; GUBRIUM, JABER F. Narrative practice and the active interview. In: SILVERMANN, David (org.). Qualitative Research. 4th ed. United Kingdom: Sage, 2016. p. 118-142.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados. Lábrea. 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/labrea.html>.

MOURÃO, A. D., & NEVES, J. T. D. R. (2007). Impactos da implantação do prontuário eletrônico do paciente sobre o trabalho dos profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Anais do Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, 22-24.

NETO, G. C. C.; REIS, C. A. C. Integração dos Sistemas De Informação em Saúde no Brasil. O Estado da Arte. IN: Prontuário Eletrônico de Pacientes na Atenção Primária: Uma Abordagem à Luz da Saúde Global. Org. Antonio Higor Freire de Moraes, Janaína Luana Rodrigues da Silva, João Paulo Queiroz dos Santos e Leandro Silva Costa. 1ª Ed. Natal, SEDIS-EDUFRN, 2021.

NOVATO, Valéria de Oliveira Lemos; NAJBERG, Estela; LOTTA, Gabriela Spanghero. O burocrata de médio escalão na implementação de políticas públicas. Revista de Administração Pública, v. 54, p. 416-432, 2020.

PAPI, Luciana Pazini; SEIDI, Mutaro; DOS SANTOS, Gislaíne Thompson. Burocracia de Médio Escalão e Capacidade Burocrática: Uma pesquisa de escopo. Encontro Brasileiro de Administração Pública, 2022.

PEREIRA DOS PASSOS, I.; DE SANTANA, M. M. A operacionalização do E-SUS APS: análise quanto aos registros, monitoramento e avaliação nas equipes emult do distrito VIII, da cidade do Recife, Pernambuco. Asklepion: Informação em Saúde, Rio de Janeiro, RJ, v. 3, n. 1, p. e-91, 2024.

SANTOS, A. D. F. D., FONSECA SOBRINHO, D., ARAUJO, L. L., PROCÓPIO, C. D. S. D., LOPES, É. A. S., LIMA, A. M. D. L. D., & MATTA MACHADO, A. T. (2017). Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil . Cadernos de Saúde Pública, 33.

TOLEDO, P. P. D. S., SANTOS, E. M. D., CARDOSO, G. C. P., ABREU, D. M. F. D.,

& OLIVEIRA, A. B. D. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. *Ciência & saúde coletiva*, 26, 2131-2140. (2021).

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do Estudo: Gestão e Sistemas Informação em Saúde: Eficiência e Qualidade em Lábrea, Amazonas.

Pesquisador Principal: Ingrid Lima Silva.

Orientador: Prof. Dr. Diego Mota Vieira

Instituição: Universidade de Brasília – UNB - Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal.

Contato: (97) 98437-4684 – ingriddiscipula@hotmail.com.

Introdução

Você está sendo convidado(a) a participar de um estudo de pesquisa. Antes de decidir se deseja participar, é importante que você compreenda por que a pesquisa está sendo realizada e o que ela implicará. Por favor, leia as informações a seguir com atenção e sinta-se à vontade para fazer perguntas ao pesquisador principal se algo não estiver claro ou se você precisar de mais informações.

Objetivo do Estudo

Este estudo tem como objetivo será analisar a percepção das gerentes das unidades básicas de saúde do município de Lábrea quanto à utilidade e usabilidade do E-SUS APS.

Procedimentos

Portando, se você decidir participar deste estudo, será solicitado(a) a responder um questionário em formato de entrevista, com duração de 01:00h (uma) hora. No qual irá relatar a sua experiência com a utilização do sistema E-SUS APS. Descrever o contexto e os antecedentes que levaram a adoção do sistema; Identificar os elementos facilitadores e dificultadores no processo de implementação; Analisar o desempenho do sistema e-sus nas rotinas de gestão da unidade básica; Elaborar um prognóstico para adoção do E-SUS PEC.

Riscos e Desconfortos

A participação neste estudo pode implicar alguns riscos e desconfortos, incluindo o estresse por ter que responder o questionário equivalente a 01:00h (uma) hora e a descoberta da qualidade do sistema utilizado atualmente na Unidade Básica de Saúde durante a entrevista.

Benefícios

Embora não haja garantia de benefícios diretos para você ao participar deste estudo, sua participação poderá contribuir na expansão do conhecimento científico, possibilitando condições de saúde e qualidade de vida devido à intervenção estudada.

Confidencialidade

Todas as informações coletadas durante este estudo serão mantidas estritamente confidenciais. Os dados serão armazenados de forma segura e apenas os membros da equipe de pesquisa terão acesso a eles. Seus dados serão anonimizados e apresentados de forma agregada, de modo que você não será identificado(a) em nenhuma publicação ou apresentação resultante deste estudo.

Participação Voluntária

Sua participação neste estudo é completamente voluntária. Você pode escolher não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou perda de benefícios aos quais você tem direito.

Contato para Dúvidas

Se você tiver qualquer dúvida sobre o estudo ou sobre seus direitos como participante, pode contatar a pesquisadora principal: Ingrid Lima Silva. Contato: (97) 98437-4684 – ingriddiscipula@hotmail.com.

Declaração de Consentimento

Eu, _____, declaro que fui informado(a) sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do

estudo. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas satisfatoriamente. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Assinatura do Participante

Data: ___/___/___

Assinatura do Pesquisador Responsável

Data: ___/___/___