

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA-UNILAB

PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE

MAKLINA DOS SANTOS ALMEIDA

Resumo. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), Programa de avaliação de desempenho da Atenção Primária, insere-se no contexto da Nova Gestão Pública e do Governo Digital. Nesse contexto, o presente trabalho surgiu da hipótese de que a incorporação das Tecnologias da Informação aos processos de gestão, contribuem para maior eficiência do trabalho em saúde e para a qualificação da informação. Objetivou-se refletir sobre as implicações da integração do PMAQ-AB ao sistema e-SUS AB, tendo como análise os municípios da Região do Maciço de Baturité, no Ceará. Estudo quantitativo, com abordagem explicativa e descritiva. O levantamento de dados consistiu em busca bibliográfica e documental, e uso da técnica *ex post facto*. Verificou-se crescente informatização na avaliação do PMAQ-AB às equipes de saúde e na divulgação dos resultados alcançados após a integração dos Sistemas. Conclui-se que a inovação da gestão da informação, no contexto do PMAQ-AB apresenta potencialidades para otimizar o processo avaliativo do Programa e de transparência dos dados divulgados.

Palavras – chave: PMAQ-AB, Tecnologias da Informação e Comunicação (TICS), Nova Gestão Pública, Sistemas de Informação.

Abstract: The National Program for improving Access and Quality in Primary Care (PMAQ-AB), the Primary Care (PMAQ-AB), the Primary Care performance assesment Program, is inserted in the context of New Public Management and Digital Government. In this context, the present work arose from the hypothesis that the incorporation of Information Technologies into management processes contributes to greater efficiency of health work and qualification of information. The objective was to reflect on the implications of the integration of PMAQ-AB with the e-SUS AB system, having as analysis the municipalities of the Maciço of Baturité Region, in Ceará. Quantitative study, with explanatory and descriptive approach. The data collection consisted of bibliographic and documentary search, and use of the *ex post facto* technique. There was increasing computerization in the evaluation of PMAQ-AB to health teams and in the dissemination of results achieved after the integration of the Systems. It is concluded that the innovation of information management, in the context of PMAQ-AB presents potential to optimize the program evaluation process and transparency of the disclosed data.

Keywords: PMAQ-AB, Information and Communication Technologies, New Public Management, Information Systems.

1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), criado em 2011 pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde, consiste em uma importante inovação da gestão da Atenção Primária em Saúde (APS) no âmbito da avaliação de padrões de qualidade das equipes de Saúde da Atenção Básica. Tem sido constantemente aperfeiçoado com os recursos da Tecnologia da informação, com excessiva utilização a partir da fase de Avaliação Externa do 3º ciclo do Programa, que ocorreu entre os anos 2015-2018) (UCHOA et al, 2018, p.102). O PMAQ-AB tem como objetivo principal a ampliação do acesso e da melhoria da qualidade da atenção básica e como objetivos específicos, a organização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), promoção da qualidade e inovação na gestão com o fortalecimento dos processos de auto-avaliação, monitoramento, avaliação, apoio institucional e Educação Permanente, melhora da qualidade da alimentação e uso dos Sistemas de Informação como ferramenta de gestão da AB e a institucionalização da cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base no estímulo e acompanhamento dos processos e resultados. (BRASIL, 2017 a, p.8).

No âmbito da crescente inclusão da informática na saúde, especificamente da Atenção Primária, O Sistema e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), é um dos Sistemas da Estratégia e-SUS AB, e consiste em um processo de informatização qualificada do SUS no âmbito da Atenção Básica em nível nacional, como estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB), Secretarias de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde de incentivar o uso das tecnologias de informação e de comunicação em saúde na Atenção básica, a fim de organizar os processos de trabalho dos profissionais de saúde, e obtenção da eficiência nos processos de gestão do cuidado e gestão por resultados (BRASIL, 2018b, p.3).

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) solicitou ao Departamento de Atenção Básica (DAB) um documento que dispõe que , o PMAQ-AB, em seu 3º ciclo, deve contar com 30% de sua certificação com base nos indicadores calculados pelo sistema e-SUS AB e que determina o mapeamento dos indicadores avaliados (CONASEMS, 2017a, BRASIL 2017a p.1). Desta forma, o presente trabalho reflete e abordar as implicaturas da integração do PMAQ-AB ao Sistema e-SUS AB como indicador de avaliação e como essa integração, tem contribuído e poderá contribuir para a atuação da gestão e dos profissionais de saúde na Atenção primária, tendo como demonstração para a análise, os dados da interface e-SUS AB para o acesso dos gestores municipais, profissionais de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) dos municípios da Região do Maciço de Baturité, composto por Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Itapiúna, Guaramiranga, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção (IPECE, 2017)

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como hipótese a concepção de que a incorporação das Tecnologias da Informação aos processos de gestão, e especificamente ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) contribuem para maior eficiência na gestão do cuidado e qualificação da gestão da informação, disponíveis aos gestores, profissionais de saúde e usuários do serviço de saúde. E para responder tal hipótese, se propõe analisar sobre as implicaturas da integração do PMAQ-AB ao Sistema e-SUS AB como indicador de avaliação e como essa integração tem e poderá contribuir para a atuação da gestão e dos profissionais de saúde na Atenção primária. Este

estudo justifica-se por analisar as novas perspectivas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em um novo contexto de informatização.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Estratégia da Governança Digital (EGD)

A Estratégia da Governança Digital é definida como a “utilização, pelo setor público, de tecnologias da informação e comunicação com o objetivo de melhorar a informação e a prestação de serviços, incentivando a participação dos cidadãos no processo de tomada de decisão e tornando o governo mais responsável, transparente e eficaz.” (BRASIL, 2018a, n.p).

A Política da Governança Digital, tem como princípios, o I- Foco nas necessidades da sociedade; II- Abertura e transparência; III- Compartilhamento da capacidade de serviço; IV- Compartilhamento de dados; V- Simplicidade; VI- Priorização de serviços públicos disponibilizados em meio digital; VII-Segurança e privacidade; VIII- Participação e controle social; IX- Governo como plataforma e X- Inovação. No artigo 6º do Decreto, dispõe que para a formulação da EGD, leva-se em consideração, o alinhamento com as políticas públicas e os programas do Governo Federal, para identificar as oportunidades que podem ser desenvolvidas pelo uso da tecnologia da informação e comunicação (BRASIL, 2018a, n.p). Já, o Programa Bem Mais Simples Brasil, instituído pelo Decreto Nº8.414, de 26 de fevereiro de 2015, que tem como finalidade, simplificar e agilizar os serviços públicos , de forma a melhorar o ambiente de negociação e de eficiência na gestão pública e no que tange a informação, enfatiza que a linguagem deve ser simples e compreensível, (BRASIL, 2015, n.p) ,tal como explicita Platt Neto et al (2007) apud Silva e Vacovski (2015, p.76) que a informação acessível à população, deve ser compreensível.

A utilização das Tecnologias da Informação nos serviços públicos, é uma ferramenta para inovação e aumento da produtividade nos serviços públicos, no contexto de governança digital, no qual o governo busca “desenvolver uma estratégia comum baseada em modelos de gestão e de tecnologia, os quais permitam a integração e a condição de um Governo Conectado (BRASIL,2019a).

A crescente presença de tecnologias da informação como ferramenta de gestão. advém de iniciativas governamentais como o Programa Mais Simples Brasil, instituído pelo Decreto Nº 8.414, de 26 de fevereiro de 2015, e a Estratégia da Governança Digital, proveniente da Política de Governança Digital, instituída pelo Decreto Nº 8.638 de 15 de Janeiro DE 2016. Ambas estimulam a utilização das tecnologias de informação, de forma integrada, para a maior efetividade do serviço e dos Programas públicos, devido a melhor acessibilidade e transparência dos dados, que visam promover maior participação dos cidadãos no processo de decisão e transparência, responsabilidade e efetividade das ações da Gestão, que tem como finalidade, simplificar e agilizar os serviços públicos e como um dos objetivos, a integração provém da Estratégia da Governança Digital (BRASIL, 2015, n.p; BRASIL, 2016, n.p).

2.2 Tecnologias da Informação na Atenção Primária em Saúde

A Estratégia e-SUS AB, vinculada ao Sistema de Informação para a Atenção Básica (SISAB-SUS), instituído pela Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, do Departamento de Atenção Básica, é uma estratégia de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS) em busca de reestruturar as informações da Atenção Básica, em nível nacional., atendendo a proposta geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério de Saúde, por compreender que a gestão da informação é um importante apoio para a construção de uma gestão efetiva na Atenção Básica, que resulte na ampliação do cuidado à população. (BRASIL, 2014, n.p; BRASIL, 2018b, n.p)

A Estratégia e-SUS AB preconiza a individualização dos registros dos prontuários dos usuários do serviço de saúde, a integração da informação, que diz respeito a integração de dados entre os diversos sistemas de informação em saúde, que se relaciona com outro objetivo, a redução do retrabalho na coleta de dados, por evitar a necessidade de registrar as mesmas informações em mais de um instrumento, ficha ou sistema; informatizar as Unidades Básicas de Saúde, e na gestão do cuidado, introduzir novas tecnologias para otimizar o trabalho dos profissionais, e no tocante à Coordenação do cuidado, promover a qualificação do uso das informações pela gestão, de modo a permitir maior integração entre os serviços de saúde (BRASIL, 2018b, n.p). Na Atenção Primária, além do Sistema e-SUS AB, foi criado o prontuário eletrônico gratuito para os municípios (MELO et al, 2018, p.41).

2.3 Integração dos Sistemas de Informação com o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)

A estratégia é composta pelos sistemas SISAB, Sistema de Informação Nacional que contém os dados referentes a Atenção Básica e cujas informações corroboram para o financiamento e adesão de Programas da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); e o Sistema e-SUS AB, composto por dois sistemas de softwares para coleta de dados: o Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS) e o Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) (BRASIL, 2018b, n.p). E neste panorama, o PMAQ-AB, instituído em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualmente concluiu o seu 3º ciclo, e mais recentemente, divulgou a 2º lista de certificação, em maio de 2019, por meio de tabelas organizadas pelo sistema de informatização do Ministério da Saúde, disponibilizados em um único Portal de acesso. Portanto, difere dos ciclos anteriores, em que a informatização não era um recurso tão utilizado, visto que a avaliação externa era realizada unicamente por meio de avaliadores externos, provenientes de Universidades e Instituições parceiras do Departamento de Atenção Básica (BRASIL, 2019b, n.p; BRASIL, 2017b, n.p).

Com o novo modelo de gestão da Informação, que vem implementando a integração entre os Sistemas e destes com os Programas de saúde, a avaliação do PMAQ-AB, em seu 3º ciclo, como foi preconizado no seu manual de 2017, já previa que na fase de certificação, a avaliação dos indicadores, antes disponíveis no momento de adesão e de contratualização da equipe, seriam captados no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB/ e-SUS AB), com máximo grau de agregação das informações por equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (Esb) e Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). (BRASIL, 2017b).

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), então, formalizou que o PMAQ-AB, em seu 3º ciclo seria avaliado, em 30%, de sua certificação, com base nos indicadores calculados pela fonte de informação e-SUS AB e solicitou ao Departamento de Atenção Básica (DAB) uma Nota Técnica para divulgação da nova medida. A Coordenação Geral de Acompanhamento e Avaliação do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde enviou a Nota Técnica, contendo o mapeamento dos Indicadores de Saúde do 3º Ciclo do PMAQ, presentes no e-SUS AB em 17 de outubro de 2017 (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2017a, n.p).

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho resulta de uma pesquisa quantitativa, natureza básica, de abordagem descritiva e explicativa quanto a objetivação, bibliográfica e sobretudo documental e ainda *ex post facto* no que tange ao procedimento.

O levantamento de dados consistiu no acesso ao banco de dados do sistema e-SUS AB para a verificação dos efeitos da integração entre a interface do Programa PMAQ-AB com o Sistema de informatização e partir da coleta dos dados por fonte documental produzida pelo Ministério da Saúde e Departamento de Atenção Básica. Estabeleceu-se a análise por meio da técnica de análise multivariada, do estudo ex-post-facto. A pesquisa coletou os dados dos treze municípios que compõem a região do Maciço de Baturité-CE, Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção. (IPECE, 2017)

Teve como procedimento, a pesquisa documental, pois é uma pesquisa mais abrangente, e compreende além dos escritos utilizados para explicar determinado fenômeno, qualquer objeto que contribua para a investigação de determinado fato ou fenômeno, valendo-se de registros, como os documentos elaborados por agências governamentais, dados coletados e armazenados que atendem aos interesses da Administração Pública, e registros de instituições governamentais, e arquivos de instituições não governamentais (GIL, 2008, p.150). Neste estudo, utilizou-se documentos elaborados por Instituições governamentais.

A pesquisa ex-post –facto, também foi utilizada, pois apoiou-se em um fato já ocorrido, demonstrado por tabelas e gráficos, dados da realidade que representam os efeitos, os quais foram estudados. A pesquisa ex-post-facto, consiste em uma investigação sistemática e empírica de fato já ocorrido, que objetiva investigar as relações de causa e efeito entre o fato identificado pelo pesquisador e um fenômeno que ocorreu posteriormente, destacando uma variável determinante (GIL, 2008, p.54).

As plataformas digitais consultadas foram o site Secretaria de Atenção Primária (SAPS) do Ministério da Saúde e o site do Conselho Nacional de Secretarias Municipais (CONASEMS). A Secretaria de Atenção Primária (SAPS) contém a aba do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que disponibiliza as listas de certificação dos ciclos do Programa. Cada ciclo foi acessado e realizado o download dos documentos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Ministério de Saúde estabeleceu o uso do sistema e-SUS AB, como estratégia para reduzir o retrabalho dos profissionais de saúde, ao definir um modelo integrado de registro de informações, com uma única entrada de dados para os serviços de saúde, evitando, deste modo, a alimentação de vários sistemas com as mesmas informações (BRASIL, 2018b, n.p).

É válido destacar que a partir do 3º ciclo, já observa-se o mínimo de integração entre equipes de Atenção Básica, Saúde Bucal e NASF, sobretudo da Atenção Básica com Saúde bucal (ABSB) na contabilização dos resultados. Situação inexistente nas listas de certificação do 1º ciclo e 2º ciclo do Programa (BRASIL, 2019, n.p). As tabelas do 1º e 2º ciclo do PMAQ-AB confirmam a informação acima.

Tabela 1: RESULTADOS DO 1º CICLO DO PMAQ-AB NO MACIÇO DE BATURITÉ-CE

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE EQUIPES CERTIFICADAS	TIPO DE EQUIPE	VALOR REPASSADO PELO PMAQ-AB
Acarape	3	Atenção Básica (AB)	R\$19.800.
Aracoiaba	4	AB	R\$22.000,00
Barreira	4	AB	R\$30.800,00
Baturité	4	AB	R\$26.400,00
Capistrano	3	AB	R\$33.000,00
Guaramiranga	2	AB	R\$22.000,00
Mulungu	2	AB	R\$22.000,00
Ocara	5	AB	R\$37.400,00
Pacoti	3	AB	R\$28.600,00
Palmácia	2	AB	R\$4.400,00
Redenção	6	AB	R\$39.600,00
Total: 38		AB	R\$286000,00

Fonte: BRASIL, 2013; BRASIL, s.d. Certificação das Equipes de Atenção Básica Participantes do PMAQ.

A tabela 2 demonstrará em seguida, os dados do 2º ciclo do PMAQ-AB na Região do Maciço de Baturité e como esses dados puderam ser organizados na tabela, de acordo com as suas informações.

Tabela 2: RESULTADOS DO 2º CICLO DO PMAQ-AB NO MACIÇO DE BATURITÉ-CE - 2ª LISTA DE CERTIFICAÇÃO DO 2º CICLO DO PMAQ.

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE EQUIPES CERTIFICADAS TIPO DE EQUIPE			VALOR REPASSADO PELO PMAQ- AB (R\$)
	EAB	ESB	NASF	
Acarape	5	5	0	50.000,00
Aracoiaba	10	10	1	66.100,00
Aratuba	6	6	0	23.000,00
Barreira	8	7	1	65.500,00
Baturité	9	9	1	35.900,00
Capistrano	6	6	0	52.200,00
Guaramiranga	3	0	0	18.700,00
Itapiúna (Nova adesão)	5	5	0	34.000,00
Mulungu	4	4	0	33.800,00
Ocara	10	10	1	101.200,00
Pacoti	5	5	0	45.200,00
Palmácia	3	2	0	9.500,00
Redenção	11	0	1	99.100,00
	Total: 85	Total:70	Total: 5	R\$634200,00

Fonte: BRASIL, s.d.

Tabela 3: RESULTADOS DO 3º CICLO DO PMAQ-AB NO MACIÇO DE BATURITÉ-CE.

MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE EQUIPES	TIPO DE EQUIPE CERTIFICADA	CLASSIFICAÇÃO	DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO:	VALOR PAGO
Acarape	4	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	1	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$4.196,43
	1	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	ABSB	Regular	Nota acima de 4 e menor ou igual a 6	R\$2.241,52
Aracoiaba	7	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
Aracoiaba	3	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
Aracoiaba	2	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor	R\$4.196,43

					que 8
					TOTAL: 101.416,01
Aratuba (Nova adesão)	5	ABSB	Regular	Nota acima de 4 e menor ou igual a 6.	R\$2.241,52
					TOTAL: 17.654,56
Barreira	4	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$ 5.603,80
	2	ABSB	Ruim	1 Equipe dividia cadeira odontológica e outra equipe não atingiu 90% dos Padrões essenciais.	R\$1.120,76
	1	NASF 1	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$2.331,35
	Total: 7				TOTAL: 32.502,83
Baturité	5	ABSB	Regular	Nota acima de 4 e menor ou igual a 6	R\$2.241,52
	2	ABSB	Ruim	Equipe não atingiu 90% dos Padrões essenciais	R\$1.120,76
	2	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	1	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$4.196,43
Total: 10					TOTAL: 29.731,96
Capistrano	4	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	NASF 1	Ótimo	Nota maior ou igual a 8 e percentual dos padrões estratégicos maior ou igual a 50%	R\$4.662,70

	1	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	1	ABSB	Ótimo	Nota maior ou igual a 8 e percentual dos padrões estratégicos maior ou igual a 50%.	R\$11.207,61
	Total: 7				TOTAL: 71.908,35
Guaramiranga	4	AB/SB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,00
	Total: 4				TOTAL: 33.394,53
	2	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	3	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
Itapiúna	1	AB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$7.909,17
	1	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$4.196,43
	Total: 7				TOTAL: R\$53.573,75
Mulungu	3	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
Mulungu	1	ABSB	Ótimo	Nota maior ou igual a 8 e percentual dos padrões estratégicos maior ou igual a 50%	R\$11.207,61
	Total; 4				TOTAL: 43.709,68
Ocara	2	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
Ocara	2	ABSB	Ótimo	Nota maior ou igual a 8 e percentual dos padrões	R\$11.207,61

				estratégicos maior ou igual a 50%.	
	6	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	1	ABSB	Ruim	Equipe não atingiu 90% dos Padrões essenciais	R\$1.120,76
	1	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$4.196,43
	Total: 11				TOTAL:98.340,34
Pacoti	4	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	ABSB	Ruim	Equipe não atingiu 90% dos Padrões essenciais.	R\$1.120,76
	5				TOTAL: 41.468,15
Palmácia	2	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7	R\$5.603,80
	1	AB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$7.909,17
	Total; 4				TOTAL: R\$33.686,67
Redenção	5	ABSB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$10.086,85
	1	AB	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$7.909,17
	2	ABSB	Bom	Nota acima de 6 e menor ou igual a 7.	R\$5.603,80
	1	NASF 1	Muito bom	Nota maior que 7 e menor que 8	R\$4.196,43

1	ABSB	Regular	Nota acima de 4 e menor ou igual a 6.	R\$2.241,52
2	ABSB	Ruim	Equipe dividia cadeira odontológica.	R\$1.120,76
Total: 12				TOTAL: Rs\$78230,49

Fonte: Quadro elaborado pela autora, a partir da interpretação da 2ª Lista de certificação do PMAQ-AB. BRASIL, s.d; BRASIL, s.d

No tocante a informatização, foi a partir do 3º ciclo do PMAQ-AB que a apresentação dos resultados possui maior informação em um mesmo quadro, devido a inclusão integrada do desempenho das equipes de Saúde Bucal com as equipes de Atenção Básica e também os resultados dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e expõe as notas de certificação por equipe individualizada, diferindo das listas anteriores de certificação do 1º e 2º ciclo, que continham apenas o valor geral do repasse financeiro, como observado. Deste modo, reflete-se que as tecnologias da informação e comunicação (TICS) desempenha um importante papel no subsídio de informações para a Gestão no planejamento do processo de trabalho, bem como contribui para a transparência dos dados de acesso da população, por meio de informações mais detalhadas em apenas um arquivo.

Nesse interim, Coelho (2019, p.53), ao investigar sobre a integração entre os Sistemas de Informação em Saúde, com foco no e-SUS AB, classificou três tipos de integração entre dois Sistemas de Informação em Saúde, utilizando como critério, a unificação de interfaces no nível dos utilizadores dos sistemas (profissionais de saúde e gestores). São eles: 1. “Interfaces de usuário integrada/unificadas, que ocorre quando dois ou mais sistemas tornam-se invisíveis para o usuário final, ou seja, o usuário não consegue perceber que existe mais de um sistema em funcionamento [...]”, 2. Interface de usuário parcialmente integradas/unificadas, que ocorre quando há integração adiantada entre as interfaces, com incorporação dos dados do sistema pelo e-SUS AB. Mas existe a necessidade, por motivos técnico ou políticos, dos profissionais e gestores continuarem utilizando os dois sistemas no cotidiano; 3. Sem integração/unificação de interfaces de usuário, que significa que não foi realizada nenhuma modificação do e-SUS AB para integrar sua interface com o e-SUS AB. E no caso do PMAQ-AB, verificou que a base nacional de dados do PMAQ-AB está contida no Sisab, e os instrumentos de captação são os softwares do e-SUS AB, o que significa dizer, que houve uma unificação completa entre as interfaces e bases de dados do PMAQ-AB e o e-SUS AB/Sisab.

Observou-se completa integração entre a base de dados do PMAQ-AB e o e-SUS AB a partir do mês de julho de 2019, quando o Portal do PMAQ-AB ficou indisponível para acesso, pois as informações do Programa, haviam sido migradas para o sistema e-SUS AB, e a informação foi confirmada pela Coordenadora da Atenção Primária na Secretaria de Saúde do Município de Redenção. No sistema e-SUS AB, estão disponíveis também, os resultados dos ciclos anteriores do PMAQ-AB, bem como os indicadores atuais e valores do financiamento as equipes de saúde participantes do Programa, alinhados aos seus respectivos desempenhos, comprovando que o Programa permanece e que desempenho é parâmetro para o repasse de recursos.

A coleta de dados da avaliação externa do 3º ciclo do PMAQ-AB em todo o país, ocorreu por meio de um questionário eletrônico, disponível nos tablets e envio online, para o Sistema de Gestão da Avaliação Externa do PMAQ-AB, ampliando, desse modo o acesso a esses dados, pelos gestores, profissionais de saúde e a população em geral, devido a sua capacidade de armazenamento, validação e disponibilização para Gestores, Universidades e Comunidade (UCHOA et al, 2018, p.102). Desta forma, o aperfeiçoamento das Tecnologias da Informação no contexto da Atenção Primária corrobora para uma melhor visibilidade do Programa PMAQ-AB, além da transparência do financiamento para as equipes de Saúde participantes do Programa.

A informatização no Programa faz parte da Estratégia do Governo Digital (EGD) ou Governança Digital, que segundo a Unesco(2016 apud QUEIROZ, 2018, p.5) compreende ao uso das Tecnologias da Informação (TICS) pela administração pública a fim de melhorar a informação e otimizar a prestação de serviços, uma vez que a participação dos cidadãos é maior devido a acessibilidade e com isso, cooperam com o processo de tomada de decisão, e consequentemente os serviços públicos ofertados são imbuídos de mais responsabilidade, transparência e eficácia. A computação digital e as redes tecnológicas revolucionaram o processo de produção, geração e armazenamento, o acesso e o compartilhamento de informações por parte dos usuários, incidindo sobre as relações entre a sociedade, empresas, universidades e órgãos do Estado (QUEIROZ, 2018, p.5). Referente à governança digital, as tecnologias digitais não incluem apenas a internet, tecnologias e dispositivos móveis, mas também a análise de dados utilizada para qualificar a geração, coleta, combinação, acesso, pesquisa e apresentação do conteúdo digital. Deste modo, o seu valor público, significa além da interação com as tecnologias em si, mas possui um sentido mais profundo, a interação do conteúdo informativo com a sociedade (QUEIROZ, 2018, p.6). Nesse contexto, analisa-se que a presente pesquisa encontrou evidências do impacto da Tecnologias da Informação no Programa quanto a melhor interação do conteúdo informativo com a sociedade, verificado na união de informações detalhadas em um único documento disponibilizados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) que atualmente substitui o portal do Departamento de Atenção Básica e no e-SUS AB, tornando a base de acesso mais organizada e com uma comunicação mais simples e rápida, devido a completa integração dos dados do PMAQ-AB à interface do Sistema SISAB e SUS AB. Foi verificado também a qualidade da informação com o acréscimo das informações do desempenho das equipes de saúde de forma individualizada, o que beneficia também as pesquisas e a análise comparativa dos processos de trabalho das equipes e diagnóstico situacional municipal pelos Gestores municipais. E desta maneira, ocorre a continuidade do processo de indução de mudanças que impactem positivamente na qualidade do serviço da Atenção Básica. Desta forma o Sistema e-SUS Atenção Básica, que foi o Sistema responsável pela avaliação dos indicadores do 3º ciclo do PMAQ-AB, tem desempenhado os seus objetivos de “incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições da infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho” (BRASIL. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA, 2018b).

Ainda há pouca informação sobre as perspectivas futuras do PMAQ-AB, mas os indícios apresentados nesse trabalho, sugere que assim como a percentagem da avaliação dos indicadores, aumentou de 20% para 30% a partir do 3º ciclo, é presumível que nos próximos ciclos, haja uma valorização ainda maior desse valor, decorrente da alimentação de

informações no Sistema e-SUS AB que levam a transparência dos resultados e a busca por índices melhores decorrentes do processo de trabalho, e resultam no maior investimento financeiro na Atenção básica.

2 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PMAQ-AB, como Programa de Saúde, está inserido no contexto maior do Governo Digital e empreendedor, que utiliza os recursos das Tecnologias da informação e comunicação (TICS) para aperfeiçoamento e praticidade dos processos administrativos, de modo a valorizar a gestão da informação e cooperar com o processo de trabalho, desde a sua execução à fluidez da comunicação, possibilitada pela integração das interfaces entre o PMAQ-AB e o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) e e-SUS AB, de modo a evitar o retrabalho dos gestores de recorrer a diversas plataformas digitais para registrar as ações municipais ou obter informações, bem como facilitar o acesso de pesquisadores e da população a esses dados.

No contexto da Informatização, no último ciclo do PMAQ-AB, houve uma integração unificada entre os dois Sistemas do PMAQ-AB e o e-SUS AB como interface para o usuário, devido ao desaparecimento do Portal individualizado do PMAQ-AB, que atualmente foi incorporado ao Sistema da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, que dispõe todas as listas de certificação do Programa em apenas uma fonte de busca, e além disso, a transferência dos indicadores da avaliação externa ao Sistema e-SUS AB, com a tecnologia desenvolvida do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), os dados de saúde da população são mais facilmente transferidos para a base de dados do PMAQ-AB, que compõe 30% do valor da certificação, que nos ciclos anteriores era de 20%, o que revela a presença cada vez mais impactante da tecnologia da informação no processo de trabalho em saúde, realidade cada vez mais presente na gestão pública. Conclui-se que há uma crescente incorporação das Tecnologias da Informação e comunicação (TICS) ao Programa PMAQ-AB, como estratégia de contribuir com a eficiência no seu papel, que é a avaliação da qualidade da Atenção Básica Nacional, por meio da facilitação nos processos de trabalhos das equipes de saúde e planejamento estratégico da Gestão municipal. Nesse sentido, o contínuo desenvolvimento da tecnologia da informação à saúde, como ação do Governo digital e conectado e da Gestão por resultados, tem efeitos na qualidade da informação dos processos de comunicação, com uma linguagem mais acessível visual na interface dos Sistemas de informação e o maior detalhamento dos dados, como verificado nas listas de certificação do 3º ciclo. Tal discussão não se encerra nesse trabalho, sendo um apontamento inicial para outras discussões de mesma natureza, da área de gestão e de tecnologias da informação na saúde, contudo, a partir deste estudo, conclui-se que a inovação da gestão da informação, no contexto do PMAQ-AB apresenta potencialidades para contínuas mudanças no processo de avaliação do Programa à Atenção Básica, no que confere a valorização da avaliação dos indicadores e de coleta de informações e de transparência dos dados divulgados, conferindo maior legitimidade das ações pactuadas pelas Gestões municipais de todo o país, junto a população e Instituições de pesquisa parceiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto Nº.414, de 26 de fevereiro de 2015.** Institui o Programa Bem Mais Simples Brasil e cria o Conselho Deliberativo e o Comitê Gestor do Programa. Brasília, DF:

Presidência da República, [2015]. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/d8414.htm
Acesso em 25 de outubro de 2019

BRASIL. **Decreto Nº 8.638, de 15 de janeiro de 2016**. Institui a Política de Governança Digital no âmbito dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8638.htm.
Acesso em 25 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação. **Estratégia de Governança Digital (EGD):** Cidadania e governo 2016-2019. 2018a. Disponível em: <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/estrategia-de-governanca-digital/revisaodaestrategiadegovernancadigital20162019.pdf/view> . Acesso em 25/11/2019

BRASIL. Ministério da Economia. **Governo digital:** Governança e interoperabilidade. 2019a. Disponível em:
<https://www.governodigital.gov.br/transformacao/compras/orientacoes/interoperabilidade/governanca-e-interoperabilidade> . Acesso em 25/10/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia de E-SUS para o Brasil. **SISTEMA e-SUS Atenção Básica:** Manual de exportação. Versão 2.0. 2014, 32 p. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/ManualExportacao_e-SUS-AB-v2.0.pdf Acesso em: 16/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. e-SUS Atenção Básica: Manual de uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC (versão 3.1) e-SUS Atenção Básica: Manual de uso do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC (versão 3.1) Brasília: Editora MS (recurso eletrônico), 2018b. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_Pec_3_1.pdf .Acesso em: 17/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Mapeamento dos Campos dos Indicadores de Saúde do 3º Ciclo PMAQ- CDS-PEC 2.** Coordenação Geral de Acompanhamento e Avaliação. 17 de outubro de 2017a. Disponível em:
https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2017/10/Mapeamento_dos_campos_dos_Indicadores_de_Saude_do_3_ciclo_PMAQ_CDS_PEC_2_.pdf Acesso em: 25 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ):** Manual instrutivo para as equipes de Atenção Básica e NASF. Versão preliminar. Brasília: Saúde MAIS perto de

você, 2017b. 89 p. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf
f Acesso em: 15/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota metodológica da Certificação das Equipes de Atenção Básica Participantes do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 92 p. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/certificacao_equipos_lista6.pdf

Acesso em 03/11/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). s.d. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo1/>. Acesso em 15/10/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). s.d. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo2/> . Acesso em 15/10/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **2ª Lista de certificação do 3º ciclo do PMAQ-AB (Por equipe)**. S.d. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo3/> Acesso em: 15 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Anexo da Portaria MS Nº 874, de 10 de maio de 2019 com valores de repasse por município**. Brasília, DF, s.d. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pmaq/ciclo3/> Acesso em 15/10/2019

COELHO, Gillete Cardoso Neto. **Integração ente Sistemas de Informação em Saúde: O caso do E-SUS Atenção Básica**. Orientador: Prof. Dr. Ademar Arthur Chioro dos Reis. 2019. 138 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina- Universidade Federal de São Paulo, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). Questionamentos sobre o e-SUS AB: 3. Mapeamento das variáveis dos indicadores do 3º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) por tipo de aplicação do e-SUS AB. 2017. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/respostas-aos-questionamentossolicitacoes-do-e-sus-ab/> . Acesso em 17/10/2019

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008

IPECE. **Perfil das Regiões de Planejamento** . Maciço de Baturité 2017. Disponível em: http://www2.ipece.ce.gov.br/estatistica/perfil_regional/2017/PR_Macico_de_Baturite_2017.pdf . Acesso em 30/11/2019.

MELO, Eduardo Alves et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.42, Número especial 1, p.38-51, setembro 2018. ISSN:2358-2898. DOI:10.1590/0103-110420185103. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0038.pdf> Acesso em: 15 de abril de 2019.

QUEIROZ, Gislei de Sales. **Política de Governança Digital na Secretaria da Receita Federal do Brasil: Análise da Gestão de Serviços Públicos Digitais**. Orientador: Prof. Dr. Odilon Neves Junior. 2018. 29 f. Pós graduação (Especialização em Gestão Pública). Escola Nacional de Administração Pública. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3353/1/Gislei%20de%20Sales%20Queiroz%20-%20TCC%20-%20EGP%2011%20-%20GEP.pdf> . Acesso em 09/12/2019

SILVA, Dina Carla Vasconcelos Sena da; VACOVSKI, Eduardo. A transparência na Administração Pública como instrumento facilitador para o controle social. **Caderno Gestão Pública**, v.1, n.4, p.67-86, 2015. Disponível em: <https://www.uninter.com/cadernosuninter/index.php/gestao-publica/article/view/592/497> Acesso em: 01 de maio de 2020

UCHÔA, Severina Alice da Costa et al. Inovação e utilidade: Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v.42, Número especial 1, p.100-113, setembro 2018. ISSN: 0103-1104. DOI: 10.1590/0103-110420185107. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0100.pdf> . Acesso em 23/11/2019.