

FUNCIONALIDADES E LIMITAÇÕES DAS PLATAFORMAS DE DADOS ABERTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: SISAB, E-GESTOR AB E DATASUS¹

Thaís Barbosa de Oliveira², Caroliny Victoria dos Santos Silva³, Jade Christinne da Costa de Paula dos Santos⁴, Tatiane Carvalho Barbosa⁵, Maria Beatriz Ruy⁶

¹ Estudo realizado via Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

² Mestranda em Bioestatística pela Universidade Estadual de Maringá (UEM)

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB).

⁴ Graduanda em Direito pela Universidade de Brasília (UnB).

⁵ Núcleo de Captação de Informações de Saúde (NCAIS). Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) - Norte. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

⁶ Núcleo de Captação de Informações de Saúde (NCAIS). Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) - Leste. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Introdução: Segundo a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a transparência de informações é fundamental para a expansão da cobertura populacional pelo setor da saúde, o que indica a necessidade de uma organização global para a identificação de funcionalidades e limitações dos dados abertos nesse setor em cumprimento à agenda. No Brasil, o nível de atenção responsável pela expansão da cobertura populacional é o da Atenção Primária à Saúde (APS), sinônimo de Atenção Básica (AB), com potencial para resolver cerca de até 80% das necessidades em saúde. No entanto, há poucos estudos a respeito da disponibilidade dos dados abertos desse nível no país. **Objetivos:** Diante disso, este estudo objetivou descrever e comparar as funcionalidades e limitações das plataformas de dados abertos em saúde da APS do Brasil: SISAB, e-Gestor AB e DATASUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e comparativo dessas plataformas de dados, com os seguintes critérios para levantamento de aspectos relativos à transparência segundo literatura científica: (i) inexistência de barreiras de privacidade, segurança ou privilégios das plataformas, (ii) uma ampla gama de usuários pode ter acesso, (iii) possibilidade de download de diferentes tipos de dados, (iv) o acesso não requer registro, (v) existem filtros de dados, e (vi) os dados não estão sujeitos a nenhum regulamento comercial. **Resultados:** A primeira plataforma analisada foi a do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), instituída no ano de 2013, cujos dados são oriundos do sistema e-SUS, que é alimentado via Coleta de Dados Simplificada (CDS - em modo on-line ou off-line) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), preenchidos por profissionais de saúde que atuam na AB. Os dados abertos disponíveis na plataforma on-line do SISAB são acessados por itens denominados de 1)Saúde (produção e atividade coletiva) desde abril de 2013; 2)Indicadores de Desempenho e 3)Painel de Cadastro desde o primeiro quadrimestre de 2018; 4)Indicadores Pré-natal desde janeiro de 2017 e controle de 5)Envio de Dados (Relatório de Validação) desde abril de 2013. Nessa plataforma,

pode-se identificar as patologias mais frequentes tratadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e realizar seleção de filtro de dados por Classificação Internacional de Atenção Primária - 2 (CIAP-2) e Classificação Internacional de Doenças - 10 (CID-10). Na plataforma e-Gestor AB, estabelecida no ano de 2016 e alimentada via SISAB, os dados abertos disponíveis são: 1) Financiamento da APS por unidade geográfica (dados de pagamentos da AB e suas equipes desde o ano de 2019); 2) Histórico de Cobertura da Atenção Básica, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde desde 2007; e 3) Histórico do quantitativo de equipes e serviços custeados (desde 1998). Na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), os dados são oriundos do Sistema de Atenção Básica (SIAB), substituído pelo SISAB em 2013. Isso significa que, no DATASUS, só é possível selecionar dados de 1998 a 2015, por: 1) Situação de saúde; 2) Produção e marcadores; 3) Cadastramento familiar; 4) Situação de saneamento; e 5) Produção e Marcadores para Avaliação (PMA) complementar. Além disso, no DATASUS não é possível visualizar filtros por CID-10 e CIAP-2 como ocorre no SISAB. Todas as plataformas analisadas não requerem registro para o acesso a esses dados, ou seja, os dados são públicos e publicizáveis e não estão sujeitos a regulamento comercial. Nas plataformas do SISAB e e-Gestor AB é possível realizar o download de dados com as extensões no formato “csv”, “xls” e “ods”; e, na do DATASUS, em “csv” e “TAB”. **Conclusão:** Os achados apontam que todas as plataformas analisadas cumprem com os critérios para uma governança de dados transparente. No entanto, a existência de três plataformas configura-se como uma fragmentação de informações e de recorte temporal. Esse contexto poderia instituir-se como uma barreira para o controle e a participação social. Observa-se que os outros níveis de atenção, como o ambulatorial e o hospitalar, possuem uma única plataforma de dados abertos, o que facilita o acesso à informação e elaboração de vários estudos científicos. O cenário ideal seria se as informações da APS também fossem acessadas por uma única plataforma.

Palavras-chave: Fontes de Dados; Primeiro Nível de Atenção à Saúde; Saúde Pública.