

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Sabrina Ribeiro Soares

TUTORIAIS COMO FACILITADORES NA IMPLEMENTAÇÃO DO e-SUS
ATENÇÃO BÁSICA

Porto Alegre
2017

Sabrina Ribeiro Soares

**TUTORIAIS COMO FACILITADORES NA IMPLEMENTAÇÃO DO e-SUS
ATENÇÃO BÁSICA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch

Porto Alegre

2017

Catálogo na Publicação

Ribeiro Soares, Sabrina

Tutoriais como facilitadores na implementação do e-SUS
Atenção Básica / Sabrina Ribeiro Soares. -- 2017.

77 p. : il., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem, 2017.

Orientador(a): Graciele Fernanda da Costa Linch.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Sistemas de Informação
em Saúde. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Tutorial
Interativo. 5. Sistemas Computadorizados de Registros
Médicos. I. Título.

Sabrina Ribeiro Soares

**TUTORIAIS COMO FACILITADORES NA IMPLEMENTAÇÃO DO e-SUS
ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho final apresentado para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Área de concentração: Enfermagem.

Porto Alegre, 10 de julho de 2017

Profa. Dra. Alísia Helena Weis Pelegrini
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Profa. Dra. Denise Tolfo Silveira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dedico este estudo aos colegas que, assim como eu, acreditam e lutam diariamente para a construção de um Sistema Único de Saúde de qualidade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por iluminar meus pensamentos e guiar meu coração.

À Graciele Linch, minha orientadora, com quem pude dividir meus anseios, pelo incentivo e pela forma competente com que me orientou nesta dissertação.

Às professoras do PPG Enfermagem, que oportunizaram o aprendizado e o crescimento profissional.

Aos meus colegas de Mestrado, com quem muito aprendi e aprendo sempre, pela troca de experiências e pelas risadas.

As minhas colegas da Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, que souberam me entender como ninguém, principalmente nos momentos de nervosismo e nas ausências que se fizeram necessárias para a realização do Mestrado.

Aos 204 demais colegas, que pacientemente responderam e contribuíram com a minha pesquisa.

À Rafaela Bennett, por todo o apoio e dedicação empregados na elaboração dos tutoriais.

À Andrea Marrocco, por sempre ouvir minhas angústias e por me ajudar na edição/formatação do trabalho.

Ao Francisco, meu amor, por ter enfrentado comigo algumas adversidades pessoais durante o período, e que ainda assim me incentivou a manter a cabeça erguida e acreditando sempre.

Aos meus pais, Gilmo e Jussara, por terem me ensinado o valor do estudo, pela compreensão e pelo incentivo ao longo dos anos.

Aos meus irmãos, Giordany e Guilherme, por acreditarem em mim e me incentivarem sempre.

Aos amigos, pelo pensamento positivo e boas energias emanadas.

"O que eu ouço, eu esqueço; O que eu vejo, eu lembro; O que eu faço, eu compreendo."

(Confúcio)

RESUMO

O e-SUS Atenção Básica trata de uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) que visa ampliar a qualidade do atendimento à população e melhorar o acompanhamento da gestão, através do processo de informatização qualificado do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como objetivo geral elaborar tutoriais como facilitadores no processo de implementação da Estratégia e-SUS Atenção Básica (AB). A pesquisa foi realizada em duas etapas distintas. Na primeira, caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, com aplicação de questionário com os trabalhadores de diferentes núcleos profissionais, das Unidades de Saúde do município de Porto Alegre e com os coordenadores dos mesmos serviços. Na segunda etapa, foi realizada pesquisa aplicada na modalidade de produção tecnológica de recursos educacionais, visando a elaboração dos tutoriais. Foram respeitados os aspectos éticos relacionados à pesquisa com seres humanos. Como produto desse estudo, obteve-se o desenvolvimento de oito tutoriais, os quais foram disponibilizados por meio de formato eletrônico a todos os profissionais, no computador ou dispositivos portáteis. Os tutoriais também foram disponibilizados para o acesso público por canais na internet, podendo assim o produto ser compartilhado com diversos profissionais além dos que participaram do estudo. Acredita-se que a ferramenta produzida facilitará o uso dos prontuários eletrônicos na Atenção Básica, a medida que proporciona um acesso rápido e didático para o esclarecimento de dúvidas ou melhor compreensão do uso do e-SUS.

Descritores: Sistemas Computadorizados de Registros Médicos. Atenção Primária à Saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Sistema Único de Saúde. Tutorial Interativo.

ABSTRACT

The e-SUS Basic Care is a strategy of the Department of Primary Care (DAB), with the objective of increasing the quality of care for the population and improving management follow-up through the process of computerization of the Unified Health System (SUS). Its general purpose is to develop tutorials as facilitators in the implementation process of the e-SUS Basic Attention Strategy (AB). The research was carried out in two distinct stages. In the first one, it was characterized as a descriptive research, a questionnaire application with the workers of different professional centers of the Health Units of the city of Porto Alegre and with the coordinators of the same services. In the second stage, after the survey carried out with the professionals, an applied research was conducted in the modality of technological production of educational resources, aiming at the elaboration of the tutorials. The ethical aspects related to human research were respected. As a product of this study, we obtained the development of seven tutorials, which were made available through electronic format to all professionals, through the computer or portable devices. The tutorials were also made available for public access through channels on the Internet, so the product could be shared with several professionals besides those who participated in the study. This tool will certainly facilitate the use of the electronic medical records in the AB, as it provides a quick and didactic access to the clarification of doubts or better understanding of the use of e-SUS.

Descriptors: Medical Records Systems, Computerized. Primary Health Care. Health Information Systems. Unified Health System. Interactive Tutorial.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Etapas do Método ADDIE.....	29
Figura 2 – Captura de tela do Camtasia Studio 9 durante edição de vídeo.....	42
Figura 3 – Sequência de capturas de tela do Tutorial e-SUS 01 - Primeiro Acesso.....	43
Figura 4 – Sequência de capturas de tela do Tutorial e-SUS 02 - Como atualizar o perfil profissional.....	44
Figura 5 – Captura de tela do Tutorial e-SUS 03 - Como criar perfil para o profissional.....	45
Figura 6 – Captura de tela do Tutorial e-SUS 04 - Como atualizar a senha do profissional.....	46
Figura 7 – Sequência de capturas de tela do Tutorial 05 - Quais os relatórios disponíveis para o profissional ACS?.....	47
Figura 8 – Captura de tela do Tutorial 06 - Como acessar outros relatórios?.....	48
Figura 9 – Captura da tela do Tutorial 07 - Como registrar atividades coletivas?.....	49
Figura 10 – Captura da tela do Tutorial e-SUS 08 - Como criar, alterar e excluir a agenda no e-SUS.....	50
Quadro 1 – Demonstrativo das vantagens e desvantagens do uso do PEP.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com o sexo.....	33
Tabela 2 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com a profissão.....	34
Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com a escolaridade.....	35
Tabela 4 – Tempo de atuação dos coordenadores nas Unidades de Saúde da GD-NEB.....	36
Tabela 5 – Grau de conhecimento dos trabalhadores e dos coordenadores acerca do uso do e-SUS.....	36
Tabela 6 – Capacitação para o uso da ferramenta e-SUS.....	37
Tabela 7 – Facilidades elencadas por trabalhadores e coordenadores sobre o uso do sistema e-SUS.....	38
Tabela 8 – Dificuldades elencadas por trabalhadores e coordenadores sobre o uso do sistema e-SUS.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACE	Agentes de Combate a Endemias
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CGAB	Coordenação Geral da Atenção Básica
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CID-10	Código Internacional de Doenças
CIPESC	Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DAB	Departamento de Atenção Básica
DDA	Distrito Docente Assistencial
eSF	Equipe de Saúde da Família
e-SUS AB	Estratégia e-SUS Atenção Básica
EUA	Estados Unidos da América
GDNEB	Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar
Gercon	Sistema de Gerenciamento de Consultas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IMESF	Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre
MS	Ministério da Saúde
NI	Núcleo de Informática
NIES	Núcleo de Integração Ensino e Serviço
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
PMM	Programa Mais Médicos para o Brasil
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica

PNS	Plano Nacional de Saúde
Procempa	Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre
PROVAB	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
RES	Registros Eletrônicos em Saúde
Ripsa	Rede Interagencial de Informações para a Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISCOLO	Sistema de Informação do câncer de colo do útero
SISMAMA	Sistema de Informação do câncer de mama
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SSC/GHC	Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologia(s) da Informação e Comunicação
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
US	Unidade de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS.....	18
2.1	OBJETIVO GERAL.....	18
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
3.1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	19
3.2	APLICAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO BRASIL E NO MUNDO	20
3.3	REGISTROS ELETRÔNICOS EM SAÚDE	21
3.3.1	Registro Eletrônico em Saúde no Mundo.....	21
3.3.2	Registro Eletrônico em Saúde no Brasil.....	22
3.4	RECURSOS EDUCACIONAIS DIGITAIS	24
4	METODOLOGIA	26
4.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA	26
4.2	CENÁRIO DA PESQUISA	27
4.3	POPULAÇÃO DO ESTUDO	27
4.3.1	Critérios de Inclusão	27
4.3.2	Critérios de Exclusão	28
4.4	COLETA DOS DADOS – ETAPA 1	28
4.5	ANÁLISE DOS DADOS	28
4.6	PROCESSO DE ELABORAÇÃO DOS TUTORIAIS	29
4.6.1	O Método ADDIE	29
4.6.2	As Ferramentas Utilizadas para a Elaboração dos Tutoriais.....	31
4.7	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	32
5	RESULTADOS.....	33
5.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA	33
5.2	SOBRE A UTILIZAÇÃO DO e-SUS.....	36
5.2.1	Facilidades do Uso do Sistema e-SUS.....	37
5.2.2	Dificuldades do Uso do Sistema e-SUS.....	39
6	TUTORIAIS	42
7	DISCUSSÃO	51

8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
	REFERÊNCIAS	56
APÊNDICE A	– Questionário auto-aplicável sobre o uso do e-SUS para os trabalhadores das Unidades de Saúde de Porto Alegre.....	60
APÊNDICE B	– Questionário auto-aplicável sobre o uso do e-SUS para os coordenadores das Unidades de Saúde de Porto Alegre.....	64
APÊNDICE C	– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	68
ANEXO A	– Termo de Anuência do Distrito Docente Assistencial Norte Eixo/Baltazar - GDNEB.....	70
ANEXO B	– Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.....	71
ANEXO C	– Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre	74

1 INTRODUÇÃO

Em 2014, o Ministério da Saúde lançou o documento "Estratégia e-Saúde para o Brasil", onde alinha as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a política de governo eletrônico, além de propor também uma visão de e-Saúde até 2020, no qual descreve mecanismos contributivos para a consecução dos objetivos do Plano Nacional de Saúde (PNS) e do SUS. A e-Saúde vem mudando a maneira de se organizar e ofertar serviços de saúde em todo o mundo, e o Brasil não é exceção¹.

O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) que visa ampliar a qualidade do atendimento à população e melhorar o acompanhamento da gestão, através do processo de informatização qualificado do SUS. Tem por finalidade a reestruturação das informações da Atenção Básica em nível nacional, bem como a reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde².

De acordo com Starfield³, a coordenação do cuidado é um dos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), juntamente com o primeiro contato, a longitudinalidade e a integralidade. Está relacionada com a articulação entre os diversos serviços e ações relacionadas à atenção em saúde de forma que, independente do local onde sejam prestados, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum. Assim, a coordenação do cuidado busca romper com a fragmentação dos serviços, se tornando um diferencial nos sistemas integrados de serviços de saúde. E o e-SUS traz justamente a interligação e conectividade entre os serviços.

Esta estratégia e-SUS está regulamentada na Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que substitui o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), sistema até então utilizado⁴. Assim, o SISAB passa a ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do DAB/MS.

Diante dos diferentes cenários encontrados nos diversos serviços de saúde do país, em relação ao processo de informatização, que depende da quantidade de computadores existentes e da conectividade à internet, fez-se necessária a elaboração de um plano de ação para a implantação da Estratégia e-SUS. Com

base nesse documento, as secretarias estaduais e municipais de saúde organizaram-se a fim de avançar nesse processo. Um dos primeiros passos elencados para viabilizar a implantação da Estratégia e-SUS, foi a qualificação de profissionais para a posterior capacitação dos demais trabalhadores da saúde e da tecnologia da informação nos municípios².

Em parceria firmada entre a Secretaria Estadual de Saúde (SES) do Rio Grande do Sul e o Telessaúde/RS, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), as equipes de campo vêm realizando a instalação e capacitação da e-SUS AB, seja na Coleta de Dados Simplificada (CDS) e/ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que são as duas modalidades de uso da ferramenta e-SUS AB. O apoio oferecido inclui desde o suporte na instalação do novo sistema até a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, o Telessaúde/RS oferece capacitações a distância via internet ou telefone, webconferências e webpalestras⁵.

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica⁶, no capítulo que trata das atribuições comuns a todos os profissionais, consta: “II- Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal (...); XII- Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica”. Logo, todos os profissionais são importantes membros para a efetiva implantação da Estratégia e-SUS AB.

Com relação à capital gaúcha, Porto Alegre conta com diferentes serviços do Sistema Único de Saúde, distribuídos nos territórios dos 17 Distritos de Saúde, que formam as oito Gerências Distritais. De acordo com o Relatório de Gestão do 1º Quadrimestre de 2015⁷, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, mantém 141 Unidades de Saúde na Atenção Básica (AB), com 206 equipes de Saúde da Família (eSF), totalizando uma cobertura populacional pelas eSF em 50,4%, considerando-se a população contabilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - Censo 2010). De acordo com o Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre⁷, a cobertura de eSF foi mantida durante o ano de 2015.

Dados os diferentes níveis de entendimento dos trabalhadores acerca do Prontuário Eletrônico do Cidadão, compreende-se como relevante a execução do presente estudo. No município de Porto Alegre, a implantação do e-SUS iniciou-se em 2014, com algumas Unidades de Saúde servindo como piloto para essa implantação. Com vista à necessidade de ampliar o acesso à rede, e baseado nas

legislações vigentes, que tratam da implantação e da mudança do SIAB para SISAB, o município foi aprimorando suas equipes de informática e voltou todos os esforços para a informatização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Os computadores foram entregues nas US, e gradativamente foram instalados e posteriormente preparados para o recebimento de rede lógica de conexão à internet.

Os desafios encontrados, em sua maioria, centraram-se na capacitação e adequação de recursos materiais e humanos para a mudança, o que modificou consideravelmente o processo de trabalho das equipes e dos trabalhadores nas Unidades de Saúde. Encontrou-se, por múltiplas vezes, resistência dos profissionais em relação à mudança. Logo, fazem-se necessárias capacitações e pactuações para o uso da Estratégia e-SUS. Da mesma maneira, por tratar-se de um novo Sistema de Informação em Saúde, torna-se relevante desenvolver ferramentas que facilitem o processo de implementação do e-SUS para gerar impacto ao longo dos anos no cenário nacional.

Durante o 1º quadrimestre de 2015, a revisão dos processos de trabalho nos serviços da APS foi definida como prioritária pela Coordenação Geral da Atenção Básica (CGAB). Com isso, foram desenvolvidas ações de apoio institucional junto às Gerências Distritais e as suas equipes de saúde, dando destaque à estratégia de implantação da e-SUS AB⁷.

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, em parceria com o Telessaúde/RS, vem formando apoiadores/multiplicadores da implantação da Estratégia e-SUS nas oito Gerências Distritais, com o objetivo de organizar e ampliar o número de equipes no uso das fichas da Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)⁵.

Ao fechamento dos Relatórios de Gestão de Porto Alegre, no 1º Quadrimestre de 2015, a SMS contabilizou 42 Unidades de Saúde (US) em uso pleno do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), no 2º Quadrimestre, somou 66 US com PEC implantado; já no 3º Quadrimestre, o município contabilizou com 102 US com PEC implantado^{7,8}.

Localizada na zona norte de Porto Alegre, a Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar (GDNEB) conta com 26 serviços de saúde na AB, dos quais cinco são Unidades de Saúde administradas pelo Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC), doze são Unidades de Saúde com Saúde da Família e nove são Unidades de Saúde sem Saúde da Família, das quais três estão

passando pela transição e compondo suas equipes de Saúde da Família. São aproximadamente 191.000 moradores em dois Distritos de Saúde, que englobam os bairros Passo das Pedras, Sarandi e Rubem Berta. Dos serviços supracitados, com exceção dos cinco da SSC/GHC, 21 deles estão passando ou passaram pelo processo de implantação do e-SUS AB.

Com vista à complexidade do processo de implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica, identificou-se a necessidade de ferramentas que possam auxiliar nesse processo de implementação da Estratégia e-SUS em todo o território nacional. Assim sendo, esse estudo tem como objeto principal a elaboração de tutoriais como facilitadores do processo de implementação.

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são tecnologias que estão sendo criadas e aprimoradas constantemente, e tornam-se uma ferramenta indispensável ao profissional da saúde, não só em relação à assistência, como também em relação à gestão do cuidado. Consequentemente, as tecnologias utilizadas de forma eficaz, otimizam o processo de trabalho em saúde e melhoram a gestão e o atendimento em saúde⁹.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Elaborar tutoriais como facilitadores no processo de implementação da Estratégia e-SUS Atenção Básica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil dos trabalhadores e coordenadores dos serviços de saúde da Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar;

- Identificar o entendimento dos trabalhadores de saúde e dos coordenadores acerca da Estratégia e-SUS AB;

- Avaliar as principais facilidades e dificuldades encontradas pelos trabalhadores e coordenadores dos serviços de saúde acerca do e-SUS.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

As seções deste capítulo são compostas por: Sistemas de Informação em Saúde, Aplicação das Tecnologias da Informação e Comunicação no Brasil e no Mundo, Registros Eletrônicos em Saúde e Recursos Educacionais Digitais.

3.1 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Em todo o mundo, os sistemas de informação em saúde surgiram para objetivar a coleta, desenvolvimento e publicação de dados de interesse à saúde. Esses sistemas constituem-se na principal fonte de informação sobre nascimentos, doenças, mortes, internações hospitalares e/ou consultas ambulatoriais¹⁰.

Na década de 1970, os sistemas de informação em saúde (SIS) começaram a surgir no Brasil, quando em 1971 foi instituído o Núcleo de Informática (NI) do Ministério da Saúde, responsável por manter registros eletrônicos de informações necessárias. Porém, o NI só entrou em funcionamento efetivo no ano de 1975. No final dos anos 70, começaram a surgir os sistemas de informação eletrônicos, dado o início do processo de informatização do setor saúde. Entretanto, o processo massivo de informatização, que decorreu da produção de informações eletrônicas em grande escala, culminou apenas no decorrer da década de 90, logo após a criação do SUS¹¹.

A trajetória dos SIS é marcada por avanços e retrocessos, no sentido de permitir que possam cumprir cada vez mais e melhor os seus objetivos. Atribui-se as melhorias ao desenvolvimento tecnológico da área de informática, o que possibilitou um considerável salto de qualidade, não somente no registro, coleta e processamento desses dados, mas também na divulgação oportuna, entendida, esta, como o menor tempo decorrido entre a produção e a disponibilização da informação¹⁰.

Em 1995, em parceria firmada entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), foi criada a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), que desempenhou importante papel no processo de melhoria dos SIS, pois tinha como um dos seus objetivos principais cooperar para o contínuo aperfeiçoamento das informações para a saúde no Brasil¹⁰.

Dada a evolução dos sistemas de saúde no país, o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ganha uma nova versão e passa a ser chamado Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB). Basicamente o que muda é a forma de coleta dos dados, onde todos os serviços de saúde da Atenção Básica, a nível nacional, passam a coletar os dados de produtividade a partir das fichas de Coleta de Dados Simplificada e do Prontuário Eletrônico do Cidadão, que juntos compõem a Estratégia e-SUS AB, uma forma informatizada de registros e transmissão de dados.

3.2 APLICAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO BRASIL E NO MUNDO

A Organização Mundial de Saúde, em documento publicado em 2006, vem fortalecendo as estratégias para a e-Saúde, que é a aplicação das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) à Saúde¹. De acordo com a publicação, a e-Saúde considera a aplicação das TIC na organização, gestão e agilidade dos processos de atendimento ao paciente, garantindo assim maior qualidade e segurança no atendimento e acompanhamento de pacientes¹².

De acordo com publicação realizada pelo Ministério da Saúde, em 2014¹:

A e-Saúde vem mudando a maneira de se organizar e ofertar serviços de saúde em todo o mundo e o Brasil não é exceção. As atividades de saúde estão intimamente ligadas à informação e comunicação e dependem de conhecimento e tecnologia para viabilizar mecanismos inovadores, efetivos, eficazes e eficientes que ampliem o alcance e aumentem a qualidade, a resolubilidade e a humanização dos diversos aspectos da atenção em saúde.

O Brasil possui uma vasta experiência na produção, implantação e uso de Sistemas de Informação em Saúde, a exemplo de sistemas como o de nascidos vivos (SINASC) e o de mortalidade (SIM)¹⁰.

De acordo com o documento "Estratégia e-Saúde para o Brasil", de 2014¹:

Nos últimos anos, com o acelerado avanço das tecnologias de informação, tem sido desenvolvidos esforços de abrangência nacional para viabilizar uma arquitetura nacional de e-Saúde. Tais iniciativas, entretanto, têm sido marcadas pela falta de alinhamento e continuidade, gerando frustração, descrédito na viabilidade de construção dessa arquitetura e desmotivação para enfrentar os desafios nesta área. A continuidade das iniciativas

governamentais é uma necessidade fundamental corroborada pela experiência internacional segundo a qual os resultados do investimento em e-Saúde começam a surgir, em média, cerca de sete anos depois de iniciados os programas nacionais de e-Saúde.

Diversos países da Europa, Oceania e América do Norte demonstram que as experiências internacionais são vastas, onde estão sendo empregados recursos sistematicamente em infraestrutura, sistemas, serviços, recursos humanos e em modelos de organização para tornar a e-Saúde parte do cotidiano da saúde e uma estratégia de sua melhoria¹.

Entre as ações transversais para a implantação da e-Saúde, está a interoperabilidade entre os diferentes sistemas informação em saúde, já existentes no Brasil, mesmo que utilizem tecnologias diferentes e estejam em esferas distintas de governo¹. A exemplo, há a Estratégia e-SUS, que visa interoperar com outros sistemas de informação.

3.3 REGISTROS ELETRÔNICOS EM SAÚDE

A implantação dos registros eletrônicos em saúde (RES) é tema de relevância mundial, dado o número de estudos realizados internacionalmente acerca do assunto. Há também, a nível nacional, diferentes estudos publicados sobre a temática.

3.3.1 Registro Eletrônico em Saúde no Mundo

Um estudo recentemente publicado em Israel¹³ relata que as relações entre médico e paciente estão sendo alteradas pela tríade médico-paciente-computador. O uso de computadores na área da saúde tem evoluído significativamente nas duas últimas décadas e o seu uso tornou-se parte integrante dos atendimentos. Em todos os níveis de atenção à saúde, o registro eletrônico em saúde vem demonstrando vantagens, inclusive em relação aos cuidados de saúde do paciente.

De acordo com Assis-Hassid et al¹³, 2015: "Quase 100% dos médicos australianos usam RES durante a consulta. Taxas semelhantes foram encontradas na Holanda, Nova Zelândia, Israel e Alemanha. Já Canadá e Estados Unidos da América (EUA) estão ficando para trás, com taxas de execução de 25%".

Um estudo realizado nos EUA, no ano de 2011¹⁴, entrevistou 4326 médicos sobre o uso do computador para a troca de informação clínica, e apontou que 55% deles utilizavam o computador para prescrições médicas, bem como 67% buscavam os resultados de exames por via eletrônica. O registro eletrônico em saúde foi considerado como um forte instrumento para avaliar a capacidade de troca de informação. Porém, devido aos altos custos associados à implementação do sistema, historicamente o RES não tem sido utilizado pelos médicos norte-americanos.

3.3.2 Registro Eletrônico em Saúde no Brasil

Considera-se que os RES são capazes de melhorar não só a qualidade dos cuidados, mas também a segurança e a saúde dos pacientes. No entanto, a afirmativa pode ser verdadeira em países desenvolvidos. Porém, em países emergentes, não necessariamente será.

Em estudo realizado no Brasil¹⁵, no ano de 2011, verificou-se a satisfação dos médicos da Atenção Primária à Saúde, em uma grande capital brasileira, em relação ao uso do RES. Concluiu-se que em torno de 50% deles estavam satisfeitos ou parcialmente satisfeitos com o RES utilizado; indicou também que, questões estruturais podem estar associados a barreiras no uso do PEP; e que a avaliação da percepção dos profissionais médicos pode causar impacto positivo para a melhoria do trabalho e da assistência ao paciente. Porém, considerou-se importante avaliar a percepção de outros profissionais da saúde, sobre o impacto do RES na Atenção Primária à Saúde. Por outro lado, fica evidente que cabe aos gestores assegurar a infraestrutura necessária para a utilização dos RES.

Diferentes estudos demonstram as vantagens e as desvantagens do uso do prontuário eletrônico do paciente^{16,17}. Um estudo realizado com enfermeiros da APS¹⁵, demonstra as facilidades e as dificuldades sinalizadas pelos profissionais em relação ao uso do PEP. Eles acreditam que a falta de agilidade do sistema pode comprometer o bom atendimento ao paciente, bem como a satisfação do trabalhador e a sua credibilidade diante do usuário. Da mesma forma, um dos benefícios apontados é que não é necessário ter muita experiência para trabalhar com o

sistema informatizado e que os problemas serão resolvidos à medida que os profissionais tiverem o domínio do sistema.

Com o surgimento de novas gerações de sistemas de informação, que priorizam a integração dos dados clínicos e administrativos, o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) tornou-se a principal ferramenta com que a equipe de saúde precisa lidar para realizar as suas atividades diárias. No Quadro 1, seguem algumas das vantagens e das desvantagens apontadas com o uso do prontuário eletrônico do paciente¹⁷.

Quadro 1 – Demonstrativo das vantagens e desvantagens do uso do PEP.

Algumas vantagens:	Algumas desvantagens:
- Acesso rápido ao histórico dos pacientes	- Necessidade de grandes investimentos em <i>hardwares</i> , <i>softwares</i> , equipamentos e treinamentos de todos os profissionais envolvidos
- Compartilhamento das informações por diversos profissionais da saúde	- Resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados
- Integração com outros sistemas de informação e processamento contínuo e atualizado dos dados	- Receio dos profissionais de expor suas condutas clínicas/Perda da autonomia
- Organização sistemática, objetiva e clara das informações	- Demora em obter reais resultados com a implantação do PEP
- Facilidade na consulta de dados em atendimentos futuros	- Problemas de ordem técnica no sistema
- Redução de custos e eliminação de espaço físico para armazenamento	- Uso e acesso indevidos que comprometem a confiabilidade e segurança das informações do paciente
- Melhoria na qualidade do atendimento e redução no tempo de atendimento	- Impacto negativo na relação médico-paciente
- Maior segurança e sigilo no armazenamento das informações dos pacientes	- Aumento do tempo de trabalho dos profissionais

Fonte: Adaptado de Canêo e Rondina¹⁷ (2011).

Baseado no registro acima, observa-se que uma das desvantagens no processo de implantação do PEP/PEC, é a resistência dos profissionais de saúde ao uso de sistemas informatizados, o que justifica a realização do estudo, através do elaboração de um recurso educacional.

3.4 RECURSOS EDUCACIONAIS DIGITAIS

Para recursos educativos podem haver diferentes e amplos conceitos. Porém, uma das principais definições é de qualquer material que seja usado para fins didáticos, diante de um determinado contexto educativo. Ou seja, trata-se de um material utilizado com a finalidade de facilitar a aprendizagem. Os recursos educativos podem dividir-se em Materiais Convencionais (livros, revistas, fotocópias, jogos didáticos), Materiais Audiovisuais (filmes, rádios, CD, DVD, televisão) e Novas Tecnologias (computador, Internet)¹⁸.

Define-se como recursos educacionais digitais aqueles utilizados como ferramenta de ensino para apoiar o aprendizado. Do ponto de vista tecnológico, um recurso digital é um arquivo digital, podendo ser um arquivo de imagem (vídeo, foto, ilustração, animação), um arquivo de áudio (música, gravação, som, audiolivro), um tipo específico de documento (texto, planilha, apresentação) ou ainda um tipo específico de arquivo associado a uma aplicação especializada (aplicativos de simulação matemática, física, anatomia, etc.)¹⁹.

Os recursos educacionais digitais estão associados às Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), onde a sua evolução vem trazendo mudanças profundas em várias áreas do saber, principalmente no campo acadêmico, onde é discutido e construído o conhecimento. Hoje, por tratar-se de uma realidade do contexto educacional, já não se faz necessário discutir se a escola deve ou não utilizar a tecnologia como ferramenta educacional; a questão a ser debatida é o modo como usar essas novas tecnologias para que o processo de aprendizagem se torne eficiente e proveitoso²⁰.

A utilização de recursos educacionais, seja no ensino presencial ou no ensino a distância, pode contribuir para estimular a aprendizagem dos estudantes. Entretanto, por diversas vezes, em sala de aula, os recursos escolhidos são os mais comumente utilizados; já no ensino a distância, faz-se necessário o uso de

diferentes recursos advindos das novas ferramentas. Pensando no âmbito externo, há também a necessidade de produção de recursos educacionais que permitam acesso via internet a usuários de qualquer lugar do mundo²¹.

De acordo com o Dicionário Priberam²², uma definição de tutorial, em termos de informática, é: um "conjunto de instruções ou explicações relativas a um assunto específico". Logo, o sistema tutorial pode ser compreendido como um conjunto de ações educativas que auxiliam e potencializam as capacidades básicas dos alunos, para que possam obter crescimento intelectual e autonomia²³.

O processo de elaboração dos tutoriais deve seguir uma sequência mínima para o êxito na sua confecção. Assim, alguns passos precisam ser seguidos, tais como²⁴: planejamento do conteúdo dos tutoriais e definição dos itens que serão abordados; criação de um projeto gráfico do material estático e dinâmico (logotipos, filmes animados para introdução e encerramento); elaboração das páginas para os tópicos e seus links para os tutoriais; simulação das dinâmicas para os conteúdos das animações e para o preparo das capturas de tela; gravação dinâmica das telas para a construção de cada tutorial; edição das gravações, acréscimo do *template*, da introdução e da finalização com os devidos créditos; publicação dos tutoriais em formato adequado para veiculação na internet e disponibilização do material em mídia ou *pendrive*.

4 METODOLOGIA

As seções deste capítulo apresentam o caminho percorrido para coletar e analisar as informações deste estudo. São descritos o delineamento e o cenário da pesquisa, a população do estudo, a forma como foram coletados e analisados os dados, e por último apresentam-se as considerações éticas pertinentes à pesquisa.

4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente trabalho apresenta-se em duas etapas distintas. Na primeira, o estudo trata de uma pesquisa descritiva transversal, que caracteriza-se por um estudo seccional, onde a pesquisa é realizada em um curto período de tempo, em um determinado momento, ou seja, em um ponto no tempo, tal como agora²⁵. De acordo com Gil²⁶, a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial expor as características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo correlações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados como questionários ou observação sistemática. Ainda segundo Gil²⁶:

Dentre as pesquisas descritivas salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental etc. Outras pesquisas deste tipo são as que se propõem estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes, o índice de criminalidade que aí se registra etc. São incluídas neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população.

A segunda etapa da pesquisa, trata de um estudo de produção tecnológica, cujo objetivo é criar um novo produto, programa ou modelo. De acordo com Sardo²⁷, as criadoras dessa metodologia são Abdellah e Levine, que em 1965 já descreviam a pesquisa metodológica em seu livro *"Better patient care through nursing research"*. Dessa forma, para o desenvolvimento desse produto utilizou-se das etapas propostas pelo método ADDIE^{28,29}.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada nas 21 Unidades de Saúde situadas na Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar (GDNEB), localizadas na Zona Norte do município de Porto Alegre. A escolha da GDNEB deu-se por ser o Distrito Docente Assistencial (DDA) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), onde são realizadas práticas assistidas e estágios supervisionados dos diversos cursos de graduação da UFCSPA. Além disso, a Gerência Distrital também é o local de trabalho da pesquisadora.

4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população do estudo foi constituída pelos trabalhadores dos diferentes núcleos profissionais, das 21 Unidades de Saúde da GDNEB, bem como pelos coordenadores desses 21 serviços de saúde.

Considerando o objeto em estudo, justificou-se a participação dos profissionais das equipes multidisciplinares (enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, médicos, cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos em saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias) para uma ampla compreensão da implantação da Estratégia e-SUS na região, tendo em vista que cada profissional tem a sua percepção sobre o e-SUS. Ao início do estudo, eram elegíveis 364 trabalhadores e 21 coordenadores, dos quais 55 trabalhadores e seis coordenadores, após avaliação dos critérios, foram excluídos da amostra. Houve recusa de participação de 120 trabalhadores; já entre os coordenadores, não houve recusa. A amostra final foi constituída por 189 trabalhadores e 15 coordenadores dos serviços de saúde que atenderam os critérios abaixo.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão foram: profissionais com idade igual ou superior a 18 anos, com vínculo formal com a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e Secretaria Municipal de Saúde, com o Instituto Municipal de Saúde da Família (IMESF), com o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMM) e com o Programa de Valorização do

Profissional da Atenção Básica (PROVAB), pertencentes às Unidades de Saúde localizadas na Gerência Distrital de Saúde Norte Eixo/Baltazar, que tiveram disponibilidade para responder ao questionário e que aceitaram participar da pesquisa através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.3.2 Critérios de Exclusão

Os critérios de exclusão da amostra foram: profissionais com tempo de trabalho na AB inferior a seis meses; profissionais que nunca utilizaram a Estratégia e-SUS no seu dia a dia de trabalho; profissionais em licenças diversas (licença saúde, licença maternidade, licença interesse), bem como em gozo de férias no período da coleta de dados.

4.4 COLETA DOS DADOS – ETAPA 1

A coleta dos dados da Etapa 1, Estudo Transversal, foi realizada através de Questionário auto-aplicável, com questões fechadas e abertas (Apêndice A) para obter informações sobre o conhecimento dos trabalhadores acerca da ferramenta e-SUS, bem como a aplicação de questionário para os coordenadores dos serviços (Apêndice B), também com perguntas fechadas e abertas. Ambos os questionários foram elaborados pelas pesquisadoras, estando de acordo com a proposta do estudo. A coleta ocorreu no período de novembro de 2016 a janeiro de 2017.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após a organização das informações no *Microsoft Office Excel 2007*, procedeu-se a análise através do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0. Os dados foram obtidos por meio de estatística descritiva, apresentando frequência absoluta e relativa, mediana, média e percentis. Já em relação às informações originadas das perguntas abertas, as mesmas foram padronizadas por categorias (facilidades e dificuldades), de acordo com as respostas obtidas.

4.6 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DOS TUTORIAIS

Após a exploração dos dados coletados na Etapa 1 deste estudo, e a partir das análises dos questionários preenchidos pelos trabalhadores e coordenadores dos serviços de saúde que já utilizavam a ferramenta e-SUS, foram desenvolvidos oito tutoriais como recursos educacionais. O acesso aos tutoriais deu-se de forma gratuita aos trabalhadores da saúde, em diferentes formatos, tais como, site Youtube, mídia em computadores locais, e mídia móvel (pendrive).

4.6.1 O Método ADDIE

O método ADDIE, que também é conhecido por *Instructional System Design* (ISD), compreende cinco fases: *Analysis* (Análise), *Design* (Desenho), *Development* (Desenvolvimento), *Implementation* (Implementação) e *Evaluation* (Avaliação), que já vem sendo utilizado por educadores e designers instrucionais há alguns anos^{28,29}.

Cada uma de suas etapas inclui diversas atividades e resultados que subsidiam as fases seguintes de forma integrada.

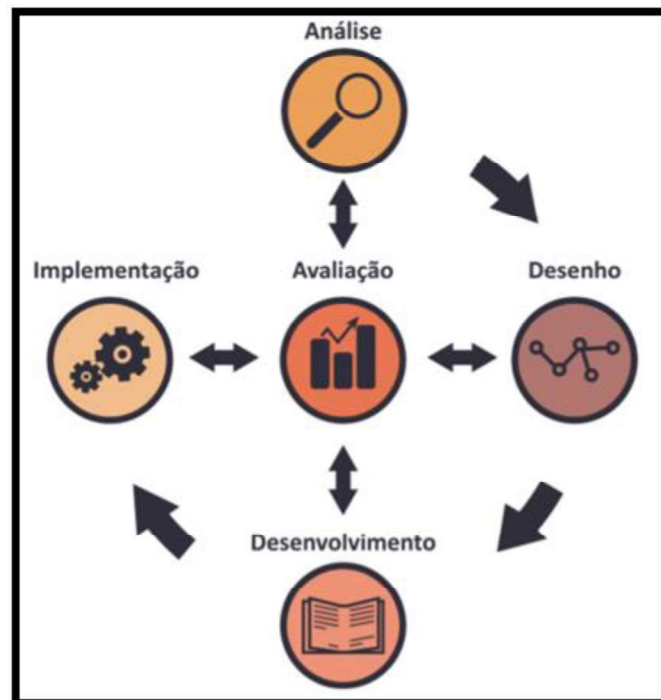


Figura 1 – Etapas do Método ADDIE.

Fonte: Subsídios para a Formulação de um Curso de Desenho Instrucional²⁸.

As cinco etapas do Método ADDIE^{28,29} são:

1) Análise: a primeira fase consiste no diagnóstico da situação ou na identificação dos problemas. Alguns aspectos devem ser observados nessa etapa, quais sejam: natureza dos problemas; contexto no qual as necessidades surgem; tipo de processo educacional a ser adotado; definição do público-alvo; cronograma e custos do projeto.

A primeira etapa deu-se pela vivência no trabalho de uma das pesquisadoras, a qual identificou os principais problemas e a partir disso foi desenhado o estudo transversal descrito acima.

2) Desenho: na segunda fase são definidos os objetivos de aprendizagem, os conteúdos a serem abordados e a estrutura lógica. Alguns aspectos devem ser observados: objetivos da aprendizagem; conteúdos adequados ao desempenho desejado; pré-requisitos para a aprendizagem; sequência da aprendizagem.

A segunda etapa foi realizada com o suporte dos resultados da pesquisa e pela discussão entre os pesquisadores a fim de elencar a melhor estratégia para a elaboração do produto.

3) Desenvolvimento: nessa fase trabalha-se com os recursos didáticos, as ferramentas e as tecnologias; é a etapa que compreende a colocar as ideias anteriores em prática. É importante observar os seguintes aspectos: caracterização das atividades educacionais; seleção dos recursos didáticos; revisão do material; avaliação.

Nessa etapa foram realizadas buscas para a escolha das melhores ferramentas para auxiliar na construção dos vídeos tutoriais.

4) Implementação: essa fase compreende o momento de execução do recurso educacional. Nessa etapa é importante garantir eficiência para a obtenção de resultados positivos. É a fase para feedback, aprendizado e ajustes necessários.

Foram desenvolvidos os tutoriais, e para isso utilizou-se do software Camtasia Studio 9, um computador, e a pesquisadora com o acesso ao login e senha do e-SUS, além de mais dois outros programas para melhorar a edição dos vídeos. As ferramentas serão melhor descritas no item 4.6.2.

5) Avaliação: consiste na quinta e última fase, que permite rever cada etapa e analisar a eficácia do resultado obtido. Nessa etapa é possível aperfeiçoar a ferramenta.

O momento da avaliação ocorre na devolutiva do produto aos sujeitos envolvidos no cenário estudado.

4.6.2 As Ferramentas Utilizadas para a Elaboração dos Tutoriais

Para a construção dos tutoriais, foram utilizados três programas:

1) Camtasia Studio 9^{30,31}: software utilizado efetivamente para a elaboração dos tutoriais. O programa permite a criação de tutoriais, apresentações em vídeo, manuais, clipes educacionais, aulas em vídeo para a educação a distância, e muito mais. Sendo um software genérico, pode ser utilizado para diversos fins, tanto pessoais quanto acadêmicos ou profissionais. Utilizando o software foi possível gravar todas as atividades realizadas na tela do computador.

Com o auxílio de uma webcam e um microfone também é possível a gravação do apresentador e sua voz. Durante a gravação/captura de uma tela de computador, o cursor do mouse também é mostrado. Posteriormente pode-se dar destaque ao cursor, seja por meio de mudança no tamanho ou na iluminação. Os cliques também podem ser destacados, permitindo uma maior compreensão das ações tomadas pelo tutor.

Além disso, o programa permite a edição do vídeo, podendo optar-se por aceleração ou desaceleração de algumas partes, assim como alguns itens podem ser cortados ou replicados, sendo um software robusto com diversas funcionalidades. Os vídeos podem ser exportados em diferentes formatos compatíveis, para diversos tipos de dispositivos como desktop, celular ou televisão.

2) Adobe After Effects³²: software extensamente utilizado em pós-produção de vídeos, filmes, DVDs e produções da plataforma Flash. O programa possibilitou a realização das animações que podem ser vistas na introdução e no encerramento dos vídeos.

3) Youtube³³: plataforma de distribuição digital de vídeos, que utiliza a tecnologia de reprodução de vídeos baseada no Adobe Flash Player. O estúdio de criação do Youtube foi utilizado para adicionar música aos vídeos e para fazer pequenos ajustes. Também foi nele que os vídeos receberam título, descrição, e foram adicionadas as tags para que eles possam ser localizados posteriormente na internet.

4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo seguiu todos os preceitos éticos necessários para o desenvolvimento de pesquisas científicas com seres humanos, respeitando assim a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012³⁴.

Inicialmente, o projeto foi encaminhado ao Núcleo de Integração Ensino e Serviço (NIES), do DDA Norte Eixo/Baltazar, para obtenção do Termo de Anuência de realização da pesquisa (Anexo A). Após, o projeto foi submetido, via Plataforma Brasil, para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisada UFCSPA - instituição proponente, onde obteve aprovação sob o número de CAAE 59191216.4.0000.5345 (Anexo B), assim como juntamente ao CEP da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre - instituição coparticipante, com aprovação sob o número de CAAE 59191216.4.3001.5338 (Anexo C).

Todos os profissionais que aceitaram participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice C), fornecido em duas vias de igual teor. Todos os dados estão mantidos sob sigilo, não possibilitando a identificação dos participantes da pesquisa.

5 RESULTADOS

Este capítulo é destinado à apresentação dos resultados encontrados na pesquisa e à apresentação dos tutoriais.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A população do estudo foi constituída por 189 trabalhadores e 15 coordenadores, distribuídos nos 21 serviços de saúde que participaram da pesquisa. Em relação ao sexo, entre os trabalhadores, 169 eram do sexo feminino, representando 89,4% do total. Entre os coordenadores, 14 eram do sexo feminino, representando 93,3% da amostra (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com o sexo.

Sexo	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Feminino	169	89,4	14	93,3
Masculino	20	10,6	1	6,7
TOTAL	189	100,0	15	100,0

Fonte: Autora (2017).

Em relação à profissão dos trabalhadores, a amostra foi constituída por 63 agentes comunitários de saúde (ACS) e 60 auxiliares/técnicos em Enfermagem, representando 65% do total de profissionais. Ademais, participaram da pesquisa 27 médicos (14,3%), 18 enfermeiros (9,5%), nove auxiliares/técnicos de saúde bucal (4,8%), cinco cirurgiões-dentistas (2,6%), três agentes de combate a endemias - ACE (1,6%) e quatro profissionais com outras formações média ou superior (2,2%). Quanto aos coordenadores, obteve-se a participação de duas categorias profissionais, sendo 14 enfermeiros e um médico (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com a profissão.

Profissão	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Agente Comunitário de Saúde	63	33,3	0	0,0
Agente de Combate à Endemias	3	1,6	0	0,0
Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal	9	4,8	0	0,0
Auxiliar/Técnico em Enfermagem	60	31,7	0	0,0
Cirurgião-dentista	5	2,6	0	0,0
Enfermeiro	18	9,5	14	93,3
Médico	27	14,3	1	6,7
Outra formação técnica	2	1,1	0	0,0
Outro formação superior	2	1,1	0	0,0
TOTAL	189	100,0	15	100,0

Fonte: Autora (2017).

A idade média dos trabalhadores foi de 41,34 anos ($\pm 10,56$), onde a idade mínima foi de 23 anos e a idade máxima foi de 65 anos. Já entre os coordenadores, a idade média foi de 39,87 anos ($\pm 9,73$ anos), onde a idade mínima foi de 26 anos e a idade máxima foi de 58 anos.

Quanto à distribuição dos trabalhadores de acordo com a escolaridade, dez (5,6%) apresentaram Ensino Médio Incompleto, 81 (46%) apresentaram Ensino Médio Completo e 22 (12,5%) apresentaram Ensino Superior Incompleto. Profissionais com Ensino Superior Completo, Pós-graduação Incompleta ou Completa e Mestrado Incompleto ou Completo, totalizaram 63 trabalhadores (35,8%). Entre os coordenadores, dois (13,3%) disseram ter Pós-graduação Completa e apenas um (6,7%) com Mestrado Incompleto (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição dos trabalhadores e dos coordenadores das Unidades de Saúde de acordo com a escolaridade.

Escolaridade	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Válidos	176	93,1	15	100
Não válidos	13*	6,9	0	0,0
Ensino Fundamental Completo	5	2,8	0	0,0
Ensino Médio Incompleto	5	2,8	0	0,0
Ensino Médio Completo	81	46,0	0	0,0
Ensino Superior Incompleto	22	12,5	0	0,0
Ensino Superior Completo	19	10,8	3	20,0
Pós-graduação Incompleta	5	2,8	9	60,0
Pós-graduação Completa	32	18,2	2	13,3
Mestrado Incompleto	3	1,7	1	6,7
Mestrado Completo	4	2,3	0	0,0
TOTAL	176	100,0	15	100,0

Fonte: Autora (2017).

*número de respostas em branco.

Entre os trabalhadores, a mediana de tempo de atuação na atual função desempenhada foi de 10 anos (4,75-16 anos), a mediana de tempo de atuação na Atenção Básica foi de 4 anos (3-13 anos), a mediana de tempo de atuação no município de Porto Alegre foi de 4 anos (3-10 anos), e a mediana de tempo de utilização do sistema e-SUS em qualquer uma das suas funcionalidades foi de 1 ano (1-2 anos).

A tabela 4 apresenta informações sobre a atuação dos coordenadores. A mediana de tempo de atuação na atual função desempenhada foi de 13 anos (5-22 anos), a mediana de tempo de atuação na Atenção Básica foi de 11 anos (4-18 anos), a mediana de tempo de atuação no município de Porto Alegre foi de 11 anos (3-16 anos), a mediana de tempo de utilização do sistema e-SUS em qualquer uma das suas funcionalidades foi de 1,5 anos (1-2 anos). Já o tempo mediano de atuação na coordenação foi de 3 anos (2-4 anos).

Tabela 4 – Tempo de atuação dos coordenadores nas Unidades de Saúde da GD-NEB.

Atuação dos coordenadores	Mediana	Percentis (25-75)
Tempo de atuação na atual função desempenhada	13	5-22
Tempo de atuação na APS	11	4-18
Tempo de atuação no município de Porto Alegre	11	3-16
Tempo de utilização do e-SUS	1,5	1-2
Tempo de Coordenação	3,0	2-4

Fonte: Autora (2017).

5.2 SOBRE A UTILIZAÇÃO DO e-SUS

Referente ao grau de conhecimento sobre o Sistema e-SUS, trabalhadores e coordenadores responderam conhecer o sistema parcialmente, em 70,9% e 60,0%, respectivamente. Apenas 14 trabalhadores disseram conhecer o sistema plenamente (7,4%), enquanto que entre os coordenadores 40% (seis) deles relataram o esse grau de conhecimento (Tabela 5).

Tabela 5 – Grau de conhecimento dos trabalhadores e dos coordenadores acerca do uso do e-SUS.

Grau de conhecimento	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Válidos	188	99,5	15	100
Não válidos	1*	0,5	0	0,0
Conheço parcialmente	134	70,9	9	60,0
Conheço plenamente	14	7,4	6	40,0
Conheço pouco	40	21,2	0	0,0
TOTAL	188	100,0	15	100,0

Fonte: Autora (2017).

*número de respostas em branco.

Quando questionados sobre a utilização das fichas CDS (Coleta de Dados Simplificada) e do PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), tanto os trabalhadores

quanto os coordenadores, em sua maioria, já utilizaram as funcionalidades do e-SUS.

Quando questionados sobre capacitação para o uso da ferramenta e-SUS, a maioria dos trabalhadores (85,7%) e dos coordenadores (93,3%), afirmaram ter recebido capacitação em serviço. Porém, quando questionados sobre a suficiência da capacitação, apenas 33,3% dos trabalhadores e dos coordenadores consideraram-na suficiente para a utilização do sistema e-SUS (Tabela 6).

Tabela 6 – Capacitação para o uso da ferramenta e-SUS.

Variáveis	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Capacitação em serviço para o uso do e-SUS				
Sim	162	85,7	14	93,3
Não	27	14,3	1	6,7
Capacitação recebida foi suficiente				
Sim	63	33,3	5	33,3
Não	126	66,7	10	66,7

Fonte: Autora (2017).

A partir das perguntas abertas sobre o uso do Sistema e-SUS, tanto trabalhadores quanto coordenadores, responderam aos questionamentos de forma que foi possível elencar algumas categorias relacionadas às facilidades e às dificuldades do uso do e-SUS.

5.2.1 Facilidades do Uso do Sistema e-SUS

Em relação às respostas obtidas nas facilidades, dos 189 trabalhadores que participaram da pesquisa, 118 deles responderam ao questionamento, representando 62,5%, enquanto que entre os coordenadores, 14 (93,3%) responderam.

A seguir, encontra-se a Tabela 7, onde constam as principais facilidades apontadas pelos profissionais no uso da ferramenta. Em sua maioria, trabalhadores

e coordenadores entenderam que a ferramenta e-SUS objetiva qualificar o processo de trabalho nas Unidades de Saúde. A principal facilidade elencada foi referente aos benefícios do sistema, tais como: objetividade, praticidade, dinamicidade, rapidez, organização do atendimento, onde 42,3% dos trabalhadores e 100% dos coordenadores destacaram a facilidade.

Outras facilidades também destacaram-se: acesso ao histórico do paciente, uso da agenda eletrônica como ferramenta para organizar os atendimentos, a sustentabilidade, visto que os registros eletrônicos dispensam o acúmulo de papel nos serviços de saúde, e legibilidade, uma vez que a caligrafia de determinados profissionais da saúde dificultava o entendimento dos registros realizados.

Tabela 7 – Facilidades elencadas por trabalhadores e coordenadores sobre o uso do sistema e-SUS.

Facilidades	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Benefícios do sistema	50	42,4	14	100,0
Acesso ao histórico do paciente	29	24,6	4	28,6
Uso da agenda eletrônica	19	16,1	1	7,1
Dados de cadastro atualizados	18	15,2	3	21,4
Sustentabilidade/ economia de papel	13	11,0	3	21,4
Dados interligados entre as US	11	9,3	8	57,1
Informatização da saúde	8	6,8	0	0,0
Facilitador do trabalho em equipe	7	5,9	0	0,0
Emissão de atestados, receituários, laudos	6	5,0	1	7,1
Legibilidade/caligrafia	5	4,2	3	21,4
Relatórios de produtividade	4	3,4	0	0,0
Sistema intuitivo/auto-explicativo	4	3,4	0	0,0
Economia de tempo	2	1,7	3	21,4
Segurança das informações	0	0,0	1	7,1

Fonte: Autora (2017).

5.2.2 Dificuldades do Uso do Sistema e-SUS

Dentre as respostas obtidas sobre as dificuldades do uso do e-SUS, 132 trabalhadores responderam ao questionamento, representando 70%, enquanto que entre os coordenadores, todos registraram ao menos uma dificuldade com o uso do e-SUS.

Na Tabela 8, foram elencadas as principais dificuldades com o uso do e-SUS. A resposta mais frequente foi sobre as falhas no sistema, entre elas: sistema que cai e trava com frequência, além da demora para carregar algumas informações. Os profissionais atribuíram tais quedas à instabilidade na rede de internet e à sobrecarga no sistema. Do total de respostas obtidas, quase 50% dos trabalhadores notificaram tal dificuldade, enquanto que entre os coordenadores, a dificuldade foi sinalizada em 100% dos questionários respondidos.

Entre as dificuldades citadas, também cabe destacar a interoperabilidade com outros Sistemas de Informação em Saúde, como por exemplo: CadWeb, SISCOLO, SISMAMA, Gercon*, sistemas de hospitais e de serviços especializados e dos laboratórios credenciados que realizam atendimento aos usuários da rede.

Em virtude da criação de um aplicativo para tablet (e-SUS AB Território), que é uma ferramenta de uso exclusivo dos ACS para registro de visitas domiciliares e cadastros individual e domiciliar, a questão da interface entre os sistemas foi considerada em quase 14% das respostas.

Tanto trabalhadores como coordenadores relataram a dificuldade com os relatórios, que caso estivessem disponíveis, possibilitariam mais discussão e organização das demandas da Unidade de Saúde, além de os profissionais poderem visualizar o trabalho realizado por eles no atendimento à população. Os relatórios são citados como errôneos e/ou inoperantes, o que acaba desestimulando os profissionais por não saberem se os seus registros estão sendo transmitidos ao Ministério da Saúde.

Ademais, outra dificuldade dos profissionais ocorre quando das atualizações nas versões do sistema, que habitualmente acontecem no horário de trabalho e com grande frequência, o que impossibilita o uso do e-SUS durante a atualização.

* Gercon (Sistema de Gerenciamento de Consultas): plataforma foi desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS) e pela Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre (Procempa).

Tabela 8 – Dificuldades elencadas por trabalhadores e coordenadores sobre o uso do sistema e-SUS.

Dificuldades	Trabalhadores		Coordenadores	
	N	%	N	%
Falhas no sistema	65	49,2	15	100,0
Interoperabilidade com outros SIS	18	13,63	1	6,7
Interface do e-SUS desktop para o e-SUS AB Território (tablet)	18	13,63	0	0,0
Relatórios	17	12,9	6	40,0
Registro de procedimentos	13	9,8	0	0,0
Item exames	9	6,82	0	0,0
Registro de faltas	5	3,79	0	0,0
Histórico dos pacientes não digitalizado	4	3,03	0	0,0
Impressão de agendamentos e consultas	4	3,03	0	0,0
Atualizações no sistema	4	3,03	1	6,7
Medicamentos que não constam na lista	4	3,03	0	0,0
Impressão de espelho de vacinas	3	2,27	0	0,0
Dificuldades com CID-10/CIAP	1	0,76	3	2,3

Fonte: Autora (2017).

Outras dificuldades sinalizadas por ao menos um profissional, mas não menos relevantes, foram: 1) no PEC não existe local específico para registro de terapia familiar; 2) não há vínculo entre os prontuários dos membros da família; 3) a agenda eletrônica é inflexível; 4) o marcador de consumo alimentar encontra-se no CDS (deveria estar no PEC); 5) o PEC específico da equipe de saúde bucal foi considerado pouco funcional.

Ainda que o objetivo principal do trabalho não tenha sido o levantamento de sugestões para adequações no sistema e-SUS, é relevante destacar algumas considerações dos profissionais que participaram do estudo. Sugere-se ao DAB/MS algumas alterações que certamente trarão benefícios para o sistema, tais como: criação de um campo para registro de observações nas fichas de cadastro individual

e domiciliar; melhoria na organização dos exames, possibilitando abrir uma espécie de planilha que facilite o registro e a visualização dos resultados, a exemplo do que já ocorre na maioria dos laboratórios credenciados ao SUS; possibilidade de visualização do PEC como um todo e não somente por atendimentos; classificação dos exames de acordo com a idade e situação de saúde: crianças, rotina e gerais, a exemplo dos de gestantes; inserção/liberação do procedimento "orientação em higiene bucal" para crianças atendidas na puericultura; criação de campo para registro de terapia familiar, vinculando o atendimento a mais de um PEC.

Mesmo que não tenha sido sinalizado pelos profissionais enfermeiros na primeira etapa do presente estudo, sugere-se ainda a utilização da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) para qualificar os registros de enfermagem na APS. Quanto às atualizações que ocorrem sistematicamente e que são fundamentais para aprimorar o seu uso, sugere-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre realize-as preferencialmente fora do horário de trabalho, evitando assim dificuldades no atendimento.

6 TUTORIAIS

A elaboração dos tutoriais como recursos educacionais deu-se a partir das contribuições de trabalhadores e coordenadores no presente estudo. Sendo assim, a partir dos resultados da pesquisa, foram desenvolvidos os conteúdos que fizeram parte dos tutoriais.

Para o desenvolvimento de cada tutorial, o tempo médio de elaboração foi de quatro horas por tutorial. Neste tempo compreende-se desde a gravação/captura das telas (cerca de 15 minutos), a elaboração das animações, que posteriormente foram replicadas nos demais tutoriais (o primeiro tutorial levou aproximadamente dez horas), e o tempo de edição do tutorial em si, que foi em torno de três horas por tutorial. Por edição compreende-se toda alteração realizada no arquivo original, obtido com a gravação da tela, a adição das animações no início e no encerramento, e a adição do áudio posteriormente no Youtube.

Por serem programas intuitivos, tanto o Camtasia quanto o estúdio de criação do Youtube são produtos de simples utilização. Como facilidade no seu uso pode-se apontar a interface gráfica de ambos, que é bem amigável com o usuário e de fácil compreensão. Como dificuldade pode-se apontar que são softwares com vários recursos, o que leva tempo para serem explorados, visualizados e compreendidos. O Adobe After Effects é mais complexo, porém menos relevante, visto que ele foi utilizado somente na elaboração das pequenas animações de introdução e conclusão dos tutoriais.

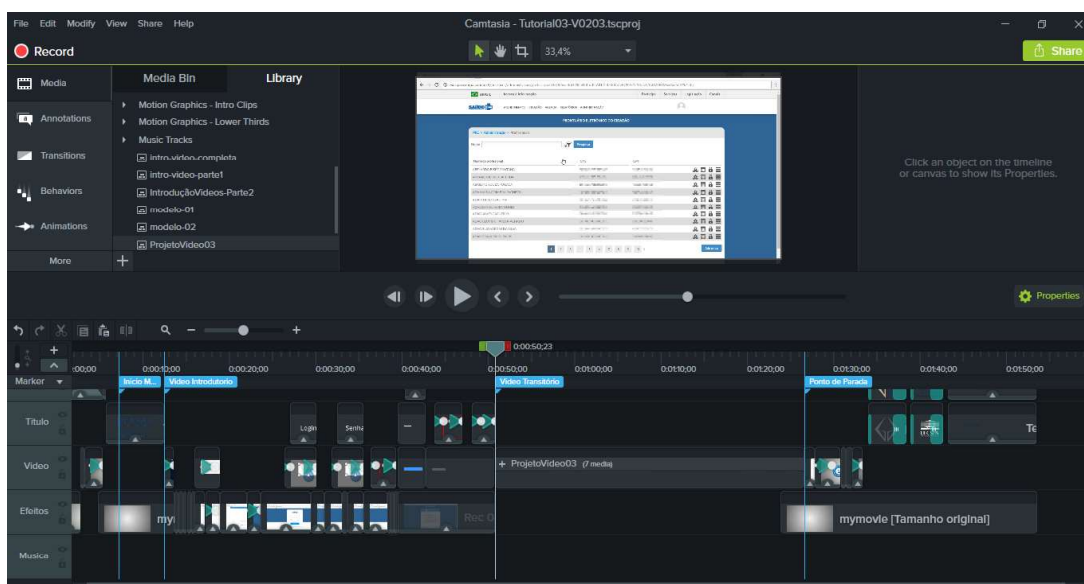


Figura 2 – Captura de tela do Camtasia Studio 9 durante edição de vídeo

Os tutoriais têm cerca de dois minutos de duração, em torno de 10 MB de tamanho, e foram realizados em formato .mp4, que é compatível com a maioria das plataformas atuais. A seguir, são apresentados os tutoriais elaborados no presente estudo:

O Tutorial e-SUS 01 - Primeiro Acesso, apresenta as seguintes características:

Duração	01:50
Formato	.mp4
Tamanho	10,9 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como fazer o primeiro acesso ao e-SUS
Tags	esus, e-sus, atenção básica, primeiro acesso, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/QBubX3-tQeQ

Na figura que segue, pode-se visualizar uma sequência de capturas de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

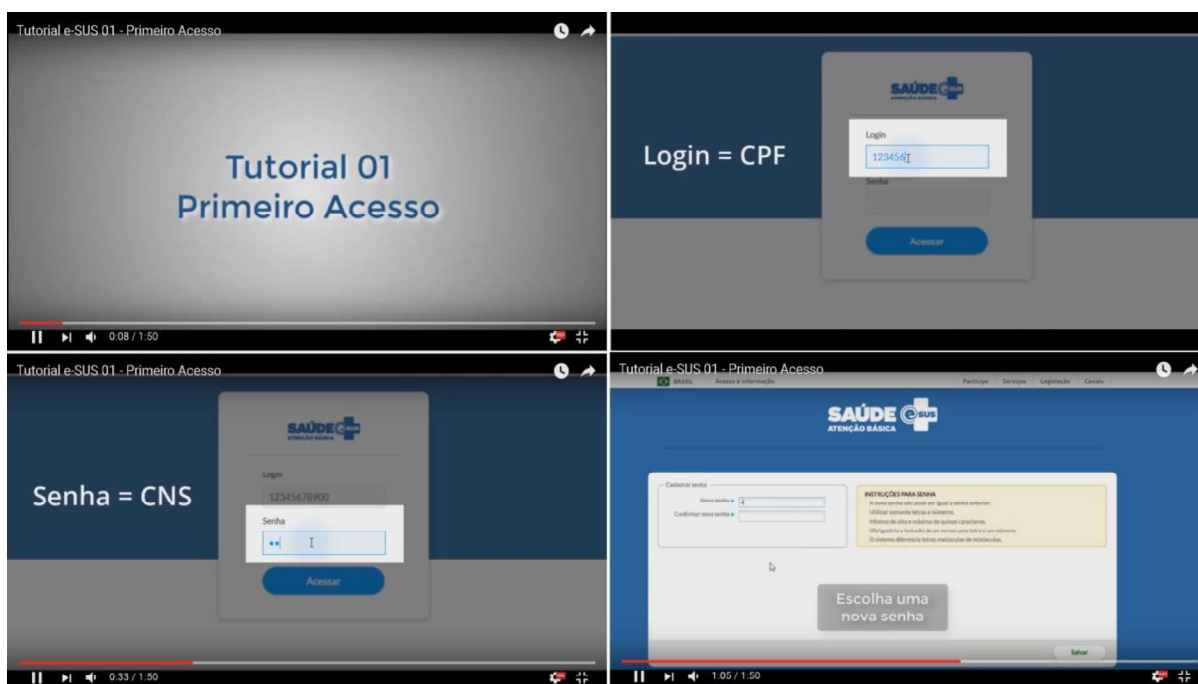


Figura 3 – Sequência de capturas de tela do Tutorial e-SUS 01 - Primeiro Acesso

O Tutorial e-SUS 02 - Como atualizar o perfil profissional, apresenta as seguintes características:

Duração	01:51
Formato	.mp4
Tamanho	9,59 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como atualizar o perfil do profissional no e-SUS
Tags	esus, e-sus, atenção básica, como atualizar o perfil do profissional, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/XL-1FNAKnKY

Na figura a seguir, é possível visualizar uma sequência de capturas de tela do tutorial 02, disponibilizado no canal do Youtube:

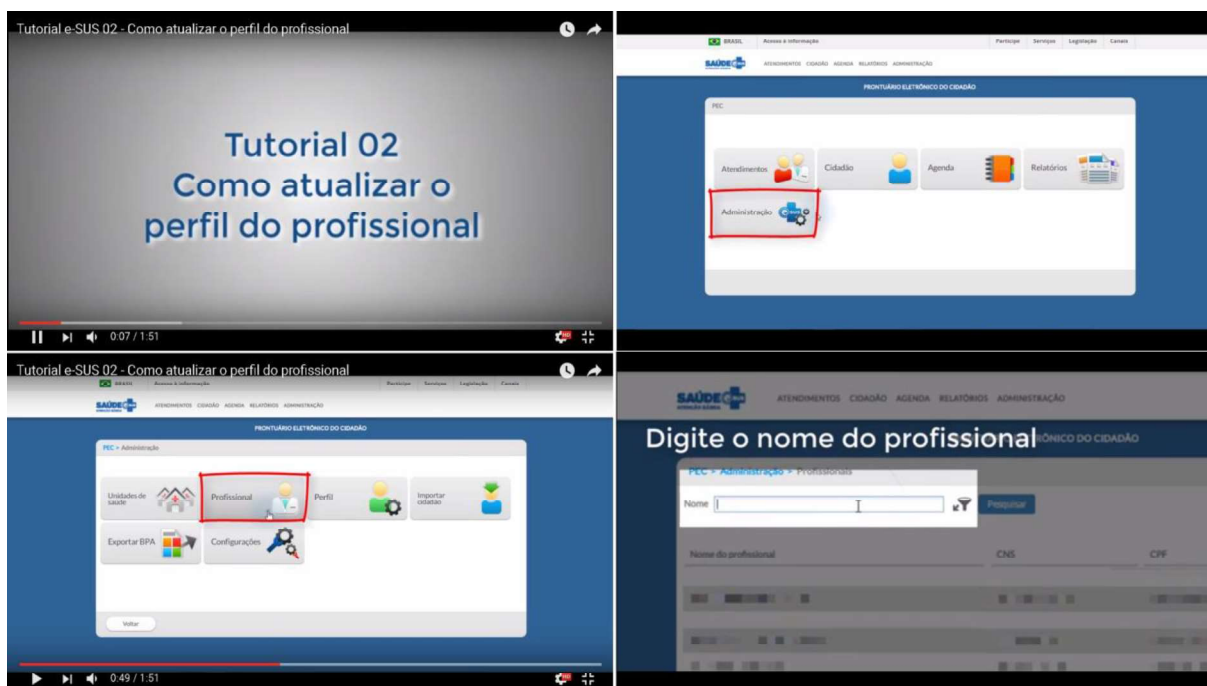


Figura 4 – Sequência de capturas de tela do Tutorial e-SUS 02 - Como atualizar o perfil profissional

O Tutorial e-SUS 03 - Como criar perfil para o profissional, apresenta as seguintes características:

Duração	01:51
Formato	.mp4
Tamanho	10,1 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como criar perfil para o profissional no e-SUS
Tags	esus, e-sus, atenção básica, como criar perfil para o profissional, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/K0pl0ep3V4g

Na figura a seguir, é possível visualizar captura de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

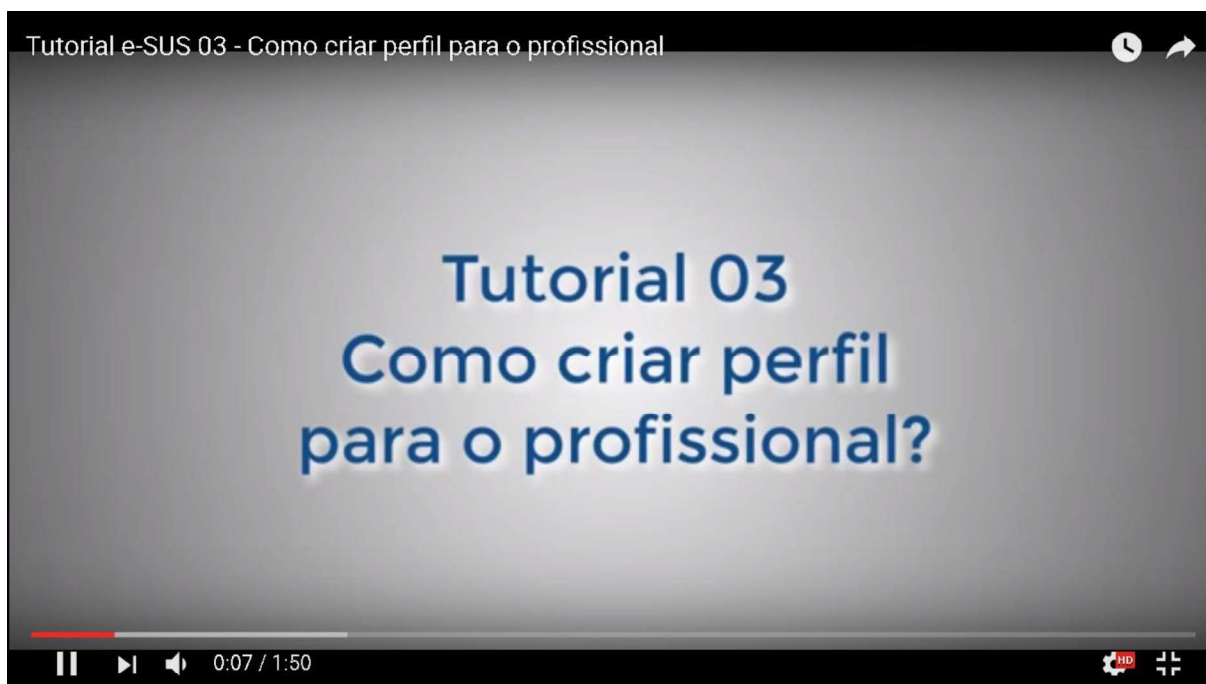


Figura 5 – Captura de tela do Tutorial e-SUS 03 - Como criar perfil para o profissional

O Tutorial e-SUS 04 - Como atualizar a senha do profissional, apresenta as seguintes características:

Duração	01:41
Formato	.mp4
Tamanho	8,37 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como atualizar a senha do profissional no e-SUS
Tags	esus, e-sus, atenção básica, como atualizar a senha do profissional, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/Ph29CcVkw-8

Na figura a seguir, é possível visualizar captura de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

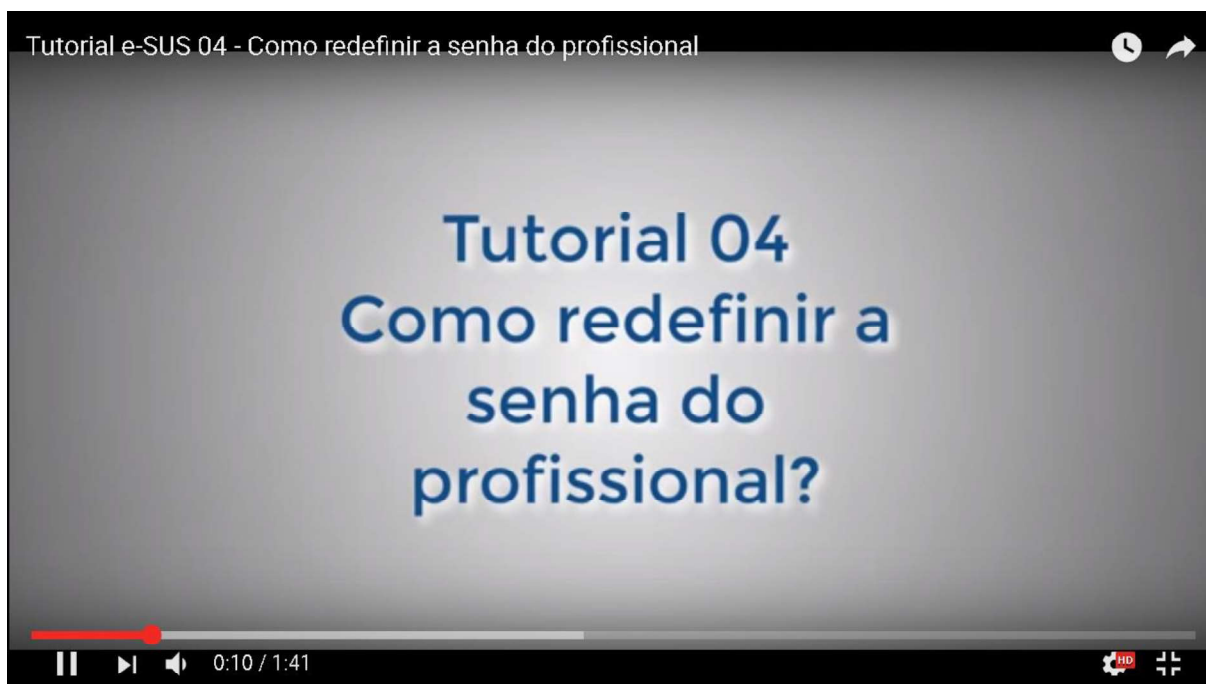


Figura 6 – Captura de tela do Tutorial e-SUS 04 - Como atualizar a senha do profissional

O Tutorial e-SUS 05 - Quais os relatórios disponíveis para o profissional ACS?, apresenta as seguintes características:

Duração	02:47
Formato	.mp4
Tamanho	12,7 MB
Descrição	Este vídeo demonstra os relatórios disponíveis para o profissional ACS
Tags	esus, e-sus, atenção básica, relatórios disponíveis para o profissional ACS, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/xir5clld-as

Na figura que segue, pode-se visualizar uma sequência de capturas de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

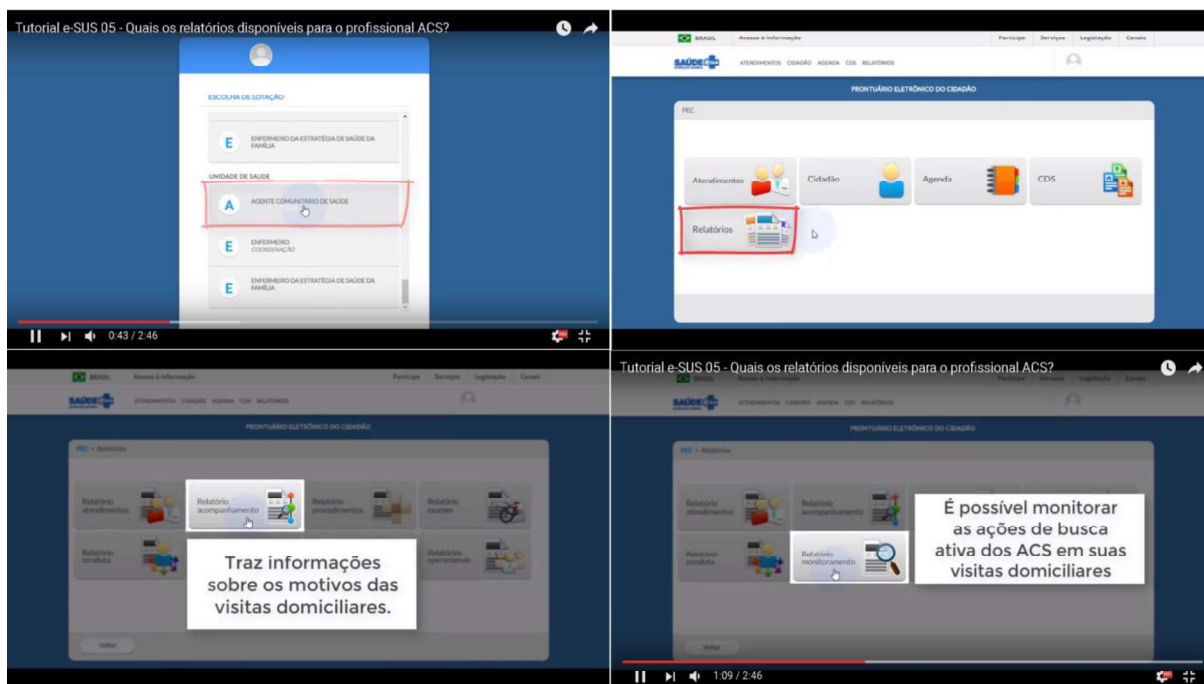


Figura 7 – Sequência de capturas de tela do Tutorial 05 - Quais os relatórios disponíveis para o profissional ACS?

O Tutorial e-SUS 06 - Como acessar outros relatórios?, apresenta as seguintes características:

Duração	02:46
Formato	.mp4
Tamanho:	10,9 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como acessar outros relatórios disponíveis no e-sus
Tags	esus, e-sus, atenção básica, acessar outros relatórios e-sus, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/GuTOYh8yglg

A seguinte figura, traz a captura de tela do vídeo disponibilizado no canal Youtube:

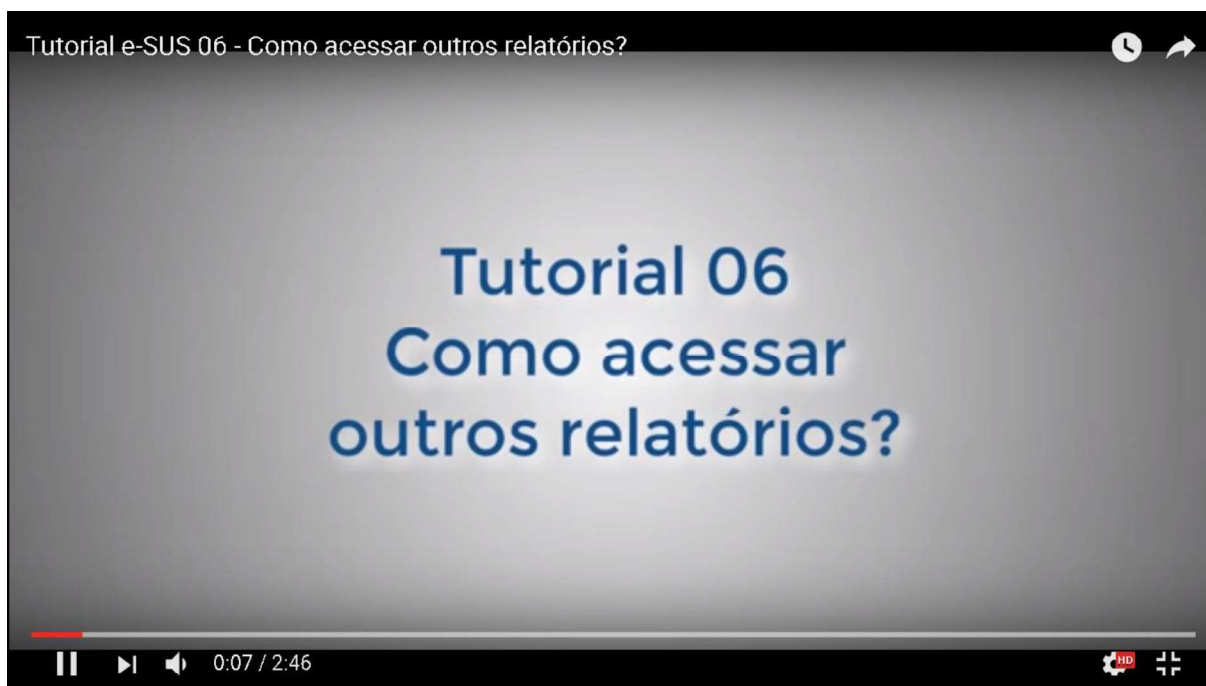


Figura 8 – Captura de tela do Tutorial 06 - Como acessar outros relatórios?

O Tutorial e-SUS 07 - Como registrar atividades coletivas?, apresenta as seguintes características:

Duração	02:53
Formato	.mp4
Tamanho	14,4 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como registrar atividades coletivas no e-sus
Tags	esus, e-sus, atenção básica, registrar atividades coletivas, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/sJTGtbrLuvU

Na figura a seguir, é possível visualizar uma sequência de capturas de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

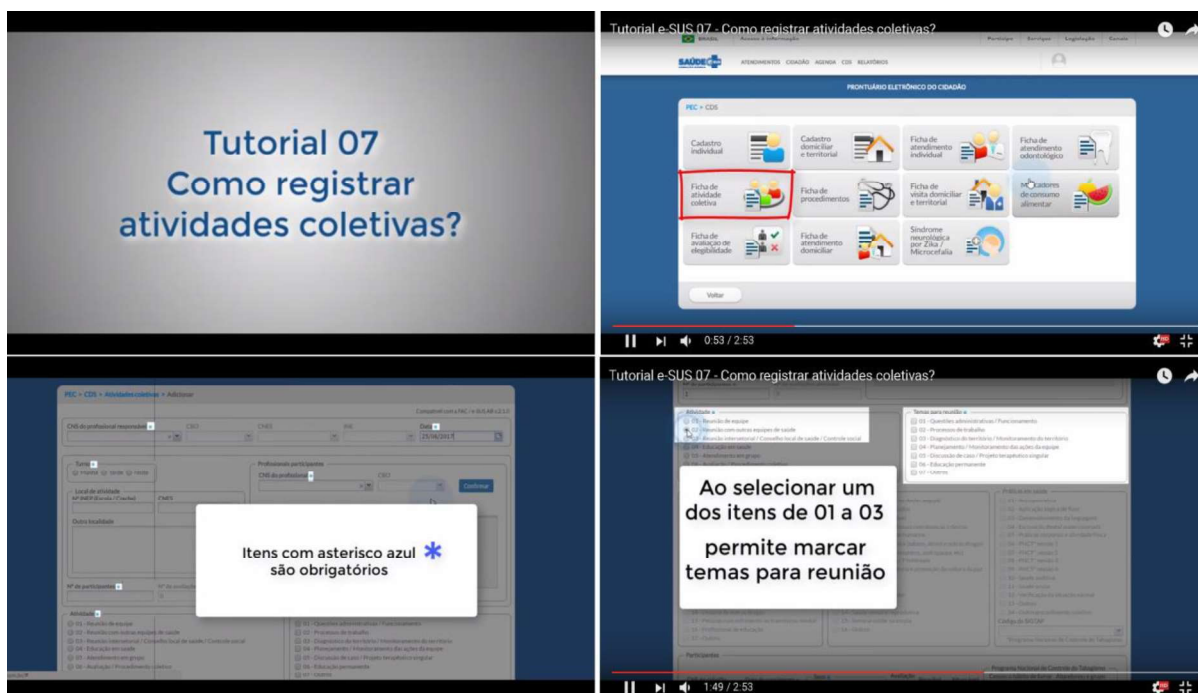


Figura 9 –Captura da tela do Tutorial 07 - Como registrar atividades coletivas?

O Tutorial e-SUS 08 - Como criar, alterar e excluir a agenda no e-SUS, apresenta as seguintes características:

Duração	03:25
Formato	.mp4
Tamanho	13,0 MB
Descrição	Este vídeo demonstra como criar, alterar e excluir a agenda no e-sus
Tags	esus, e-sus, atenção básica, como criar agenda no e-sus, como alterar agenda no e-sus, como excluir agenda no e-sus, como criar, alterar e excluir agenda no e-sus, tutorial e-sus
Link para acesso público	https://youtu.be/B5kaia5smkQ

Na figura a seguir, é possível visualizar uma sequência de capturas de tela do vídeo disponibilizado no canal do Youtube:

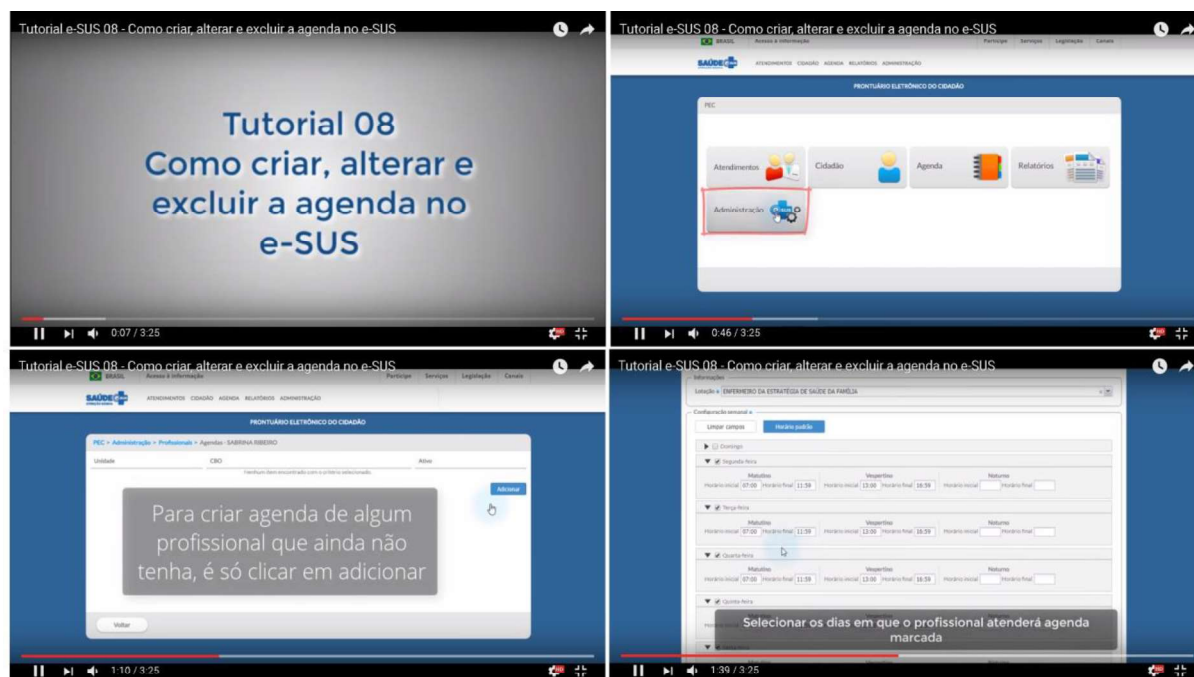


Figura 10 – Captura da tela do Tutorial e-SUS 08 - Como criar, alterar e excluir a agenda no e-SUS

7 DISCUSSÃO

Este capítulo é destinado à discussão dos principais resultados encontrados na pesquisa.

Considerando a predominância do sexo feminino entre os participantes da pesquisa, confirmou-se a tendência de feminização da força de trabalho na área da saúde. Diferentes estudos^{35,36} falam sobre a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho na saúde ao longo dos anos, o que representa nos dias de hoje 70% de toda força de trabalho em saúde. No que se refere à função desempenhada, os ACS foram predominantes, já que a PNAB⁶ prevê de um a doze ACS por equipe de saúde, confirmando estes como os profissionais em maior prevalência nos serviços de saúde.

Godoy¹⁷ afirma que quando ocorre uma mudança considerável no processo de trabalho, a exemplo da inserção de novos métodos tecnológicos, devido ao seu impacto, podem ocorrer interferências na sua aceitação. Para que se obtenha êxito na implantação de uma nova ferramenta, é necessário investir em formação para os profissionais inseridos diretamente na sua utilização³⁷, o que exige envolvimento e constante treinamento da equipe.

Considerando que a maioria dos trabalhadores e coordenadores recebeu algum tipo de capacitação para o uso da ferramenta e-SUS, é prudente pensar na educação continuada e/ou permanente acerca do assunto³⁸, visto que, mesmo após quase dois anos da implantação do sistema, os participantes, em sua maioria, disseram conhecer pouco ou parcialmente o sistema. Quanto mais ativa for a participação dos profissionais na implementação de um sistema, os mesmos tornam-se mais capazes de analisar, fazer sugestões ou críticas ao sistema, pensando na melhoria da sua operacionalização³⁹.

Cabe salientar que, apenas um terço dos trabalhadores e dos coordenadores acreditavam na suficiência da capacitação recebida em serviço sobre o e-SUS, reforçando assim a necessidade de atualizações constantes para a formação dos profissionais. Em 2004, o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde³⁹. De acordo com a Portaria nº 198/GM/MS⁴⁰, entende-se por educação permanente a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se assim que a capacitação dos profissionais se dê a partir das suas necessidades e

das pessoas e populações atendidas por eles, com o objetivo de transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

Em relação às facilidades no uso do sistema e-SUS, trabalhadores e coordenadores, em sua maioria, apontaram que a ferramenta tem por objetivo qualificar o processo de trabalho. Facilidades sinalizadas pelos profissionais que participaram da pesquisa, também aparecem em estudos anteriores^{16,17}, que trazem como vantagens do uso do prontuário eletrônico o acesso rápido ao histórico do paciente, a organização sistemática e objetiva das informações, a redução de custos e a eliminação de espaço físico para armazenamento.

Ainda sobre as facilidades encontradas, de acordo com Panitz¹¹, uma das vantagens do uso do prontuário eletrônico do paciente é a possibilidade de agendamento de consultas, exames e outros procedimentos. No presente estudo, também foram sinalizadas as mesmas facilidades, tais como: uso da agenda eletrônica, emissão de atestados, receituários, laudos, informatização da saúde e segurança das informações.

Apesar dos ótimos avanços na implantação de sistemas de saúde no Brasil e no mundo, 70% dos profissionais que participaram da pesquisa sinalizaram ao menos uma dificuldade em relação ao uso do e-SUS. Uma das dificuldades sinalizadas por trabalhadores e coordenadores é a questão de o Sistema e-SUS não estar interligado com os demais Sistemas de Informação em Saúde, o que por vezes acaba dificultando o trabalho realizado nos serviços. De acordo com documento publicado pelo Ministério da Saúde¹, existe previsão de que os diferentes SIS já existentes no país passem a ter interoperabilidade entre si, fato que quando efetivado, acarretará benefícios aos profissionais que trabalham diretamente com os registros nesses sistemas.

É importante resgatar que a falta de agilidade de um sistema pode comprometer o bom atendimento ao paciente¹⁷, pois a demora pode levar o profissional e o paciente à insatisfação no atendimento realizado/recebido. No presente estudo, quase 50% dos trabalhadores e 100% dos coordenadores sinalizaram as falhas no sistema, entre elas, quedas frequentes do acesso à internet, lentidão no sistema e demora para carregar algumas informações.

Observou-se que um dos resultados encontrados com frequência elevada, foi o uso do e-SUS AB Território⁴¹, aplicativo que foi desenvolvido para utilização em dispositivos do tipo tablet, levando em conta aspectos relacionados à usabilidade da

ferramenta dentro processo de trabalho do ACS. Ressalta-se que a sua implantação deu-se justamente no período de coleta dos dados. Cabe salientar que durante o estudo, foram realizadas diversas visitas nas Unidades de Saúde e inclusive capacitação na Gerência Distrital para qualificar o registro dos dados no novo sistema. Ainda assim, muitas são as dúvidas e os anseios dos profissionais que utilizam a ferramenta, uma vez que o sistema apresenta falhas na transmissão dos dados entre desktop e tablet.

Assim como diversos estudos trazem os benefícios do uso do prontuário eletrônico do paciente, também é possível observar, nos mesmos estudos, as desvantagens do seu uso^{16,17}. Alguns exemplos: problemas de ordem técnica no sistema e aumento do tempo de trabalho dos profissionais.

Sob este aspecto, cabe salientar algumas das dificuldades sinalizadas pelos profissionais, entre elas: dificuldades para o registro de solicitação e avaliação de exames no PEC, histórico do paciente não digitalizado, atualizações no sistema durante o horário de atendimento, dificuldades em localizar CID-10/CIAP para determinados atendimentos. Tais achados são específicos do e-SUS AB, visto que são configurações do próprio sistema. Porém, demais estudos também citam algumas das dificuldades, tais como: inoperância temporária do sistema³⁹, demora em perceber os resultados na implantação do sistema¹¹, pois o mesmo passa a ter relevância e potência conforme os dados vão sendo registrados.

Os dados obtidos com a realização do atual estudo, expressam que ainda há um caminho a ser percorrido para a efetivação e consolidação do sistema e-SUS como ferramenta principal para registro na APS. Considerando que os recursos educacionais trazem mudanças significativas para a educação e que o uso das novas tecnologias torna o processo de aprendizagem mais eficiente e proveitoso²⁰, é importante ressaltar que os tutoriais elaborados visam facilitar a implementação da ferramenta e-SUS. Sendo assim, os tutoriais podem ser uma ferramenta útil nessa implementação e no posterior acompanhamento do processo.

Ainda sobre os tutoriais¹⁸, considera-se que a elaboração dos mesmos está diretamente relacionada com as necessidades apontadas pelos profissionais que participaram do estudo. Assim, acredita-se o material disponibilizado poderá ser utilizado como ferramenta de educação permanente em serviço, relevante para a coordenação do cuidado^{3,40}.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia de utilizar duas metodologias distintas mostrou-se eficaz para garantir que os objetivos do trabalho fossem alcançados. O presente estudo elencou as dificuldades e limitações dos trabalhadores em relação ao sistema, e a partir disso, desenvolveu uma ferramenta (tutoriais) que auxiliará tais profissionais na utilização da Estratégia e-SUS no seu dia a dia de trabalho.

Com o estudo, foi possível a ampliação dos conhecimentos em relação aos sistemas de informação em saúde vigentes e à implantação do prontuário eletrônico do cidadão em um país de dimensões continentais. Por tratar de um novo sistema de informação, ainda não haviam estudos sobre o impacto da implantação do e-SUS AB. Com isso, foram desenvolvidos oito tutoriais que estão disponíveis para os usuários envolvidos nesse estudo e todos os profissionais de saúde que tiverem acesso a internet.

O desenvolvimento de mais estudos sobre essa temática tem grande suma importância, à medida que apresenta potencial para promover melhorias na implementação do sistema e-SUS AB, tal como foram identificados a partir dos dificultadores do processo de implementação do sistema. Os resultados obtidos neste estudo mostram a necessidade de qualificar os profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde pensando na educação permanente dos mesmos como ferramenta para garantir a organização de todo o processo de trabalho e a APS como coordenadora do cuidado. Ademais, o uso dos vídeos tutoriais mostrou-se uma excelente ferramenta, cujo recurso é de fácil criação, econômico e de amplo acesso e alcance via internet ou outras mídias.

Frente à análise deste trabalho, ficam sugestões para ampliar os estudos sobre o e-SUS Atenção Básica, já que ele é hoje o sistema vigente de registros da APS junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, a medida que o e-SUS passar por modificações e/ou atualizações, podem ser desenvolvidos mais tutoriais para auxílio dos profissionais.

Uma das limitações encontradas no estudo foi o grande número de recusa de participação por parte dos trabalhadores de saúde do território. A qualidade da conectividade à internet aumenta a insatisfação dos profissionais e

consequentemente pode ter inviabilizado a manifestação de aspectos positivos relacionados ao e-SUS.

Em relação à problemática de conexão, largamente sinalizada pelos participantes do estudo, sugere-se que o município ofereça internet com melhor qualidade, e que exija do Ministério da Saúde mais agilidade por parte dos programadores do sistema em corrigir eventuais falhas, sendo esse um problema de difícil, complexa e delongada resolução.

Com a realização deste trabalho, acredita-se os tutoriais trarão impacto para o processo de implementação da ferramenta e-SUS, uma vez que esclarecem parte das dúvidas sinalizadas pelos profissionais. Assim sendo, acredita-se que haverá mudanças significativas na qualificação dos registros no sistema, com melhor aproveitamento das suas funcionalidades. Os vídeos poderão ser disponibilizados através de compartilhamento em rede entre todos os computadores da Secretaria Municipal de Saúde. Além de proporcionar aprendizado aos trabalhadores de Porto Alegre, os tutoriais poderão atingir inúmeros outros profissionais em toda a rede nacional, visto que os mesmos estão ao alcance de todos através de acesso público a internet.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Informática do SUS. Estratégia e-Saúde para o Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.
2. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde [acesso em 10 jul 2015]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/dab.php>
3. Starfield, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.
4. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). [acesso em 10 jun 2015]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html
5. TelessaúdeRS. Plataforma de TelessaúdeRS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul [acesso em 10 jul 2015]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/telessauders/nossos-servicos/apoio-ao-e-sus-ab/apoio-ao-e-sus-ab>
6. Ministério da Saúde. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
7. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de Gestão do 1º Quadrimestre de 2015 [acesso em 02 jul 2015]. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relgestao1quadrimestre2015.pdf
8. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório de Gestão do 3º Quadrimestre de 2015 [acesso em 20 fev 2016]. Disponível em: http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/relatorio__de__gestao__3quadrimestre__2015_completo.pdf
9. Oliveira T. Implantação de sistemas informatizados na saúde: uma revisão integrativa da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Enfermagem]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2013.
10. Jorge MHPM, Laurenti R, Gotlieb, SLD. Avaliação dos sistemas de informação em saúde no Brasil. Cad. Saúde Colet 2010; 18(1): 07-18. [acesso em 01 jun 2016]. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2010_1/artigos/Modelo%20Livro%20UFRJ%201-a.pdf
11. Panitz LM. Registro eletrônico de saúde e produção de informações da atenção à saúde no SUS. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2014.

12. OMS. Organização Mundial da Saúde. Building Foundations eHealth: Progress of Member States. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2006. [acesso em 10 maio 2016]. Disponível em: http://www.who.int/goe/publications/bf_FINAL.pdf
13. Assis-Hassid S, Reychav I, Heart T, Pliskin JS, Reis S. Enhancing patient-doctor-computer communication in primary care: towards measurement construction. *Isr J Health Policy Res.* 2015;4:1-11. doi: 10.1186/2045-4015-4-4.
14. Patel V, Matthew JS, King J, Furukawa MF. Physician Capability to Electronically Exchange Clinical Information, 2011. *Am J Manag Care.* 2013;19(10):835-46.
15. Holanda AA, Sá HLC, Vieira APGF, Catrib AMF. Use and Satisfaction with Electronic Health Record by Primary Care Physicians in a Health District in Brazil. *J Med Syst.* 2012 Oct;36(5):3141-9. doi: 10.1007/s10916-011-9801-3.
16. Câneo PK, Rondina JM. Prontuário eletrônico do paciente: conhecendo as experiências de sua implantação. *J Health Inform.* 2014 abr-jun;6(2):67-71.
17. Godoy JSM, Gonçalves LSG, Peres AM, Wolff LDG. O uso do prontuário eletrônico por enfermeiros em Unidades Básicas de Saúde brasileiras. *J Health Inform.* 2012;4(1):3-9.
18. Gomes AFC. Síntese Reflexiva: Recursos Educativos. Universidade de Coimbra, 2007 [acesso em 09 jun 2016]. Disponível em: http://blackmirror.files.wordpress.com/2007/07/sr_recursos.pdf
19. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. [homepage na internet]. Recursos Educacionais Digitais [acesso em 18 jun 2016]. Disponível em: <http://www.utfpr.edu.br/estrutura-universitaria/pro-reitorias/prograd/cotedu/recursos-educacionais-digitais/apresentacao>
20. Lobo ASM, Maia LCG. O uso das TICs como ferramenta de ensino-aprendizagem no Ensino Superior. *Caderno de Geografia,* 2015;25(44):16-26. [acesso em 18 jun 2016]. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/geografia/article/view/9056/8055>
21. Forno JD. Discutindo as potencialidades dos vídeos tutoriais para a utilização em educação a distância. *REGET,* 2013;12(12):2577-83. [acesso em 16 jun 2016]. Disponível em: periodicos.ufsm.br/reget/article/download/8689/pdf
22. Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2008-2013. [acesso em 22 jun 2016]. Disponível em: <http://www.priberam.pt/dlpo/tutorial>
23. Souza CA, Spanhol FJ, Limas JCO, Cassol MP. Tutoria na Educação a Distância. *Gestão de Sistemas de Educação a Distância. Educação Universitária.* [acesso em 22 jun 2016]. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2004/por/htm/088-TC-C2.htm>
24. Harris ALNC. Criação e aplicação de tutoriais animados com o uso do Aplicativo Captivate para o ensino de CAD. XIX Simpósio Nacional de Geometria Descritiva e

Desenho Técnico. [evento na internet]. 2009 set 457-68; Bauru, São Paulo, Brasil [acesso em 20 jun 2016]. Disponível em:
http://www.fec.unicamp.br/~luharris/art/graphica2009_luharris_3.pdf

25. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG. Delineando a pesquisa clínica. 4ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2015. 400 p.

26. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª Edição. São Paulo: Atlas, 2008.

27. Sardo P. Aprendizagem baseada em problemas em reanimação cardiopulmonar no ambiente virtual de aprendizagem Moodle. Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.

28. Design Instrucional [homepage da Internet]. Brasil. [acesso em 04 abr 2017]. Disponível em: <http://www.designinstrucional.com.br/o-que-significa-addie/>

29. Escola Nacional de Administração Pública. Desenho de Cursos: introdução ao modelo ADDIE [homepage da Internet]. Brasil. [acesso em 04 abr 2017]. Disponível em:
http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/2289/Introdução%20ao%20modelo%20ADDIE_Módulo%201-alterado.pdf?sequence=1

30. COX C. From cameras to Camtasia: Streaming media without the stress. Internet Reference Services Quarterly, v. 9, n. 3-4, p. 193-200, 2005.

31. Techtudo. Globo Comunicação e Participações SA, 2016. Camtasia Studio. [acesso em 09 out 2016]. Disponível em: <http://www.techtudo.com.br/tudo-sobre/camtasia-studio.html>

32. Techtudo. Globo Comunicação e Participações SA, 2016. Adobe After Effects. [acesso em 09 jun 2017]. Disponível em: <http://www.techtudo.com.br/tudo-sobre/after-effects.html>

33. Techtudo. Globo Comunicação e Participações SA, 2016. Youtube. [acesso em 01 jun 2017]. Disponível em: <http://www.techtudo.com.br/tudo-sobre/youtube.html>

34. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. [acesso em 02 fev 2016]. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

35. Machado MH, Oliveira ES, Moyses NMN. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil. In: Celia Pierantoni, Mario Roberto Dal Poz, Tania França. (Org.). O Trabalho em Saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. 1ª.ed. Rio de Janeiro: CEPESC, UERJ, 2011, v. 001, p. 103-116.

36. Matos IBM, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. Athenea Digit al - 13(2): 239-255.

37. Gonçalves JPP, Batista LR, Carvalho LM, Oliveira MP, Moreira KS, Leite MTS. Prontuário Eletrônico: uma ferramenta que pode contribuir para a integração das Redes de Atenção à Saúde. *Saúde em Debate* • Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 43-50, jan./mar. 2013
38. Cavalcante, RB. Ferreira, MN. Silva, LTC. Silva, PC. Experiências de informatização em enfermagem no Brasil: um estudo bibliográfico. *J. health inform*;3(3), jul. 2011.
39. Jenal, S. Évora, YDM. Revisão de literatura: Implantação de Prontuário Eletrônico do Paciente. *J. Health Inform*. 2012 Outubro-Dezembro; 4(4):176-81
40. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [acesso em 03 jun 2017]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>
41. Ministério da Saúde. Aplicativo e-SUS AB Território. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016. [acesso em 02 maio 2017]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_esus_ab_territorio_PRELIMINAR.pdf

APÊNDICE A

Questionário auto-aplicável sobre o uso do e-SUS para os trabalhadores das
Unidades de Saúde de Porto Alegre

1- Sexo:

() masculino () feminino

2. Idade: _____

3. Profissão:

- () Agente Comunitário de Saúde
- () Agente de Combate a Endemias
- () Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal
- () Auxiliar/Técnico em Enfermagem
- () Cirurgião-dentista
- () Enfermeiro
- () Médico
- () Outra formação técnica
- () Outra formação superior

4. Nível de escolaridade:

- () Nível Fundamental Completo
- () Nível Médio Incompleto
- () Nível Médio Completo
- () Nível Superior Incompleto
- () Nível Superior Completo
- () Pós-graduação Incompleta
- () Pós-graduação Completa
- () Mestrado Incompleto
- () Mestrado Completo
- () Doutorado Incompleto
- () Doutorado Completo

5. Tempo de formação na atual função desempenhada: _____

6. Tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS): _____

7. Tempo de atuação no município de Porto Alegre: _____

8. Tempo de utilização do sistema e-SUS (qualquer uma das suas funcionalidades): _____

QUESTÕES	SIM	NÃO
9. Você utiliza computador para assuntos pessoais?		
10. Você utiliza computador no se cotidiano de trabalho?		
Se <u>sim</u> , com que frequência? ☐ Todos os dias da semana ☐ De três a quatro dias por semana ☐ De um a dois dias por semana		
QUESTÕES	SIM	NÃO
11. Você utiliza celular/ <i>smartphone</i> / <i>tablet</i> ?		
12. Você utiliza celular/ <i>smartphone</i> / <i>tablet</i> para acessar as redes sociais?		
13. Você acessa canais de compartilhamento de vídeos (exemplo: <i>Youtube</i>)?		

14. Qual o seu grau de conhecimento sobre o e-SUS?

- ☐ Conheço plenamente
☐ Conheço parcialmente
☐ Conheço pouco
☐ Desconheço o sistema e-SUS

QUESTÕES	SIM	NÃO
15. Você utiliza ou já utilizou as fichas CDS (Coleta de Dados Simplificada)?		
16. Você utiliza ou já utilizou o PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão)?		
17. Você recebeu alguma capacitação em serviço para o uso dessas ferramentas?		
Se <u>sim</u> , por quem foi capacitado? ☐ Telessaúde/RS ☐ Apoio Institucional ☐ Colegas/Coordenador da Unidade de Saúde ☐ Outro órgão ou instituição		

QUESTÕES	SIM	NÃO
18. Você considera que a capacitação recebida foi suficiente para o uso do e-SUS?		
19. Você ainda faz uso do prontuário físico do paciente?		
Se <u>sim</u> , por qual(is) motivo(s)? ☐ Quando o sistema trava ou cai ☐ Para consultar o histórico do paciente ☐ Para registrar o atendimento do paciente ☐ Por outros motivos não descritos acima. Qual(is)? _____ _____ _____		
QUESTÕES	SIM	NÃO
20. Caso já tenha utilizado o sistema e-SUS, você tem encontrado dificuldades no seu uso?		
Quando você encontra alguma dificuldade com o sistema, onde busca auxílio? ☐ Não tenho dificuldades ☐ Na internet ☐ Nos manuais do DAB (Departamento da Atenção Básica) ☐ Com os colegas ☐ Com a Gerência Distrital e/ou Apoio Institucional		
QUESTÕES	SIM	NÃO
21. Na sua Unidade de Saúde, os profissionais já utilizam as agendas eletrônicas disponibilizadas pelo e-SUS?		
22. Você sabe gerar os diversos relatórios de atendimento que o e-SUS disponibiliza?		
23. Você acessaria uma página na internet com informações/orientações sobre o uso do e-SUS?		
24. Você já realizou ou realiza atualmente algum curso de Educação a Distância?		
25. Você acessaria um canal de vídeos com tutoriais sobre o uso do e-SUS?		

26. Sinta-se à vontade para descrever, de forma sucinta, quais as suas principais **facilidades** com relação ao uso do Sistema e-SUS:

27. Sinta-se à vontade para descrever, de forma sucinta, quais as suas principais **dificuldades** com relação ao uso do Sistema e-SUS:

Prezado(a)!

**A sua contribuição para a presente pesquisa é muito importante.
Agradecemos a sua participação.**

APÊNDICE B

Questionário auto-aplicável sobre o uso do e-SUS para os coordenadores das Unidades de Saúde de Porto Alegre

1- Sexo:

() masculino () feminino

2. Idade: _____

3. Profissão:

- () Agente Comunitário de Saúde
- () Agente de Combate a Endemias
- () Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal
- () Auxiliar/Técnico em Enfermagem
- () Cirurgião-dentista
- () Enfermeiro
- () Médico
- () Outra formação técnica
- () Outra formação superior

4. Nível de escolaridade:

- () Nível Fundamental Completo
- () Nível Médio Incompleto
- () Nível Médio Completo
- () Nível Superior Incompleto
- () Nível Superior Completo
- () Pós-graduação Incompleta
- () Pós-graduação Completa
- () Mestrado Incompleto
- () Mestrado Completo
- () Doutorado Incompleto
- () Doutorado Completo

5. Tempo de formação na atual função desempenhada: _____

6. Tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS): _____

7. Tempo de atuação no município de Porto Alegre: _____

8. Tempo de utilização do sistema e-SUS (qualquer uma das suas funcionalidades): _____

9. Tempo exercendo a função de coordenação/gestão local: _____

QUESTÕES	SIM	NÃO
10. Você utiliza computador para assuntos pessoais?		
11. Você utiliza computador no seu cotidiano de trabalho?		
Se <u>sim</u> , com que frequência?		
() Todos os dias da semana		
() De três a quatro dias por semana		
() De um a dois dias por semana		
QUESTÕES	SIM	NÃO
12. Você utiliza celular/ <i>smartphone/tablet</i> ?		
13. Você utiliza celular/ <i>smartphone/tablet</i> para acessar as redes sociais?		
14. Você acessa canais de compartilhamento de vídeos (exemplo: <i>Youtube</i>)?		

15. Qual o seu grau de conhecimento sobre o e-SUS?

- () Conheço plenamente
- () Conheço parcialmente
- () Conheço pouco
- () Desconheço o sistema e-SUS

QUESTÕES	SIM	NÃO
16. Você utiliza ou já utilizou as fichas CDS (Coleta de Dados Simplificada)?		
17. Você utiliza ou já utilizou o PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão)?		
18. Você recebeu alguma capacitação em serviço para o uso dessas ferramentas?		
Se <u>sim</u> , por quem foi capacitado?		
() Telessaúde/RS		
() Apoio Institucional		
() Colegas/Coordenador da Unidade de Saúde		
() Outro órgão ou instituição		

QUESTÕES	SIM	NÃO
19. Você considera que a capacitação recebida foi suficiente para o uso do e-SUS?		
20. Você ainda faz uso do prontuário físico do paciente?		
Se <u>sim</u> , por qual(is) motivo(s)? ☐ Quando o sistema trava ou cai ☐ Para consultar o histórico do paciente ☐ Para registrar o atendimento do paciente ☐ Por outros motivos não descritos acima. Qual(is)? _____ _____ _____		
QUESTÕES	SIM	NÃO
21. Caso já tenha utilizado o sistema e-SUS, você tem encontrado dificuldades no seu uso?		
Quando você encontra alguma dificuldade com o sistema, onde busca auxílio? ☐ Não tenho dificuldades ☐ Na internet ☐ Nos manuais do DAB (Departamento da Atenção Básica) ☐ Com os colegas ☐ Com a Gerência Distrital e/ou Apoio Institucional		
QUESTÕES	SIM	NÃO
22. Na sua Unidade de Saúde, os profissionais já utilizam as agendas eletrônicas disponibilizadas pelo e-SUS?		
23. Você acessaria uma página na internet com informações/orientações sobre o uso do e-SUS?		
24. Você já realizou ou realiza atualmente algum curso de Educação a Distância?		
25. Você acessaria um canal de vídeos com tutoriais sobre o uso do e-SUS?		
26. Quando ocorrem as atualizações das versões do e-SUS, você encontra dificuldades em realizar a atualização do perfil dos profissionais da sua Unidade de Saúde?		
27. Quando você recebe um novo trabalhador no serviço de saúde, você sabe incluí-lo no Sistema e-SUS?		

QUESTÕES	SIM	NÃO
28. Você sabe emitir os relatórios gerados pelo e-SUS?		
29. Você sabe configurar as agendas dos profissionais de saúde, realizando os bloqueios necessários em caso de ausências como férias, feriados, atestados prolongados?		
30. Você sabe restaurar a senha dos profissionais da sua Unidade de Saúde?		
31. Você acessaria vídeos com tutoriais explicativos sobre as questões do e-SUS?		

32. Sinta-se à vontade para descrever, de forma sucinta, quais as suas principais **facilidades** com relação ao uso do Sistema e-SUS: _____

33. Sinta-se à vontade para descrever, de forma sucinta, quais as suas principais **dificuldades** com relação ao uso do Sistema e-SUS: _____

Prezado(a)!

A sua contribuição para a presente pesquisa é muito importante. Agradecemos a sua participação.

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada **“Elaboração de tutoriais como facilitadores no processo de implementação do e-SUS Atenção Básica”**, que tem como objetivo geral elaborar tutoriais como facilitadores no processo de implementação da Estratégia e-SUS Atenção Básica (AB). Essa pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, constituindo a dissertação da enfermeira Sabrina Ribeiro Soares, no Mestrado Profissional em Enfermagem, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) sob a orientação da Professora Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch.

Suas respostas serão tratadas de forma anônima, isto é, em nenhum momento seu nome será divulgado em qualquer fase de realização do estudo. Os dados obtidos serão somente utilizados nessa pesquisa e os resultados divulgados em revistas científicas e/ou eventos. O questionário será respondido em aproximadamente 30 minutos.

Sua participação é de caráter voluntário, sendo que você pode recusar-se a responder determinadas questões ou desistir de participar e retirar seu consentimento a qualquer momento. A recusa em sua participação não acarretará quaisquer prejuízos em relação ao pesquisador e à instituição.

Você não terá custos ou quaisquer compensações financeiras. Os riscos do estudo são mínimos, consistindo principalmente em possível constrangimento decorrente da aplicação do questionário e à natureza do assunto abordado. Se isto ocorrer, você pode interromper o preenchimento do questionário imediatamente, e poderá ser indicado à Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar (GD-NEB) para posterior encaminhamento aos serviços de referência Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Os benefícios serão principalmente a contribuição ao corpo de conhecimento científico na área e a reflexão sobre o assunto abordado.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder às perguntas realizadas pelo pesquisador através de um questionário auto-aplicável, sendo

realizada a utilização de códigos para os entrevistados, a fim de não possibilitar a identificação dos participantes do estudo.

A pesquisadora responsável garante o atendimento de todas as diretrizes e normas da Resolução CNS/MS nº 466/2012.

Você receberá duas vias deste termo a serem assinadas, sendo que uma cópia ficará com você e outra com a pesquisadora. Você poderá contatar a qualquer momento a orientadora Profa Dra. Graciele Fernanda da Costa Linch (e-mail: gracielelinch@gmail.com - telefone: 51-3303-8858) e a pesquisadora Sabrina Ribeiro Soares (e-mail: sabrinarsoares@gmail.com - telefone: 51-9230-4220).

Eu, _____, declaro estar ciente sobre o teor deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e estou de acordo em participar deste estudo, entendendo que minha participação é voluntária e que posso desistir de minha participação a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Estou ciente dos riscos e benefícios envolvidos nesta pesquisa, além de entender seus objetivos e os procedimentos aos quais serei submetido.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do participante: _____

Assinatura da pesquisadora responsável: _____

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP-UFCSPA)

Rua Sarmento Leite, 245 – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

CEP: 90050-170

Fone (51) 3303-9000

Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CEP/SMS/PMPA)

Fone: (51)3289-5517

E-mail: cep_sms@hotmail.com.br e/ou cep-sms@sms.prefpoa.com.br

ANEXO A

Termo de Anuência do Distrito Docente Assistencial Norte Eixo/Baltazar - GDNEB



Porto Alegre, 20 de junho de 2016.

TERMO DE ANUÊNCIA

O Núcleo de Integração Ensino-Serviço da Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar, em reunião realizada em 20/06/2016, manifesta o conhecimento e a concordância com os objetivos, justificativa, ações e cronograma propostos pelo projeto de pesquisa intitulado: **"ELABORAÇÃO DE TUTORIAIS COMO FACILITADORES NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA e-SUS"**, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (Mestrado Profissional) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, orientado pela professora **Dra Graciele Fernanda da Costa Linch**.

Barbara Cristina Lima de Borba
Gerente Distrital
Gerência Norte Eixo-Baltazar
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Barbara Cristina Lima de Borba
Gerente Distrital
GD NEB - SMS
Matrícula: 437478.03

ANEXO B

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desenvolvimento de tutoriais como facilitadores no processo de implementação do e-SUS Atenção Básica

Pesquisador: Graciele Fernanda da Costa Linch

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59191216.4.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.783.764

Apresentação do Projeto:

O presente projeto aborda o processo de implantação do e-SUS Atenção Básica, que trata-se de uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) visando ampliar a qualidade do atendimento à população e melhorar o acompanhamento da gestão, através do processo de informatização qualificado do Sistema Único de Saúde (SUS).

A pesquisa será realizada em duas etapas distintas. Na primeira, o projeto caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, com aplicação de questionário com os trabalhadores de diferentes núcleos profissionais, das Unidades de Saúde do município de Porto Alegre e com os coordenadores dos mesmos serviços. Na segunda etapa, após o levantamento realizado com os profissionais, será realizada pesquisa aplicada na modalidade de produção tecnológica de recursos educacionais, visando a elaboração de tutoriais, a fim de facilitar a implementação da Estratégia e-SUS AB.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como objetivo geral desenvolver tutoriais como facilitadores no processo de implementação da Estratégia e-SUS Atenção Básica.

Os objetivos específicos são avaliar o grau de entendimento dos trabalhadores de saúde acerca da

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245

Bairro: Sarmiento

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

CEP: 91.050-170

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 1.783.764

Estratégia e-SUS AB e avaliar as principais facilidades e dificuldades encontradas pelos coordenadores dos serviços de saúde acerca do e-SUS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão explícitos no TCLE.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente projeto é relevante por desenvolver ferramentas que facilitem o processo de implantação do eSUS para gerar impacto ao longo dos anos no cenário nacional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios (1) Termo de compromisso, (2) Termo de anuência e (3) TCLE são apresentados e encontram-se adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram corrigidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_762546.pdf	22/09/2016 12:19:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_Versao2.pdf	22/09/2016 12:03:14	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Versao2.pdf	22/09/2016 12:00:41	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_versao2.pdf	22/09/2016 11:52:25	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso.pdf	22/07/2016 11:46:48	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Outros	LATTES_GracieleLinch.pdf	20/07/2016 22:57:45	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Outros	LATTES_SabrinaRibeiroSoares.pdf	20/07/2016 22:56:21	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Projeto Detalhado	PROJETO_DETALHADO.pdf	20/07/2016	Sabrina Ribeiro	Aceito

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 1.783.764

/ Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	22:40:14	Soares	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/07/2016 22:32:29	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_ANUENCIA.pdf	20/07/2016 22:23:30	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/07/2016 22:19:22	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/07/2016 22:13:42	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 20 de Outubro de 2016

Assinado por:

**Julia Fernanda Semmelmann Pereira Lima
(Coordenador)**

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245

Bairro: Sarmento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

ANEXO C

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desenvolvimento de tutoriais como facilitadores no processo de implementação do e-SUS Atenção Básica

Pesquisador: Graciele Fernanda da Costa Linch

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59191216.4.3001.5338

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.812.739

Apresentação do Projeto:

O presente projeto aborda o processo de implantação do e-SUS Atenção Básica, que trata-se de uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) visando ampliar a qualidade do atendimento à população e melhorar o acompanhamento da gestão, através do processo de informatização qualificado do Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa será realizada em duas etapas distintas. Na primeira, o projeto caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, com aplicação de questionário com os trabalhadores de diferentes núcleos profissionais, das Unidades de Saúde do município de Porto Alegre e com os coordenadores dos mesmos serviços. Na segunda etapa, após o levantamento realizado com os profissionais, será realizada pesquisa aplicada na modalidade de produção tecnológica de recursos educacionais, visando a elaboração de tutoriais, a fim de facilitar a implementação da Estratégia eSUS AB. O produto deste projeto prevê a utilização em rede nacional, com divulgação nas redes sociais e demais meios acadêmicos/profissionais. Estima-se que sejam confeccionados ao menos dez tutoriais para as questões encontradas como dificultadores, assim como três tutoriais com informações gerais sobre o e-SUS, sendo que todos com tempo máximo de duração de quatro minutos cada um deles. Para a construção dos tutoriais, será utilizado o programa CamStudio26, que consiste na criação de vídeos no formato AVI. O programa ainda possibilita a conversão a outros formatos como SWF.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/ SMSA



Continuação do Parecer: 1.812.739

Além disso, o CamStudio é um gravador de 22 vídeos com captura das telas do computador e gravação de áudio.

Serão respeitados os aspectos éticos relacionado à pesquisa com seres humanos.

Os critérios de inclusão serão: profissionais com idade igual ou superior a 18 anos, com vínculo formal com a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e Secretaria Municipal de Saúde, com o Instituto Municipal de Saúde da Família (IMESF), com o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMM) e com o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), pertencentes às Unidades de Saúde localizadas na Gerência Distrital de Saúde Norte Eixo/Baltazar, que tenham disponibilidade para preencher o questionário e que aceitem participar da pesquisa através de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de exclusão serão: profissionais com tempo de trabalho na AB inferior a seis meses; profissionais que nunca tenham utilizado a Estratégia e-SUS no seu dia a dia de trabalho; profissionais em licenças diversas (licença saúde, licença maternidade, licença interesse) no período da coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Desenvolver tutoriais como facilitadores no processo de implementação da Estratégia e-SUS Atenção Básica.

Objetivos Secundários:

- Identificar o entendimento dos trabalhadores de saúde acerca da Estratégia e-SUS AB;
- Avaliar as principais facilidades e dificuldades encontradas pelos coordenadores dos serviços de saúde acerca do e-SUS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos do estudo serão mínimos, consistindo principalmente em possível constrangimento decorrente da aplicação do questionário e à natureza do assunto abordado. Se isto ocorrer, o entrevistado poderá interromper o preenchimento do questionário imediatamente, e poderá ser indicado à Gerência Distrital Norte Eixo/Baltazar (GD-NEB) para posterior encaminhamento aos serviços de referência Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Benefícios:

Os benefícios serão principalmente a contribuição ao corpo de conhecimento científico na área e a

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.812.739

reflexão sobre o assunto abordado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Área: Enfermagem

Nível: mestrado profissional

Pesquisador Responsável: Graciele Fernanda da Costa Linch

Aluna: Sabrina Ribeiro Soares

Número de participantes: 354 (33 Trabalhadores da Saúde e 21 Coordenadores dos Serviços de Saúde)

data de término: 07/2017

Local de realização: Gerência Distrital de Saúde Norte Eixo/Baltazar

Autorização: CGAPSES e Gerência Distrital

Estudo descritivo transversal

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos obrigatórios foram apresentados.

Recomendações:

Recomenda-se que após o término da pesquisa os resultados sejam apresentados às unidades pesquisadas como forma de valorização dos profissionais e retorno científico.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplica.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes do início da mesma.

Apresentar relatórios semestrais do CEP SMSPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_762546.pdf	22/09/2016 12:19:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	PROJETO_DETALHADO_Versao2.pdf	22/09/2016 12:03:14	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep_sms@hotmail.com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/ SMSPA



Continuação do Parecer: 1.812.739

Investigador	PROJETO_DETALHADO_Versao2.pdf	22/09/2016 12:03:14	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Versao2.pdf	22/09/2016 12:00:41	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_versao2.pdf	22/09/2016 11:52:25	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_762546.pdf	01/08/2016 14:59:17		Aceito
Folha de Rosto	201607251612.pdf	01/08/2016 14:55:22	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso.pdf	22/07/2016 11:46:48	Graciele Fernanda da Costa Linch	Aceito
Outros	LATTES_GracieleLinch.pdf	20/07/2016 22:57:45	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Outros	LATTES_SabrinaRibeiroSoares.pdf	20/07/2016 22:56:21	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	20/07/2016 22:40:14	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/07/2016 22:32:29	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_ANUENCIA.pdf	20/07/2016 22:23:30	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/07/2016 22:19:22	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/07/2016 22:13:42	Sabrina Ribeiro Soares	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 09 de Novembro de 2016

Assinado por:
MARIA MERCEDES DE ALMEIDA BENDATI
(Coordenador)

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep_sms@hotmail.com