

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

FRANCINE DE SOUZA BORBA

**Apoio do TelessaúdeRS-UFRGS às equipes da Atenção Primária à Saúde
do Rio Grande do Sul na utilização da estratégia e-SUS AB**

Porto Alegre, Janeiro de 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

FRANCINE DE SOUZA BORBA

**Apoio do TelessaúdeRS-UFRGS às equipes da Atenção Primária à Saúde
do Rio Grande do Sul na utilização da estratégia e-SUS AB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Carlos André Aita Schimtz

Porto Alegre, Janeiro de 2018.

“As nuvens mudam sempre de posição, mas são sempre nuvens no céu. Assim devemos ser todo dia, mutantes, porém leais com o que pensamos e sonhamos; lembre-se, tudo se desmancha no ar, menos os pensamentos”.

(Paulo Beleki)

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família por sempre estar presente em todos os momentos da minha vida, principalmente neste.

Agradeço a vida por ter me proporcionado momentos de aprendizado e oportunidades únicas.

Agradeço a todos que cruzaram meu caminho durante a graduação e deixaram um pouquinho de cada um em minha trajetória.

Agradeço a todos os meus colegas do TelessaúdeRS por contribuírem em minha formação pessoal e profissional, sempre com ricos debates e ensinamentos.

Por fim, agradeço ao meu orientador que, com paciência e persistência, me acompanhou durante a graduação e ao final deste grande passo.

RESUMO

O sistema e-SUS Atenção Básica objetiva uma melhoria nos processos de trabalho junto aos gestores de saúde de todos os municípios. As ferramentas existentes no sistema contribuem para um processo mais resolutivo. O presente relato de experiência tem o objetivo de apresentar às atividades desenvolvidas pela equipe de campo, presente no TelessaúdeRS-UFRGS, juntos aos municípios do estado do Rio Grande do Sul a respeito da implantação e desenvolvimento de atividades junto ao e-SUS AB. Trata-se de um estudo descritivo, o qual retrata os processos realizados junto às equipes da APS e às dificuldades e qualidades encontradas no sistema. Conclui-se que a melhoria nos processos e a reestruturação do sistema só serão legítimas com o apoio de todos os envolvidos na implantação, desde os responsáveis pela melhoria dos *softwares* presentes no sistema até os gestores e profissionais presentes no dia a dia das unidades de saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

APS - Atenção Primária em Saúde

CDS - Coleta de Dados Simplificada

DAB - Departamento de Atenção Básica

E-SUS AB - e-SUS Atenção Básica

ESF - Estratégia de Saúde da Família

MS - Ministério da Saúde

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

RAS – Redes de Atenção à Saúde

RS - Rio Grande do Sul

SAS - Secretaria de Atenção à Saúde

SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica

SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

SUS - Sistema Único de Saúde

TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. CONTEXTUALIZAÇÃO E MARCO TEÓRICO	9
2.1. Atenção Primária à Saúde e Redes de Atenção à Saúde	9
2.2. TelessaúdeRS-UFRGS	9
2.3. Estratégia e-SUS AB	10
3. RELATO DA EXPERIÊNCIA	12
3.1. e-SUS AB no Rio Grande do Sul	12
3.2. Atividades realizadas pela equipe do e-SUS Atenção Básica no TelessaúdeRS-UFRGS	13
4 CONCLUSÃO	15
REFERÊNCIAS	16

1. INTRODUÇÃO

Além das ferramentas de Telessaúde (teleconsultorias, telediagnóstico e serviços de teleducação), o TelessaúdeRS-UFRGS também fornece apoio institucional para iniciativas dos vários níveis de governo (municipal, estadual e federal). Dentre as ações ofertadas pelo TelessaúdeRS-UFRGS de apoio e educação continuada para as equipes, foi realizado o suporte para a implantação e utilização do e-SUS Atenção Básica no estado. Esse sistema é utilizado pelos profissionais de saúde da APS para envio de produção ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), desenvolvido pelo Departamento da Atenção Básica (DAB/SAS/MS) e vigente desde o dia 10 de julho de 2013, conforme instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412.

O TelessaúdeRS-UFRGS iniciou o processo de apoio aos 497 municípios do estado do Rio Grande do Sul no final de 2013, analisando suas reais necessidades de acompanhamento e monitoramento no uso do e-SUS AB. O apoio foi realizado de forma presencial e a distância de maneira gratuita para todos os municípios do estado. Para atender as necessidades das equipes de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família em relação ao uso das ferramentas disponíveis no sistema, foi criada uma equipe multiprofissional composta por psicólogos, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas, profissionais especializados na área de informática e estudantes da área de Ciências da Saúde. O presente trabalho pretende relatar a experiência adquirida a partir do apoio realizado.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO E MARCO TEÓRICO

2.1. Atenção Primária à Saúde e Redes de Atenção à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) e as Redes de Atenção à Saúde (RAS) têm sua origem conceitual no relatório Dawson em 1920, que tratava da organização do sistema de serviços de saúde e também forneceu a base para a reorganização dos serviços de saúde em muitos países (OPAS, 1964; Starfield, 2002). Em Alma Ata a APS foi conceituada como a principal porta de entrada do sistema de saúde, com seus serviços baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitáveis. Posteriormente, Starfield sistematizou os atributos essenciais (primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação) e derivados (orientação familiar e comunitária e a competência cultural) da APS.

Em 2009, Mendes conceituou as RAS como organizações político-sociais de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, sendo coordenada pela APS, modelo adotado como marco legal no Brasil (Brasil, 2011a). A ESF é a materialização da APS no Brasil. No entanto, há deficiências na formação profissional; baixa incorporação tecnológica; estrutura física precária e redes desestruturadas, com pouco ou nenhum suporte provindo de outros níveis de atenção. Esses fatores caracterizam uma grande heterogeneidade na qualidade dos serviços prestados (Gonçalves et al., 2015; Chomatas et al., 2013; Castro et al., 2012; Giovanella et al., 2010; Facchini, 2006).

2.2. TelessaúdeRS-UFRGS

Como forma de melhorar a qualidade de atendimento dos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, foi criado o programa Telessaúde Brasil Redes, instituído em 2007 e atualizado a partir da portaria nº 2.554 de 28 de outubro de 2011 pelo Ministério da Saúde, sob coordenação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). O programa Telessaúde Brasil Redes tem como objetivo potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família, ao estimular o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para atividades à distância relacionadas à saúde (BRASIL, 2014).

Ainda em 2007, após a criação do programa Telessaúde Brasil Redes, foi criado o núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Sul, como um dos projetos-piloto do programa. O TelessaúdeRS é um projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que visa auxiliar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para a qualificação do cuidado em saúde. São ofertadas, pelo TelessaúdeRS-UFRGS, ações de teleconsultoria, teleeducação e telediagnóstico, voltadas a todos os profissionais que trabalham na APS/AB (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, técnicos e auxiliares em saúde bucal, agentes comunitários de saúde) e aos demais profissionais dos Núcleos de Apoio à APS/AB. Tais ações, idealmente devem ser centradas nas necessidades das pessoas (Stewart et al., 2010), e principalmente, baseadas em evidências (Duncan et al., 2013) para uma maior efetividade dos resultados alcançados e melhoria dos processos de trabalho dos profissionais atuantes na APS, tendo em vista a educação continuada e o planejamento de ações voltadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3. Estratégia e-SUS AB

Os Sistemas de informações em saúde possuem um papel estratégico nos processos de trabalho e são definidos como um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem a informação para apoiar o processo de tomada de decisão e auxiliar no controle das organizações de saúde. O e-SUS atenção básica é um sistema que objetiva reorganizar estas ferramentas, potencializando o planejamento, aperfeiçoamento e o processo decisório dos múltiplos profissionais da área da saúde envolvidos no atendimento aos pacientes e usuários (MARIN, 2010).

O e-SUS AB foi implantado a partir da revisão das diretrizes e normas para a organização da AB para a ESF e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que visa substituir o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), tornando o processo mais resolutivo e menos burocrático.

Quadro 1 – Modificações entre SIAB e Sistema e-SUS AB

	SIAB	SISAB
Tecnologia de informação	Não permite a comunicação com outros sistemas	Permite interoperabilidade com outros sistemas de saúde em uso do município
Plataforma de desenvolvimento	Utiliza linguagem de programação clipper e Plataforma MS-DOS	Utiliza linguagem de programação Java Web e multi-plataforma
Sistema de coleta	Por meio de fichas consolidados	Por meio de fichas com registro individualizado ou com prontuário eletrônico

Fonte: DAB/SAS/MS citado por CONASS (2013, p.3)

O intuito destas mudanças foi a partir do reconhecimento do território, buscando o entendimento de estruturação de cada equipe e a singularidade onde elas se encontravam, sendo assim, o e-SUS AB auxiliaria o gerenciamento e monitoramento das ações em saúde ofertadas em cada região, visando sempre a qualificação dos dados coletados pelos profissionais. Para uma melhor análise das ações ofertadas por todas as equipes, o e-SUS AB oferece dois sistemas de *software* que instrumentalizam a coleta dos dados da atenção básica e vão alimentar o SISAB: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); e Coleta de Dados Simplificada (CDS) (BRASIL, 2012a; BRASIL, 2013a; BRASIL, 2014a).

O Prontuário Eletrônico do cidadão (PEC) foi criado para suprir as demandas dos municípios mais informatizados, ou seja, que tem uma estrutura tecnológica mais adequada e uma boa conectividade em relação a rede de internet, permitindo a inserção de informações pelo profissional no mesmo momento em que está realizando o atendimento. Apresenta ferramentas como prontuário eletrônico, prontuário de saúde bucal, ferramentas para cadastro dos indivíduos no território, gestão da agenda dos profissionais, acolhimento à demanda espontânea, atendimento individual e registro de atividades coletivas (BRASIL, 2013a).

A ferramenta de coleta de dados simplificada (CDS), por outro lado, não necessita de estrutura tecnológica ampla, ou seja, não precisa de conectividade para seu uso em tempo real na UBS, cada profissional preenche sua respectiva ficha e posteriormente faz o envio de sua

produção, possibilitando uma alimentação retroativa do sistema. A coleta de dados simplificada é composta por 11 fichas, sendo elas: cadastro individual, cadastro domiciliar e territorial, atendimento individual, atendimento odontológico individual, atividade coletiva, procedimentos, visita domiciliar ou territorial, marcadores de consumo alimentar, ficha complementar, avaliação de elegibilidade e admissão e atendimento domiciliar (BRASIL, 2013a).

Para um melhor aproveitamento de todas as ferramentas existentes no e-SUS AB, o Ministério da Saúde se colocou à disposição para sanar dúvidas, realizar capacitações e monitoramento para todos os estados, sendo o canal 136 seu principal meio de suporte aos municípios de todo o Brasil.

3. RELATO DA EXPERIÊNCIA

3.1. e-SUS AB no Rio Grande do Sul

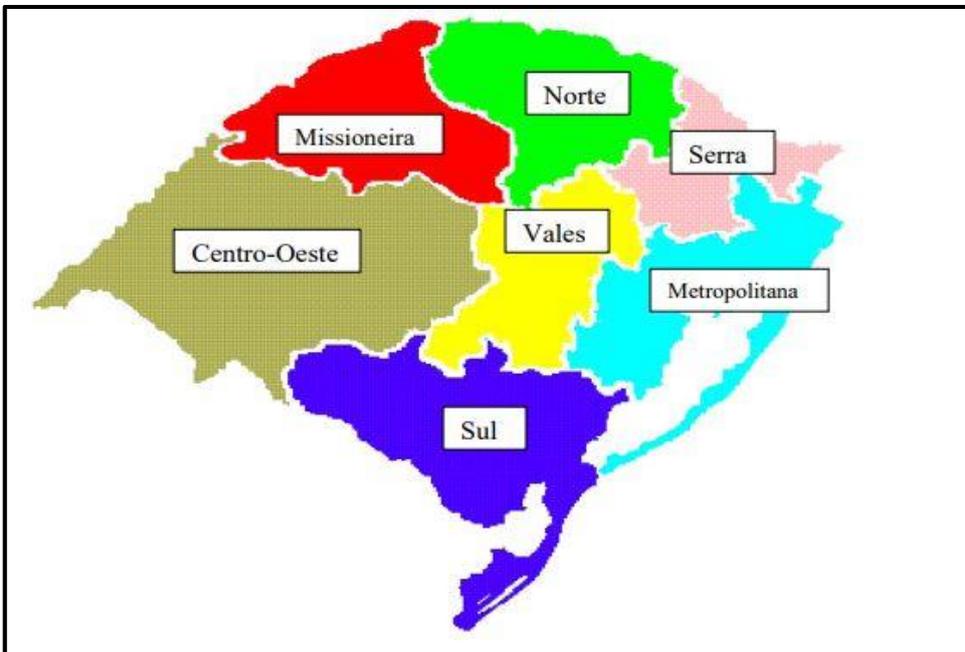
Para a organização da rede e mapeamento das unidades para uso do e-SUS Atenção Básica no estado, foi firmado uma parceria entre Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e o Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS-UFRGS) para auxiliar o gerenciamento e monitoramento das ações em saúde através do uso do sistema e-SUS AB. O objetivo do apoio do TelessaúdeRS-UFRGS no início da implantação do e-SUS AB nas unidades básicas de todo o estado era de verificar os cenários de implantação tendo em vista a realidade tecnológica e de conectividade de cada município para verificar qual *software* (PEC e/ou CDS) era mais adequado para uso.

Durante a análise situacional foi identificado que a grande parte das unidades básicas do estado não obtinham capacidade de informatização para a implantação do sistema e-SUS AB, com isto, foi criado o projeto Rede SUS-RS, instituído pelo Decreto 51.058 de 23 de dezembro de 2013, sendo uma das estratégias da Secretaria Estadual de Saúde para viabilizar a compra de insumos tecnológicos e readequação de conectividade para todas as unidades de saúde. No primeiro ano de implantação, 880 UBS do estado começaram a utilizar o e-SUS AB com o suporte do TelessaúdeRS-UFRGS, sendo realizado os envios de dados por estágios: 126 UBS no estágio I – Envio de dados de atividade coletiva; 585 UBS no estágio II – Envio de dados de outras ações (cadastro ou atendimentos ou procedimentos ou visita domiciliar) e 169 UBS no estágio III – Envio de dados de cadastro individual, de atendimento individual e de

visita domiciliar. Estas unidades básicas estavam localizadas em 305 municípios que receberam apoio presencial ou à distância da equipe de campo de campo do TelessaúdeRS-UFRGS (TelessaúdeRS-UFRGS, 2014).

O apoio aos municípios se dava por equipes multiprofissionais específicas para cada macrorregião, sendo assim, o apoio contemplava a singularidade de cada região e fornecia atividades conforme a necessidade das equipes. As macrorregiões de saúde do RS são organizadas da seguinte forma: Metropolitana, Serra e Vales, Norte, Missioneira e Centro-Oeste e Sul (Figura 1).

Figura 1. Distribuição geográfica das macrorregiões do Rio Grande do Sul



Fonte: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul (2011, p. 24)

3.2. Atividades realizadas pela equipe do e-SUS Atenção Básica no TelessaúdeRS-UFRGS

Para um melhor aproveitamento dos profissionais no uso das ferramentas existentes no e-SUS AB foi realizado uma combinação com todos os Secretários de Saúde dos municípios do estado sobre o processo de capacitações junto às equipes. O apoio oferecido no e-SUS AB incluía o envio da equipe do TelessaúdeRS-UFRGS nas cidades para treinar os profissionais da Atenção Primária sobre como funcionava e como deveria ser utilizado o e-SUS.

As capacitações foram realizadas em quatro modalidades: *in loco* (realizadas no município), locorregionais (realizadas nas sedes das Coordenadorias regionais de Saúde), via webconferência ou então no TelessaúdeRS que se encontra fisicamente em Porto Alegre. Após o primeiro contato e implantação do sistema e-SUS AB nos municípios, o TelessaúdeRS-UFRGS fornecia apoio remoto com todos os profissionais para esclarecimento de dúvidas através de telefone, e-mail, plataforma TelessaúdeRS-MS e *Skype*. As webconferências realizadas via *skype* abordavam assuntos ligados ao e-SUS AB, principais vantagens do uso e possibilidades de implantação e sobre o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Coleta de Dados Simplificada (CDS), sua apresentação, modo de preenchimento e uso das funcionalidades (TelessaúdeRS-UFRGS, 2014).

Além das atividades remotas realizadas pela equipe, no ano de 2016, foram criados vídeos instrucionais para auxiliar todos os profissionais da APS no uso das ferramentas. Os vídeos foram disponibilizados no *youtube*, possibilitando o alcance de todos os profissionais ao redor do Brasil. Uma das principais características dos vídeos era sua linguagem coloquial, possibilitando um entendimento sucinto e objetivo.

Ao longo do trabalho de campo, a equipe foi desenvolvendo habilidades técnicas para suprir as demandas enviadas pelos profissionais que utilizavam o sistema, se inteirando da real necessidade de apoio e a especificidades dos processos e vivências que cada município apresentava. O conhecimento amplo dos diferentes cenários foi de suma importância para adequar fluxos, visando modificações significativas nos processos de trabalho, tendo em vista que um dos principais objetivos do sistema é trabalhar da melhor maneira junto aos princípios e diretrizes do SUS.

4 CONCLUSÃO

Segundo Ohara (2008), a utilização da informação do processo de decisão em saúde é fundamental e deve ser abordada como um instrumento para a compreensão e entendimento da realidade para a resolutividade nos processos dos profissionais em exercício na Atenção Primária à Saúde, fundamentando assim a identificação de prioridades para as ações mais pontuais, necessárias, efetivando melhorias através da diminuição das incertezas e contribuindo significativamente para condução dos processos de trabalho (CABRAL, S. A. A. O. 2017).

Apesar dessa inovação positiva, são necessários ajustes no sistema e-SUS Atenção Básica para garantir a confiabilidade das informações, com alguns problemas decorrentes das inúmeras modificações conforme a transição de versões. Diversos municípios, apesar dos dispositivos ofertados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde, relataram ao longo do apoio oferecido a insegurança ao registrar suas produções.

Além destas inseguranças, também foi apresentado algumas resistências por parte de profissionais atuantes na APS no registro de suas produções. Neste sentido, se faz necessário um trabalho ampliado em equipe, contando sempre com o apoio de seus gestores e Coordenadorias Regionais de Saúde, tornando assim, a rede mais fortalecida.

Por fim, percebeu-se dificuldade no vínculo entre as referências das Unidades Básicas do estado com o serviço central, através do canal 136, responsável por sanar as dúvidas existentes sobre o e-SUS AB. Os profissionais de saúde que utilizam o sistema e-SUS AB no estado, encontraram como uma das estratégias a equipe do TelessaúdeRS, que obtinha conteúdos a serem repassados por meio de vídeos, web capacitações, solicitações via plataforma TelessaúdeRS-MS e contato direto por telefone e *Skype*.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Custeio dos Núcleos de Telessaúde**: manual instrutivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_tecnico_telessaude_preliminar.pdf>. Acesso em: 26 junho. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Básica**: manual de implantação. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a política nacional de atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 de outubro de 2011, Seção 1, p. 48. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 12 jan. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.412, de 10 de julho de 2013. **Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)**. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jul. 2013, Seção 1, p. 294. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html>. Acesso em: 20 novembro. 2017.
- CABRAL, S. A. O. et al. A utilização do e- SUS atenção básica (AB) no processo de fortalecimento da efetivação dos princípios doutrinários do SUS. **Informativo Técnico do Semiárido**, Pombal, PB, v. 9, n. 1, p. 01-04, 2015. Disponível em: <<http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3209>>. Acesso em: 24 setembro 2017.
- CASTRO, R. C. L. et al. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 28, n. 9, p. 1772-1784, 2012.
- CHOMATAS, E. et al. Avaliação da presença e extensão dos atributos da atenção primária em Curitiba. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 29, p. 294-303, 2013.
- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- FACCHINI, L. A. Performance of the PSF in the Brazilian South and Northeast: institutional and epidemiological Assessment of Primary Health Care. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 669-681, 2006.

GIOVANELLA, L. et al. Potencialidades e obstáculos para a consolidação da Estratégia Saúde da Família em grandes centros urbanos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 85, p. 248-264.

GONÇALVES, M. R. et al. Primary health care quality and hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions in the public health system in Porto Alegre, Brazil. **Family Practice**, Oxford, v. 33, n. 3, p. 238-242, 2016.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Decreto nº 51.058, de 23 de Dezembro de 2013**. Institui o Programa Tecnologia da Informação no Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul – REDE SUS RS, com a finalidade de qualificar e de agilizar o atendimento à Saúde no Sistema Único de Saúde dos Municípios do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Poder Executivo, 23 de dezembro de 2013. Disponível em: <<http://redesus.saude.rs.gov.br/publicacoes/DecretoRedeSUS.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

MARIN, H. F. Sistemas de informação em saúde: considerações gerais. **Journal of Health Informatics**, v. 2, n. 1, p. 24-28, 2010. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/viewFile/4/52>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2018.

OHARA, E. C. C. et al. **Saúde da Família**: considerações teóricas e aplicabilidade. São Paulo: Martinari, 2008.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Informe Dawson sobre el futuro de los servicios médicos y afines, 1920**. Washington: OPAS; 1964.

STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

STEWART, M. et al. **Medicina centrada na pessoa**: transformando o método clínico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

TASCA, R. (Org.). **A atenção à saúde coordenada pela APS**: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18457/9788579670657_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 jan. 2018.

TELESSAÚDERS-UFRGS. **Prontuário eletrônico e-SUS AB está implantado em 880 unidades básicas de saúde do Rio Grande do Sul** [Internet]. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 2014. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessauders/noticias/prontuario-eletronico-e-sus-ab-esta-implantado-em-880-unidades-basicas-de-saude-do-rio-grande-do-sul/>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

TELESSAÚDERS-UFRGS. **Unidades de Saúde do Rio Grande do Sul têm apoio gratuito na implantação de Sistemas de Informação** [Internet]. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS,

2014. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/telessaunders/noticias/unidades-de-saude-do-rio-grande-do-sul-tem-apoio-gratuito-na-implantacao-de-sistemas-de-informacao/>>. Acesso em: 12 jan. 2018.