

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

TICIANE MARIA PEREIRA E SILVA

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO GERENCIAMENTO DE
AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

CURITIBA

2019

TICIANE MARIA PEREIRA E SILVA

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO GERENCIAMENTO DE
AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista. Curso de Especialização em Gestão da Saúde, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof. Dra. Luciana Schleder Gonçalves.

CURITIBA

2019

TICIANE MARIA PEREIRA E SILVA

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO NO GERENCIAMENTO DE
AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Monografia aprovada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Gestão da Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

Prof.Dra. Luciana Schleder Gonçalves

Orientadora – Departamento de Enfermagem - UFPR

Curitiba, 28 de fevereiro de 2019.

A todos meus familiares que arduamente me acompanharam nessa jornada, para realização desse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela saúde e condicionamento que me permitiu realizar este trabalho.

Ao meu noivo pela paciência e compreensão pela ausência nos dias em que estive focada para realizar este trabalho.

À minha mãe e minha irmã pelo incentivo diário.

À minha orientadora prof. Dra. Luciana Schleder Gonçalves por todo apoio distendido a mim.

Aos professores e tutores da Universidade Federal do Paraná que durante todo o curso contribuirão com seus ensinamentos.

Aos nossos colegas de pós-graduação.

RESUMO

Os sistemas de informação em saúde podem auxiliar efetivamente os gestores quanto ao gerenciamento dos recursos destinados às ações e serviços de saúde, bem como estratégias, monitoramento e avaliação de políticas públicas. Objetivou-se com o presente estudo sensibilizar e detalhar para os gestores as diversas possibilidades para administrar os serviços de saúde, estratificar os principais programas de saúde, atualizar as políticas públicas, formular indicadores de saúde a partir dos sistemas de informação. Trata-se de um estudo retrospectivo, exploratório, bibliográfico embasado a partir da leitura de dados e informações disponíveis via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e DATASUS. Utilizou-se a ferramenta TABNET para exemplificar alguns levantamentos a cerca da situação de saúde de um determinado município do Sul do Brasil. Os resultados obtidos evidenciam que a partir de levantamentos específico para determinada situação na saúde é possível, otimizar melhor os recursos, evoluir na qualidade da assistência, mensurar indicadores de saúde, mapear as regiões de alto risco dentre outras situações. Conclui-se que a partir do uso eficiente dessa ferramenta é possível produzir informação, e aprimorar ações e serviços na tomada de decisão do gestor quanto à assistência a ser ofertada.

Palavras chave: Sistema de informação. Sistema de informação em saúde. Gestão em saúde.

ABSTRACT

Health information systems can effectively assist managers in managing resources for health actions and services, as well as strategies, monitoring and evaluation of public policies. The objective of this study was to sensitize and to detail for managers the different possibilities to administer health services, to stratify the main health programs, to update public policies, and to formulate health indicators from the information systems. This is a retrospective, exploratory, bibliographical study based on the reading of data and information available through the Virtual Health Library (VHL) and DATASUS. The TABNET tool was used to exemplify some surveys about the health situation of a certain municipality in the South of Brazil. The results show that, based on specific surveys for a given health situation, it is possible to better optimize resources, improve health care quality, measure health indicators, and map high risk regions among other situations. It is concluded that from the efficient use of this tool it is possible to produce information, and improve actions and services in the manager's decision making regarding the assistance to be offered.

Key-words: Information system. Health information system. Health management

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	CONTEXTO	9
1.2	OBJETIVOS	10
1.2.1	Objetivo Geral	10
1.2.2	Objetivos Específicos	10
1.3	JUSTIFICATIVA	10
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
2.1	CONCEITOS ESSENCIAIS SOBRE SISTEMA DE INFORMAÇÃO	12
2.2	FERRAMENTAS	13
3	DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	15
3.2	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO	16
4	PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	17
5	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO

Embora o Brasil tenha suas desigualdades econômicas e sociais, a área da saúde possui grande comprometimento com os serviços ofertados e avanços significativos por meio da publicação de diversas informações quanto à assistência prestada ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) (ROCHA et al, 2017).

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, p. 118).

O direito a saúde no Brasil é concebido desde a constituição de 1988, reiterado pela lei 8.080/90, no qual identifica alguns fatores condicionantes e determinantes para garantir os princípios do SUS ao que compete cada esfera de governo, visando acompanhar a gestão das ações de saúde, dentre elas “assegurar a organização e coordenação dos sistemas de informação de saúde como atribuições comuns a União, Estados, Distrito Federal e os Municípios”. (BRASIL, 1990).

O então conhecido Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) foi criado em 1991 pela Fundação Nacional de Saúde (Funasa) a qual era responsável pelo processamento das contas oriundas da saúde, processados anteriormente pela Empresa de Tecnologia e Informação da Previdência Social (DATAPREV), ficando o responsável pelo planejamento, controle, gerenciamento dos sistemas de informação e suporte de informática a cargo atualmente do DATASUS (BRASIL, 1991)

A nível populacional estes são os principais sistemas de informação do Ministério da Saúde (MS) tais como o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Notificação de Doenças, Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) á nível de unidades de serviços o principal sistema é Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018).

A ferramenta Tabulador para Internet (TABNET) permite que as equipes do MS, das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios possam realizar pesquisas dos dados processados via SUS de forma aberta, permitindo a produção de série histórica. Com a evolução do TABNET surgiu o Tabulador para Windows (TABWIN) o qual facilita a tabulação dos dados com operações aritméticas e estatística permitindo diversas possibilidades de pesquisas com geração de relatórios úteis na estratificação das ações de saúde (BRASIL, 2008).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Diante do exposto, o objetivo geral desta pesquisa é sensibilizar e detalhar as diversas possibilidades que o gestor tem para avaliar e monitorar suas ações de saúde enquanto instrumento para tomada de decisão através da ferramenta TABWIN.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Demonstrar o fácil acesso as informações de saúde disponibilizadas pelo Ministério da Saúde via TABWIN.
2. Propor sugestões para análise dos dados.

1.3 JUSTIFICATIVA

Segundo Cunha (2013), a informação na área da saúde é essencial para uma adequada gestão tanto aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde em determinado local, quanto na avaliação e monitoramento das ações já existentes.

Considerando a problematização na área da saúde no Brasil, em que muitas vezes o gestor não gerencia suas ações por meio de sistemas de informação, minimizando suas chances de alcançar seus objetivos propostos. Com isso veio o interesse em demonstrar para os gestores como os sistemas de informação auxiliam desde a administração dos serviços de saúde até o

adequado gerenciamento dos recursos destinados a saúde da população, garantindo a efetividade dos princípios do SUS qualificando a assistência prestada aos usuários do SUS.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 CONCEITOS ESSENCIAIS SOBRE SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O SIA movimenta os procedimentos ambulatoriais por todo território nacional, consolida toda a produção ambulatorial do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) gerando dados para auxiliar no monitoramento das ações desenvolvidas no âmbito ambulatorial (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018).

No âmbito da assistência básica o SIAB quando alimentado com dados no sistema de qualquer forma de nada valerá a potencialidade que os dados proporcionam para auxiliar no delineamento dos gestores da atenção básica. Esse sistema muito rico por sinal se bem alimentado e interpretado ajudará no mapeamento das áreas de maior potencialidade de risco, bem como a rede de saneamento básico e questões sociais da área adscrita em que é situada a unidade de saúde (CARRENO et al, 2013).

A atualização do SIAB é o SUS Eletrônico Atenção Básica (E-SUS AB), sistema utilizado via software que objetiva reordenar todos os dados gerados na atenção básica, potencializando o uso desses para geração de informação capazes de impactar na estratificação da qualidade da assistência ofertada aos usuários SUS (RIBEIRO et al, 2018).

O SIH visa gerenciar os atendimentos hospitalares a nível municipal, estadual, distrital e regional, instituído para controle e cálculo dos valores brutos dos procedimentos hospitalares de atendimento via SUS atualizados mensalmente sob o cadastro de estabelecimento mantido pelo CNES (BRASIL, 1991).

Na área hospitalar temos a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) instrumento de registro empregado por todos os prestadores de serviços SUS, meio pelo qual se faz a proposta de pagamento do serviço ofertado conforme o Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) processadas por meio do SIH mensalmente (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018).

O CNES é um sistema de grande importância para o gerenciamento dos dados gerados via SIA e SIH, visto que é a partir deste que são buscados dados desde o número de leitos habilitados do prestador à carga horária compatível do profissional que executou um determinado

procedimento, habilitação para realização de procedimentos dentre outras atribuições (BRASIL, 1999).

Outra correlação entre dados é com relação ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) que asseguram dados como: condições subsidiárias da população, saúde e morbidade que podem ser correlacionadas aos altos índices de doenças transmissíveis em determinada região (PINTO; FREITAS; FIGUEIREDO, 2018).

Esses sistemas de informação possibilitam a reorganização nos processos de trabalho. É notória ainda a falta de conhecimento dos profissionais que utilizam do sistema como instrumento de trabalho, percebe-se que não há treinamentos eficientes e os servidores aprendem literalmente por conta própria representando limitações quanto ao uso do sistema. O que resulta em uma reduzida supervisão dos dados com baixa qualidade no controle da análise das informações geradas a partir dos dados produzidos (CARRENO et al, 2013).

2.2 FERRAMENTAS

Com os sistemas de informação é possível avaliar a faixa etária populacional, denominadores demográficos, as principais causas de óbito, a quantidade de partos realizados em determinado período e município dentre outras diversas variáveis conforme disponibilização dos resultados no sítio eletrônico do DATASUS (PEREIRA, 2016).

Uma das ferramentas essenciais para difundir as informações é o tabulador de dados disponibilizado pelo DATASUS o TABWIN e TABNET o qual será instrumento de desenvolvimento do nosso estudo tendo suas diferenças atreladas principalmente pela forma de tabular, um tabula os dados para Windows e o outro para internet.

Essa ferramenta possibilita a integração de várias bases de dados dos diversos sistemas de informação, o que facilita a obtenção da informação em saúde mais consolidada, auxiliando na análise da produção mensal de um determinado estabelecimento, a quantidade de leitos SUS e não SUS, o tipo de complexidade do procedimento e do financiamento mais ofertado em determinada região, a quantidade de diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) dentre outras possibilidades de consulta (BRASIL, 2008).

Com a utilização de filtros adequados nas buscas de pesquisa é possível gerar relatórios importantes na tomada de decisão dos gestores desde a solicitação de novos recursos até a

realocação de recursos mal utilizados em determinadas áreas, assessorando no planejamento e programação dos serviços de saúde.

Devido aos avanços tecnológicos com atualizações constantes da área da saúde a Educação Permanente em Saúde (EPS) de forma geral, no âmbito da gestão em saúde é algo indispensável, visto que é necessário a todo tempo manter-se atualizado aos mais modernos sistemas de informação que geram dados capazes de gerenciar os recursos destinados à área da saúde. Deve ser compreendida como prioridade, desde as boas práticas no atendimento até as diversas possibilidades na forma de gerenciar as estratégias de ações em saúde oriundas de recursos públicos (ROSETTI et al, 2019).

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo, bibliográfico embasado a partir da leitura de dados e informações coletados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e DATASUS, classificando e avaliando as informações condizentes com o que se propõe ajudar os gestores quanto às ações e serviços de saúde de um município do sul do Brasil.

O estudo exploratório permite maior aproximação do pesquisador com o tema, pois viabiliza uma melhor compreensão acerca do problema a ser estudado. Onde o pesquisador adota medidas de estratégia de pesquisa que auxiliam na integração do que é instituído com relação a tempo, esforços e recursos, sobretudo para conhecer o tipo de relação a ser estudado (BIROCHE, 2015).

A pesquisa retrospectiva é constituída por explorar estudos acometidos no passado, podendo ser construído para retomar ações, bem como para conduzir um estudo de um ponto inicial até um determinado período no passado, a partir da análise documental (FONTELES et al., 2009).

A pesquisa bibliográfica é sustentada por meio de material já publicado, disponíveis em livros, revistas, documentos, fotos, internet e etc. auxiliando em todas as etapas do processo da pesquisa (FONTELES et al., 2009).

Realizou-se uma busca direta na BVS e Google acadêmico de artigos no período de 2009 a 2019. Não houve necessidade de aprovação em Comitê de Ética em razão dos dados serem públicos, disponíveis via internet, não utilizando de identificação pessoal dos envolvidos. O programa utilizado para auxiliar os gestores na implantação, monitoramento e avaliação das ações de saúde SUS, será o TABWIN, ferramenta gratuita com download disponível e todas as instruções de como instalar a ferramenta é disponibilizada via DATASUS que ajudará na tabulação de dados e geração de informação para o gestor. Essa ferramenta é com base nas produções efetuadas mensalmente pelos sistemas SIA, SIHD, CNES e os demais sistemas de informação, assim que é encerrado o envio mensal dos arquivos, o DATASUS gera uma reduzida (um arquivo condensado das informações realizadas naquele período) e também atualiza os arquivos das competências anteriores possibilitando a atualização dos dados mensalmente.

O município que será estudado de acordo com o IBGE no último censo de 2010 possui 140.469 pessoas e uma população estimada em 2018 de 153.666 pessoas, chamaremos de município A9. Daremos ênfase na gestão dos recursos de média e alta complexidade que envolve as AIH's e APAC's utilizadas em hospitais e ambulatórios principais itens na administração de recursos da área da saúde de atendimentos SUS.

3.2 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO

Na análise dos artigos percebeu-se que, na área da saúde no setor público, os sistemas de informação são importantes para a efetividade das ações no que tange desde a identificação de problemas, organização de fluxos, administração dos recursos, vigilância epidemiológica até questão social como instrumentos para planejar, programar e avaliar as ações destinadas à saúde que estão diretamente ligados aos serviços a serem ofertados. Nota-se ainda que embora seja importante o desenvolvimento dos sistemas de informação percebe-se que os treinamentos para as áreas técnicas que trabalham diretamente com os sistemas ainda são escassos.

O gerenciamento de recursos destinados a hospitais são na maioria das vezes complexos, seja na perspectiva da regulação do acesso, do financiamento, dos recursos físicos e humanos, que efetivamente repercutem na produção realizada mensalmente e em suas taxas de ocupação e de mortalidade, por exemplo, (FARIAS E ARAUJO, 2016).

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Com a utilização da ferramenta TABWIN é possível analisar as produções hospitalar e ambulatorial, por diversos tipos de filtro que auxiliam na obtenção e manutenção dos recursos destinados a saúde seja por tipo de gestão, tipo de financiamento, tipo de complexidade do procedimento, grupo subgrupo e forma de organização dos procedimentos no município de internação A9. Avaliando de quais municípios de residência são realizados os atendimentos em determinado período como apresentado na Tabela 1.

Ao analisar as produções hospitalares no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018, é possível perceber que na produção hospitalar embora as quantidades de atendimentos não tenham aumentado muito de 2015 a 2018, a ênfase maior é com relação aos valores correspondentes a esses atendimentos nesse período se compararmos os valores de 2018 com 2015 conforme mostra Tabela 1.

TABELA 1 – PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL, DO MUNICÍPIO A9, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2015 A DEZEMBRO DE 2018.

ANO	FREQUÊNCIA AIH ANUAL	VALOR TOTAL	FREQUÊNCIA AMBULATORIAL ANUAL	VALOR TOTAL
2015	8.242	R\$ 7.541.908,24	36.858	R\$ 405.916,55
2016	8.495	R\$ 7.591.512,52	36.743	R\$ 395.199,16
2017	8.629	R\$ 8.130.440,97	36.210	R\$ 390.209,32
2018	8.370	R\$ 8.482.752,76	62.052	R\$ 1.929.287,89
Total	33.736	R\$ 31.746.614,49	171.863	R\$ 3.120.612,92

FONTE: Adaptado de TABWIN/DATASUS (2019).

Com relação à produção ambulatorial é possível analisar que nos anos de 2015 a 2017 tanto a frequência quanto os valores não tiveram grandes aumentos, mas já no ano de 2018 a frequência praticamente dobra e os recursos financeiros mais que triplicaram, devendo o gestor atentar-se para avaliar esse aumento significativo se provem, por exemplo, de campanhas de cirurgias eletivas, novas habilitações de leitos, surtos ou epidemias de doenças, aumento do teto financeiro sendo possível também ser pesquisadas via tabwin.

A partir desse levantamento é factível ponderar o percentual de atendimentos no município de internação A9 da população própria e de fora, e correlacionar se esses atendimentos de pacientes de fora são oriundos de pactuações, bem como pesquisar onde os residentes do

município A9 estão sendo atendidos em outros municípios. Examinar se os recursos destinados para população própria são considerados correspondentes a sua demanda e se os repasses para atender população referenciada faz jus ao que vem sendo faturado mensalmente.

É notório que da produção hospitalar em 2018, 98,47% foi de internações de caráter de urgência da média complexidade com relação ao total, é possível investigar o que leva esse hospital ter um alto índice de entrada na urgência e pouco atendimentos eletivos, analisar a eficiência dos atendimentos na Atenção Básica (AB), percebe-se ainda que esse município não deve ser referência de procedimentos de alta complexidade pela baixa produção apresentada de acordo com a Tabela 2.

TABELA 2 – PRODUÇÃO HOSPITALAR POR CARÁTER DE ATENDIMENTO E TIPO DE COMPLEXIDADE DO PROCEDIMENTO, ANO 2018.

Caráter de atendimento	Média complexidade		Alta complexidade		Total	
	Frequência AIH anual	Valor total anual	Frequência AIH anual	Valor total anual		
01 Eletivo	3	R\$ 1.708,91	0	R\$ 0,00	3	R\$ 1.708,91
02 Urgência	8.242	R\$ 8.193.354,61	124	R\$ 286.060,79	8.366	R\$ 8.479.415,40
05 Outros tipo de acidentes de trânsito	1	R\$ 1.628,45	0	R\$ 0,00	1	R\$ 1.628,45
Total	8.246	R\$ 8.196.691,97	124	R\$ 286.060,79	8.370	R\$ 8.482.752,76

FONTE: Adaptado de TABWIN/DATASUS (2019).

TABELA 3 – TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS ANO 2018

Ano	Número de leitos	Capacidade de leitos	Total de diárias	Taxa de ocupação
2018	133	48.545	37.839	77,95%

FONTE: Adaptado de TABWIN/DATASUS, CNES (2019).

O total do número de leitos SUS foi retirado do site do CNES, a capacidade de leitos SUS é resultado da multiplicação do número de leitos com a quantidade de dias do ano, o total de diárias foi levantado no tabwin com base na produção hospitalar, dados essenciais para calcular a taxa de ocupação hospitalar, taxa importante na avaliação de metas quali e quantitativas quanto à

inserção de políticas públicas com resolutividade na integridade dos princípios SUS conforme Tabela 3.

A partir desses dados é possível confeccionar indicadores de saúde com índices de complexidade que viabilizam na coordenação dos gestores, quanto às ações e serviços de saúde para saúde individual e coletiva a serem prestadas pelo município, solicitação de ampliação de novos recursos. Observar outras taxas, como a taxa de mortalidade existente já que a taxa de ocupação não chega a 80%, ou seja, não justificará uma taxa de mortalidade tão elevada quando há saldo para ocupação de eleitos podendo ser melhorada a assistência ofertada.

Um bom exemplo de administração de recursos por meio da ferramenta TABWIN é a estratégia de ampliação de campanhas de cirurgias eletivas que objetiva desafogar a grande demanda reprimida de cirurgias eletivas, disponibilizadas nos últimos anos pelo MS via portaria que destina recursos aos Estados, Distrito Federal e Municípios com base na população per capita possibilitando incremento financeiro para realização dessas cirurgias em todo território nacional.

A ferramenta tabwin é o principal meio de mensurar o percentual de cirurgias realizada não só em um município como em todo país e de forma geral analisar o faturamento condensado dessas cirurgias, e a partir disso os gestores tem a capacidade de avaliar quais Estados tiveram mais dificuldades em realizar, quais ultrapassaram a cota financeira, quais necessitam de mais gerenciamento e orientação, qual é a maior demanda de cirurgias e concluindo se a estratégia teve ou não de modo geral um bom desempenho.

Observa-se ainda que muitas vezes a falta de treinamento das equipes técnicas que lidam diretamente com os sistemas é escassa, o que dificulta o trabalho das equipes e a efetividade nos levantamentos dos dados repercutindo na qualidade dos resultados e assistência a ser prestada.

5 CONCLUSÃO

É perceptível a quantidade de dados que são gerados pelos sistemas de informação, e que podem gerar e proporcionar aos gestores diversas ações que viabilizem evolução na qualidade da assistência e serviços ofertados aos usuários SUS.

É a partir desses dados mensurados nos sistemas de informação, que os gestores têm a possibilidade de gerenciar melhor seus recursos, desde modernizar seus atendimentos, qualificar seus recursos, objetivar seus indicadores de saúde, pleitear novos recursos, analisar índices epidemiológicos realizados em um período específico por uma determinada faixa etária.

Orienta-se que os gestores atualizem mais suas equipes técnicas quanto ao manuseio da tabulação de dados, que analisem seus dados produzidos mensalmente, pois muitas vezes o gestor só acha que sua assistência está fragilizada por falta de recursos financeiros, e uma boa administração de regulação de acesso, linhas de programas bem delineados podem ajudar na resolubilidade da assistência. Muitas vezes não é só injetar recurso financeiro que um hospital reduzirá sua taxa de mortalidade, por exemplo, é a partir da compreensão da informação dos dados que são gerados que resultará em ações específicas para resolução da situação.

REFERÊNCIAS

BIROCHI, R. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração**. Florianópolis: CAPES, 2015.

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasília, DF, mai 1936. Disponível em < <https://www.ibge.gov.br> > Acesso em: 18 dez. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n 182, 20 set. 1990. Sessão 1, p. 18055. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 5 jan. 2019.

BRASIL. **Departamento de Informática do SUS**. Brasília, DF, abr, 1991. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 10 jan. 2019.

BRASIL. **Cadastro de Estabelecimento de Saúde**. Brasília, DF, mar, 1999. Disponível em <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cnes/>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BRASIL. **Informação de Saúde (TABNET)**. Brasília, DF, set, 2008. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

CARRENO, I. et al. Análise da utilização das informações do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB): uma revisão integrativa. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p.947-956.

CUNHA, R. C. **Estudo de confiabilidade dos dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) para internações por condições sensíveis à atenção primária**. 125 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) Universidade Federal da Bahia, Bahia 2013.

FARIAS, D. C.; ARAUJO, F.O. Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.22, n. 6, p. 1895-1904, Jun. 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002601895&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 5 jan. 2019

FONTELES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev para med.**, Pará, v. 23, n. 3, 2009. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

PEREIRA, B. S.; TOMASI, E. Instrumento de apoio à gestão regional de saúde para monitoramento de indicadores de saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 411-418, Jun 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000200411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 5 jan. 2019.

PINTO, L. F.; FREITAS, M. P. S.; FIGUEIREDO, A. W. S. Sistemas Nacionais de Informação e levantamentos populacionais: algumas contribuições do Ministério da Saúde e do IBGE para a análise das capitais brasileiras nos últimos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1859-1870, Jun 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601859>. Acesso em: 5 jan. 2019.

RIBEIRO, M. A. Processo de implantação do e-SUS Atenção Básica em Sobral – CE. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, 2018.

ROCHA et al. **Geolocalização de Internações**: uma solução Baseada no Programa Estatístico R para a Ampliação de Possibilidades de Análise baseadas no Sistema de Informação Hospitalar. Cedeplar Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais – TD 567, 2017.Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300947&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 dez. 2018.