

Série Atenção Básica e Educação na Saúde

Sandra Maria Sales Fagundes
Alexandre Sobral Loureiro Amorim
Liane Beatriz Righi
Ricardo Souza Heinzelmann
Organizadores

**Atenção Básica em Produção:
Tessituras do Apoio na Gestão
Estadual no SUS**

editora



redeunida

Série Atenção Básica e Educação na Saúde

Sandra Maria Sales Fagundes

Alexandre Sobral Loureiro Amorim

Liane Beatriz Righi

Ricardo Souza Heinzemann

Organizadores

Atenção Básica em Produção:

Tessituras do Apoio na Gestão

Estadual do SUS

Porto Alegre, 2014

Rede UNIDA

Coordenador Nacional da Rede Unida

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Alcindo Antônio Ferla

Conselho Editorial**Adriane Pires Batiston** - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil**Alcindo Antônio Ferla** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil**Ângel Martínez-Hernández** - Universitat Rovira i Virgili, Espanha**Angelo Steffani** - Universidade de Bolonha, Itália**Ardigó Martino** - Universidade de Bolonha, Itália**Berta Paz Lorido** - Universitat de les Illes Balears, Espanha**Celia Beatriz Iriart** - Universidade do Novo México, Estados Unidos da América**Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil**Emerson Elias Merhy** - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil**Izabella Barison Matos** - Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil**João Henrique Lara do Amaral** - Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil**Julio César Schweickardt** - Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil**Laura Camargo Macruz Feuerwerker** - Universidade de São Paulo, Brasil**Laura Serrant-Green** - University of Wolverhampton, Inglaterra**Leonardo Federico** - Universidade de Lanus, Argentina**Lisiane Böer Possa** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil**Liliana Santos** - Universidade Federal da Bahia, Brasil**Mara Lisiane dos Santos** - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil**Márcia Regina Cardoso Torres** - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil**Marco Akerman** - Universidade de São Paulo, Brasil**Maria Luiza Jaeger** - Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil**Maria Rocineide Ferreira da Silva** - Universidade Estadual do Ceará, Brasil**Ricardo Burg Ceccim** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil**Rossana Staeve Baduy** - Universidade Estadual de Londrina, Brasil**Sueli Goi Barrios** - Universidade Federal de Santa Maria, Brasil**Túlio Batista Franco** - Universidade Federal Fluminense, Brasil**Vanderléia Laodete Pulga** - Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil**Vera Lucia Kodjaoglanian** - Fundação Oswaldo Cruz/Pantanal, Brasil**Vera Rocha** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil**Comissão Executiva Editorial**

Janaina Matheus Collar

João Beccon de Almeida Neto

Arte gráfica - Capa

Zeca Saraiva,

"Sem Título"

Acrílico sobre tela, 2010.

Diagramação

Luciane de Almeida Collar

Revisão Técnica

Jacira Gil Bernardes

Grafia atualizada segundo o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 2009.

Copyright © 2014 by Sandra Fagundes; Alexandre Amorim; Liane Righi; Ricardo Heinzelmann

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

A864 Atenção básica em produção : tessituras do apoio na gestão estadual do SUS [recurso eletrônico] / Sandra Fagundes ... [et al.] organizadores. – Porto Alegre : Rede UNIDA, 2014.
p. 355 – (Série Atenção Básica e Educação na Saúde)

ISBN: 978-85-66659-33-7

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Saúde pública – Rio Grande do Sul. 4. Apoio social. 5. Saúde mental. 6. Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. I. Fagundes, Sandra. II. Amorim, Alexandre. III. Righi, Liane. IV. Ricardo Heinzelmann. V. Série.

CDU: 614(816.5)

NLM: WA540

Sumário**Prefácio - Sandra Fagundes.....9****Apresentando Relatos e Reflexões de um Coletivo em Produção - Alexandre Amorim, Liane Righi, Ricardo Heinzelmann.....13****Tessituras do Apoio na Gestão do SUS: O Fortalecimento da gestão estadual da Atenção Básica no Rio Grande do Sul - Ricardo Heinzelmann, Károl Cabral, Sandra Fagundes, Alexandre Amorim, Liane Righi.....17****Apoio, Atenção Básica e Redes Regionais de Saúde: a experiência de um governo em defesa do SUS - Liane Beatriz Righi, Dário Frederico Pasche, Alexandre Amorim, Ricardo Heinzelmann, Sandra Maria Sales Fagundes.....37****Payadores Missionários: aprendizagens na prática do apoio institucional - Júlia Schenkel, Otávio D'Ávila, Carol Rodrigues.....51****Multiplicando Movimentos do Apoio em uma Relação Interfederativa: Um relato de experiência - Mariana Allgayer, Guilherme Shimocomaqui, Carine Ferreira Nied, Angelita Hermann.....73****O Apoio Institucional transpondo distâncias para o fortalecimento da Atenção Básica - Daiane Silveira, Iuday Gonçalves Motta.....93**

Referências

BRASIL. Lei nº 8080 de 20 de setembro de 1990. Brasília, 1990.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Gestão participativa e co-gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CASANOVA, A.O.; TEIXEIRA, M.B.; MONTENEGRO, E. O apoio institucional como pilar na co-gestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS - Escola Manguinhos no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva [online]**, v. 19, n. 11, p. 4417-4426, nov/2014.

FERREIRA, S.M.G. Sistema de Informação em Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, p. 171-191, 2001.

MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em ato, em saúde. In: MERHY E.E.; ONO-CO, T. (Org.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997. p.2-34.

Cultura da Informação e Tecnologias Vivas: Gestão da Informação, Apoio e Atenção Básica orientando as Redes de Atenção à Saúde⁴⁶

Rafael Dall'Alba, Rafael Dal Moro, Maurício Reckziegel, André Luis Leite, Alcindo Antônio Ferla, Sandra Maria Sales Fagundes

Introdução

O setor da saúde é mobilizado pela necessidade de encontrar soluções para demandas diversas do dia-a-dia. Tanto na clínica quanto na gestão orientados para o cuidado, com maior ou menor grau de análise, o processo decisório embasado perpassa por fenômenos informacionais que emergem a partir do volume de dados e informações provenientes do cotidiano das instituições. Essa é uma potência e uma fragilidade do setor, uma vez que dificilmente informações e indicadores oportunos e adequados estão disponíveis, e quando estão, falta aos tomadores de decisão a compreensão do nível de embasamento passível de se obter. O produto dessas decisões - as ações em saúde - seja por qualquer um dos atores envolvidos, implica dire-

⁴⁶ Em memória de Sibeles Maria Ferreira Gonçalves ao seu trabalho estratégico de informações para saúde.

tamente na qualidade do cuidado prestado aos usuários do sistema de saúde. A informação é indissociável dos processos de planejamento e avaliação da efetividade de políticas e programas de saúde (HABICHT, 1999). A complexidade do contexto da saúde nesse campo exige abordagens interdisciplinares inovadoras buscando superar fatores não só tecnológicos duros, mas também fortalecer tecnologias leves que orientarão em solução potencialmente resolutivas⁴⁷. Nessa perspectiva e com o apoio dos principais gestores da Secretaria de Saúde, foi criada a estratégia de Implantação da Cultura da Informação no âmbito da Secretaria Estadual do Rio Grande do Sul, coordenada pela equipe da Assessoria de Gestão em Tecnologia da Informação. A descrição da estratégia e ações desencadeadas são o foco deste relato, sendo apresentada didaticamente entre três componentes de construção: Processo de Trabalho, Tecnologia da Informação, Articulação Tecnopolítica e descrição da ação programática de Infraestrutura. A experiência de construção da ideia/espaço de qualificação da informação no âmbito da SES é o objetivo desse relato almejando tecer as potencialidades da costura entre a tecnologia da informação e a Atenção Básica coordenando os processos das redes assistenciais em saúde.

47 Segundo Merhy, as tecnologias na saúde podem ser classificadas como leves, leve-duras e duras. Para o autor, o conceito de tecnologias refere-se aos nexos entre o mundo do conhecimento e o mundo do trabalho, sendo que o gradiente de trabalho vivo e trabalho morto que existe em cada uma delas é o que as tipifica. As tecnologias leves são as das relações, sendo exclusivamente trabalho vivo realizado em ato; as leve-duras são as dos saberes estruturados, tais como as teorias, e as duras são as dos recursos materiais no caso hardwares e softwares, cuja principal característica é a ausência quase completa de trabalho vivo no momento em que são utilizadas (MERHY, 2002).

Metodologia e marcos conceituais do processo adotado

Processo de trabalho

A principal potencialidade deste projeto vem sendo a construção de um processo de trabalho que gere elementos de pertencimento e co-responsabilização pelos atores envolvidos a respeito dos processos ligados a produção, tratamento e disseminação e uso da informação. O objetivo é constituir dispositivos de resposta para as demandas e ao mesmo tempo atender a desejos e expectativas das próprias áreas temáticas e da alta gestão. Tendo a saúde coletiva como campo norteador, a cogestão vem como elemento agregador da ideia para articulação do trinômio - dado, informação e inteligência coletiva - ao mesmo tempo concentrando a informação, porém estimulando e sensibilizando as áreas temáticas de saúde ao âmbito da cultura da informação.⁴⁸ (CAMPOS, 2000; FERLA; CECCIM; DALL ALBA, 2012)

A necessidade de um espaço voltado para a qualificação tecnopolítica da informação de modo a fazer presente a co-responsabilização pela produção da informação, uma vez que a proposta para qualificação do dado resulta em uma construção mutua entre as áreas temáticas conectando-se com o movimento de aculturação informacional da instituição, isto é, uma transversalização pautada na educação permanente (Figura 1). Esse espaço de qualificação tecnopolítica dos dados e sistemas que acontecem na SES foi denominado de Colegiado da Informação. A qualificação

48 Fazendo-se valer de uma certa antropofagia o campo da saúde coletiva (CAMPOS, 2000) é dado a partir da liberdade de absorver, digerir e aproveitar tudo aquilo que for capaz de potencializar qualquer área do conhecimento humano. Como campo da saúde coletiva entendeuse o vasto emaranhado de interdigitações entre toda e qualquer área profissional a que fosse oportunizada a participação em ações de saúde ou afins.

da informação produzida não foi o único produto almejado dessa interação, mas sim um movimento e exercício de educação permanente nos processos de trabalho da gestão em saúde.



Figura 1: Esquema conceitual interdisciplinar da experiência de implantação do processo de cultura da informação na Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

Cabe aqui destacar que a atenção básica assume seu papel de coordenação das ações em saúde junto ao apoio institucional⁴⁹, completando o ciclo de transformação dos dados à informação, sendo encarada não só como produto-

49 O Apoio Institucional se configura como um suporte técnico especializado que é ofertado à uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, isto é ele estimula e sustenta ações com a equipe. (CAMPOS, 2000)

ra dos dados, mas sim, protagonista da utilização da cultura da informação para gestão do cuidado em nível local. Esse caráter da atenção básica em gerir as redes⁵⁰ de cuidado materializando e fortalecendo os fluxos é peça essencial para o desenvolvimento da estratégia de cultura de informação. Outro elemento fundamental para a implementação da cultura de informação é investir na capacidade do apoiador institucional em unir as necessidades das redes e serviços de saúde com as respostas contidas nos dados/informações disponíveis. Dessa forma os vazios informacionais são acolhidos como demandas, discutidos em roda e potencializados buscando uma ação. A caracterização tecnopolítica dos sistemas de informação, a exemplo de Sistema de Informações do Câncer (SISCAN), Sistema de Pré-Natal (SISPRENATAL) entre outros, utilizados na macropolítica de programas pactuados é um papel importante desses agentes articuladores. Essa atividade atua também como um filtro ajudando a racionalizar o input de dados e criar um foco para direcionamento das estratégias.

Tecnologia da Informação

Nesse contexto a tecnologia da informação (TI) atua muito além de se restringir somente pela operacionalização do conjunto de hardware e software, desempenhando tarefas de processamento de informações compreendidas desde a coleta, transmissão, armazenagem, busca, manipulação e apresentação. A TI se torna um novo ator estratégico na visão de saúde na medida em que disponibiliza

50 O conceito de rede utilizado remete ao movimento de transversalidade aos campos do saber - da biologia às ciências sociais, políticas e exatas dentro da organização dos processos onde a própria rede deve servir não como modelo (decalque), mas como a referência que temos daquele momento. (DELEUZE & GUATTARI, 2000 p.23; PARENTE, 2000 p.171)

diferentes fusões e interconexões entre bases e ferramentas de tratamento de dados, auxiliando nos mecanismos de apropriação da informação em mapas, fluxos dos processos de saúde, possibilitando elementos para tomada de decisão e planejamento mais robustos e eficazes dentro da estrutura pública. Nesse processo foram utilizados softwares livres, com baixo custo de implementação e possibilidade de ampla experimentação, acelerando a construção de um produto piloto. A arquitetura web garantiu a acessibilidade e a estabilidade foi garantida mediante a infra-estrutura da Companhia de Processamento de Dados do Estado do Rio Grande do Sul (PROCERGS). O casamento entre a operacionalização da ferramenta e o processo de trabalho de forma a atender demandas tecnopolíticas das informações em saúde como os diferentes agrupamentos das subdivisões administrativas do estado (Regionais de Saúde, Regiões de Saúde, Macrorregiões e Conselho Regional de Desenvolvimento) resultaram no Sistema de Gestão Estratégica (SGE). O SGE materializou o espaço de acesso a informação fruto do trabalho do Colegiado da Informação.

Articulação Tecnopolítica

Na estratégia de implantação do projeto de cultura da informação a equipe buscou contemplar uma sustentabilidade institucional. Compreendeu-se não só a incorporação, uso e discussão dos componentes da informação, mas também, entendendo que a proposta constitui-se por um processo que exige tempo para consolidação, mas ao mesmo tempo garantir produtos que visassem à sustentabilidade do projeto. Através da articulação entre o gabinete da secretaria de saúde com seus diretores e coordenadores dos departamentos, aliado ao apoio da Secretaria Geral de Governo do Estado o projeto conseguiu consolidar o espaço da Assessoria de gestão em Tecnologia da Informação com

uma equipe composta por sete analistas de sistemas estatutários e dois sanitaristas consultores. Também foi primordial a parceria estabelecida com o Núcleo de Informação da Atenção Básica. Além desse projeto a equipe também realiza a assessoria para a qualificação e uso dos diferentes sistemas de informação utilizados pelos departamentos, tendo como objetivo principal a implantação de um projeto integralizador da interoperabilidade entre os sistemas de informação do estado, municípios e união.

Ações desenvolvidas e Resultados

Da fusão metodológica entre o pensar dos processos de trabalho na produção da informação e a tecnologia da informação através da consolidação de uma ferramenta, foi possível articular um movimento inicial de cultura da informação de modo a construir sentido nessa iniciativa. O Sistema de Gestão Estratégica configurou-se como um dos produtos dessa proposta possibilitando a visualização das informações das próprias áreas temáticas como também das outras áreas e departamentos da secretaria de saúde, atuando no compartilhamento destas. Outro importante produto foi o resultado da construção coletiva da informação, o Colegiado da Informação, atuando como dispositivo de educação permanente sendo capaz de mobilizar a produção da informação alicerçada no empoderamento dos atores e cogestão orientando contratos dentro dos processos de trabalho.

As reuniões do Colegiado da Informação constituíram-se num importante instrumento de apresentação e apropriação da ferramenta do SGE e articulação do processo de organização da informação, envolvendo o Gabinete da Secretária de Saúde e as áreas responsáveis pela coordenação da atenção básica, da assistência de média e alta

complexidade, do Fundo Estadual de Saúde e do Departamento de Assistência Farmacêutica.

O trabalho do Colegiado da Informação resultou na realização de mais de 50 encontros com as diferentes áreas produtoras de dados/informação o que convergiu na consolidação de aproximadamente 200 indicadores que possuem uma fácil acessibilidade através do SGE. Também foram realizados cerca de 10 seminários sobre o tema da gestão da informação com amplo público. As informações sistematizadas no SGE podem ser visualizadas em diferentes formatos, conforme necessidade do usuário. Há a possibilidade de visualização da informação no formato tabular ou apresentado em mapas. As informações também podem ser apresentadas por série histórica, ou em diferentes níveis de agregação: município, região de saúde, coordenação regional de saúde e macrorregião de saúde.

Visando fortalecer o processo de regionalização e descentralização da gestão do SUS, o SGE empoderado pelos apoiadores institucionais na lógica de fortalecimento das redes de atenção à saúde partindo da atenção básica, porém não limitados a ela, possibilitou um melhor matriciamento e qualificação das demandas do território fornecendo subsídios para a tomada de decisão e ações mais efetivas e eficazes. Os resultados de utilização do SGE foram medidos pelo uso da ferramenta que indicam um acesso de 550 diferentes usuários da SES com uma média de 50 acessos por dia (entre os meses de Julho a Setembro de 2014), tendo uma rejeição baixa⁵¹ (10%). O uso da ferramenta esteve presente em 90% das reuniões do colegiado de diretores da SES subsidiando a tomada de decisão da alta gestão do gabinete da secretaria de saúde e do governo. O acesso nas coordenadorias regionais de saúde também foi expressivo, indicando um movimento de retorno da informação

51 A rejeição à ferramenta é descrita pelo acesso do usuário que entra no sistema e permanece na mesma por menos de 30 segundos.

para o polo produtor de dados, isto é, um indício de fortalecimento da cultura de informação aliada ao processo de regionalização.

A proposta de Implementação da Cultura da Informação no âmbito da SES desenvolveu uma valoração simbólica (BOURDIEU, 1989) para os trabalhadores, de fato a se incorporar no cotidiano de trabalho atuando tanto como ferramenta para a tomada de decisão quanto dispositivo de educação permanente.

Ação Programática de Infraestrutura: REDE-SUS RS

O Programa de Tecnologia de Informação no SUS no âmbito do estado do Rio Grande do Sul (Rede-SUS RS) foi instituído pelo Decreto Estadual nº 51.058 de 23 de dezembro de 2013 viabilizando investimentos em soluções informatizadas visando qualificar e agilizar o atendimento à saúde, além de ampliar e qualificar, nos três âmbitos da gestão, o acesso a informações para tomada de decisão.

Por meio de aporte financeiro estadual aos municípios para implantação de soluções informatizadas - tanto aquelas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e incentivadas pela Secretaria Estadual da Saúde, como e-SUS, ou escolhidas pelo município espera-se contribuir para o avanço da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2004)

O e-SUS é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à

população. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013) O estado também investiu e estudou outros sistemas de informação em saúde que foram implementados, porém o direcionamento avaliado a uma ferramenta com uma proposta de unificação na estratégia nacional de informação com um custo de operação zero para o município levou o e-SUS a caráter de prioridade.

O REDE-SUS focou-se no atendimento das necessidades da Atenção Básica em especial direcionado às Unidades com Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez que inclui a maior parte da população usuária do SUS e se constitui num instrumento de agilização do atendimento, de redução da demanda na Atenção Secundária e Terciária e de registro de informações imprescindíveis ao planejamento das políticas acerca dos serviços de saúde e das condições de saúde dos usuários. O recurso visou à adequação desses serviços de saúde no que tange a infraestrutura da rede elétrica e lógica, contemplando também equipamentos como computadores, impressoras e servidores.

Planejamento, Execução e Resultados do REDE-SUS RS

A gestão estadual avaliando a importância da valorização da cultura da informação orientou seus esforços planejando a viabilização desses sistemas de informação em saúde a partir do fortalecimento da estrutura existente para posteriormente poder focar nos processos e resultados. (DONABEDIAN, 1980) A solução de TI implementada para organizar a demanda constituiu-se no Sistema REDE-SUS RS hospedado no site da SES-RS que foi divulgado para as secretarias municipais do Rio Grande do Sul. As secretarias por sua vez, cadastravam as suas UBS com Estratégias de Saúde da Família orientadas pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A facilidade gerada pelo

uso do sistema possibilitou mapear as salas e as condições pré-existent das UBS possibilitando além de racionalizar o recurso conforme a demanda materializou um instrumento de contratualização rápido e eficiente entre o estado e os municípios. Aliada a essa ferramenta, a SES elaborou uma ata de registro de preços com a sugestão para aquisição de equipamentos compatíveis com a estrutura desejada sendo colocada a disposição dos municípios. O fator multiplicador da proposta foi alcançado com a colaboração dos apoiadores institucionais que incluíram na agenda de trabalho o tema da informatização. Conjuntamente com a Coordenação da Atenção Básica foi promovida a 1ª Oficina REDE-SUS abordando a temática das licitações direcionadas às redes lógicas e elétricas visando uma melhor execução dos recursos pelos municípios que aderiram ao primeiro ciclo de adesão.

A eficiência deste modo de trabalho resultou na finalização da primeira etapa do projeto contemplando 136 municípios e 630 unidades com um investimento total de 26,7 milhões repassados. Cabe ressaltar que esse processo de adesão, cadastro e repasse de recurso ocorreu em quatro meses. A ferramenta do sistema também permite o monitoramento de execução das obras onde o município é orientado a compartilhar as fotos do processo de adequação.

O Projeto REDE-SUS atuando em experiências de rede de informação teve também proveu apoio na elaboração de projetos pilotos em municípios como Porto Alegre e Esteio, fazendo costuras intersetoriais com outros projetos como é o caso do INFOVIA-RS possibilitando uma estrutura de conexão robusta interligando as UBS à segurança e armazenamento de dados em servidores alocados na PROCERGS.

Conclusões e Perspectivas

O paradigma enfrentado no cotidiano de saúde que fornece uma imensidão de dados, porém ainda carece em estruturas que de fato gerem informações para organização do processo de trabalho e tomada de decisão necessita de ações que transbordem âmbitos de políticas governos dependentes para políticas de estado. O entrelaçamento das ações de TI, planejamento, tecnopolítica e de processo de trabalho forneceram subsídios para a sustentabilidade desses projetos como legado da gestão atual com um respectivo tensionamento de sustentabilidade da proposta. A informação incorporada no trabalho em saúde tende a funcionar como um apoio dos apoiadores fortalecendo um movimento autopoietico crescente em melhorias, pois as fotografias (decalques) dos diferentes momentos das redes tendem a uma atualização mais frequente possibilitando uma nitidez das demandas e das próprias informações dos territórios. Nesta dinâmica de captar, fornecer e utilizar a informação somada ao processo de educação permanente realizado no colegiado da informação, o apoio possui um papel chave dentro desse processo de cultura da informação. A perspectiva é continuar o trabalho nesse processo fortalecendo as capacidades individuais e coletivas dos grupos de trabalho, incorporar novos atores e tecnologias objetivando um SUS cada vez mais ágil, sensível e resolutivo.

Referências

- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Lisboa: Bertrand Brasil, 1989.
- BRASIL. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia e-SUS Atenção Básica e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica - SISAB**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, G. W. DE S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições : o método da roda**. São Paulo: Hucitec, 2000. p. 162–201.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs (volume I)**. São Paulo: 34, 2000.

DONABEDIAN, A. **The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment**. I ed. Michigan: Health Administration Press, 1980. p. 3–31.

FERLA, A. A.; CECCIM, R. B.; DALL ALBA, R. A. Informação, educação e trabalho em saúde: para além de evidências, inteligência coletiva. **RECIIS**, v. 6, n. 2, 31 ago. 2012.

HABICHT, J. Evaluation designs for adequacy, plausibility and probability of public health programme performance and impact. **International Journal of Epidemiology**, v. 28, n. 1, p. 10–18, 1 fev. 1999.

MERHY, E. E. **Saúde : a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

PARENTE, A. Pensar em rede. Do livro às redes de comunicação . **Revista brasileira de ciências da comunicação**, v. XXIII, n. 1, p. 167, 2000.