

# **Indicadores demográficos e de saúde: a importância dos sistemas de informação**

**Joel Levi Ferreira Franco**

**MÓDULO POLÍTICO GESTOR**



## Sumário

Indicadores demográficos e de saúde: a importância dos sistemas de informação .....	113
História da informação .....	116
Informação na Saúde .....	117
Indicadores de Saúde.....	117
Indicadores demográficos e sócioeconômicos.....	119
Sistemas de Informação em Saúde.....	119
Programas mais utilizados nas Equipes de Saúde da Família.....	122
Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) .....	122
Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS) .....	122
Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) ....	123
Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero e Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISCOLO/SISMAMA).....	124
Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) .....	124
Sistema de Acompanhamento da Gestante (SISPRENATAL) .....	125
Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) .....	127
O SIAB como Instrumento de Planejamento da Equipe.....	127
Fichas para Alimentação de Dados no SIAB .....	128
Relatórios para Análise de Dados no SIAB.....	133
TabNet e TabWin - Ferramentas de pesquisa de dados.....	136
Considerações Finais .....	139
Referências .....	140

# História da informação

**Informação** - De onde vem a prática humana de registrar fatos? Por que isto é necessário? Quais as formas já utilizadas para fazer isto? Como a informação pode ser usada? Onde obter a informação que precisamos para fazer algo? Estas são perguntas que nos fazem pensar... Pois bem, vamos começar a respondê-las.

A palavra **Informação** significa: Ação de informar, tomar conhecimento de algo, investigação para verificar um fato, notícia recebida. Já sabemos o que o dicionário da língua portuguesa define, mas e para nós, profissionais da saúde, o que a palavra *Informação* representa? Pense! Você talvez esteja pensando em algo como *conhecer uma situação; identificar alguns problemas; medir resultados de uma ação*. E é isto mesmo, utilizamos a informação para conhecer uma determinada situação ou realidade – assim, de posse deste conhecimento, traçamos estratégias que possam modificá-la ou fundamentá-la.

Os processos de informação começaram na pré-história, com desenhos em cavernas, chamados pictogramas, usados para trocar mensagens, ideias e desejos. O princípio da escrita, porém, ocorre apenas na Mesopotâmia, por volta de 4000 a.C. com a escrita cuneiforme em placas de argila cozida. Os egípcios criam o papiro e a escrita hieróglifa, formada por desenhos e símbolos.

Avançando na história da escrita, temos os romanos com as letras maiúsculas, e mais adiante, no século VIII, um monge inglês cria as letras minúsculas – nesta época os livros eram tarefa dos monges copistas que produziam verdadeiras obras de arte, porém extremamente demoradas. Johann Gutenberg, em 1455, publicou a primeira bíblia com seu invento, a imprensa, revolucionando o mundo da informação.

O **computador**: você imagina sua vida sem ele hoje? Talvez o pensamento que lhe passou à cabeça agora seria *eu não gosto destas máquinas*. Mas reflita o que aconteceria na sua conta bancária se houvesse uma pane no sistema bancário e todas as informações relacionadas fossem perdidas. Os computadores foram criados na década de 40, durante a Segunda Guerra Mundial, embora outros inventos para efetuar cálculos tenham surgido anteriormente. Esta máquina, tão presente em nosso dia-a-dia, tem grande importância no tratamento dos dados obtidos nos diversos segmentos da sociedade, proporcionando rapidez, segurança e consistência da informação para que efetue a gestão em qualquer nível de atuação.

# Informação na Saúde

Caminhando ainda pela história da informação, vamos falar da **Informação na Saúde**. O registro de informações relacionadas ao curso da doença se deve a Hipócrates (460-350 a.C.), que instituiu a observação metódica dos sinais e sintomas para efetuar o diagnóstico e registrar o curso da doença, não mais por causas sobrenaturais, senão como resultado de uma interação do homem com o meio em que vive. Sabendo que este 'meio' interfere nas condições de saúde de uma comunidade, como identificar estes fatores e mensurá-los a partir das intervenções realizadas? Surge então um novo conceito, os **Indicadores de Saúde**.

## Indicadores de Saúde

Nós, trabalhadores da saúde temos a necessidade de conhecer o nosso público, nosso território, suas interações neste meio ambiente, suas características sociais e muito mais; mas como fazê-lo? Sem esta resposta, fica difícil planejar ações que sejam efetivas na mudança de uma dada realidade. Então, o que fazer? Onde procurar estas respostas?

Podemos definir Indicadores de Saúde como instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados. O indicador é importante para nos conduzir ao resultado final das ações propostas em um planejamento estratégico. Mas como escolher o melhor indicador? Como ele é construído? O que é necessário para que este indicador seja o mais adequado a uma situação?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu na década de 1950 um comitê que pudesse propor um método capaz de definir e avaliar o nível de vida de uma população. Porém, chegou-se à conclusão que seria impossível construir um único índice. Foi sugerido então que cada um dos 12 itens propostos deveria ser avaliado separadamente; conheça-os:

1. Saúde, incluindo condições demográficas;
2. Alimentos e nutrição;
3. Educação, incluindo alfabetização e ensino técnico;
4. Condições de trabalho;
5. Situação de emprego;
6. Consumo e economia gerais;
7. Transporte;

8. Moradia, incluindo saneamento e instalações domésticas;
9. Vestuário;
10. Recreação;
11. Segurança social;
12. Liberdade humana.

Para nós, profissionais da saúde, será importante conhecer o primeiro indicador proposto, **Saúde e Condições Demográficas**, no qual o **Indicador de Saúde** deve expressar as condições de saúde de um indivíduo ou de uma população. A escolha do indicador adequado deve ser feita com base no que se quer estudar, na sua avaliação. A qualidade deste indicador dependerá de sua formulação e da precisão com que estes dados serão coletados; outras características são necessárias a este indicador: **validade**, definida como a capacidade de mensurar o que se pretende; **confiabilidade** em reproduzir resultados iguais, independente das condições onde se é aplicado; **sensibilidade** para mensurar as alterações do fenômeno estudado ao longo do tempo; **especificidade** para medir apenas o fenômeno de estudo; **mensurabilidade** baseada em dados de fácil obtenção; **relevância**, pois deve atender às prioridades de saúde; **custo-efetividade**, onde há justificativa de tempo e recurso com base nos resultados obtidos com o uso do indicador (RIPSA, 2002).

A partir desta escolha, vamos refletir a respeito dos instrumentos de coleta de dados, uma vez que a ‘alimentação’ correta destes vai impactar no resultado obtido ao final do processo. Quanto mais simples e compreensível for o instrumento de coleta, melhor será esta captação e seu resultado final. Não podemos nos esquecer de monitorar a qualidade dos indicadores, uma vez que a confiança do usuário é proporcional à segurança de que a informação reflete uma realidade e não mera percepção não fundamentada.

Os indicadores de saúde são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Através deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências. Além destes aspectos, é importante salientar que o acompanhamento dos resultados obtidos fortalece a equipe e auxilia no direcionamento das atividades, evitando assim o desperdício de tempo e esforços em ações não efetivas. A informação é subsídio para o planejamento de uma equipe de trabalho.

Agora que já sabemos o que é um indicador, sua importância e utilização, vamos falar um pouco sobre alguns deles, e onde podemos obtê-los.

# Indicadores demográficos e sócioeconômicos

O uso dos indicadores demográficos nos permite conhecer as características de uma determinada população e sua evolução ao longo do tempo no território. São indicadores: população; razão entre os sexos; crescimento populacional; taxa de fecundidade; taxa bruta de natalidade; mortalidade proporcional por idade em menores de um ano; esperança de vida ao nascer; índice de envelhecimento, entre outros.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Sistema Estadual de Análise de Dados (SEAD) são instituições que disponibilizam a população informações relacionadas à situação demográfica, socioeconômica, saúde, trabalho, entre outras – sendo, portanto, importante fonte para pesquisas relacionadas.

Atualmente com os recursos tecnológicos existentes, não é difícil você encontrar a descrição de um indicador, sua aplicabilidade, sua fonte de dados, suas limitações... O importante é escolher o que melhor se aplicar ao seu objetivo.

## Sistemas de Informação em Saúde

Segundo Siqueira (2005), um sistema de informação precisa de três matérias-primas: **dado**, **informação** e **conhecimento**. O **dado** é o elemento mais simples deste processo; a **informação** é composta de dados com significados para quem os vê; o conjunto de nosso aprendizado segundo algumas convenções, nossas experiências acumuladas e percepção cognitiva irá transformar em **conhecimento** uma dada realidade. Um bom exemplo é o já citado extrato bancário, onde identificamos o valor numérico do saldo, que segundo convenções anteriores, o sinal de 'negativo' ao lado do número nos dá o significado de débito junto à instituição financeira. Neste exemplo citado, mediante estes fatores, ao sabermos pelo extrato bancário que temos a conta corrente negativa, iremos imediatamente planejar uma ou mais ações para transformar esta realidade de modo a deixar a conta bancária positiva.

No setor da saúde, a informação subsidia o processo decisório, uma vez que auxiliam no conhecimento sobre as condições de saúde, mortalidade e morbidade, fatores de risco, condições demográficas entre outras (ROUQUAYROL, 2006).

Os Sistemas de Informação da Saúde (SIS) são compostos por uma estrutura capaz de garantir a obtenção e transformação de dados em informação, onde há profissionais envolvidos

em processos de seleção, coleta, classificação, armazenamento, análise, divulgação e recuperação de dados. Para profissionais da saúde, o envolvimento na construção de instrumentos de coletas, treinamentos para captação corretas dos dados e processamento da informação são importantes, uma vez que possibilitam maior domínio desta área do conhecimento.

A Política Nacional de Informação e Informática (PNII), no Brasil definida pelo Ministério da Saúde (MS), tem como propósito:

*“Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população” (BRASIL, 2004).*

A PNII permite desta forma condições para gestores, trabalhadores e cidadãos, por meio de um sistema articulado, obter informações e conhecimento de diversas realidades de saúde. Mas para que estes sistemas sejam de fato bem utilizados, é preciso que os trabalhadores da saúde conheçam seus instrumentos e os processos envolvidos na alimentação dos dados, não apenas como uma obrigação para níveis centrais de gestão, mas como fonte geradora de conhecimento para subsidiar o planejamento das estratégias de saúde em uma dada região.

Então, quais os SIS mais utilizados atualmente no Brasil?

Antes de responder propriamente a esta pergunta, precisamos saber que o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) tem como competências:

- I - Fomentar, regulamentar e avaliar as ações de informatização do SUS, direcionadas para a manutenção e desenvolvimento do sistema de informações em saúde e dos sistemas internos de gestão do Ministério;
- II - Desenvolver, pesquisar e incorporar tecnologias de informática que possibilitem a implementação de sistemas e a disseminação de informações necessárias às ações de saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde;
- III - Manter o acervo das bases de dados necessárias ao sistema de informações em saúde e aos sistemas internos de gestão institucional;
- IV - Assegurar aos gestores do SUS e órgãos congêneres o acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério;
- V - Definir programas de cooperação técnica com entidades de pesquisa e ensino para prospecção e transferência de tecnologia e metodologia de informática em saúde, sob a coordenação do Secretário-Executivo e;
- VI - Apoiar estados, municípios e o Distrito Federal, na informatização das atividades do SUS (DATASUS, 2010).

Este departamento mantém a disposição todos os SIS em uso no Brasil, manuais, programas para *downloads*, de domínio público; devendo ser acessados pelos profissionais da saúde, dada à



relevância deste conhecimento para o planejamento das equipes, quer sejam locais ou não. Nesta página é possível captar informações a respeito de:

- Indicadores de Saúde;
- Assistência à Saúde (internação hospitalar, produção ambulatorial, imunização, saúde da família, vigilância alimentar e nutricional);
- Epidemiológica e Morbidade (morbidade hospitalar do SUS, doenças de notificação, estado nutricional e outros agravos);
- Rede Assistencial (informações do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES); Estatísticas Vitais (natalidade, mortalidade, câncer);
- Demográficas e Socioeconômicas (população, educação e saneamento);
- Inquéritos e Pesquisas;
- Saúde Suplementar;
- Também disponibiliza informações financeiras, sistemas e aplicativos para tabulação de dados, o TabNet e TabWin, que vamos falar um pouco mais adiante.

### Dicas

Para mais informações sobre Saúde Complementar acesse <http://www.ans.gov.br>



**SAIBA MAIS...**

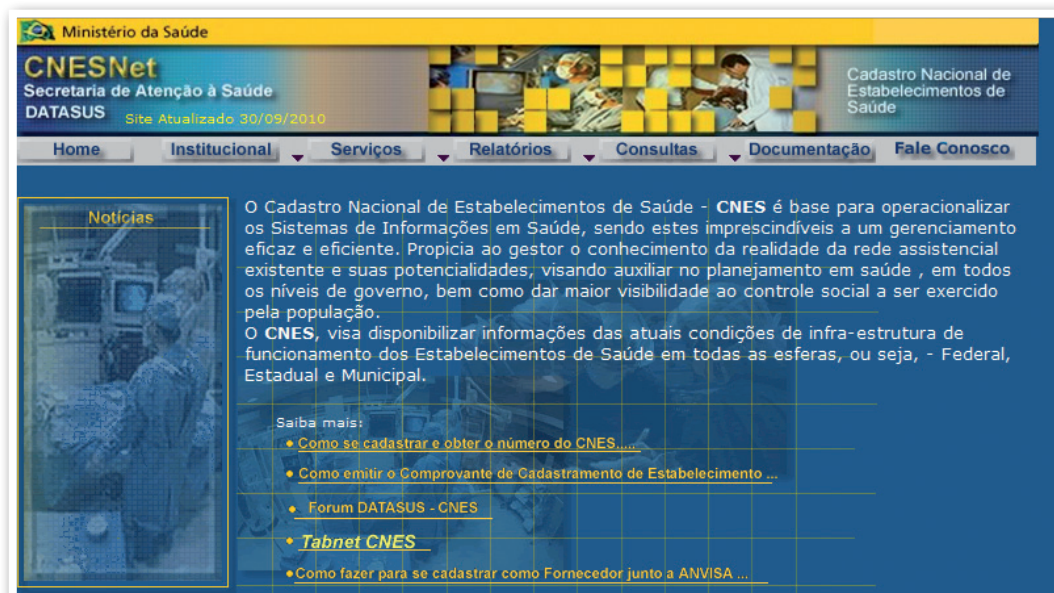
A página para acesso deste departamento é: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)

*Página DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

# Programas mais utilizados nas Equipes de Saúde da Família

## Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Este sistema integra todas as informações relacionadas aos recursos físicos e humanos disponíveis para o uso do SUS; permite aos gestores saber qual o volume de equipamentos disponíveis para prestar assistência à saúde de sua população. Com este sistema é possível saber, por exemplo, número de consultórios, número de equipamentos para suporte à vida, número de profissionais que atuam no estabelecimento com carga horária semanal, e quais as modalidades de assistência são prestadas e muito mais informações. A página para acesso deste sistema é: <http://cnes.datasus.gov.br/>.

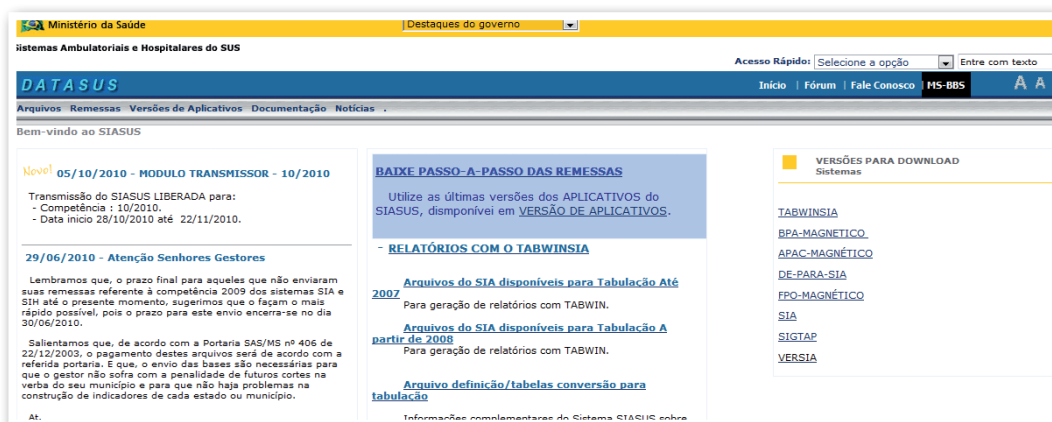


*CNES/DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

## Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS)

Este sistema é utilizado para consolidar os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), permitindo o repasse financeiro

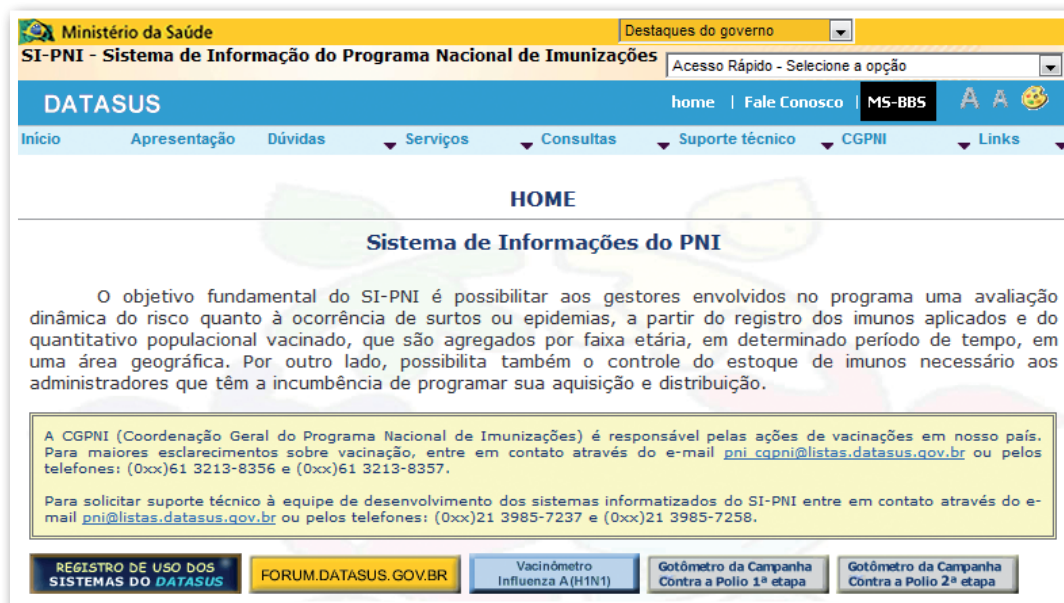
para estados e municípios segundo parâmetros orçamentários estipulados pelos gestores. Este BPA e APAC são consolidados mensalmente a partir da informação prestadas pelos profissionais envolvidos na assistência ao cidadão. A página para acesso deste sistema é: <http://sia.datasus.gov.br/>.



*SIASUS/DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

## Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI)

Este sistema permite o monitoramento do programa de imunização a partir dos registros de aplicação dos imunobiológicos realizados pelos profissionais da saúde, bem como o controle de estoque destes imunobiológicos. A página para acesso deste sistema é: <http://pni.datasus.gov.br/>.



*SI-PNI/DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

## Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero e Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISCOLO/SISMAMA)

Este sistema faz parte do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama, coletando e processando informações clínicas a respeito de pacientes e laudos de exames, bem como informações demográficas e epidemiológicas para monitoramento da qualidade na rede de coleta e diagnóstico destes exames (BRASIL, 2002).

A página para acesso deste sistema é: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php/>.



*SISCOLO/SISMAMA  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

## Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA)

Este sistema tem objetivo de cadastrar e monitorar pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus. Por ele obtém-se informações relacionadas às medicações dispensadas, perfil clínico dos pacientes. A página para acesso deste sistema é: <http://hiperdia.datasus.gov.br/>.



Ministério da Saúde Destaque do Governo

SISHIPERDIA Apresentação Assistência Farmacêutica Legislação Download Relatórios TabNet

DATASUS Departamento de Informática do SUS

# SISHIPERDIA

Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Atenção Básica  
 Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes  
 Departamento de Atenção Básica  
 Secretaria de Atenção à Saúde

**Atenção !!!!!**

**Disponibilizado Atualizador para a versão 1.7.33.  
 Faça download e execute o Atualizador.**

Atualize a versão do sistema!  
 FORUM.DATASUS.GOV.BR Registro de uso dos sistemas do DATASUS Suporte Técnico Desbloqueio de máquina

*HIPERDIA  
 (acessado em 6 de novembro de 2010)*

## Sistema de Acompanhamento da Gestante (SISPRENATAL)

Este sistema foi elaborado para o acompanhamento e monitoramento das gestantes no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, de modo a dar informações que subsidiem o planejamento e avaliação das ações de assistência à gestante e puérpera.

A página para acesso deste sistema é: <http://sisprenatal.datasus.gov.br/>.

Ministério da Saúde Destaque do governo

SIS Pré Natal Sistema de Pré - Natal

DATASUS Início | Fale Conosco | MS-BBS

digite o texto Busca

O SISPRENATAL

Download

Exportações

Portarias

Fluxo Operacional

Atualizador de séries numéricas

FAQ

Fórum-Sisprenatal

▶ IMPLANTAÇÃO DO PHPN

O SisPreNatal é o software que foi desenvolvido pelo Datasus, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde. No SisPreNatal está definido o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada. Permite o acompanhamento das gestantes, desde o início da gravidez até a consulta de puerpério.

Faça AQUI o download do manual, desenvolvido pela Área Técnica de Saúde da Mulher, para

▶ CADASTRAMENTO DA GESTANTE

FORMULÁRIOS PARA GESTANTES

Cadastramento da gestante (.pdf)

Cadastramento da gestante (.zip)

Registro Diário dos Atendimentos das Gestantes no SisPreNatal(.pdf)

Registro Diário dos Atendimentos das Gestantes no SisPreNatal(.zip)

▶ INFORMES

*SISPRENATAL  
 (acessado em 6 de novembro de 2010)*



### SAIBA MAIS...

A Portaria nº 569 de 1 de junho de 2000, instituiu o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, estabelecendo mecanismos para a melhoria da assistência à gestante e recém-nascido. Nesta portaria são definidas as diretrizes do programa. Vale destacar que o incentivo financeiro ao município pleiteante está atrelado a uma rede adequada de atendimento e realização de exames, conforme descrito a seguir (BRASIL, 2000):

1. Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês da gestação;
2. Realizar, no mínimo, 6 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;
3. Realizar 1 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;
4. Realizar os seguintes exames laboratoriais:
  - a. ABO-Rh, na primeira consulta;
  - b. VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
  - c. Urina-rotina, (elementos anormais e sedimentos) - um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
  - d. Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
  - e. HB/Ht, na primeira consulta.
5. Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;
6. Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante (segunda do esquema recomendado) ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;
7. Realização de atividades educativas;
8. Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;
9. Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco (BRASIL, 2000).

Toda a gestante cadastrada no município recebe um número fornecido a partir de uma base nacional que a identifica no SISPRENATAL. Um dos problemas enfrentados pelos municípios é a alimentação das informações para o sistema, pois muitas vezes ocorre o atendimento, a execução dos exames, as vacinas, porém o preenchimento da ficha nem sempre ocorre adequadamente, o que compromete a 'conclusão' do pré-natal após a consulta de puerpério até 42 dias. Assim, esta problemática deve ser enfrentada por meio da capacitação e sensibilização dos profissionais da saúde quanto à importância desta anotação; não só porque o repasse financeiro ao município está condicionado a esta exigência, mas principalmente pela qualidade da informação para a gestão.

## Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)

Este sistema teve início em 1993 com outro nome: Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), para monitoramentos das ações deste programa (ROUQUAYROL, 2006). Posteriormente, com a agregação de outros profissionais na equipe – o médico e o auxiliar de enfermagem – surge o Programa Saúde da Família (PSF), havendo então o desenvolvimento deste sistema, que é de grande utilidade no monitoramento das ações da Equipe de Saúde da Família. O SIAB agrega informações relacionadas a território, problemas e responsabilidade sanitária diferenciando dos outros sistemas (DATASUS, 2010).

A página para acesso deste sistema é: <http://siab.datasus.gov.br/>.

The screenshot displays the SIAB website interface. At the top, there is a yellow header with the 'Ministério da Saúde' logo and a search bar. Below the header, the 'SIAB' logo is prominently displayed. A navigation menu on the left side includes links for 'Apresentação', 'Base de Dados', 'Downloads', 'Informações Estatísticas', 'Perguntas mais Frequentes', and 'Saúde da Família'. The main content area features a bar chart and a table titled 'Cronograma 2010-2011'.

COMPETÊNCIA	JUN/2010	JUL/2010	AGO/2010
Data de início e fechamento da competência	20/06/2010 a 19/07/2010	20/07/2010 a 19/08/2010	19/08/2010 a 20/09/2010
Data limite para os Municípios/SES enasmiharam a	30/07/2010	31/08/2010	30/09/2010

*Página SIAB  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

Vamos conhecer melhor este sistema de informação? Veja a seguir.

## O SIAB como Instrumento de Planejamento da Equipe

O SIAB é um instrumento muito importante no planejamento das equipes, já que “... ele produz relatórios que auxiliarão as próprias equipes, as unidades básicas de saúde às quais estão ligadas e os gestores municipais a acompanharem o trabalho e avaliarem a sua qualidade...” (BRASIL, 2003). Porém, é necessário salientar que as fichas para coleta de dados, são, na maioria das vezes, produzidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a partir de informações referidas na Visita Domiciliar (VD). Portanto, o entendimento correto dos conceitos de cada item a ser anotado é muito importante, pois pode haver interpretações diferentes para cada ACS, daí a necessidade de treinamento e alinhamento conceitual para as ESF do município.

Embora os relatórios do SIAB sejam um instrumento para a equipe, nem sempre eles são disponibilizados, por motivos de informatização precária no município ou mesmo pelo entendimento equivocado quanto ao uso deste para a gestão local (a ESF).

Então, o que fazer se não tenho os relatórios consolidados em minha reunião de equipe?

No Manual oficial do SIAB há fichas de consolidação dos dados gerados pelos ACS e demais profissionais da ESF, a Situação de Saúde e Acompanhamento (SSA2) e a Produção e Marcadores (PMA). Quando não há informatização no município, cabe ao profissional da saúde fazê-lo manualmente, fator este que pode desestimular a utilização destes relatórios pela ESF. Vamos então conhecer estas fichas, seu preenchimento e algumas particularidades dos relatórios citados.

## Fichas para Alimentação de Dados no SIAB

As fichas utilizadas nesta alimentação são:

- **FICHA A** - Agrega informação relacionadas ao cadastro das famílias na microárea do ACS. Os dados captados nesta ficha irão alimentar o **Relatório de Cadastro Familiar**, o qual abordaremos mais adiante. A Ficha A nos permite conhecer características importantes das famílias cadastradas. Dentre os dados captados podemos citar a quantidade de pessoas por sexo e faixa etária, doenças referidas, alfabetização, ocupação, informações de saneamento e moradia.

Esta ficha deve ser preenchida na primeira visita do ACS e de preferência dentro do domicílio, pois as informações relacionadas às condições de moradia (o material de que é feito a casa; se tem ou não abastecimento de água; o que a família faz com a água que bebe; destino do lixo e esgoto; quantidade de cômodos; se tem ou não energia elétrica etc.) devem ser verificadas por meio da observação direta do ACS, portanto uma Ficha A preenchida no portão pode ocultar dados relevantes quanto aos hábitos desta família.

Considerando o fato de que o território e as famílias são dinâmicos e estão em constante mudança, não há porquê as fichas serem atualizadas somente uma vez ao ano. Como você já percebeu no seu trabalho, as informações captadas durante um mês de visita não serão as mesmas no mês seguinte, uma vez que novas famílias chegaram ao território, outras se mudaram, gestantes tiveram seus bebês... Então, a estratégia adotada por vários municípios de fazerem a atualização destas fichas uma vez ao ano compromete a principal informação relacionada ao território e situação familiar da área de cadastro, que se pode obter no **Relatório de Famílias Cadastradas**, já que o resultado diz respeito à última atualização feita.



FICHA A										SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE										SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO																													
MUNICÍPIO										SEGMENTO										UNIDADE										ÁREA										MICROÁREA										NOME DO ACS:									
CADASTRO DA FAMÍLIA										SITUAÇÃO DA MORADIA E SANEAMENTO										OUTRAS INFORMAÇÕES										OBSERVAÇÕES																													
FAMÍLIA COM 1A, 2A E 3A GERAÇÃO										TIPO DE CASA										PRATICA DE ATIVIDADE FÍSICA										SITUAÇÃO DE SAÚDE DA FAMÍLIA																													
FAMÍLIA COM 4A, 5A E 6A GERAÇÃO										SITUAÇÃO DE SANEAMENTO										SITUAÇÃO DE SAÚDE DA FAMÍLIA										SITUAÇÃO DE SAÚDE DA FAMÍLIA																													

Ficha A de Cadastro Familiar, obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

- FICHAS B** - As Fichas B agregam informações relativas ao acompanhamento de clientes com as seguintes doenças: Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial (HA), Tuberculose (TB), Hanseníase (HAN), agregando também informações de acompanhamento das Gestantes (GES). É importante salientar que estas fichas sejam ‘abertas’ pelo profissional técnico no momento do diagnóstico, sendo o médico responsável pela DM, HA, TB, HAN, GES e o enfermeiro pelo diagnóstico da gestação. A seguir esta ficha é entregue ao ACS, para que o mesmo possa anotar as informações referidas pela família na VD.

FICHA B - DIA										SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE										SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO																																																																																																																																	
MUNICÍPIO										SEGMENTO										UNIDADE										ÁREA										MICROÁREA										NOME DO ACS:																																																																																																													
ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICOS										ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICOS										ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICOS										ACOMPANHAMENTO DE DIABÉTICOS																																																																																																																																	
Identificação										Sexo										Idade										Mês										Observações																																																																																																																							
Nome:										Sexo:										Idade:										Jan										Fev										Mar										Abr										Mai										Jun										Jul										Ago										Set										Out										Nov										Dez										Observações									
Endereço:										Sexo:										Idade:										Jan										Fev										Mar										Abr										Mai										Jun										Jul										Ago										Set										Out										Nov										Dez										Observações									

Fragmento da Ficha B de acompanhamento para DM, obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

FICHA										SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE										SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO																																																																																																																																	
MUNICÍPIO										SEGMENTO										UNIDADE										ÁREA										MICROÁREA										NOME DO ACS:																																																																																																													
ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS										ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS										ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS										ACOMPANHAMENTO DE HIPERTENSOS																																																																																																																																	
Identificação										Sexo										Idade										Mês										Observações																																																																																																																							
Nome:										Sexo:										Idade:										Jan										Fev										Mar										Abr										Mai										Jun										Jul										Ago										Set										Out										Nov										Dez										Observações									
Endereço:										Sexo:										Idade:										Jan										Fev										Mar										Abr										Mai										Jun										Jul										Ago										Set										Out										Nov										Dez										Observações									

Fragmento da Ficha B de acompanhamento para HA, obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

FICHA B - TB		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO _____			
MUNICÍPIO	SEGMENTO	UNIDADE	ÁREA	MICROÁREA	NOME DO ACS:										
ACOMPANHAMENTO DE TUBERCULOSE															
Identificação	Sexo	Idade	Meses												Outras Informações
			Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	
Nome			Data da visita do ACS												Nº de Comunicantes
			Toma medicação diária												
Endereço			Reações indesejáveis												
			Data da última consulta												
			Exame de escarro												
			Comunicantes examinados												
			< 5 anos com BCG												

Fragmento da Ficha B de acompanhamento para TB obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

FICHA B - GES		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA										ANO _____																
MUNICÍPIO	SEGMENTO	UNIDADE	ÁREA	MICROÁREA	NOME DO ACS:																							
ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES																												
Identificação da gestante	Data da última visita	Data provável do parto	Data da Vacina	Estado Nutricional: D - Desnutrida N - Nutrida	Data da consulta de pré-natal									Fatores de risco	Resultado da gestação atual	Data da consulta de puerpério												
					Mês de gestação			Mês de gestação																				
Nome:					1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6 ou mais gestações	NV	NM	AB	1	2
																							Nascimento Aborto					
Endereço:																							36 anos e mais					
																							Menos de 10 anos					
																							Sangramento					
																							Edema					
																							Diabetes					
																							Pressão Alta					

Fragmento da Ficha B de acompanhamento para GES obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

- FICHA C** - A Ficha C é uma cópia da carteira de vacinação da criança, chamada ‘cartão sombra’, onde o ACS deve anotar as informações obtidas na VD, a partir da visualização do cartão de vacinação original na mão da família, pois do contrário, a simples pergunta *a criança está com as vacinas em dia?* poderá induzir a uma resposta positiva, comprometendo assim a informação relacionada à cobertura vacinal em crianças de 0 a 2 anos de idade na área de abrangência da equipe. Você pode comparar a cobertura vacinal obtida a partir da sala de vacinação em sua unidade com as informações do ACS.

A implantação deste ‘cartão sombra’ depende da estratégia adotada no município, já que o ACS pode obter esta informação do cartão original e anotar em sua ficha D. No município de São Paulo, por exemplo, não foi adotada a implantação deste cartão – a conferência é feita na VD pelo ACS, enquanto na sala de vacinação os profissionais de enfermagem arquivam as fichas de controle da vacinação por retorno da criança, facilitando assim verificar no fim do mês as crianças com atraso vacinal e comunicar aos ACS da ESF, que irão agendar esta cobrança na VD da família correspondente.

- FICHAS D** - A Ficha D agrega informações relacionadas às atividades da ESF sobre consultas médicas e de enfermagem, solicitação médica de exames, encaminhamentos médicos, internação domiciliar, procedimentos de enfermagem, marcadores, hospitalizações e óbitos.

Os municípios em suas experiências têm mudado o *layout* destas fichas de modo a agregar informações necessárias para facilitar a compreensão e uso pelos profissionais da ESF, sem porém alterar o conteúdo das informações exigidas para o sistema. No município de São Paulo, por exemplo, foi criada uma Ficha D para cada componente da ESF, permitindo assim agregar informações para os sistemas SIAB e SIASUS, facilitando a captação de dados.

FICHA D						SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA		ANO
MUNICÍPIO		SEGMENTO	UNIDADE	ÁREA	MICROÁREA	PROFISSIONAL	MÊS	
REGISTRO DE ATIVIDADES, PROCEDIMENTOS E NOTIFICAÇÕES								
DIAS ⇌								
C O N S	Residentes fora da área de abrangência	< 1						
		1 - 4						
		5 - 9						
		10 - 14						
		15 - 19						
		20 - 39						
		40 - 49						
		50 - 59						
		60 e mais						
		Total						
Total geral de consultas								
T I P O	Tipo de Atendimento de Médico e de Enfermeiro	Puericultura						
		Pre-Natal						
		Prevenção do Câncer (Câncer/Osteo)						
		DST/AIDS						
		Diabetes						
		Hipertensão Arterial						
B O L I C I A Ç O	Solicitação de exames complementares	Patologia Clínica						
		Radiodiagnóstico						
		Citopatológico						
		Citocitologia						
		Ultrassonografia						
		Outros						
E X E M P L O	Exemplos de médicos	Atend. Especializado						
		Interação Hospitalar						
		Urgência Emergência						
		Interação Domiciliar						

Ficha D de Visita Domiciliar (frente) obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

DIAS ⇌						Total	
A	Atendimento específico para AT						
B	Visita de Inspeção Sanitária						
C	Atend. individuais prof. nível superior						
D	Inalações						
E	Injeções						
F	Retirada de pontos						
G	Terapia de Reabilitação Oral						
H	Suécia						
I	Atend. Grupo - Educação em saúde						
J	Procedimentos Coletivos I (PC I)						
K	Reuniões						
L	Visita domiciliar						
N O T I F I C A Ç O	Ações de notificação	< 2 meses que tiveram diarreia					
		< 2 meses que tiveram diarreia e vomito					
		< 2 meses que tiveram diarreia e vômito					
		< 2 meses que tiveram febre					
		< 2 meses que tiveram febre e vômito					
		< 2 meses que tiveram febre e diarreia					
		< 2 meses que tiveram febre e vômito e diarreia					
		< 2 meses que tiveram febre e vômito e diarreia e tosse					
		< 2 meses que tiveram febre e vômito e diarreia e tosse e dor de cabeça					
		< 2 meses que tiveram febre e vômito e diarreia e tosse e dor de cabeça e dor de garganta					
E N F E R M E I R A	Exemplos de enfermagem	Atendimento em < 2 meses					
		Atendimento em > 2 meses					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
		Atendimento em < 2 meses em > 14 anos					
NOTIFICAÇÕES							
DATA	NOME	ENDEREÇO	SEXO	IDADE	CAUSA	NOME DO HOSPITAL	
OBITOS							
DATA	NOME	ENDEREÇO	SEXO	IDADE	CAUSA		

Ficha D de Visita Domiciliar (verso) obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

Você deve estar se perguntando... Onde estão as informações obtidas pelo ACS? Bem, estas são anotadas segundo a normatização do Ministério da Saúde na ESF em uma ficha de relatório, o SSA, dividido em 2 e 4 segundo o nível de consolidação, sendo 2 para a equipe local e 4 para o município.

Neste relatório encontramos informações coletadas nas visitas domiciliares do ACS, tais como:

- **Crianças** - nascidas vivas; situação de aleitamento de 0 a 4 meses; vacinação, peso, desnutrição e doenças de 0 a 2 anos;
- **Gestantes** - cadastradas e acompanhadas em VD, vacinação em dia, consulta de pré-natal no mês, início do pré-natal no primeiro trimestre e gestantes menores de 20 anos;

- **Diabetes, Hipertensão, Tuberculose e Hanseníase** - pessoas cadastradas e acompanhadas em VD;
- **Outras informações** - hospitalizações, óbitos por faixa etária, total de família e total de visitas domiciliares realizadas.

O relatório SSA é muito útil para a ESF, avaliar as visitas domiciliares e a atuação da equipe no território. Este relatório, quando informatizado, nos permite acompanhar uma série histórica anual, trazendo assim, muitas discussões frente aos resultados obtidos no mês vigente.

Sendo assim, a ESF deve ter entre as suas atividades o espaço de reunião da equipe garantido, a fim de traçar estratégias para intervir no território.

Relatório SSA2		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA					MÊS: [ ] [ ]	ANO: [ ] [ ] [ ] [ ]				
MUNICÍPIO (nome):		MUNICÍPIO (código): [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	SEGMENTO [ ] [ ]	UNIDADE [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	ÁREA [ ] [ ] [ ] [ ]							
RELATORIO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS NA ÁREA E EQUIPE												
MICROÁREA ⇨		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
N	Nascidos vivos no mês											
	RN pesados ao nascer											
	RN pesados ao nascer, compeso < 2500g											
	De 0 a 3 meses e 29 dias											
	Alimentação exclusiva											
	Alimentação misto											
C	De 0 a 11 meses e 29 dias											
	Com as vacinas em dia											
A	Paradas											
N	Desnutridas											
C	De 12 a 23 meses e 29 dias											
A	Com as vacinas em dia											
S	Paradas											
	Desnutridas											
	Menores de 2 anos											
	Que tiveram diarreia											
	Que tiveram diarreia e usaram TRD											
	Que tiveram infecção respiratória aguda											
G	Cadastradas											
	Acompanhadas											
E	Com vacina em dia											
S	Faz consulta de pré-natal no mês											
T	Com pré-natal iniciado no 1º TRI											
	< 20 anos cadastradas											

Relatório Consolidado de Visita Domiciliar SSA (frente) obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

MICROÁREA ⇨		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
D	Diabéticos											
	cadastros											
	acompanhados											
H	Hipertensos											
	cadastros											
	acompanhados											
	Pessoas com Tuberculose											
	cadastros											
	acompanhados											
	Pessoas com Hanseníase											
	cadastros											
	acompanhados											
M	Menores de 5 anos por pneumonia											
O	Menores de 5 anos por desidratação											
S	Por abuso de álcool											
P	Por complicações do Diabetes											
I	Por outras causas											
T	Total											
	Internações em hospital psiquiátrico											
	De menores de 25 dias											
	Por diarreia											
	Por infecção respiratória aguda											
	Por outras causas											
	De 25 dias a 11 meses e 29 dias											
	Por diarreia											
	Por infecção respiratória											
	Por outras causas											
B	De menores de 1 ano											
	Por diarreia											
	Por infecção respiratória											
	Por outras causas											
S	De mulheres de 10 a 49 anos											
	De 10 a 14 anos											
	De 15 a 49 anos											
	Outros óbitos											
	Total de óbitos											
	De adolescentes (10-19 anos) por violência											
	Total de famílias, cadastradas											
	Visita domiciliar - ACS											

Relatório Consolidado de Visita Domiciliar SSA (verso) obtida na página do SIAB (acessado em 6 de novembro de 2010)

## Relatórios para Análise de Dados no SIAB

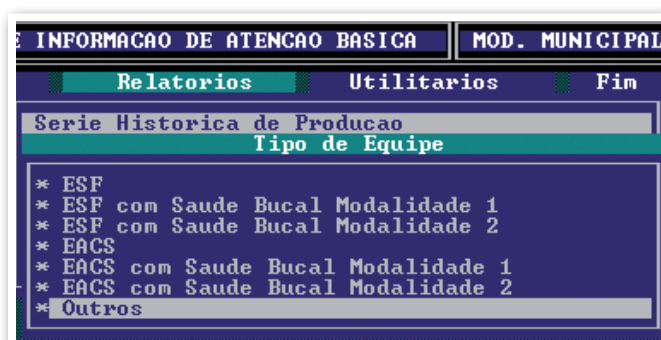
Agora que você conhece as fichas para alimentação de dados, vamos falar dos relatórios, já que sem eles não adiantaria coletar tantos dados.

O SIAB foi criado para que a Equipe de Saúde da Família pudesse ter informações relacionadas às famílias e ações executadas neste território, mas infelizmente nem sempre o produto deste sistema é utilizado por ela, restando apenas a alimentação de dados para envio a instâncias gestoras governamentais para o repasse financeiro ao município, cumprindo assim uma exigência ministerial. O profissional da saúde que compõe esta equipe não conhece todos os recursos proporcionados por este sistema, e sendo assim, não exige dos gestores que os relatórios estejam disponíveis para que sua equipe possa utilizá-los para se apropriar adequadamente do trabalho desenvolvido no território de abrangência. Consequentemente, este desconhecimento gera na equipe insatisfação no preenchimento de tantas fichas, comprometendo ainda mais as informações, e trazendo por sua vez desconfiança quanto à veracidade destas informações para quem olha os relatórios em outros níveis de gestão.

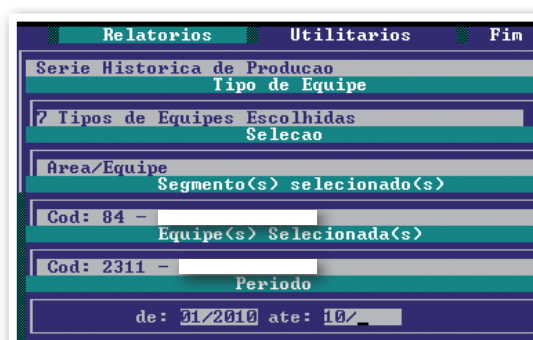
Como interromper esta cadeia de eventos? É preciso conhecer as funcionalidades do sistema para utilizá-lo adequadamente e exigir a disponibilização destes relatórios.

Os relatórios estão agrupados de modo que alguns ao serem acessados têm uma subdivisão, indicamos a seguir qual sequência você deverá seguir para obter os principais dados a serem utilizados pela equipe a partir da operação do sistema.

Ao escolher o *Tipo de Equipe* com barra de espaços, anotar todas as opções se você não souber como sua equipe está registrado no CNES. Após esta escolha, você deverá selecionar *Área/Equipe*. Caso não saiba qual número, tecle F1 e selecione com a barra de espaço de seu teclado. A seguir você terá a opção de escolher o número da equipe (caso não saiba o número, tecle F1 e selecione), então deverá escolher o *Período* - sempre do mês de janeiro até o mês vigente.



Sequência escolha da equipe - SIAB



Escolha do período - SIAB

Agora que você já sabe como selecionar os campos necessários para obter os relatórios da sua equipe, vamos descrever algumas particularidades de cada relatório. Mas lembre-se, sua equipe deverá reunir-se para discutir os resultados.

### Relatórios → Consolidado das Famílias e de Saúde → Cadastro Familiar

Este relatório, gerado a partir das informações da Ficha A, é dinâmico, ou seja, a cada vez que for executada alguma alteração no Cadastro Familiar, haverá mudança nos dados deste relatório.



Portanto, a única forma de manter uma série histórica é ter em cópia impressa guardada. Neste relatório obteremos informações sobre as pessoas (sexo, faixa etária, doenças referidas, gestantes cadastradas, alfabetização, número de famílias cadastradas, crianças que frequentam a escola etc.) e também sobre as condições de moradia e saneamento (tipo de casa, destino do esgoto, tratamento da água, existência de rede elétrica, origem da água no domicílio etc.). A seguir é possível identificar a guia *Relatórios*, onde você obterá o que precisa. Como você pode ver, nesta guia é possível obter fragmentos do relatório principal de cadastro.



Seqüência para obter o relatório de Cadastro Familiar - SIAB

## Relatórios → Série Histórica das Informações → Mortalidade/Crianças/ Gestantes/Grupos/Hosp.

Este relatório gerado a partir do preenchimento das fichas na mão do ACS (SSA) ou, por exemplo, Ficha D no município de São Paulo, também chamado de *Série Histórica de Informações de Saúde*, nos permite a análise de uma série histórica mês a mês. Portanto, se ao acessar o sistema for solicitado o período, selecione de janeiro até o mês vigente. Os dados condensados nos permitem avaliar e monitorar as ações realizadas pela ESF no território. Mas é importante salientar que se não houver visitação de todas as famílias, a informação obtida será parcial, uma vez que os dados são preenchidos no momento da VD do ACS, logo, se não atingir a meta de 100% de famílias visitadas, ficará a dúvida: *será que esta equipe está fazendo prevenção adequada, uma vez que a falta de visitas pode resultar em agravos para estas famílias?*

Outro fator importante é o confronto deste relatório com o Relatório de Cadastro Familiar, que nos permite verificar se os dados referidos em Ficha A conferem com a informação coletada nas VD. Caso isto não esteja ocorrendo, é importante a conversa em reunião de equipe. No Cadastro Família, por exemplo, constam 5 gestantes na microárea; já na informação do SSA constam 3 cadastradas e 3 visitadas. Onde estarão as outras duas gestantes? Já nasceram os bebês? Mudaram-se? Você entende que a resposta a estas perguntas está no domínio da equipe e não dos gestores regionais e centrais? Daí o motivo pelo qual o SIAB foi criado: para a ESF analisar seus dados, que geram informações, que conduzem a ações e consequentemente a mudanças na assistência às famílias cadastradas.

Assim como no relatório *Cadastro de Famílias e Saúde*, este relatório também pode ser obtido em frações como mostra a figura a seguir.



Sequência para obter o relatório de Série Histórica de Informações - SIAB

## Relatórios → Série Histórica das Informações → Produção

Este relatório gerado a partir do preenchimento das Fichas D do médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem, também chamado de *Série Histórica de Produção*, nos permite, conforme citado anteriormente, a análise dos dados consolidados desta ficha. É muito útil para o monitoramento do número de consultas por prioridades a partir do planejamento feito na equipe com base na informação do Cadastro Familiar. Por exemplo: o número de crianças menores de 1 ano no cadastro é de 10; portanto o mínimo de consultas médicas no mês para esta faixa etária será de 5 crianças, já que pelo o que é preconizado na ESF, o médico atende 50% destas crianças e o enfermeiro os restante. Outro exemplo: o número de pessoas com hipertensão na equipe é de 110, dividindo este número por 11 (considerando que o profissional trabalhe 11 meses no ano) teremos no mínimo 10 consultas para estas pessoas no item *Tipo de Atendimento*, considerando o atendimento do médico e enfermeiro.

Um fator importante para não comprometer as informações deste relatório é não ‘tipificar’ o atendimento a clientes ‘fora da área de abrangência’. Para que você entenda melhor, vou dar um exemplo: Vamos supor que na sua equipe há 10 gestantes e hipoteticamente todas estão no início da gestação. Portanto, receberão uma consulta apenas no mês; e então no relatório de produção teremos 10 consultas. Porém, se você estiver atendendo 5 gestantes de outra equipe e colocar o tipo de atendimento *pré-natal* para estas gestantes, o resultado será 15 consultas no mês, ou seja, teremos a informação errada de que 5 gestantes foram atendidas mais de uma vez no mês.



Sequência para obter o relatório de Série Histórica de Produção - SIAB

## TabNet e TabWin - Ferramentas de pesquisa de dados

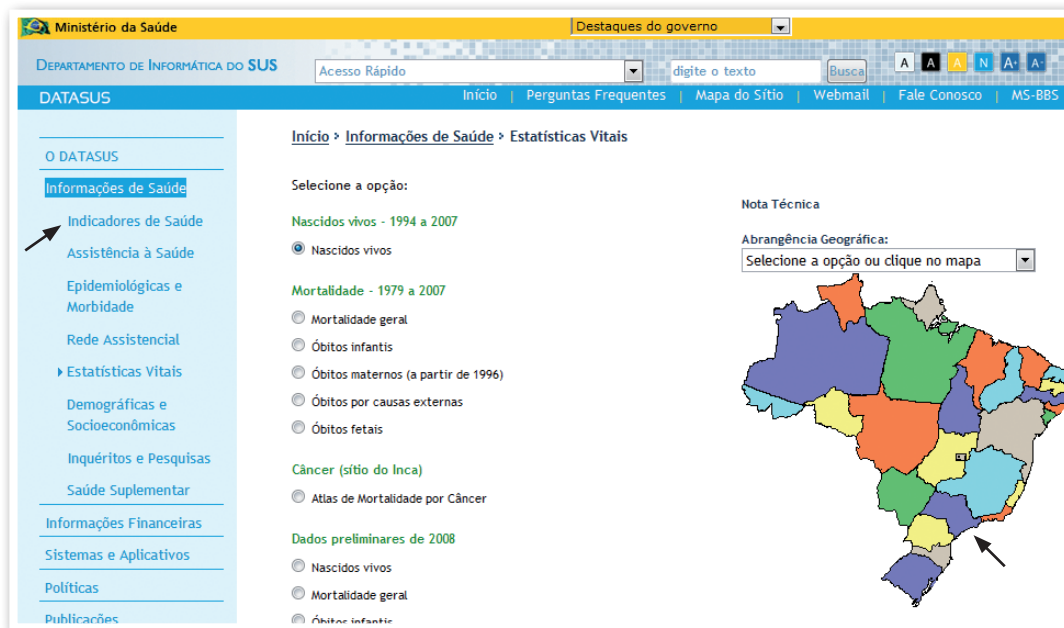
Estes são aplicativos úteis na tabulação de dados e cruzamento de informações de forma rápida, possibilitando aos gestores, estudantes e público em geral obterem informações diversas no âmbito do SUS, sendo importante na gestão das políticas de saúde (DATASUS, 2010).

Estes dois aplicativos nos permitem, de maneira rápida e segura, realizar pesquisa de dados em fontes oficiais a partir de todos os sistemas de informações no SUS disponíveis. Para conhecer melhor estes aplicativos você poderá acessar a página <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/> e encontrar os *links Sistemas e Aplicativos e Tabulações*.

O uso do TabNet é mais simples para quem não conhece muito bem a ‘linguagem técnica’ de informática, pois as tabulações possíveis já estão disponibilizadas na Internet; já o TabWin apresenta mais recursos de manipulação das tabelas, o que exigirá maior conhecimento de manipulação dos arquivos .DEF e .CNV.

Para que você possa entender melhor o uso desta ferramenta, iremos elaborar passo-a-passo as etapas de uma pequena coleta de dados sobre Nascidos Vivos para posterior análise da informação no TabNet.

Ao acessar a página <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/>, clique no *link Informações de Saúde* seguido da opção *Estatísticas Vitais*. Depois selecione a opção *Nascidos Vivos* e em seguida clique no estado de sua escolha. Neste exemplo, vamos escolher o estado de São Paulo.



*Página DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

Ao clicar no mapa, você verá que a página do TabNet abre-se automaticamente. Nesta nova página você deverá fazer a tabulação conforme sua necessidade. Para que esta seja possível você deverá adotar alguns cuidados:

- Tenha claro o que deseja pesquisar;



- Identifique quais informações estará na linha e coluna da tabela, sendo que a coluna será usada quando formos relacionar duas informações a serem geradas pelo aplicativo;
- Defina as *Seleções possíveis*. Este seria um detalhamento do que deseja pesquisar, mas tenha cuidado ao definir mais de uma.

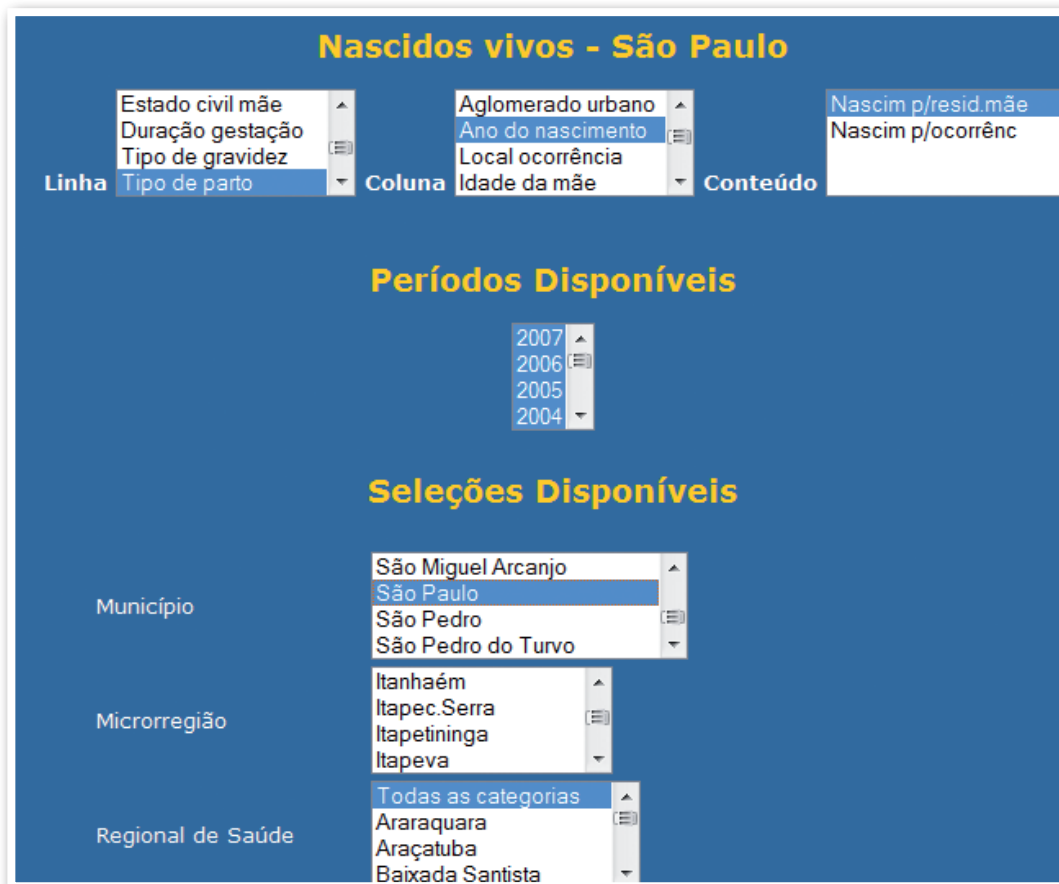
The screenshot shows the DATASUS interface for 'Informações de Saúde'. The main title is 'Nascidos vivos - São Paulo'. There are three dropdown menus for selection: 'Linha' (Município, Reg Saúde/Municip), 'Coluna' (Macrorreg de Saúde), and 'Conteúdo' (Nascim p/resid mãe). Below these are 'Períodos Disponíveis' (2007, 2006, 2005, 2004) and 'Seleções Disponíveis' (Município: Todas as categorias, Adamantina, Adolfo, Aguaí).

*Página DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

Vamos lá! Neste exemplo queremos saber quantas crianças nasceram de 1994 a 2007 no município de São Paulo por tipo de parto:

1. Em *Linha*, selecione *Tipo de Parto*;
2. Em *Coluna*, selecione *Ano do Nascimento*;
3. No campo *Conteúdo*, selecione *Nascim.p/resid.mãe*, pois queremos informações de crianças nascidas de mãe residentes no município de São Paulo;
4. No campo *Períodos Disponíveis*, selecione os anos de *1994 a 2007*;
5. No campo *Seleções Disponíveis*, selecione conforme os critérios escolhidos na *Linha e Coluna*, ou seja, *Município - São Paulo e Tipo de Parto - Vaginal e Cesárea*;
6. Os outros campos não deverão ser escolhidos, caso contrário você não conseguirá obter a tabulação.

Observe:



*Página DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

O resultado final desta tabulação você pode ver a seguir:

Tipo de parto	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>TOTAL</b>	<b>98.422</b>	<b>192.923</b>	<b>210.620</b>	<b>211.705</b>	<b>206.604</b>	<b>209.535</b>	<b>201.783</b>	<b>185.563</b>	<b>182.608</b>	<b>178.275</b>	<b>180.711</b>	<b>178.593</b>	<b>175.067</b>	<b>171.887</b>
Vaginal	51.451	96.634	108.688	110.334	111.348	112.256	107.124	96.863	93.719	90.811	90.920	87.188	83.285	81.279
Cesário	46.971	96.289	101.932	101.371	95.256	97.279	94.659	88.700	88.889	87.464	89.791	91.405	91.782	90.608

*Página DATASUS  
(acessado em 6 de novembro de 2010)*

Como você pode ver, logo abaixo da tabela há duas opções de cópia: *Cópia como .CSV*, que irá gerar uma tabela em aplicativo de planilha eletrônica ou *Cópia para TabWin*, que irá gerar um arquivo para tabulação no aplicativo descrito acima.

Muitos profissionais sentem dificuldade no uso do TabNet devido às mensagens de erro obtidas. Vale salientar que ao selecionar os dados a serem tabulados, deve-se tomar o cuidado de não fazer associações com muitas variáveis; é preferível fazer em partes e criar a cópia para planilha eletrônica, e então efetuar as tabulações possíveis.

Alguns municípios, por meio de suas equipes de Tecnologia de Informação (TI), disponibilizam tabulações prévias em TabNet. O município de São Paulo, por exemplo, o faz através da página: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/>. Lá está disponível o *link* TabNet, à esquerda da tela, além de instruções para uso e algumas tabulações.

## Considerações Finais

Agora que você já conhece os principais Sistemas de Informação do Ministério da Saúde; conhece a página do DATASUS, responsável por estes sistemas; tem clareza da importância da informação como alicerce para o planejamento estratégico; entende que uma decisão só pode ser respaldada com base numa informação confiável; resta então explorar ainda mais este universo, antes desconhecido, agora já não tanto. Uma vez que você possui subsídio mínimo para esta exploração, procure acessar as páginas sugeridas em busca de mais conhecimento.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde, **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [[http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/APRESENTACAO/PoliticaInformacaoSaude29\\_03\\_2004.pdf](http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/APRESENTACAO/PoliticaInformacaoSaude29_03_2004.pdf)]. Acesso em 6 novembro 2010.

CARVALHO, A.O.; EDUARDO, M.B.P. **Sistemas de informação em saúde para municípios**. São Paulo: USP, 1998. 101p. (Série Saúde & Cidadania, v. 6). Disponível em: [[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_cidadania\\_volume06.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume06.pdf)] Acesso em 6 novembro 2010.

CORRÊA, A.D.; BATISTA, R.S.; QUINTAS, L.E.M. Similia Similibus Curentur: notação histórica da medicina homeopática, **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 43, n. 4, p. 347-351, 1997.

DATASUS: **Departamento de Informática do SUS**. Disponível em: [<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=01>]. Acesso em 6 novembro 2010.

MORAIS, A.F. **Informação estratégica para as ações de intervenção social na saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2041-2048, 2008.

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde**. 6 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

RIPSA, Rede Intergerencial de Informações da Saúde, **Indicadores básicos de saúde no Brasil**, Brasília, OPAS, 2002. Disponível em: [<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/1ed/indicadores.pdf>]. Acesso em 6 novembro 2010.

SIQUEIRA, M.C. **Gestão estratégica da informação**. Rio de Janeiro: Brasport, 2005.