

Observatório de Saúde Bucal/UFPE: ações estratégicas de gestão da informação e de saúde digital em saúde bucal para melhoria da governança no SUS

Nilcema Figueiredo*; **Gabriela da Silveira Gaspar****; **Danilo Rodrigues de Souza Almeida*****; **Danielle Ramalho Barbosa da Silva*****; **Amanda Maria Chaves*****; **Mário Filipe Verçosa de Melo Silva******; **Cindy Avani Silva Ceissler*******; **Paulo Sávio Angeiras de Goes*******

- * Professora Doutora, Centro de Ciências Médicas, Universidade Federal de Pernambuco
- ** Professora Doutora, curso de Saúde Coletiva, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco
- *** Observatório de Saúde Bucal, Universidade Federal de Pernambuco
- **** Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco
- ***** Doutoranda em Saúde Pública IAM/Fiocruz, Observatório de Saúde Bucal, Universidade Federal de Pernambuco
- ***** Professor Doutor, curso de Odontologia, Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva, Universidade de Pernambuco

Recebido: 14/07/2021. Aprovado: 08/11/2021.

RESUMO

O programa de extensão Observatório de Saúde Bucal (OSB/UFPE) objetiva a gestão da informação e desenvolvimento de ferramentas digitais para a melhoria da governança na saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do desenvolvimento de pesquisa-ensino-extensão. Atualmente, abriga dois projetos: (1) Saúde Digital – desenvolvimento de ferramentas eletrônicas para avaliação de serviços e programas de saúde – e (2) Gestão da Informação em Saúde Bucal. A execução das ações tem caráter remoto, nas plataformas digitais e presenciais no Laboratório de Gestão da Informação em Saúde Bucal. Para cada projeto, visando melhorar a qualificação dos atores envolvidos, tem havido seminários, cursos e eventos, bem como a disponibilização de produtos técnicos e científicos: pesquisas com estudantes de graduação e pós-graduação; elaboração e divulgação de boletins analíticos de serviços de saúde; desenvolvimento e uso de ferramentas de saúde digital. O OSB constituiu-se como uma rede colaborativa de trabalho com agentes múltiplos da academia (docentes, graduandos, residentes, mestrandos e mestres da área de Saúde Coletiva e Informática) e do serviço (gestores municipais e estadual, gerentes, profissionais e usuários dos serviços odontológicos do SUS), os quais se articulam sistematicamente para implementação das ações desenvolvidas conjuntamente. A operacionalização deste programa tem promovido a integração com o serviço, visando à melhoria das práticas da gestão e da atuação de profissionais nessa área e tem contribuído para a tomada de decisão ágil e oportuna, pautada na evidência científica, possibilitando melhoria de qualidade e promoção de saúde.

Descritores: Gestão da Informação em Saúde. Estratégia de Saúde Digital. Governança. Educação em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), o Brasil Sorridente, constitui-se de uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos brasileiros de todas as idades, entendendo-a como fundamental para a qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, com ampliação do acesso por meio do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁻².

A análise desta política, na perspectiva do acesso e cobertura das ações desenvolvidas na Odontologia do SUS mostrou que avanços foram alcançados entre 2002 e 2016. Observou-se um crescimento no número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) no Brasil superior a 470%, assim como ficou evidente o grande aporte financeiro e o incremento tecnológico para viabilizar esses serviços de saúde no país. A análise mostrou que houve ampliação na disponibilidade desses serviços para a atenção básica e especializada entre 2001 e 2015. Além disso, foi possível constatar o aumento da cobertura populacional das ações em saúde de 9% para 43%³. Entretanto, entre 2015 e 2017, houve menor aumento no quantitativo na implantação de serviços, discreta redução no financiamento, redução progressiva no alcance de indicadores de produção de procedimentos na atenção básica e especializada⁴. Assim, apesar dos avanços desde a implementação da PNSB, os últimos anos apontam uma certa instabilidade no campo institucional⁴, iniciando-se um cenário político restritivo, no qual desafios têm sido impostos à consolidação de uma rede de atenção e sua consequente governança.

Essencial à operacionalização dessa Política, além dos recursos necessários ao capital e custeio, é a execução de ações de planejamento, gestão e avaliação que induzam a melhoria da qualidade dos programas e serviços da rede de

atenção. Em particular a indução financeira, estudos tem apontado a importância dos modelos de avaliação por desempenho, denominado na literatura internacional como *Payment for performance* (P4P). Considera-se o modelo importante aos trabalhadores por visar ampliar a motivação e comprometimento dos profissionais de saúde com a qualidade do trabalho e o alcance de metas pactuadas, como exemplo o Incentivo ao Desenvolvimento da Qualidade (IDQ)⁵, como também por favorecer a melhoria dos serviços, mesmo considerando as desigualdades contextuais existentes⁶.

Estudo longitudinal que avaliou os três ciclos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB), programa institucional de avaliação por desempenho do governo brasileiro, mostrou que o desempenho dos serviços em contextos mais vulneráveis melhorou ao longo do tempo⁶, ou seja, as desigualdades de renda existentes na prestação de cuidados primários de saúde foram eliminadas durante as três rodadas do PMAQ, possivelmente devido ao desenho do programa que ajustou os pagamentos financeiros às desigualdades socioeconômicas. No entanto, a evidência em revisão literária sobre o tema aponta que ainda há necessidade de melhoria metodológica, visto a variabilidade de modelos avaliativos P4P e seus efeitos nos serviços⁷.

Apesar dos avanços indutivos dos modelos avaliativos P4P, é pertinente manter na agenda política a importância ao enfrentamento sobre as iniquidades em saúde, que deve direcionar a implantação da rede de atenção à saúde com equânime acesso e utilização de serviços⁶. O processo avaliativo em saúde deve partir de premissas básicas inerentes ao contexto social e do sistema de saúde brasileiro, quais sejam: a compreensão da saúde como um direito; o reconhecimento de que a saúde é integral; o entendimento de que o processo de geração de

informação deve servir para ação, por conseguinte o aperfeiçoamento do processo de tomada de decisão; e, por último, a busca da avaliação para melhoria da qualidade dos serviços e dos programas de saúde⁶.

Nas últimas décadas, têm crescido as iniciativas à institucionalização da avaliação em saúde no Brasil, em sendo o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAB/AB) e para os Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ/CEO)⁸ dois exemplos avaliativos no âmbito da PNSB. Produtos técnicos e científicos foram desenvolvidos^{9,10}.

Uma das críticas que tem sido feita ao modelo avaliativo operacionalizado pelos PMAQ refere-se ao distanciamento entre o tempo decorrido entre a pesquisa e a certificação, retardando eventuais necessidades de tomada de decisão. Por isso, o uso de ferramentas eletrônicas para a governança seria uma alternativa, induzindo agilidade, com vistas à modernização da gestão, racionalização das decisões e das práticas com evidência. Uma dessas ferramentas é o “Portal CEO”^{11,12}, aliado à gestão da informação em saúde por meio do uso de sistemas de informação e bancos de dados de pesquisas.

De fato, há um cenário promissor para a expansão da Saúde Digital (SD), que traz diversas possibilidades de melhoria de um sistema de saúde, tanto com vistas à implementação dos sistemas de informação em saúde quanto pela introdução das diversas tecnologias de informação e comunicação (TIC). Estas possibilitam a interação, a comunicação e a disponibilização da informação imediata aos atores sociais, favorecendo a tomada de decisão em tempo mais rápido¹⁴.

A concepção de tecnologia é utilizada em nossas práticas diárias como forma de produto e/ou equipamento, de forma simplista, devendo o tema da tecnologia ser incorporado como

processo e as mudanças que podem organizar relações humanas ou auxiliar na tomada de decisão¹⁵. No contexto da saúde, o conceito de tecnologia abrange qualquer intervenção que pode ser utilizada para a promoção da saúde e não inclui somente aquelas que auxiliam diretamente em procedimentos ou diagnóstico, mas também sistemas de suporte, coleta de informações, tomada de decisão e vigilância¹⁶.

Recente revisão de literatura integrativa sobre o tema SD e governança em saúde investigou oito artigos, publicados de 2008 a 2018, identificando experiências de avaliação de tecnologias em saúde em 25 países, com exercício de gestão compartilhada, além de analisar ainda o Projeto de Lei Federal nº 9.617/2018, que foi incluído por propor a gestão compartilhada por meio da comunicação na *internet*. O estudo apontou que existe ampliação da incorporação de tecnologias na saúde e constante desenvolvimento destas no contexto nacional e internacional. A gestão compartilhada em saúde, por meio das TIC, configura-se como intervenção de saúde digital que poderá fortalecer inclusive a participação social¹⁷.

Além da evidência demonstrada pelos estudos e iniciativas locais, verifica-se que a estratégia de SD tem se estabelecido como política pública promovida pelo Ministério da Saúde. Destaca-se a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil para 2028 (ESD28), como documento que procura sistematizar e consolidar o trabalho realizado ao longo da última década¹⁸, materializado em diversos documentos e, em especial, na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS)¹⁹, na Estratégia e-Saúde para o Brasil²⁰ e no Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital para o Brasil (PAM&A 2019-2023)²¹. O avanço tecnológico na sociedade é um fato e faz-se necessário considerar o uso de tecnologias nos sistemas de saúde, aumentando o escopo de

intervenções no âmbito da atenção e da gestão¹⁸.

A inovação e melhorias tecnológicas substanciais no ambiente produtivo e social da saúde deve ser um ambiente promotor de integração entre universidade e a rede de atenção em saúde para que, em função do contexto e de suas necessidades, desenvolvam-se com caráter interdisciplinar e multiprofissional, produtos técnicos e científicos alinhados a soluções viáveis à transformação dessas realidades.

Diante do quadro em tela, o programa de extensão Observatório de Saúde Bucal tem implementado projetos para analisar/avaliar serviços e programas, gerir informações e desenvolver ferramentas eletrônicas para melhoria da governança em saúde bucal no SUS, por meio da pesquisa, ensino e extensão. Considera-se que essa tríade induz a universidade ao desenvolvimento de trabalho integrado à realidade com mais ênfase para aplicação do conhecimento, problematizando-o para formação e atuação em saúde à luz do SUS²².

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O relato de experiência é de caráter descritivo e exploratório do OSB, com seus respectivos projetos e principais atividades desenvolvidas.

O OSB tem se estabelecido como programa de extensão da UFPE desde 2016, sob coordenação dos pesquisadores do grupo de pesquisa Gest Bucal (CNPq). Ele está contido no Centro Colaborador do Ministério da Saúde (Cecol/MS) em Vigilância da Saúde Bucal da UFPE, que faz parte de uma rede de Centros Colaboradores credenciados pelo Ministério da Saúde para apoiar ações de vigilância da saúde desenvolvidas no âmbito do SUS.

O OSB se constitui em uma rede colaborativa entre academia e serviços públicos de saúde, tendo como público-alvo diversos atores sociais: gestores, gerentes, profissionais e usuários desta rede de atenção. O programa visa a

qualificação destes atores para um melhor protagonismo à intervenção sobre a realidade, mas sobretudo, a oferta de produtos técnicos e científicos para a melhoria da governança em saúde. Funda-se como referência técnica e científica para a discussão, implementação e execução das ações reconhecendo a importância da área da saúde coletiva na formação em Odontologia e a necessidade de sua articulação com serviços e comunidade.

O programa tem como abrangência o estado de Pernambuco, que possui uma rede de serviços públicos de saúde que prestam serviços de odontologia que conta com Unidades Básicas de Saúde (UBS), CEO, além de serviços de urgência odontológica, laboratórios de prótese dentária (LRPD), serviços de apoio à diagnose e terapia (SADT) e hospitais como atenção terciária.

O processo de planejamento e replanejamento das atividades do OSB ocorrem a partir da coordenação geral de uma equipe docente composta pela coordenadora (professora vinculada à Área Acadêmica de Saúde Coletiva/CCM); da vice coordenadora (professora do Curso de Saúde Coletiva/CAV); e, de Professor colaborador (curso de Odontologia – Departamento de Odontologia Clínica e Preventiva/CCS). A equipe de trabalho é constituída de docentes; discentes e mestrands da área de Saúde Coletiva e Informática; dentistas pesquisadores (Mestres egressos de pós-graduação atuantes nos projetos) da rede pública de saúde. A equipe gerencial do projeto é composta por docentes, mestrands e dentistas pesquisadores.

Diante da ampliação de suas ações/atividades, o OSB abriga dois grandes projetos: 1. Saúde Digital – desenvolvimento de ferramentas eletrônicas baseadas em programas avaliativos e para Vigilância de Saúde Bucal nos territórios de saúde – e 2. Gestão da Informação em Saúde Bucal, nos quais promove a realização de cursos, eventos e promoção de assessoramento ao público-alvo (gestores, gerentes, profissionais)

decorrente dos projetos.

O programa está vinculado a pesquisas conveniadas com Ministério da Saúde do PMAQ/CEO 1º ciclo (dados públicos) e 2º ciclo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, sob o parecer 2.478.524, CAAE 23458213.0.0000.5208.

Destaca-se que o OSB mantém convênio com o Programa de Residência de Odontologia em Saúde Coletiva da Secretaria de Saúde do Município do Recife, sendo campo de estágio obrigatório para 12 residentes do 1º ano (R1) e campo de estágio opcional a residentes do 2º ano (R2), com implementação de plano de trabalho específico. O programa tem parceria com a Coordenação Estadual de Saúde Bucal de Pernambuco para realização das ações do programa. O Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco apoiou a realização de pesquisa específica sobre o impacto da COVID-19 sobre a equipe de saúde bucal. O programa também tem apoio da Coordenação Geral de Saúde Bucal do MS.

O Laboratório de Gestão da Informação em Saúde Bucal/Núcleo de Integração Ensino e Serviço do Cocol/MS/UFPE tem sido o local para operacionalização deste programa (com mais de 30 computadores conectados à rede). Ocorrem, ainda, visitas aos serviços de saúde para realização de algumas ações ligadas à pesquisa e intervenção, bem como apresentação dos resultados em instâncias de decisão como Conselhos de Saúde e Comissões Intergestores de Saúde. Entretanto, em função do contexto de distanciamento social provocado pela pandemia do novo coronavírus, as atividades têm ocorrido preferencialmente por meio de plataformas digitais disponibilizadas pela UFPE.

O plano de trabalho construído para o OSB está baseado nos componentes do tripé ensino-pesquisa-extensão, direcionado a produção científica e técnica para cada projeto e suas

atividades apresentam-se divididas em três eixos: ensino e construção do conhecimento; pesquisa; e extensão-intervenção. Em todos os eixos há a indução na formação de competências da equipe interna (discentes) e elaboração de produtos técnicos e científicos, sob supervisão da equipe docente (quadro 1).

As atividades de ensino são realizadas principalmente pelos estudantes de graduação sob supervisão da equipe docente, são a base da construção do arcabouço teórico-conceitual para o exercício de outras atividades do OSB.

A pesquisa realizada pelos estudantes do OSB deve ser capaz de levar à compreensão sobre a realidade e principalmente a despeito da importância da tomada de decisão baseada em evidências com o objetivo de superar desafios, tendo-se a realidade do SUS como objeto à investigação e intervenção a mudanças. Os estudantes são estimulados a participar do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), o qual promove uma ênfase científica aos novos talentos que estão para se formar; e, o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), visa à aprendizagem de técnicas e métodos de pesquisa tecnológica, bem como estimular o desenvolvimento do pensar tecnológico e da criatividade, decorrentes das condições criadas pelo confronto direto com os problemas de pesquisa. Os estudantes podem ser bolsistas ou voluntários - por meio do apoio, principalmente, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Ademais, Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) também são realizados. O OSB também congrega a pesquisa dos estudantes de pós-graduação, com a realização de Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR) e dissertações.

As ações de extensão resultam do

estabelecimento da interação do OSB com a rede de atenção em saúde bucal no SUS buscando uma intervenção para melhoria da qualidade dos serviços, como a melhoria da governança por meio da disponibilização de produtos técnicos e científicos.

Quadro 1. Descrição dos projetos e eixos do Observatório de Saúde Bucal da Universidade Federal de Pernambuco

OBSERVATÓRIO DE SAÚDE BUCAL/UFPE		
EIXOS	PROJETOS	
	Saúde Digital	Gestão da Informação
Ensino e construção do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamentos bibliográficos e construção de banco de estudos - Revisões de literatura científica - Participação em seminários e oficinas temáticas internas 	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamentos bibliográficos e construção de banco de estudos - Revisões de literatura científica - Participação em seminários e oficinas temáticas internas - Produção de conteúdo midiático para redes sociais
Pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento de projetos de PIBITI* - Construção de ferramentas eletrônicas (planejamento, desenvolvimento e implementação) - Investigação da usabilidade pelos usuários das ferramentas - Participação em eventos científicos - Produção científica de artigos e trabalhos acadêmicos (graduação, residência, mestrado) 	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento de projetos de PIBIC** - Coleta, sistematização e análise de dados de serviços de saúde bucal - Produção de boletins técnicos - Construção de painéis de monitoramento dos serviços - Participação em eventos científicos - Produção científica de artigos e trabalhos acadêmicos (graduação, residência, mestrado)
Extensão-intervenção	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação e difusão de ferramentas eletrônicas - Avaliação da efetividade do uso das ferramentas eletrônicas - Publicização de informação para orientar tomada de decisão (cursos, oficinas, assessoramento) 	<ul style="list-style-type: none"> - Publicização dos produtos técnicos - Realização de eventos, cursos e oficinas - Assessoramento ao público-alvo para tomada de decisão, melhoria da governança, intervenção nos serviços e avanço na saúde

*Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação; ** Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

de atenção em saúde bucal no SUS buscando uma intervenção para melhoria da qualidade dos serviços, como a melhoria da governança por meio da disponibilização de produtos técnicos e científicos.

Os produtos técnico-científicos do OSB são desenvolvidos desde 2016. Produziu-se mais de 20 boletins técnicos com avaliações normativas anuais de estabelecimentos de saúde bucal que têm servido para análise da produção de procedimentos, tanto da percepção do perfil

assistencial quanto do cumprimento de metas estabelecidas aos estabelecimentos de saúde. Observou-se que houve redução no cumprimento de metas dos CEO e rearranjos no perfil assistencial da Atenção Primária em Saúde, principalmente após implantação do eSUS.

O desenvolvimento e implementação do uso do Portal CEO, ferramenta eletrônica para apoio a governança dos CEO em Pernambuco¹⁴ pode ser considerada uma experiência exitosa do OSB no eixo ensino-pesquisa-extensão. Houve

qualificação dos participantes através de seminários e oficinas antes, durante e após uso do portal nos temas avaliação, planejamento e uso de tecnologia. A pesquisa trouxe resultados avaliativos com melhoria das classificações ao longo do tempo, muito embora permanecesse desafio para os componentes gestão de pessoas e financiamento, com classificações menores; e, boa satisfação dos usuários do CEO observadas na avaliação externa. Ainda, essa intervenção demonstrou o impacto positivo desse tipo de solução tecnológica tanto para institucionalização da avaliação dos CEO quanto para inclusão de estratégias de eSaúde na gestão dos serviços para a melhoria da qualidade. O impacto foi investigado junto aos participantes¹³ e posteriormente na repetição da pesquisa na capital pernambucana²³. Publicou-se um livro sobre experiência do Portal CEO¹⁴

Também houve o desenvolvimento de mais de 30 projetos de iniciação científica e de desenvolvimento tecnológico; trabalhos de conclusão de graduação, de residência, dissertações e teses. Ressalta-se dissertação que por meio de pesquisa-ação analisou o processo de construção de um planejamento local em um CEO no município do Recife com utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES). O absenteísmo no CEO foi o problema escolhido pelo grupo (gestores, profissionais e usuários) para o processo de construção do plano através do desenho de operações e ações. A intervenção permitiu incluir o PES como uma possibilidade para o empoderamento da equipe e como contribuição para o fortalecimento dessa importante estratégia na rede de atenção em saúde bucal²⁴. A partir dessa iniciativa, o município aprofundou a análise sobre o absenteísmo no município, dentre as ações, instituiu-se o dentista regulador como estratégia inovadora a regulação dos fluxos assistenciais da Odontologia.

O OSB realizou também inúmeras oficinas, seminários, cursos e assessoramentos, inclusive com produção de conteúdo para redes sociais: Facebook²⁵, Instagram²⁶, YouTube²⁷ e Twitter²⁸. No exercício da rede colaborativa entre academia e serviços de saúde bucal foi possível a apresentação, divulgação e discussão dos produtos técnico-científicos formulados pelos estudantes e a interação com representantes dos atores sociais da rede de serviços para a intervenção.

Todas estas produções e ações promovem a execução deste programa, através da integração ensino-serviço, visando à melhoria da governança em saúde bucal.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os marcos teóricos que embasam a prática do OSB, quais sejam a complexidade e o pensamento Freiriano, no sentido de ligar saberes como artefato teórico metodológico da complexidade e o ao se ligar ao contexto em que está inserido, reflete o pensamento Freiriano de tonar a própria práxis como objeto de intervenção da realidade e consequente a apropriação de onde se vive e trabalha, e a melhoria da qualidade de vida das pessoas através da melhoria dos serviços e programas de saúde^{29,30}.

A formação em Odontologia para o SUS e nele realizada é quesito indispensável ao futuro profissional. O programa OSB tem proporcionado aos participantes atividades de ensino para o aprofundamento teórico-conceitual de temas relevantes ao SUS. O levantamento da problemática são mais bem exploradas nas pesquisas sobre a realidade, observadas nos dados disponíveis do estado de Pernambuco e Brasil, bem como, em pesquisas de caráter primário e de intervenção em alguns municípios específicos, a exemplo da pesquisa do Portal CEO. À luz do experimento do Portal CEO, outras pesquisas baseadas no uso de tecnologias estão sendo

desenvolvidas para o fortalecimento da estratégia de eSaúde no SUS.

A vocação do OSB tem sido auxiliar a rede de atenção em saúde bucal para realização de avaliação, planejamento de serviços e programas e gestão da informação para tomada de decisão, portanto os resultados observados são devolvidos, discutidos com os serviços para a intervenção necessária. Ademais, no contexto pandêmico, foi feita produção midiática para disseminação de conhecimento válido, além de pesquisa direcionada a toda equipe de saúde bucal³¹.

A melhoria da qualidade de serviços, em última instância, possibilita o melhor impacto na saúde da população, com redução de indicadores epidemiológicos, com superação de problemas bucais e promoção de saúde.

AGRADECIMENTOS

O OSB agradece à Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proexc) e Pró-reitoria de Pesquisa e Inovação Tecnológica (Propesqi) pela indução e fomento, além do apoio financeiro do CNPq e da Capes.

Especificamente, ao CNPq - Edital 10/2012 – Pesquisa em Saúde Bucal, processo 403419/2012-3 e à Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, Edital 13/2012 – PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE PPSUS – REDE MS/CNPq/FACEPE/SES – APQ-0026-4.00/13.

Ao Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Saúde Bucal pela parceria nos projetos relacionados a Avaliação Externa do PMAQ/CEO.

ABSTRACT

Oral Health Observatory/UFPE: strategic information management and digital health actions in oral health to improve governance in SUS

The Oral Health Observatory extension program (OSB/UFPE) aims to manage information and develop digital tools that improve the governance in oral health in the Unified Health System (SUS), through the development of research-teaching-extension. It currently shelters two projects: (1) Digital Health – development of electronic tools for the evaluation of services and health programs – and (2) Oral Health Information Management. The execution of these actions has a remote nature, in digital platforms and on-site at the Oral Health Information Management Laboratory. Aiming to improve the qualification of the actors involved, there has been seminars, courses, and events for each project, as well as the provision of technical and scientific products: research with undergraduate and post-graduate students; elaboration and dissemination of analytical newsletters for health services; development and use of digital health tools. The OSB is a collaborative support work network with multiple academic representatives (professors, undergraduates, residents, masters, and masters in the field of Public Health and Informatics) and services (city and state administrators, managers, professionals, and users of the dental services of the SUS), in which systematically coordinate to implement actions developed collectively. The operationalization of this program has promoted the integration with the service, aiming the improvement of management practices and the practice of professional in this field and has contributed to rapid and timely decision-making, guided on scientific evidence, enabling the improvement of the quality and promotion of health.

Descriptors: Health Information Management. Digital Health Strategy. Governance. Health Education.

REFERÊNCIAS

1. Brasil [Política Nacional Brasil Sorridente (2004)]. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 16 p. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <http://portal.>

- saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf.
2. Brasil. Passo a Passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. 20 p. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/acoes_politica_saude_bucal.pdf.
 3. Pucca Junior GA, Gabriel M, De Almeida FCS, Paludetto Junior M, De Lucena EHG, De Melo NS de. Acesso e cobertura populacional à Saúde Bucal após a implementação da Política Nacional De Saúde Bucal “Brasil Sorridente”. *Tempus*. 2020; 14:29-43.
 4. Chaves S, Almeida A, Reis C, Rossi T, Barros S. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. *Saúde Debate*. 2018;42(2):76-91.
 5. Zermiani TC, Helena Baldani Pinto M, Gomes Ditterich R. Pagamento por desempenho na atenção primária à saúde em Curitiba-PR: incentivo ao desenvolvimento da qualidade. *Soc Cult*. 2018;21(2):98-116.
 6. Kovacs R, Maia Barreto J, da Silva E, Borghi J, Kristensen S, Costa D et al. Socioeconomic inequalities in the quality of primary care under Brazil's national pay-for-performance programme: a longitudinal study of family health teams. *Lancet Global Health*. 2021;9(3):e331-9.
 7. Kovacs R, Powell-Jackson T, Kristensen S, Singh N, Borghi J. How are pay-for-performance schemes in healthcare designed in low- and middle-income countries? Typology and systematic literature review. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):291.
 8. Goes PSA, Figueiredo N. Conceitos, teorias e métodos da avaliação em saúde. In: Goes PSA, Moysés SJ. *Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal*. São Paulo: Artes Médicas, 2012. 248 p.
 9. Goes PSA, Figueiredo N, Martelli P, Luvison I, Werneck M, Ribeiro M et al. Theoretical and Methodological Aspects of the External Evaluation of the Improvement, Access and Quality of Centers for Dental Specialties Program. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2018;18(1):1-11.
 10. Figueiredo N, Goes PSA, Martelli P. Relatório do 1º Ciclo da Avaliação Externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas. Recife: Editora UFPE; 2016. 100 p.
 11. Figueiredo N, Goes PSA, Martelli P. Os caminhos da saúde bucal no Brasil: um olhar quali e quanti sobre os Centro de Especialidade Odontológicas (CEO) no Brasil. Recife: Editora UFPE, 2016. 268 p.
 12. Santos LX, Almeida D, Silva J, Rizental A, Goes PSA, Figueiredo N. A Web-Based Tool for Monitoring and Evaluating Health Care Services: An Analysis of Centers for Dental Specialties Webpage. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* 2018; 18(1):1-13.
 13. Figueiredo N, Goes PSA. O Portal CEO: um experimento em saúde digital à gestão dos Centros de Especialidades Odontológicas. Recife: Ed. UFPE, 2020. 328 p.
 14. Butler D. When Google got flu wrong. *Nature*. 2013;494(7436):155-6.
 15. Sales O, Pinto V. Tecnologias digitais de informação para a saúde: revisando os padrões de metadados com foco na interoperabilidade. *RECIIS*. 2020;013(1):208-21.
 16. Araújo WS, Loureiro JMM, Freire GHA. Bibliotecas, Usuários e Tecnologias Informativas: perspectivas e transformações. *Rev Ibero-Am Ciênc Inform*. 2016;7(2):65-77.
 17. Evangelista ALP, Barreto ICHC, Andrade LOM. *Saúde Digital e Gestão*

- Compartilhada: como podem ser associadas? *Rev Saúde Digital Tecnol Educac.* 2019;4(2):114-30.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 128 p.
 19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) [Internet]. Brasília, DF: MS, 2015. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudeleg/is/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html.
 20. Brasil. Ministério da Saúde. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Estratégia e-Saúde para o Brasil [Internet]. Brasília, DF: MS, 2017. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Estrategia-e-saude-para-o-Brasil.pdf>.
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Plano de ação, monitoramento e avaliação da estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023 [Internet]. Brasília, DF: MS, 2020. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://saudedigital.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/PAMA-Saude-digital.pdf>.
 22. Borato A, Pereira MVS, Bordin D, Martins ADS, Fadel CB. Valoração das práticas de ensino, pesquisa e extensão entre concluintes de Odontologia. *Rev Abeno.* 2018;18:103-15.
 23. Almeida DR de S; Santos LX; Figueiredo N. Portal CEO: avaliação da efetividade de uma ferramenta webbased para gestão de Centros de Especialidades Odontológicas frente à tomada de decisão. *Rev Saúde Digital Tecnol Educ.* 2021; 6(1): 1-20.
 24. Paz, RC. Análise do processo de construção de um planejamento local em um Centro de Especialidades Odontológicas. 2019. Dissertação de Mestrado. Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco.
 25. Observatório de Saúde Bucal UFPE. Facebook [Internet]. 2021. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.facebook.com/ObservatoriodeSaudeBucalUFPE>.
 26. Observatório de Saúde Bucal UFPE [Internet]. Instagram.com. 2021. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.instagram.com/observatoriodeSaudeBucalUFPE>.
 27. Observatório de Saúde Bucal UFPE [Internet]. Youtube.com. 2021. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: https://www.youtube.com/channel/UCGaWbA62H2mGEcx_lcEox_g.
 28. Observatório de Saúde Bucal UFPE [Internet]. Twitter.com. 2021. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <https://twitter.com/osbufpe>.
 29. Freire, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2004. 148 p.
 30. Morin, Edgar. Religação dos saberes. São Paulo: Editora Bertrand Brasil, 2001. 584p.
 31. Gaspar GS, Figueiredo N, Lucena EHG, Ceissler CAS, Cavalcanti RP, Goes PSA. characterization of dental surgeons of Pernambuco State in the COVID-19 pandemic context: preliminary data. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr.* 2020; 20(suppl 1):e0133.
- Correspondência para:**
Nilcema Figueiredo
e-mail: nilcema.figueiredo@ufpe.br
Rua José Bonifácio, 125/1602 Madalena
50710-435Recife/PE