

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

Ariane de Oliveira Botega

**SIGNIFICADO E UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UM OLHAR DOS
GESTORES**

Santa Maria, RS
2016

Ariane de Oliveira Botega

**SIGNIFICADO E UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UM OLHAR DOS
GESTORES**

Artigo apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração Vigilância em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista**.

Orientadora: Vânia Maria Fighera Olivo

Santa Maria, RS
2016

Ariane de Oliveira Botega

**SIGNIFICADO E UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UM OLHAR DOS
GESTORES**

Artigo apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração Vigilância em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista**.

Aprovado em 09 de Maio de 2016:

Vânia Maria Fighera Olivo, Dra. (UFSM)
Presidente/Orientadora

Elenir Terezinha Rizzetti Anversa, Ms. (SMS)
Co-orientadora

Teresinha Heck Weiller, Dra. (UFSM)

Luciane Silva Ramos, Ms. (SMS)

Santa Maria, RS
2016

RESUMO

SIGNIFICADO E UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE: UM OLHAR DOS GESTORES

AUTORA: Ariane de Oliveira Botega
ORIENTADORA: Vânia Maria Fighera Olivo
CO-ORIENTADORA: Elenir Terezinha Rizzetti Anversa

No campo da gestão em saúde, a utilização de instrumentos de planejamento, os sistemas de informação em saúde e indicadores de saúde, são essenciais aos gestores e profissionais para realização diagnóstica, tomada de decisão, orientação das políticas públicas, ações e serviços que atendam a necessidade de saúde no território. O objetivo do estudo foi avaliar como os gestores significam e utilizam os dados dos sistemas de informação no planejamento de ações e metas em saúde pública de um município de médio porte da Região Central do Rio Grande do Sul e, se justifica devido à dificuldade de incorporação no cotidiano da gestão à utilização de instrumentos de planejamento em saúde. Esse apresenta delineamento descritivo e exploratório, estruturado a partir de uma abordagem qualitativa. Participaram do estudo 12 gestores, sendo quatro Coordenadores de Região Administrativa e oito Coordenadores de Políticas Públicas municipais. A respeito dos resultados encontrados verificou-se fragilidade dos gestores quanto ao conhecimento, domínio e utilização dos sistemas de informação em saúde e indicadores de saúde para realização de planejamento das políticas públicas, ações e serviços no município e, necessidade de educação permanente sobre as temáticas abordadas neste estudo, com vistas a qualificar e modificar o processo de trabalho da gestão municipal.

Palavras-chave: Sistemas de informação. Indicadores básicos de saúde. Planejamento em saúde.

ABSTRACT

MEANING AND USE OF DATA INFORMATION SYSTEMS IN HEALTH PLANNING: A LOOK OF MANAGERS

AUTHOR: Ariane de Oliveira Botega
ADVISOR: Vânia Maria Fighera Olivo
CO-ADVISOR: Elenir Terezinha Rizzetti Anversa

In the health management field, the use of planning tools, the health information systems and health indicators, are essential to the managers and professionals for performing diagnostic, decision taking, orientation of public policies, actions and services that answer the health needs of the territory. The aim of the study was to evaluate how managers mean and use data of the information systems in planning of actions and goals in public health of a medium-sized municipality in the Central Region of Rio Grande do Sul and justified due to difficulty of incorporating the use of health planning tools in everyday management. It presents descriptive design, exploratory and qualitative approach. Study participants were 12 managers, between them 4 Coordinators of the Administrative Region and 8 Coordinator of municipal public policies. It was verified the fragility of managers in the knowledge, domain and use of the information systems in health and health indicators for conducting planning of public policies, programs and services in the municipality, furthermore it was found the need for continuing education on the themes addressed in this study, in order to qualify and modify the work process of municipal management.

Keywords: Health information systems. Health status indicators. Health planning

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
RS	Rio Grande do Sul
P	Coordenador de Políticas Públicas em Saúde
A	Coordenador de Região Administrativa
UFMS	Universidade Federal de Santa Maria
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
SISCAN	Sistema de Informação do Câncer
SISPRENATAL	Sistema de Monitoramento e Avaliação da Atenção ao Pré-natal
DATASUS	Departamento de informática do Sistema Único de Saúde.
SMS	Secretaria de Município da Saúde

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	8
2 ARTIGO - Significado e Utilização dos dados dos Sistemas de Informação no Planejamento em Saúde: um olhar dos gestores	9
INTRODUÇÃO	9
METODOLOGIA	11
RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
O CONHECIMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO CAMPO DA GESTÃO EM SAÚDE	12
A UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE	14
A UTILIZAÇÃO E PRODUÇÃO DE SIGNIFICADO DOS INDICADORES DE SAÚDE	17
CONSIDERAÇÕES	19
REFERÊNCIAS	20
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22

1 APRESENTAÇÃO

O presente estudo foi escrito na modalidade de artigo científico. É originário do projeto de pesquisa guarda-chuva intitulado *Sistema de Informação e a utilização de indicadores: um desafio para o planejamento em saúde*. Esse projeto foi elaborado para atender o requisito parcial de conclusão do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, área de concentração Vigilância em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Este artigo científico é original e será submetido para publicação. Está organizado em: Introdução, Metodologia, Resultados e Discussões, Considerações e Referências. Os resultados obtidos a partir da análise dos dados apresentam-se em categorias que emergiram ao remeter o objetivo da pesquisa, a saber: O conhecimento dos sistemas de informação no campo da gestão em saúde; A utilização dos sistemas de informação no planejamento em saúde; e A utilização e produção de significado dos indicadores de saúde.

Por fim, apresentam-se as Considerações Finais, oriunda de todo o processo da pesquisa, no qual se retoma aspectos relevantes da abordagem, a intervenção desencadeada a partir do estudo e reflexões da autora a cerca do processo.

2 ARTIGO - Significado e Utilização dos dados dos Sistemas de Informação no Planejamento em Saúde: um olhar dos gestores

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira conferiu autonomia político-administrativa aos municípios e instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de coordenar e integrar as ações em saúde nas três esferas federativas e articular vigilância e assistência em saúde (BRASIL, 1988). Para fortalecer esse sistema, foi publicado o Decreto nº 7.508 dispondo sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outros aspectos (BRASIL, 2011).

A vigilância epidemiológica em saúde constitui um dos principais desafios técnicos do SUS, tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se com as políticas, programas e práticas dos serviços de saúde. Essa permite que as informações em saúde sejam geradas continuamente, o que possibilita aos gestores e profissionais a adoção de medidas de controle em tempo oportuno e a interrupção da transmissão de danos à saúde no território (BRASIL, 2010).

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) estão direcionados para os dados em detrimento do valor de agregação de seu significado e interpretação para produção de informação em saúde. Esses são um importante instrumento para a gestão, visto que facilita os profissionais e gestores conhecerem e intervirem na produção e utilização das informações que dizem respeito não apenas à situação de saúde da população, mas também ao meio físico e social (PINTO *et. al.*, 2010). Além disso, auxiliam para a tomada de decisão, formulação ou reorientação das políticas públicas, planejamento de ações e serviços de saúde e para o monitoramento e avaliação desses (HOLANDA, 2011).

Destaca-se que, a qualidade da informação em saúde depende da adequada coleta de dados gerados no local onde ocorreu o evento sanitário. É neste nível que os dados devem ser tratados e estruturados para se constituírem um poderoso instrumento de informação, capaz de subsidiar o processo dinâmico de planejamento, avaliação, manutenção e aprimoramento das ações em saúde por parte da gestão (BRASIL, 2009).

Para facilitar a representação das informações são propostos como ferramenta, os indicadores de saúde. Esses podem ser entendidos como medidas-síntese que contêm informações relevantes sobre determinados atributos e o desempenho do sistema de saúde, consistindo em um instrumento estratégico para o acompanhamento contínuo de ações e intervenções. Além disso, proporcionam o estabelecimento de políticas públicas mais adequadas às necessidades de saúde da população, à medida que possibilitam refletir sobre a assistência prestada na atenção básica e a qualificação dos serviços de saúde (JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

No campo da gestão em saúde, inevitavelmente a utilização de indicadores para o planejamento é fundamental, visto que nesse cenário se realiza a administração aplicada no manejo complexo das organizações, que envolve desde a gerência de redes até os serviços de saúde, a fim de obter assistência à saúde universal, integral, equânime, de qualidade e eficiência para as necessidades da população (LORENZETTI *et. al.*, 2014).

A partir do Decreto nº 7.508, o planejamento em saúde foi inserido na centralidade da agenda da gestão, de modo ascendente e integrado, do âmbito local ao federal, em conformidade com as necessidades das políticas públicas e o estabelecimento de metas em saúde por constituir-se estratégia de administração, gerência ou gestão da saúde para os profissionais gestores (BRASIL, 2011).

Salienta-se que, no processo de planejamento há necessidade de melhor compreender o modo como deve ser realizado, os dispositivos que fazem sentido a sua implementação nas esferas de gestão e atenção a saúde, sendo importante reconhecer a interface entre sistemas de informação e as dinâmicas existentes no território, que influenciam na saúde e as necessidades da população. Nestes termos, questiona-se qual o conhecimento dos gestores sobre os sistemas de informação no campo da gestão em saúde? Como esses utilizam os dados e indicadores no planejamento em saúde?

Enquanto residentes multiprofissionais em Sistema Público de Saúde, área de concentração Vigilância em Saúde, tais questionamentos tornam-se mais relevantes no processo de formação, pois neste cenário, vivenciou-se a dificuldade de incorporação no cotidiano da gestão, a utilização de instrumentos de planejamento em saúde, como os sistemas de informação e indicadores, propostos pelo Ministério da Saúde, essenciais ao direcionamento das decisões de gestão para a viabilização das políticas públicas de saúde.

Nesse sentido, a pesquisa ora proposta apresentou a seguinte questão norteadora: *Como os dados produzidos pelos SIS são significados, utilizados e transformados no planejamento das metas e ações, tendo como eixo orientador os indicadores de saúde?* E como objetivo, avaliar como os gestores significam e utilizam os dados dos sistemas de informação no planejamento de ações e metas em saúde pública.

METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa possuem caráter descritivo e exploratório (GIL, 2009), estruturado a partir de uma abordagem qualitativa (MINAYO, 2010). Conforme Minayo (2010), o método qualitativo é produto das percepções e interpretações a respeito de um tema, o que permite desvelar processos pouco conhecidos, proporcionando construção de abordagens novas, revisão e criação de novos conceitos durante a investigação. Quanto à pesquisa exploratória, proporciona maior intimidade com o tema, com vistas a torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses e a descritiva, descreve características de certa população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2009).

A pesquisa foi desenvolvida no cenário de gestão em saúde, uma Secretaria de Saúde de um Município de Médio Porte da Região Central do Estado do Rio Grande do Sul (RS). O processo de gestão nesse contexto de investigação foi estruturado a partir de Coordenação de Região Administrativa, organizado de maneira que abrange todo território do município, interligados a Coordenação de Políticas Públicas de Saúde, que perfazem o total de oito políticas transversais e quatro longitudinais, sendo a totalidade convidada a participar das entrevistas.

Nesse sentido, os participantes da pesquisa consistiram em 12 gestores, sendo quatro Coordenadores de Região Administrativa e oito Coordenadores de Políticas Públicas, todos de nível superior e servidores do município. Para identificação desses, foram adotados códigos de letra seguidos de número nas entrevistas, correspondendo Coordenadores de Políticas Públicas em Saúde (P) e Coordenadores de Região Administrativa (A). Ressalta-se que, observou-se rigorosamente todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, conforme Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando o anonimato e o sigilo das informações (BRASIL, 2012).

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2015, a partir da aplicação do instrumento entrevista semiestruturada com questões abertas. Essas foram gravadas em aplicativo de telefone celular e transcritas pelas pesquisadoras. A fim de atender ao proposto pela pesquisa foi utilizado Análise de Conteúdo Temático, uma vez que a noção de tema refere-se a uma afirmação a respeito de determinado assunto, no qual se descobre núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objetivo analítico visado. Assim, as categorias foram interpretadas e confrontadas com a literatura (MINAYO, 2010).

A pesquisa foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Secretaria de Município da Saúde em estudo e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 47529415.0.0000.5346.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise dos resultados e as discussões foram descritas em categorias que emergiram ao remeter o objetivo da pesquisa.

O CONHECIMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO CAMPO DA GESTÃO EM SAÚDE

Os SIS são ferramentas tecnológicas de processamento de dados, análise e transmissão de informação necessária para organização, operacionalização dos serviços de saúde e para o processo decisório nos diferentes níveis de atenção, em especial no campo da gestão (DANIEL; MACADAR; PEREIRA, 2013). Esses disponibilizam de forma rápida, fácil e segura informações, permitindo que os profissionais e gestores utilizem esse recurso computacional para potencializar a busca de conhecimento nesse campo (ALMEIDA *et. al.*, 2015).

No cenário da gestão, a informação é a base para a produção de saúde, o que torna os sistemas de informação um instrumento fundamental para a gestão do trabalho, que contribui para com as ações de gerenciamento, monitoramento, desenvolvimento e avaliação com finalidade de melhorar a atenção aos usuários e realizar uma gestão de qualidade nos serviços de saúde (ALMEIDA *et. al.*, 2015).

Os SIS atuam na articulação do processo de trabalho das equipes de saúde e dos serviços ofertados a população, que permitem estabelecer olhares e significados distintos através da informação que é gerada, estabelecendo ação mais concreta para os profissionais e gestores que analisam os dados, para (re)pensar e criar ações envolvendo os diferentes atores sociais (PINTO *et. al.*, 2010).

No entanto, ao pesquisar a apropriação dos gestores, coordenadores de políticas públicas e coordenadores de região administrativa, sobre os SIS no seu processo de trabalho, em termos de respaldo para planejamento e tomada de decisões, identificou-se que os mesmos apresentam conhecimento limitado e parcial sobre essa ferramenta visto que não dominam os sistemas dos quais trabalham numa perspectiva mais ampliada.

“Na realidade, eu tenho pouco conhecimento sobre o atual sistema que está sendo utilizado aqui no município e conhecimento superficial dos demais programas [...]” (A2)

“Olha, para mim algumas coisas são novas. Alguns sistemas eu vou descobrindo conforme o pessoal vai conversando, conforme tem reunião, conforme tem capacitação [...]” (A3)

Inevitavelmente, questiona-se como um gestor pode orientar as práticas em saúde sem conhecer os SIS? O que impede o avanço neste processo frente às novas demandas do campo da gestão em saúde? Então, o que orienta suas ações nos serviços da rede?

Gerhardt *et. al.* (2011) refere, em sua pesquisa, que os gestores de saúde municipais pouco conhecem de sua realidade local, o que mostra o seu despreparo e ao mesmo tempo, a importância de estudos e programas que desenvolvam a capacidade desses para planejar baseado nos fatos. Essa necessidade é identificada na análise do conteúdo das falas, o que corrobora positivamente para mudanças no cenário da gestão.

“[...] Tenho clareza de que os sistemas de informação precisam ser entendidos, divulgados e trabalhados para todo o trabalhador da atenção básica, porque eu acho que temos pouco conhecimento a respeito do sistema de informação [...]” (P8)

A exteriorização desta fragilidade mostra-se essencial para promover mudanças institucionais em torno do domínio dos SIS como ferramentas de gestão municipal, uma vez que é condição para qualificar a identificação de problemas e riscos em saúde, bem como avaliar a eficácia e influência que os serviços e ações prestados podem ter no estado de saúde da população.

Outra fragilidade identificada na pesquisa sobre o conhecimento dos SIS é seu caráter fragmentado, ou seja, a maioria dos gestores relatou conhecer, predominantemente, os sistemas de informação relacionados à sua política de referência, sem, entretanto, evidenciar uma perspectiva de gestão ampliada dessas informações.

“[...] Os programas da política de saúde da mulher, SISCAN, SISPRENATAL, são os que eu mais utilizo no dia-a-dia [...] DATASUS; os sistemas da vigilância, não tenho acesso, só trabalho com os dados, não conheço os sistemas; sistema de informação de mortalidade também, mas são esses programas que eles estão mais diretamente ligados à política mesmo.” (P2)

“Os sistemas de informação de mortalidade é o que eu tenho um pouquinho mais de acesso porque eu estou mais próxima [...]” (A3)

Apesar dos fragmentos evidenciarem a existência de inúmeros SIS importantes para ações de controle, monitoramento e avaliação da atenção à saúde, pode-se inferir que os mesmos não podem ser pensados e viabilizados de modo reducionista, pois não fornecem subsídios para mudança de modelo de gestão e de atenção em saúde pública, já identificado por pesquisadores como Souza *et. al.* (2009) que referem que a implantação do SUS trouxe a necessidade de criar e estruturar os SIS capazes de acompanhar a produção de dados e assegurar a realização de avaliações periódicas da situação de saúde no país.

Assim, entende-se que o amplo conhecimento e empoderamento dos SIS, considerando as ferramentas tecnológicas disponibilizadas são fundamentais no campo da gestão em saúde, pois possibilita otimizar os serviços de forma a obter o máximo de eficiência, eficácia e efetividade das ações no sentido de contemplar os princípios do SUS. Para isso, o gestor deve utilizar conhecimentos, técnicas e procedimentos que lhe permitam conduzir o funcionamento dos serviços na direção dos objetivos definidos (TANAKA; TAMAKI, 2012).

A UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Os SIS, sejam eles assistenciais ou epidemiológicos, têm sido apontados como ferramentas essenciais para o diagnóstico de situações de saúde da população, visto que

podem apoiar, subsidiar e instrumentalizar a tomada de decisão e planejamento de ações e serviços de saúde, voltados as reais necessidades dos territórios (ALMEIDA *et. al.*, 2015).

A gestão da informação em saúde é considerada como uma ação sistêmica que procura entender as necessidades informacionais de uma organização e disponibilizar a solução de problemas, procurando otimizar os serviços no SUS. Para tanto, os profissionais e gestores precisam perceber a importância da informação para a organização do processo de trabalho em saúde, para então ampliar sua utilização no planejamento das ações e serviços de saúde e, conseqüentemente, seu aprimoramento.

Contudo, a pesquisa demonstrou que apesar de sinalizarem a importância da utilização dos SIS, a maioria dos gestores entrevistados não os toma como referência para realizar planejamento de ações em saúde, tanto ao referir-se a política de saúde como a região administrativa, que respondem tecnicamente.

“[...] Infelizmente eu acho que a gente ainda, eu digo no meu local de trabalho, não planejamos as nossas ações embasadas nos indicadores, acho que ainda falta muito, agora que a gente esta tentando fazer esse exercício de planejar a partir dos dados [...]” (P3)

“Eu acho que deveria ser à base de tudo a gente estar trabalhando com ele [Sistemas de informação] para o monitoramento e avaliação de todas as ações em saúde, mas a gente ainda está muito aquém disso aqui no município [...]” (P3)

Identificar, no momento atual, que tais fragilidades ainda persistem apesar de todos os desafios da viabilização de um SUS com qualidade, mostra-se fundamental para aprimoramento deste processo de instituição dos SIS. Montenegro *et. al.* (2013) infere que a participação de gerentes na implantação dos SIS no interior das instituições é essencial para seu sucesso, visto que esses são responsáveis pela utilização do sistema como instrumento de trabalho e podem contribuir com críticas, sugestões e propostas de melhoria para os serviços.

Outro estudo que merece destaque é o realizado por Cavalcante, Silva e Ferreira (2011) que reafirma o intento dos SIS de melhorar o processo de trabalho em saúde, por meio de um sistema articulado que tenha a capacidade de produzir informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração do conhecimento e o controle social.

Ressalta-se que a conformação de um novo modelo assistencial, baseado na organização de redes regionalizadas e hierarquizadas e de ações sobre gestão municipal,

demanda a existência de SIS capazes de alimentar o planejamento e a gestão local. Os dados desses sistemas são estratégias importantes para elaboração de um plano inicial de ações em saúde, visto que guia gestores e profissionais para priorização de ações a serem implementadas (GERHARDT *et. al.*, 2011).

Felizmente, pode-se observar que apesar do pouco conhecimento detectado sobre os SIS, alguns gestores no município de pesquisa, já começam a demonstrar clareza da importância dos sistemas e conseqüentemente, da sua utilização.

“[...] Os dados de informação servem para que tenhamos um diagnóstico epidemiológico da situação de saúde e para que possamos ter metas para alcançar aqueles indicadores de saúde que precisamos para ter melhorias em saúde, como cobertura vacinal, coleta de citopatológico. Enfim, todos os dados de informação são importantes para diagnóstico e para planejamento de ações futuras [...]” (P8)

Estudo realizado por Gerhardt *et. al.* (2011) afirma que a utilização de SIS como base de informação para o planejamento de ações em saúde depende de diagnósticos precisos e sensíveis dos dados para elaboração de objetivos e metas para própria prática avaliativa. Esses se revelam instrumentos imprescindíveis e úteis no cumprimento de atribuições conferidas a direção municipal do SUS pela Lei nº 8.080/90, a saber: planejamento, organização, controle, avaliação, gerência e execução de ações e serviços de saúde.

Assim, com base nos fragmentos apresentados até o momento, pode-se identificar que o modelo de gestão, de atenção dos serviços e de formação dos profissionais ainda predomina em ações descontextualizadas, sem respaldo epidemiológico, que por conseqüência, afeta gravemente a qualidade da saúde da população local, visto que as ações e tomada de decisões, em vezes, podem ser equivocadas e/ou inadequadas para a real necessidade de saúde.

O estabelecimento de responsabilidades municipal, estadual e federal quanto ao planejamento em saúde, institui a necessidade permanente de informações, que favoreçam a reflexão dos gestores sobre o modo de operar as atividades de planejamento e os auxiliie na tomada de decisão para ajustá-las às necessidades do SUS. Destaca-se que, esse processo decisório envolve um conjunto de processos que levam à formulação e à implementação de intervenções necessárias ao alcance das metas em saúde (MONTENEGRO *et. al.*, 2013).

Assim, planejamento em saúde não se restringe ao caráter meramente técnico limitado ao desenvolvimento de processos, técnicas ou atitudes administrativas que permitam avaliar as consequências futuras de decisões presentes e influenciá-las (BERRETTA; LACERDA; CALVO, 2011).

A UTILIZAÇÃO E PRODUÇÃO DE SIGNIFICADO DOS INDICADORES DE SAÚDE

O indicador de saúde é constituído por um conjunto de dados que informam sobre determinado fenômeno, tornando-se fonte de informação. Esse apresenta conteúdo informativo, converte dados em informações a serem usadas pelos tomadores de decisão para realização de planejamento das políticas públicas de saúde (JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

Nestes termos, o emprego de indicadores de saúde para o estabelecimento de prioridades e acompanhamento sistemático dos serviços de saúde tem se tornado essencial na viabilização das políticas públicas de saúde e suas respectivas programações anuais, envolvendo as diferentes instâncias de gestão.

No entanto, conforme visto nas unidades já descritas, a maioria dos gestores entrevistados não utilizam os dados dos SIS de modo ampliado, conseqüentemente, não fazem dos indicadores de saúde uma referência para planejamento de ações das quais são responsáveis tecnicamente, conforme fragmentos.

“A percepção que eu tenho é que ninguém pensa no indicador. Todo mundo trabalha por demanda e não é demanda levantada, é demanda espontânea do que as pessoas precisam, elas procuram as unidades [...]” (P2)

“Não é baseado em indicadores e sim é daquela demanda [...]. Então, as ações são de acordo com o que tu identifica na observação e não pelo indicador.” (A2)

Sem dúvidas, os dados revelam a problemática em torno dos SIS neste contexto analisado, em que os gestores ainda não se apropriaram efetivamente das ferramentas que o sistema oferece para qualificação da gestão em saúde. Estudo evidencia a necessidade dos profissionais ampliarem seu modo de pensar-fazer saúde: passem a considerar tanto questões internas, de organização e funcionamento dos serviços e políticas, como questões externas, o seu papel no sistema de saúde e o impacto das suas decisões na saúde da população, visto que são os responsáveis por promover respostas

para as condições de saúde do território que estão inseridos (TANAKA; TAMAKI, 2012).

No entanto, a maioria dos gestores entrevistados ainda não consideram essas questões na sua totalidade, ou seja, não tomam o indicador para refletir sua práxis, o que compromete a qualidade da gestão em saúde no município, uma vez que reflete em ações frágeis, descontextualizadas e desarticuladas, que não atendem as reais necessidades dos usuários e dos serviços de saúde.

“Eu não uso. Vai se fazendo de forma geral [...]” (P4)

“Na verdade, na região não tenho conhecimento [...] É demanda, conforme a necessidade da unidade vai se trabalhando, mas não tem uma coisa formal, que se discuta e vamos trabalhar com esses indicadores na região.” (A4)

“É, eu acho que a falta à gente sentar para ver o que dentro da política a gente poderia ter como indicadores [...] não sei como trabalhar isso, eu realmente não estudei ainda nada, nem sei se tem alguma outra cidade que trabalhe com indicador dessa política.” (P7)

Corroborando com Paes *et. al.* (2015) defende-se que os indicadores sejam percebidos como uma possibilidade de reflexão da situação epidemiológica de uma população e assim, utilizados pelos profissionais gestores como uma importante ferramenta para a gestão em saúde.

Inevitavelmente, se caminha para um modelo de gestão em saúde que requer profissionais e gestores capazes de implantar e implementar políticas públicas e novos modelos de atenção, e que tenham competência para administrar as problemáticas que se apresentam ao longo desse processo. Destaca-se que, esses profissionais têm como responsabilidade a articulação do planejamento em saúde, negociação da execução, se necessário, busca de recursos, coordenação de processos de trabalho e avaliação dos resultados alcançados no território de sua responsabilidade político gerencial (DITTERICH; MOYSÉS; MOYSÉS, 2012).

Diante disso, a presente pesquisa demonstra a necessidade de driblar algumas barreiras no processo de trabalho em saúde, a saber: inserção da prática de planejamento das políticas públicas e região administrativa a partir de dados epidemiológicos; ruptura com as práticas inadequadas do processo de trabalho e inserção na agenda dos profissionais gestores de educação permanente sobre instrumentos do planejamento em

saúde para o desempenho das suas responsabilidades no processo de trabalho em saúde no município.

CONSIDERAÇÕES

A presente pesquisa teve o objetivo de avaliar como os gestores significam e utilizam os dados dos sistemas de informação no planejamento de ações e metas em saúde pública. Verificou-se que a maioria dos profissionais que ocupam funções de gestão/coordenação em saúde no município em questão, possuem conhecimento limitado e fragmentado sobre os SIS. Esta problemática é agravada pela multiplicidade de SIS existentes, que são operacionalizados de modo isolado e descontextualizados, refletindo ainda o predomínio de modelos de gestão e de atenção em saúde que não garantem assistência integral e voltada para as reais necessidades de saúde da população.

Evidenciou-se que a definição de prioridades destes profissionais ainda decorre de processo de trabalho centrado em produção de informações não sistematizadas e fragmentadas, em que o parâmetro é a demanda espontânea por serviços e não o indicador de saúde, que deveria ser o principal elemento de legitimação dos discursos e das práticas a respeito de uma determinada realidade que se pretende retratar e planejar ações em saúde.

A pesquisa permite inferir que a utilização ampliada dos SIS é um desafio a ser conquistado, não apenas no município em questão, mas nas diferentes esferas de gestão-atenção-formação pública, que pouco se explora e aprofunda tais aspectos que envolvem a utilização responsável da informação como respaldo do planejamento em saúde, no cotidiano de tomada de decisão em prol da melhoria da saúde da população.

Destaca-se, necessidade de educação permanente para os profissionais e gestores quanto à utilização de instrumentos de planejamento em saúde, os SIS e indicadores de saúde, para a significação destes e implementação nas práticas cotidianas e em atendimento as suas competências. Ainda, a importância de incorporar essas temáticas nas grades curriculares das universidades, com intuito de modificar o processo de formação e conseqüentemente, o perfil dos profissionais de saúde, qualificando-os para o desempenho do trabalho de maneira condizente ao novo modelo de gestão e atenção a saúde no SUS.

REFERENCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais posteriores. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 de jun. 2011. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde**. Brasília, Ministério da Saúde, 2010. 108 p. Série Pactos pela Saúde 2006; v. 13.

PINTO, I.C. *et. al.* Os Sistemas de Informação em Atenção Primária como instrumento de gestão em saúde: análise de experiências na Espanha. **Cad Saude Colet**, 18 (2): 291-97, 2010.

HOLANDA, M.A. **Implementação do Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN WEB) no município de Arcoverde – PE**. 2011. Monografia (especialização). Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 816 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

JACQUES, C.C; MILANEZ, B.; MATTOS, R.C.O.C. Indicadores para Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: proposição de um sistema de acompanhamento de serviços de saúde. **Cien Saude Colet**, 17(2): 369-78, 2012.

LORENZETTI, J. *et. al.* Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, 23(2): 417- 25, 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução nº466**. Brasília: CNS, 2012.

DANIEL, V.M.; MACADAR; M.A.; PEREIRA, G.V. O Sistema de Informação sobre Mortalidade e seu Apoio à Gestão e ao Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista de gestão em sistema de saúde – RGSS**, São Paulo, 2 (2): 148-73, jul./dez., 2013.

ALMEIDA, M.R. *et. al.* Gestão da informação: revisão integrativa de literatura. **Rev eletrônica gestão & saúde**, 06 (03): 2819- 50, 2015.

GERHARDT, T.E. *et. al.* Utilização de serviços de saúde de atenção básica em municípios da metade sul do Rio Grande do Sul: análise baseada em sistemas de informação. **Cien Saude Colet** 16 (supl. 1): 1221-32, 2011.

SOUZA, G.H.L. *et. al.* Produção, fluxo e análise de dados do sistema de informação em saúde: um caso exemplar. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, 18(3): 466-74, 2009.

TANAKA, O.Y.; TAMAKI, E.M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Cien Saude Colet**, 17(4): 821-28, 2012.

MONTENEGRO, L.C. *et. al.* Sistema de informação como instrumento de gestão: perspectivas e desafios em um hospital filantrópico. **J Health Inform**, 5(1): 3-8, 2013.

CAVALCANTE, R.B.; SILVA, P.C.; FERREIRA, M.N. Sistemas de informação em saúde: possibilidades e desafios. **Revista de enfermagem UFSM**, 1 (2): 290-99, 2011.

BERRETTA, I.Q.; LACERDA, J.T.; CALVO, M.C.M. Modelo de avaliação da gestão municipal para o planejamento em saúde. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, 27(11): 2143-54, 2011.

PAES, L.G. *et. al.* O uso de indicadores como ferramenta de gestão na estratégia saúde da família. **Revista de enfermagem UFSM**, 5(1): 40-49, 2015.

DITTERICH, R.G.; MOYSÉS, S.T.; MOYSÉS, S.J. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, 28(4): 615- 27, 2012.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de pesquisa guarda-chuva além de atender ao requisito parcial para conclusão do Programa de Residência considerou a necessidade do serviço, no qual as residentes estavam inseridas. No cenário da gestão em saúde, vivenciou-se dificuldade de incorporação no cotidiano da gestão, a utilização de instrumentos de planejamento - sistemas de informação e indicadores, propostos pelo Ministério da Saúde, fundamentais para subsidiar decisões de gestão para viabilização das políticas públicas de saúde.

Para atender essa necessidade, foram realizadas com os profissionais que ocupam funções de gestão/coordenação em saúde no município entrevistas semiestruturadas referentes ao conhecimento e utilização dos sistemas de informação e indicadores para planejamento de ações e metas em saúde pública. Durante estas, observou-se insegurança da maioria dos profissionais para responder a questionamentos que permeavam seu processo de trabalho. Fato que é justificado, ao analisar as falas, pelo limitado conhecimento e utilização dos instrumentos de planejamento, que deveria ser o principal elemento de legitimação dos discursos e práticas em saúde na realidade retratada, quando o que se tem é definição de prioridades e planejamento de ações embasado em demanda espontâneas dos serviços.

Inevitavelmente, o conhecimento e utilização ampliada dos instrumentos de planejamento é um desafio a ser conquistado, não apenas no município pesquisado, mas nas distintas esferas de gestão-atenção-formação pública. A partir da identificação e exteriorização destas fragilidades foi realizada para os profissionais participantes do estudo, uma oficina teórico-prática sobre os instrumentos de planejamento em saúde – os SIS e indicadores de saúde, com vistas a promover qualificação dos profissionais, significação das temáticas abordadas na pesquisa e estimular a implementação das mesmas nas práticas cotidianas.

Sugere-se, inserção na agenda dos profissionais que ocupam funções de gestão/coordenação em saúde no município educação permanente quanto à utilização dos instrumentos de planejamento em saúde a fim de minimizar as fragilidades no âmbito da gestão-atenção-formação pública, qualificando seu desempenho profissional e, conseqüentemente, a assistência à saúde da população. Porém, faz-se necessário empenho desses profissionais quanto à incorporação dos instrumentos de planejamento nas suas práticas cotidianas bem como ampliação no modo de pensar-fazer saúde, para atender os novos modelos de gestão e atenção em saúde vigente.