

**UNIVERSIDADE TIRADENTES  
DIREÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TAINÁ LISLEY SOUZA MOTA  
VITÓRIA DE JESUS MENEZES**

**PROCESSO DE UTILIZAÇÃO DO e-SUS NO MUNICÍPIO DE  
ARACAJU**

**ARACAJU-SE**

**2019**

TAINÁ LISLEY SOUZA MOTA  
VITÓRIA DE JESUS MENEZES

**PROCESSO DE UTILIZAÇÃO DO e-SUS NO MUNICÍPIO DE  
ARACAJU**

Artigo apresentado à Banca Examinadora  
como critério de aprovação na Disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ma. Marieta Cardoso  
Gonçalves

**ARACAJU-SE**

**2019**

TAINÁ LISLEY SOUZA MOTA  
VITÓRIA DE JESUS MENEZES

**PROCESSO DE UTILIZAÇÃO DO e-SUS NO MUNICÍPIO DE  
ARACAJU**

Artigo apresentado à Banca Examinadora  
como critério de aprovação na Disciplina de  
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ma. Marieta Cardoso  
Gonçalves

Aracaju/SE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Banca examinadora:

---

Marieta Cardoso Gonçalves

---

Ândria Silveira Almeida

---

Monalisa Almeida de Oliveira Fonseca

*“Não desista, não se deixe abater! Redefina os objetivos, redirecione a rota, recalcule o tempo sempre que preciso for. Só não desista de perseguir os seus sonhos!”*

*Autor Desconhecido*

**PROCESSO DE UTILIZAÇÃO DO e-SUS NO MUNICÍPIO DE ARACAJU**  
**PROCESS OF USE OF e-SUS IN THE MUNICIPALITY OF ARACAJU**

Tainá Lisley Souza Mota<sup>1</sup>  
Vitória de Jesus Menezes<sup>2</sup>  
Marieta Cardoso Gonçalves<sup>3</sup>

**RESUMO**

O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reformular as informações de toda assistência prestada pela Atenção Básica em nível nacional. A reformulação é uma proposta do Ministério da Saúde para que os Sistemas de Informação em Saúde possuam uma maior fidedignidade em seus dados, proporcionando uma maior qualificação da gestão em saúde, a fim de uma melhor qualidade no atendimento à população. A implantação do e-SUS no município de Aracaju deu-se início no ano de 2015, e passou a ser obrigatório no ano de 2016, no qual todas as Unidades Básicas de Saúde já possuem o sistema. Tem como objetivo descrever as características da população assistida e explicitar os procedimentos realizados pelas Unidades Básicas de Saúde. Trata-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem quantitativa, onde a pesquisa contou com embasamento bibliográfico e dados quantitativos do e-SUS AB disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS, sobre a cobertura assistencial das Unidades Básicas de Saúde do município de Aracaju. Os resultados do estudo realizado permitiram a caracterização da população assistida pelas Unidades Básicas de Saúde em Aracaju tem como predominância as faixas etárias entre 0 a 4 anos, 50 a 54 anos e 35 a 39 anos, sexo feminino e raça/cor ignorada. Diante das análises feitas, conclui-se que é importante a capacitação e motivação dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde quanto à assistência prestada e a importância de registrar as informações coletadas no Sistema de Informação.

**Palavras-chaves:** Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Gestão em Saúde.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Tiradentes (tainalisley@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Tiradentes (vitoriamez53@outlook.com)

<sup>3</sup> Enfermeira, Professora da Universidade Tiradentes, orientadora do presente artigo. (marietacgoncalves@gmail.com).

## **ABSTRACT**

E-SUS AB is a strategy of the Department of Basic Attention to reformulate the information of all assistance provided by Primary Care at the national level. The reformulation is a proposal of the Ministry of Health so that the Health Information Systems have a greater reliability in their data, providing a greater qualification of the health management, in order to a better quality in the service to the population. The implementation of e-SUS in the municipality of Aracaju began in 2015, and became mandatory in 2016, in which all Basic Health Units already have the system. It aims to describe the characteristics of the assisted population and to explain the procedures performed by the Basic Health Units. It is a descriptive study with a quantitative approach, where the research relied on bibliographic background and quantitative data of e-SUS AB provided by the Department of Informatics of the SUS, on the health care coverage of the Basic Health Units of the city of Aracaju. The results of the study allowed the characterization of the population assisted by the Basic Health Units in Aracaju. Its prevalence ranges from 0 to 4 years, from 50 to 54 years and from 35 to 39 years, female and race / color ignored. In view of the analyzes made, it is concluded that it is important the training and motivation of the health professionals of the Basic Health Units regarding the assistance provided and the importance of recording the information collected in the Information System.

**Keywords:** Primary Health Care; Health Information Systems; Health Management.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>5CONCLUSÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) e a tecnologia estão cada vez mais presentes e em constantes modificações na área da saúde, proporcionando melhor organização e aprimoramento na assistência prestada, no qual o enfermeiro tem acesso às informações em tempo real e a qualquer dado que seja necessário para continuação da assistência de enfermagem (BRAGA, 2017; CARRENO *et al.*, 2015).

O crescimento da tecnologia e dos SIS tem proporcionado grandes possibilidades de utilização na área da saúde e da enfermagem, como: a percepção de novas ferramentas de apoio a informação; gerenciamento dos serviços de enfermagem e recursos que facilitam o cuidado em saúde; gerenciamento de dados tanto sobre o indivíduo quanto do coletivo, para a prestação do cuidado e junção dos recursos de pesquisa e aplicabilidade para práticas de educação de enfermagem seja ela em serviço e/ou em saúde (CORREIA, 2014; DAL SASSO *et al.*, 2013; MOTA, 2018).

A tecnologia da informação e a junção dos SIS devem colaborar para melhoria e consolidação da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo esta, como recurso básico para a idealização e a avaliação de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde a fim de reduzir a morbimortalidade decorrente das patologias e agravos mais frequentes, sabendo das características de cada região como também os grupos mais vulneráveis (FERREIRA *et al.*, 2018; MARTINS *et al.*, 2018; MICLOS, 2017).

Nessa perspectiva, há uma grande responsabilidade em reestruturar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) que foi assumido pelo Departamento da Atenção Básica (DAB) da Secretária de Atenção à Saúde (SAS) e do Ministério da Saúde (MS). O intuito dessa reestruturação do SIAB é proporcionar informações em saúde com maior exatidão, aprimorando essas informações para gestores, profissionais da saúde e cidadãos terem acesso a todas as informações de saúde (MEDEIROS, 2017; SOARES, 2016; BRASIL, 2013).

Essa reestruturação é instruída mediante as diretrizes estabelecidas por algumas políticas nacionais como a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), dentre outras, para pôr em prática o Plano Estratégico de e-Saúde no Brasil juntamente com os SIS que integram as Redes de Atenção à Saúde (RAS) (OLIVEIRA, 2016; BRASIL, 2014).



Desta forma, pretende-se aprimorar o desenvolvimento, reestruturação e garantia da integração dos SIS, proporcionando um registro individual com todo histórico clínico e todas as assistências recebidas pelo SUS por meio do Cartão Nacional de Saúde(CNS), com isso surge à estratégia e-SUS AB do MS.O e-SUS exerce um papel de grande avanço tornando-se um componente essencial para uma assistência de qualidade à saúde exercida à população. O resultado deste novo método é o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) com um novo *software*, o e-SUS Atenção Básica (AB), que é apresentado em duas versões: o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e a Coleta de Dados Simplificada (CDS) (BRASIL, 2014; BRASIL, 2013).

É uma estratégia do DAB para reformular as informações de toda assistência prestada pela AB em nível nacional. A reformulação é uma proposta do MS para que os SIS possuam uma maior fidedignidade em seus dados, proporcionando uma maior qualificação da gestão em saúde, a fim de uma melhor qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, tem como objetivo principal informatizar dados de qualidade a nível nacional, a fim de propor um SUS eletrônico (DAB, 2018; SANTOS, 2017).

Tem como finalidade registrar as informações em saúde de forma individualizada, otimizando o tempo e proporcionando uma assistência futura de maior qualidade para o indivíduo. Nos registros gerados, também estão disponíveis dados de produção de cada profissional da AB.Engloba ainda diversos SIS oficiais já existentes na AB, restringindo os registros de informações semelhantes, favorecendo aotimização do trabalho prestado pelos profissionais, gerenciamento e qualificação da assistência em saúde (CAVALCANTE, 2018;BRASIL, 2014).

A implantação do e-SUS no município de Aracaju deu-se início no ano de 2015, e passou a ser obrigatório no ano de 2016, na atualidade está implantado nas 44 Unidades Básicas de Saúde (UBS) (ARACAJU, 2019). A UBS tem como objetivo reorganizar a sistematização da AB, através dos princípios do SUS, onde é considerada pelo MS e gestores estaduais e municipais como uma estratégia de melhoria visando à expansão, qualificação e consolidação da AB. Proporcionando uma melhor orientação do processo de trabalho para um melhor aperfeiçoamento dos princípios, diretrizes e fundamentos da AB, aumentando a resolubilidade na situação da saúde individual e coletiva, além de proporcionar um excelente custo-efetividade (DAB, 2018; ASTOLFOet al., 2017; ROSA, 2017).

Sabendo que o município de Aracaju é o pioneiro do estado de Sergipe no processo de implantação do e-SUS juntamente com o prontuário eletrônico, sendo assim um sistema de relevância para a qualidade da assistência em saúde, promovendo dados a nível nacional para

maior resolubilidade na situação da saúde individual e coletiva, proporcionando uma melhor vigilância em saúde, o que facilita o conhecimento epidemiológico por regiões para ações efetivas de promoção e prevenção em saúde.

No entanto, pretende-se contribuir de forma significativa a fim de explicitar as características da população e cobertura assistencial à saúde do município de Aracaju para medidas efetivas de gestão e assistência. O que proporcionará aos profissionais de saúde um conhecimento do perfil epidemiológico da clientela assistida por meio de dados de domínio público.

Por tanto, o estudo tem como objetivo apresentar o processo de utilização do e-SUS caracterizando a população assistida pelas UBS de acordo com a faixa etária, sexo e raça/cor e expor os procedimentos realizados. Sabe-se que as informações registradas por meio dessa ferramenta de gestão, são necessárias para o processo de trabalho, como também, para o planejamento da vigilância em saúde.

## **2METODOLOGIA**

Caracteriza-se como uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, onde a pesquisa contou com embasamentobibliográfico e dados quantitativosdo e-SUS AB disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sobre a cobertura assistencial das UBS do município de Aracaju.

A pesquisa em questão teve como foco o e-SUS AB do município de Aracaju-Se, onde foram utilizados os dados do sistema, para avaliação da cobertura assistencial e caracterização do perfil da população assistida pelas UBS entre os anos de 2017 e 2018. No qual, foi realizada uma análise dos dados do e-SUS AB fornecidos pelo DATASUS, para entender se esta havendo uma boa cobertura assistencial prestadas nas unidades (ARACAJU, 2018).

A coleta de dados foi realizada por meio de informações das unidades de saúde fornecidas pelo DATASUS, onde foram analisados e interpretados os dados disponíveis no sistema juntamente com a pesquisa documental, onde o pesquisador realizou uma observação e interpretação sobre a assistência prestada nessas unidades, através das informações colhidas pelo sistema.

A análise de dados foi realizada no primeiro momento por meio dos dados do e-SUS AB fornecidos pelo DATASUS, no qual foi feito um levantamento dos dados no ano de 2017 e 2018 sobre procedimentos realizados e população assistida pelas unidades. No segundo momento foram analisados os dados fornecidos pelas UBS que alimentam o sistema. No terceiro e último momento foram elaboradas tabelas expondo a análise de todos os dados de importância para o estudo.

### 3 RESULTADOS

Segundo IBGE (2018), a população aracajuana nos anos de 2017 e 2018 correspondia aproximadamente a 648.939 habitantes. A população assistida pelas UBS em 2017 teve a predominância da faixa etária entre 0 a 4 anos com 7,6% e as faixas etárias menos assistidas foram de 10 a 14 anos com 3,4% e de 75 a 79 anos com 3,3%, sexofeminino com 70,4% e raça/cor ignorado com 83,8%, do total da assistência prestada neste ano (Tabela 1).

No ano de 2018 houve uma alteração na caracterização da população assistida pelas UBS, com a faixa etária prevalente entre 50 a 54 anos com 7,4% e a menos assistida foi entre 10 a 14 anos com 2,9%, sexo feminino com 71% e raça/cor ignorados com 70,3%. Segundo os dados apresentados decorrente da assistência prestada durante os dois anos, nota-se que a prevalência da faixa etária da assistência foi em usuários entre 35 a 39 anos com 7,3%, sendo prevalente no sexo feminino correspondendo a 70,7% e raça/cor ignorada com 73,3% do total (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização da população assistida pela Atenção Básica entre 2017 e 2018. Aracaju, 2019.

Caracterização da População	Ano 2017		Ano 2018		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>0-4 anos</b>	32.558	7,6	22.735	6,7	55.293	7,2
<b>5-9 anos</b>	19.973	4,7	14.720	4,2	34.693	4,5
<b>10-14 anos</b>	14.471	3,4	10.155	2,9	24.626	3,2
<b>15-19 anos</b>	23.489	5,5	16.682	4,8	40.171	5,2
<b>20-24 anos</b>	29.571	7	22.454	6,5	52.025	6,7
<b>25-29 anos</b>	27.632	6,5	21.662	6,2	49.294	6,4
<b>30-34 anos</b>	30.727	7,2	24.363	7	55.090	7,2
<b>35-39 anos</b>	31.505	7,4	25.559	7,4	57.064	7,4
<b>40-44 anos</b>	28.817	6,8	24.762	7,1	53.579	6,9
<b>45-49 anos</b>	29.244	6,9	25.118	7,2	54.362	7
<b>50-54 anos</b>	30.241	7,1	25.634	7,4	55.875	7,2
<b>55-59 anos</b>	27.572	6,5	23.640	6,8	51.212	6,6
<b>60-64 anos</b>	26.046	5,5	22.669	6,5	48.715	6,3
<b>65-69 anos</b>	23.375	5,5	20.872	6	44.247	5,7
<b>70-74 anos</b>	18.054	4,2	16.341	4,7	34.395	4,5
<b>75-79 anos</b>	13.956	3,3	12.564	3,6	26.520	3,4
<b>≥ 80</b>	18.065	4,2	16.208	4,6	34.273	4,4
<b>Sexo</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	125.596	29,5	99.365	28,7	224.961	29,2
<b>Feminino</b>	299.325	70,4	246.691	71	546.016	70,7
<b>Ignorado</b>	375	0,09	82	0,02	457	0,06
<b>Raça/Cor</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Branca</b>	10.953	2,5	14.968	4,3	25.921	3,3
<b>Preta</b>	4.245	1	5.697	1,6	9.942	1,3

Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS- Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

**Tabela 1.** Caracterização da população assistida pela Atenção Básica entre 2017 e 2018. Aracaju, 2019.

Caracterização da População	Ano 2017		Ano 2018		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Parda</b>	29.248	6,7	41.151	11,9	70.399	9,1
<b>Amarela</b>	23.975	5,6	30.300	8,7	54.275	7,1
<b>Indígena</b>	102	0,02	152	0,04	254	0,03
<b>Ignorado</b>	356.773	83,8	253.870	73,3	610.643	79,1

**Fonte:** Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS- Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

Nas modalidades assistenciais dos subgrupos de procedimentos no e-SUS, disponível pelo DATASUS, nota-se, que as atividades mais prevalentes no ano de 2017 são de consultas/atendimentos/acompanhamentos e procedimentos clínicos, correspondendo a 19% do total e em 2018 22,7% e durante os dois anos 19.1% (Tabela 2).

Além disso, foi possível perceber que o número de ações de promoção e prevenção à saúde, corresponde ao mesmo quantitativo de visita domiciliar realizada por profissionais de nível médio, ou seja, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o que subentende-se que apenas os ACS estão realizando essas ações. Já em relação às consultas de puericultura dá para perceber que existiu uma diminuição de 9,6% na assistência prestada na infância do ano de 2017 com o quantitativo de 16.370 consultas para 2018 com 13.525 consultas (Tabela 2).

Outra observação de grande relevância que pode ser apontada é a discrepância entre as consultas de pré-natal com o quantitativo de 17.030 e consultas puerperais com 1.060 no ano de 2017 e em 2018 as consultas de pré-natal foram 15.799 e as puerperais 222. O que demonstra que não houve uma assistência esperada aos Recém Nascidos (RN) (Tabela 2).

Outro dado interessante foi o número de casos de urgência na AB com o quantitativo geral da assistência prestada a esses casos nos dois anos foram de 7.177, que se subdividem em urgências na AB com 6.497 casos, urgências com permanência de até 8 horas com 460 casos e urgências com remoção foram 220 casos nos dois anos (Tabela 2).

**Tabela 2.** Modalidade Assistencial: quantitativo entre os anos 2017 e 2018. Aracaju, 2019.

Modalidade Assistencial	Ano 2017	Ano 2018	Total
Ações de promoção e prevenção em saúde	124.868	99.529	224.397
Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos	300.426	246.608	547.034
Procedimentos cirúrgicos/Cirurgia reparadora	2	1	3
Procedimentos clínicos	300.426	46.608	547.034
Visita domiciliar	124.868	99.529	224.397
Visita domiciliar por profissional de nível médio	124.868	99.529	224.397
Consulta atendimento domiciliar	11.802	12.960	24.762
Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Básica (Exceto médico)	87.720	73.203	160.923

**Fonte:** Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS- Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

**Tabela 2.** Modalidade Assistencial: quantitativo entre os anos 2017 e 2018. Aracaju, 2019.

<b>Modalidade Assistencial</b>	<b>Ano 2017</b>	<b>Ano 2018</b>	<b>Total</b>
Consulta médica em atenção básica	151.860	119.699	271.559
Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	285.842	235.408	521.250
Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superiores	11.045	7.562	18.607
Consulta para acompanhamento de crescimento e desenvolvimento (Puericultura)	16.370	13.525	29.895
Consulta pré-natal	17.030	15.799	32.829
Consulta puerperal	1.060	222	1.282
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	3.539	3.638	7.177
Atenção de urgência em atenção básica	3.288	3.209	6.497
Atendimento de urgência em atenção básica com observação até 8 horas	142	318	460
Atendimento de urgência em atenção básica com remoção	109	111	220
Escuta inicial/orientação (Acolhimento a demanda espontânea)	11.043	7.549	18.592
Atendimento de urgência em pequeno queimado	2	1	3
Tratamento de queimados	2	1	3

**Fonte:** Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS- Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

De acordo com a análise dos dados encontrados, foi possível caracterizar a prevalência dos procedimentos realizados nas UBS por faixa etária, sexo e raça/cor. No qual, os procedimentos encontrados foram: ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos.

Os procedimentos que consistem na ficha de procedimentos do e-SUS AB são: Acupuntura com inserção de agulha, administração de vitamina A e medicamentos, teste rápido, cateterismo vesical de alívio, cauterização química de pequenas lesões, cirurgia de unha, cuidados de estomas, curativo especial, drenagem de abscesso, eletrocardiograma, coleta de citopatológico de colo uterino, exame de fundo de olho, exame do pé diabético, exérese/biópsia/punção de tumores superficiais da pele, infiltração da cavidade sinovial, remoção de corpo estranho subcutâneo, retirada de cerume, retirada de pontos de cirurgias, sutura simples, tamponamento de epistaxe, teste do olhinho e triagem oftalmológica (BRASIL, 2013).

Segundo os dados analisados, de acordo com os grupos de procedimentos, ações de promoção e prevenção em saúde teve como prevalência no ano de 2017 a faixa etária entre 0 a 4 anos com 8,7%, sexo feminino com 63,2% e raça/cor ignorado 85% do total deste ano. Já em 2018 a prevalência da faixa etária foi entre 35 a 39 anos, com 8,1%, sexo feminino 64,4% e raça/cor ignorado 70,8% do total deste ano. De acordo com o total dos dois anos a

prevalência na faixa etária foi entre 0 a 4 anos com 7,6%, sexo feminino com 70,4% e raça/cor ignorado 83,9% (Tabela 3).

Conforme a análise dos procedimentos clínicos foi possível perceber, que a predominância da faixa etária em 2017 foi entre 50 a 54 anos, com 7,4%, sexo feminino com 73,3% e raça/cor ignorado com 83,4%. Em 2018 as características continuaram as mesmas com a faixa etária entre 50 a 54 anos com 7,6%, sexo feminino com 74% e raça/cor ignorados com 74,3%. Com isso, o total dos dois anos prevalece às mesmas características (Tabela 3).

As características encontradas sobre procedimentos cirúrgicos, demonstram que no ano de 2017 foram realizados dois procedimentos cirúrgicos de pequeno porte na faixa etária de 45 a 49 anos, sendo um procedimento por sexo e raça/cor ignorada. Em 2018 foi realizado apenas um procedimento entre a faixa etária de 20 a 24 anos, sendo este do sexo feminino e raça/cor também ignorada.

**Tabela 3.** Procedimentos de acordo com faixa etária, sexo e raça/cor. Aracaju, 2019.

Variáveis	Ações de promoção e prevenção em saúde		Procedimentos clínicos		Total	
	2017 Nº %	2018 Nº %	2017 Nº %	2018 Nº %	2017 Nº %	2018 Nº %
<b>0 – 4</b>	10.834 8,3	7.453 7,5	21.724 7,3	15.282 6,1	32.558 7,7	22.735 6,5
<b>5 – 9</b>	7.309 5,6	5.107 5,1	12.664 4,2	9.613 3,9	19.973 4,7	14.720 4,2
<b>10 – 14</b>	5.754 4,4	4.127 4,1	8.717 2,9	6.028 2,4	14.471 3,4	10.155 2,9
<b>15 – 19</b>	6.994 5,4	4.942 5	16.495 5,5	11.740 4,7	23.489 5,5	16.682 4,8
<b>20 – 24</b>	8.786 6,7	6.301 6,3	20.785 6,9	16.152 6,5	29.571 7	22.454 6,4
<b>25 – 29</b>	8.597 6,6	6.385 6,4	19.035 6,3	15.277 6,1	27.635 6,5	21.662 6,2
<b>30 – 34</b>	9.502 7,3	7.321 7,4	21.225 7,1	17.042 6,8	30.727 7,2	24.363 7
<b>35 – 39</b>	9.672 7,4	8.086 8,1	21.833 7,3	17.473 7	31.505 7,4	25.559 7,3
<b>40 – 44</b>	9.034 6,9	7.532 7,6	19.783 6,6	17.230 6,9	28.817 6,8	24.762 7,1
<b>45 – 49</b>	8.424 6,5	7.415 7,5	20.818 6,9	17.703 7,1	29.244 6,9	25.118 7,2
<b>50 – 54</b>	8.044 6,2	6.677 6,7	22.197 7,4	18.957 7,6	30.241 7,1	25.634 7,3

Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS-Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

**Tabela 3.** Procedimentos de acordo com faixa etária, sexo e raça/cor. Aracaju, 2019.

Variáveis	Ações de promoção e prevenção em saúde		Procedimentos clínicos		Total	
	2017 Nº %	2018 Nº %	2017 Nº %	2018 Nº %	2017 Nº %	2018 Nº %
<b>Faixa Etária</b>						
<b>55 – 59</b>	7.149 5,5	6.041 6,1	20.429 6,8	17.599 7,1	27.572 6,5	23.640 6,8
<b>60 – 64</b>	6.490 5	5.796 5,8	19.556 6,5	16.873 6,8	26.046 6,1	22.669 6,5
<b>65 – 69</b>	5.679 4,3	5.151 5,2	17.696 6	15.721 6,3	23.375 5,5	20.872 6
<b>70 – 74</b>	4.447 3,4	4.145 4,2	13.607 4,5	12.196 4,5	18.054 4,2	16.341 4,7
<b>75 – 79</b>	3.458 2,6	3.015 3	10.498 3,5	12.196 4,5	13.956 3,3	16.341 4,7
<b>≥ 80</b>	4.701 3,6	4.035 4,1	13.364 4,4	12.173 4,5	18.065 4,2	16.208 4,6
<b>Sexo</b>						
<b>Masculino</b>	45.482 36,4	35.303 35,5	80.113 26,7	64.062 26	125.596 29,5	99.365 28,7
<b>Feminino</b>	79.011 63,2	64.144 64,4	220.313 73,3	182.546 74	299.325 70,4	246.691 71,3
<b>Ignorado</b>	375 0,3	82 0,08	0 0	0 0	375 0,09	82 0,02
<b>Raça/ Cor</b>						
<b>Branca</b>	3.191 2,5	4.878 4,9	7.762 2,6	10.090 4	10.953 2,6	14.968 4,3
<b>Preta</b>	1.022 0,8	1.641 1,6	3.223 1	4.056 1,6	4.245 1	5.697 1,6
<b>Parda</b>	7.549 6	13.025 13	21.699 7,2	28.126 11,4	29.248 6,9	41.151 11,9
<b>Amarela</b>	6.959 5,5	9.479 9,5	17.016 6,9	20.821 8,4	23.975 5,6	30.300 8,7
<b>Indígena</b>	39 0,03	71 0,07	63 0,02	81 0,03	102 0,02	152 0,04
<b>Ignorado</b>	106.108 85	70.435 70,8	250.663 83,4	183.434 74,3	356.773 83,9	253.870 73,3

Fonte: Ministério da Saúde/ DATASUS/e-SUS-Conjunto Mínimo de Dados (CMD).



## 4 DISCUSSÃO

Conforme a análise dos dados foi possível perceber uma redução da assistência prestada do ano de 2017 para 2018, o que sugerem vários questionamentos como: as equipes de saúde estão realizando uma cobertura assistencial adequada em sua área de abrangência? Ou será que estão registrando os dados da assistência prestada no e-SUS? A informação que chamou bastante atenção foi à baixa cobertura assistencial das crianças de 10 a 14 anos, sendo a faixa etária de menor prevalência. Quais fatores estão influenciando a não adesão do acesso dessa faixa etária às UBS?

Foi possível identificar diversos cenários que chamaram bastante atenção, um deles é o número de ações de promoção e prevenção que possui o mesmo quantitativo de visita domiciliar realizada por ACS, o que leva a mais alguns questionamentos: será que apenas os ACS estão realizando essas ações? Será que eles realizam e não alimentam o sistema com esses dados?

A consulta por profissionais de nível superior exceto o médico é outra informação que sinaliza a baixa cobertura assistencial à população, o que por consequência aumentará o número de patologias e agravos nas áreas de abrangências das unidades. Além disso, o quantitativo das consultas de pré-natal para as consultas puerperais, são informações preocupantes, uma vez que sinalizam que as equipes de saúde não estão realizando ou registrando as consultas pós-parto que são importantes para o desenvolvimento dos RN, evitando aumento das doenças prevalentes na infância.

Segundo as informações relacionadas aos grupos de procedimentos, foi possível perceber que as ações de promoção e prevenção e procedimentos clínicos têm como uma das prevalências a faixa etária de 0-4 anos, o que evidencia que apenas os ACS estão realizando as ações de promoção e prevenção, já que não está havendo consultas puerperais que são realizadas por profissionais de nível superior.

A maior prevalência assistida é do sexo feminino, o que mostra a necessidade de rastreamento e ações voltadas para o sexo masculino. Além disso, é perceptível que os profissionais não dão importância ao preenchimento da raça/cor, o que é importante, já que existem doenças que são prevalentes por raça/cor. Após toda essa análise é possível perceber a necessidade de motivar os profissionais de saúde das UBS quanto à importância da realização de uma cobertura assistencial adequada e a alimentação do sistema de forma correta.

#### 4 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo realizado permitiram concluir que a caracterização da população assistida pelas UBS em Aracaju tem como predominância as faixas etárias entre 0 a 4 anos, 50 a 54 anos e 35 a 39 anos, sexo feminino e raça/cor ignorada. Com relação à cobertura assistencial foi possível perceber uma diminuição do ano 2017 para o ano 2018, o que precisa da conscientização dos profissionais das unidades para ir à busca ativa da população da adstrita da UBS, para medidas com maior eficácia para uma maior resolubilidade dos problemas detectados.

De acordo com os dados encontrados o grupo de procedimento é subdividido em: ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos. No qual só são especificados no e-SUS AB de domínio restrito. Entretanto, foi possível caracterizar a população de acordo com o grupo de procedimentos, tendo prevalência nas faixas etária de 0 a 4 anos e 35 a 39 anos, sexo feminino e raça/cor ignorado.

Diante do cenário encontrado, propõe-se uma capacitação e motivação dos profissionais quanto à importância das consultas puerperais, para que haja um desenvolvimento adequado dos RN, sem comprometimento das doenças prevalentes na infância. Além, de conscientizar e capacitar quanto às outras demandas assistenciais. É importante a apresentação dessas informações as equipes de saúde para que as mesmas possam conhecer o perfil epidemiológico da população assistida no município de Aracaju.

## REFERÊNCIAS

- ASTOLFO, S. *et al.* O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA INTEGRADA DE SIS NA APS: A EXPERIÊNCIA DO E-SUS AB NO MATO GROSSO, BRASIL. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 7, n. 1, p. 8–15, 22 jul. 2017.
- ARACAJU. Secretaria Municipal de Saúde. **Unidades de saúde**. Disponível em: [https://www.aracaju.se.gov.br/saude/unidades\\_de\\_saude](https://www.aracaju.se.gov.br/saude/unidades_de_saude). Acesso em: 19 out. 2018.
- ARACAJU. Secretaria Municipal de Saúde. **Saúde cadastra 25% da população de Aracaju no e-SUS durante os primeiros 14 meses de gestão**. Disponível em: <http://www.aracaju.se.gov.br/noticias/75554>. Acesso em: 26 fev. 2019.
- BRAGA *et al.* **O cotidiano da prática do enfermeiro de rede básica de saúde: reflexões/ações sobre a informação para a tomada de decisão**. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de Dezembro de 2012**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 8 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS AB Atenção Básica: Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_cds.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_cds.pdf). Acesso em: 01 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **e-SUS AB Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS**. Brasília, DF, 2014a. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual\\_CDS\\_ESUS\\_1\\_3\\_0.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_CDS_ESUS_1_3_0.pdf). Acesso em: 01 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota técnica DAB/SAS/MS: Esclarecimentos e orientações sobre a estratégia e-SUS AB**. Brasília, DF, 2014b. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota\\_tecnica\\_prorrogacao\\_eSUS-AB.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnica_prorrogacao_eSUS-AB.pdf). Acesso em: 01 set. 2018.
- CAVALCANTE, Ricardo Bezerra *et al.* INFORMATIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE: AVANÇO E DESAFIOS. *Cogitare Enfermagem*, v. 23, n. 3, 2018.
- CARRENO, I. *et al.* Análise da utilização das informações do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB): uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 947–956, mar. 2015.
- CORREIA, L. O. DOS S.; PADILHA, B. M.; VASCONCELOS, S. M. L. Métodos para avaliar a completude dos dados dos sistemas de informação em saúde do Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4467–4478, nov. 2014.
- DAB. **Manual PEC Versão 1.3**. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual\\_exportacao\\_1.3/index.php?conteudo=Cap01/Manualv1.3Cap01](http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_exportacao_1.3/index.php?conteudo=Cap01/Manualv1.3Cap01). Acesso em: 15 out. 2018.
- DAL SASSO, G. T. M. *et al.* Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 1, p. 242–249, fev. 2013.
- FERREIRA, Jéssica *et al.* **Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores?**. *Saúde e Sociedade*, v. 27, p. 69–79, 2018.
- IBGE. População Aracaju. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/aracaju>. Acesso em: 05 mar 2019.
- MARTINS, Renata *et al.* RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPORTÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de APS**, v. 21, n. 1, 2018.
- MEDEIROS, J. B. *et al.* O E-SUS ATENÇÃO BÁSICA E A COLETA DE DADOS SIMPLIFICADA: RELATOS DA IMPLEMENTAÇÃO EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 31 jul. 2017.
- MICLOS, P. V. *et al.* Evaluation of the performance of actions and outcomes in primary health care. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 86, 21 set. 2017.
- MOTA, D. DE N. *et al.* Tecnologias da informação e comunicação: influências no trabalho da estratégia Saúde da Família. **Journal of Health Informatics**, v. 10, n. 2, 11 maio 2018.
- OLIVEIRA, A. E. C. DE *et al.* Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 212–218, jun. 2016.
- ROSA, Maria Catarina; DAMÁSIO, Aline da Silva; WEIMER, Scheylla Cristina. EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENÇÃO BÁSICA. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 7, n. 1, p. 81–88, 2017.
- SANTOS, N. I. F. DOS. Capacitação tecnológica de agentes comunitários de saúde no município de Parelhas/RN: entendendo melhor o sistema e-SUS/AB PEC. 2017.
- SANTOS, A. DE F. DOS *et al.* Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00172815, 2017.

SOARES, Eva Vilma Barbosa. Atenção básica e informação: análise do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e estratégia e-SUS AB e suas repercussões para uma gestão da saúde com transparência. 2016.