



GESTÃO PÚBLICA

CASOS, ANÁLISES E PRÁTICAS

PAULO R. Z. ABDALA
RONALDO BORDIN
Organizadores

PAULO R. Z. ABDALA
RONALDO BORDIN
Organizadores

GESTÃO PÚBLICA

CASOS, ANÁLISES E PRÁTICAS

© 2020, DOS AUTORES

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
DE GESTÃO PÚBLICA
PNAP/2017-2019**

COORDENADOR

Paulo Ricardo Zilio Abdala

COORDENADOR SUBSTITUTO

Rafael Kruter Flores

SECRETÁRIO

Paulo Roberto Gomes Garcia

BOLSISTA ADMINISTRATIVO

Davi D'Avila

Julia Gomes dos Santos

CORPO DOCENTE: DISCIPLINAS

Profs. Drs.

Aragon Erico Dasso Júnior

Ariston Azevedo

Clezio Saldanha dos Santos

Cristina Amélia Carvalho

Davide Carbonai

Diogo Joel Demarco

Christine da Silva Schröder

Fábio Meira Bittencourt

Fernando Dias Lopes

Gilberto Tavares dos Santos

Guilherme Dornelas Câmara

Leonardo Granato

Rafael Kruter Flores

Sílvia Generali da Costa

Sueli Maria Goulart da Silva

COORDENADOR DE TUTORIA

Gabriela Perin

Tito Francisco Ianda

Erik Álvaro Fernandes

TUTORES DE DISCIPLINAS

Adriana Paz Nunes

Ana Julia Bonzanini Bernardi

Ana Júlia Possamai

Carlos Roberto Santos Vieira

Cláucia Piccoli Faganello

Fernando Gonçalves de Gonçalves

Ísis Oliveira Bastos Matos

Jaqueline Guimarães Santos

Mauricio Pozzebon de Lima

Paulo Rodrigues Cerqueira

Roberta Carnelos Resende

Tanise Dias Freitas

Tito Francisco Ianda

Vinicius de Lara Ribas

Executado por



publicato@publicato.com.br

www.publicato.com.br

51 3013.1330

VERSÃO DIGITAL

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-65-87636-04-7



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Gestão Pública [livro eletrônico]: casos, análises e práticas :
/ organização Paulo R. Z. Abdala, Ronaldo Bordin.
- 1. ed. - Porto Alegre, RS : Publicato Editora, 2020.
PDF

ISBN 978-65-87636-04-7

1. Administração pública - Brasil 2. Rio Grande do Sul (RS)
3. Saúde pública - Aspectos sociais I. Abdala, Paulo R. Z.
II. Bordin, Ronaldo.

20-52239

CDD-350

Índices para catálogo sistemático:

1. Administração pública 350
Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

GOVERNO ELETRÔNICO: O USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA GESTÃO EM SAÚDE DE NOVO HAMBURGO/RS

TIAGO DE OLIVEIRA PEREIRA
RONALDO BORDIN

Introdução

O movimento chamado como Nova Gestão Pública surgiu a partir do esgotamento do modelo de Gestão Burocrática e teve como seu principal objetivo a busca pela excelência e a orientação dos serviços ao cidadão.

A “Nova Gestão Pública” consistiu em algo inovador, não só por seu berço, mas destacadamente por sua conformação como uma novidade de referencial teórico e pela grande influência que causou nas Administrações Públicas em destaque nos países vizinhos da América Latina.

A nova gestão pública nasceu em países anglo-saxônicos, no início dos anos 1980. Alguns autores defendem que o sistema capitalista teve duas grandes reformas da Administração Pública: a ‘Reforma Burocrática’ que atingiu a Europa e os Estados Unidos no início do século XX e o Brasil nos anos 1930, com o governo Vargas; e a ‘Reforma Gerencial’ ou ‘Reforma da Nova Gestão Pública’. Esta última pode ser dividida em duas ‘ondas’ distintas: a ‘primeira onda’, dos anos 1980, com ênfase no ajuste estrutural das economias em crise (ajuste fiscal, privatização, liberalização do comércio); e a ‘segunda onda’, a partir dos anos 1990, com ênfase nas transformações de caráter institucional. (BRESSER PEREIRA 2000, p.63-64)

No Brasil, a Nova Gestão Pública (NGP) surgiu com a reforma administrativa do aparelho do Estado, em 1995, proposta por Bresser Pereira, no governo Fernando Henrique Cardoso (FHC). Essa tinha por meta o equilíbrio das contas públicas e o aumento da capacidade de ação do Estado, sendo que no contexto da época, emergia uma nova sociedade e também economia que colocavam como pressupostos uma máquina administrativa mais competitiva, transparente e eficiente. Sendo assim, o uso de novas tecnologias da informação e comunicação eram elementos capazes de viabilizar um novo modelo de gestão pública.

O governo buscou introduzir mecanismos de mercado no setor público como forma de gerar mais eficiência e desempenho na máquina pública. Den-

tre esses mecanismos, pode-se destacar o uso das tecnologias da informação e comunicação (TIC's), e, a partir daí, a ideia de Governo Eletrônico.

A ênfase dada pela NGP em novas formas de controle (controle de resultados, controle contábil de custos, controle por incentivo à concorrência a setores privados na prestação de serviços públicos, controle social e reforço do controle judicial) demandou um sistema informatizado voltado a fornecer informações precisas e em tempo real, para que se planeje melhor, se tenham resultados mais eficazes, e se reduzam custos.

O uso estratégico das TICs como uma ponte para um novo tipo de gestão pública evoluiu para o que atualmente se nomeia de Governo Eletrônico. Conforme Agune e Carlos (2005), o governo eletrônico pode ser compreendido como um grupo de atividades de cunho modernizante ligadas à administração pública, que ganharam destaque no final dos anos 1990. Além de ser uma das grandes formas de inovação do Estado, o governo eletrônico foi grandemente fundamentado numa nova compreensão do uso das tecnologias para o oferecimento de serviços públicos, modificando o modo pelo qual a administração pública interage com o cidadão, empresas e também outros governos.

O governo eletrônico não se limitou somente a pura e única automação dos processos e disponibilização de serviços públicos através de plataformas online de internet, mas na evolução do modo como a gestão pública, por meio da TIC, alcançou suas metas para cumprimento de seu papel enquanto Estado, e isso abrangeu o aperfeiçoamento dos processos da administração pública, ganho e aumento de eficiência, melhoria de governança, criação e monitoramento das políticas públicas, integração entre diferentes entes de governo, e democracia digital, possibilitada pelo ganho de transparência, e accountability da administração pública (Prado, 2004). Além dessas questões, a diminuição da exclusão digital também foi tema importante dos programas de e-governo.

O termo Governo Eletrônico se liga a vários aspectos da aplicação da tecnologia ao setor público, que vão desde a utilização da tecnologia para a melhoria da prestação de serviços, transparência, e também da participação do cidadão. Algumas finalidades estão ligadas aos programas de governo eletrônico: melhoria na prestação de serviços públicos, maior extensão de atendimento e economia de recursos; transparência nas ações do Estado e maior controle por parte da sociedade; maior participação dos cidadãos e interação com o governo.

Conforme Perri (2001), Governo Eletrônico envolve diversas leituras, entre as quais:

- Fornecimento de Serviços Eletrônicos: Essa área concentra a maior parte dos esforços, recursos e atenção política devotados a Governo Eletrônico. O fornecimento de serviços de utilidade pública para o contribuinte, assim como o relacionamento Governo-Empresas, usando as tecnologias da informação e comunicação como propiciadoras para tal.

- Democracia Eletrônica (e-democracy): Refere-se aos sistemas de votação eletrônica e experiências piloto de consulta online aos cidadãos.
- Governança Eletrônica: Essa seria a área menos estudada de Governo Eletrônico. Inclui, entre outras atividades: suporte digital para elaboração de políticas públicas; tomada de decisões; public choices e workgroup entre os vários gestores públicos de diferentes escalões.

Assim para o entendimento do que vem a ser governo eletrônico pode-se entender que é a capacidade de disponibilizar serviços (sobretudo de informação) aos cidadãos, juntamente com a dinamização dos processos governamentais (jurídico-legislativos, de políticas públicas, etc.) de forma integrada (interoperável), ou seja, envolvendo todas as instâncias governamentais, privadas ou não-governamentais, através das modernas tecnologias de informação e comunicação, objetivando a integração, transparência, governabilidade e a democracia (GARCIA, 2006, p.81).

O Governo Eletrônico não se limita ao simples procedimento de automação dos processos e de se colocar à disposição serviços públicos por meio de páginas na internet, significa muito mais uma mudança no modo como o governo, por meio das TIC's alcança as suas metas para o devido cumprimento do papel do Estado. Neste rol estão incluídos a melhoria dos processos da máquina pública, o ganho de eficiência, uma melhor governança, a elaboração e o acompanhamento das políticas públicas, a importante integração entre distintas esferas de poder, democracia eletrônica, que se demonstra através do aumento da transparência, e accountability governamental.

No Brasil, o governo eletrônico apresenta diversos níveis e características, enumeradas no quadro 1.

Quadro 1. Fases do Governo Eletrônico

Níveis	Características
1. Institucional	• Fornecimento de informações ou serviços à população; Exemplos: informações do governo e downloads de formulários.
2. Transnacional	• Serviços ofertados pelo Estado que criam uma transação financeira ou um processo transnacional; -Exemplos: IR e o pregão eletrônico.
3. Colaborativo	• O portal direciona o cidadão às suas demandas; • Exemplos: Projeto Interlegis e acesso à intranet do judiciário;
4. Integrações entre todos os níveis	• Os dados necessários para uma transação ou andamento de um processo administrativo encontram-se integrados na base de dados do governo;
5. Personalização total	• Interação do cidadão com o governo de forma personalizada e customizada.

Fonte: Queiroga (2004).

O governo eletrônico no Brasil teve seu embrião em 1996, com a criação do Receita Net, elaborado pela Secretaria da Receita Federal, que objetivava oferecer facilidades ao contribuinte e incentivar a execução voluntária das responsabilidades para com o fisco.

O uso de novas tecnologias pela administração pública vem mudando a forma de gestão e o relacionamento do governo com o cidadão, com o mundo dos negócios e com o próprio governo, fazendo assim com que surja um novo paradigma de Gestão Pública. Isso tudo está diretamente relacionado ao ideário de governo eletrônico, que tem por base o uso das TIC's como pilar para que se obtenham os mais eficazes resultados para a máquina pública e nas estratégias de políticas públicas e no modo de interagir com a população, além de um controle mais eficiente das informações, tudo com o objetivo de atender as demandas da população, sempre promovendo a transparência do governo. Enfim, o uso das TIC's é uma forma de superar os desafios da gestão tradicional, em busca de melhores resultados com menos gastos.

Um grande destaque do uso de TIC's no governo brasileiro foi o Programa de Governo Eletrônico gestado pela esfera federal. E esse programa teve por base o uso dessas tecnologias como forma de permitir o acesso a informação, desenvolver debates e fomentar a prestação de serviços públicos, sempre com enfoque na eficiência e eficácia das atividades de governo.

Embora houvesse a disponibilização gratuita por parte do Ministério da Saúde (MS) de sistemas de informações aos municípios, as tecnologias disponíveis não eram interligadas e para cada tipo de atendimento e nível de atenção à saúde se utilizava um mecanismo isolado, impedindo o acompanhamento efetivo do usuário tanto na Atenção Básica quanto na Especializada, Urgência/Emergência e Hospitalar, resultando, assim, em retrabalho, repetição de dados (pois não se abriam prontuários para o mesmo paciente em cada nível de atenção), dificuldade de acompanhamento do usuário (o médico da atenção especializada não conseguia ver o histórico do usuário na atenção básica e vice-versa), inviabilizando a gestão na identificação dos problemas dentro do território municipal enquanto rede pública de saúde, interferindo diretamente e conseqüentemente na qualificação e agilidade do atendimento prestado à população.

Desta forma, o município de Novo Hamburgo decidiu pelo uso das tecnologias da informação como um caminho mais eficaz para administrar os recursos de saúde (que são escassos), trazer inovações tecnológicas e entregar um serviço público de maior qualidade ao cidadão.

O presente trabalho propôs uma análise sobre os impactos do projeto da Secretaria de Saúde do município de Novo Hamburgo intitulado "Tecnologia Aplicada a Gestão da Saúde" (Novo Hamburgo, 2018). Este projeto teve por objetivo, entre outros, a disponibilização de um prontuário único do paciente com o histórico de todos os serviços prestados pela rede municipal de saúde, qualificando, agilizando

do o atendimento e concedendo à gestão municipal um maior conhecimento dos problemas de saúde dentro de seu território, favorecendo ações de promoção da saúde, planejamento estratégico, ações de vigilância sanitária e epidemiológica, controle de vetores, educação em saúde, além das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.

A informatização na saúde pública de Novo Hamburgo (NH) possibilitou interligar postos, hospitais, farmácias e laboratórios, alimentando prontuários eletrônicos dos pacientes com informações de exames laboratoriais e de imagem compartilhados em tempo real, o que qualificou e agilizou o atendimento, além de otimizar o gerenciamento de insumos e reduzir custos. E com isso, no futuro, haverá a possibilidade da telemedicina, podendo se comprar laudo a distância, reduzindo custos e impacto ambiental. Por fim, esse projeto inclusive foi premiado com o Troféu Prêmio Gestor Público Especial 2018.

Existe uma produção científica relevante sobre o uso do Governo Eletrônico em todos os níveis de gestão pública, como afirmam Diniz, Barbosa, Junqueira e Prado (2009). Contudo, especificamente no município de Novo Hamburgo, ainda se carece de informações a esse respeito, no que tange à área da saúde. Embora o município seja modelo para outras cidades em gestão de saúde eletrônica, não existem publicações acadêmicas sobre o assunto.

Neste contexto, este estudo objetiva identificar se o governo eletrônico, com a utilização de recursos tecnológicos na gestão da saúde pública do município de Novo Hamburgo (RS), trouxe melhora nos indicadores de saúde da cidade.

Procedimentos Metodológicos

Foi realizada uma pesquisa documental (de onde saiu o relato do processo) e uma avaliação de resultados de indicadores de saúde selecionados, antes e após a informatização da saúde pública de Novo Hamburgo. Foram organizadas informações que se encontravam dispersas, como relatórios, projetos, ofícios, atas e demais materiais de domínio público da Prefeitura de Novo Hamburgo, e que se encontravam dispersos, e que juntos, puderam fornecer informações sobre a informatização da saúde pública de NH.

A pesquisa documental foi combinada à quantitativa, já que a partir dos documentos foram retirados números para mensurar a melhoria que o processo de informatização proporcionou, ou não. Estes números foram transformados em informações, para que se pudesse responder ao problema de pesquisa.

A fonte de informações utilizada veio principalmente através de dados obtidos através do sistema eletrônico de gestão em saúde do município (GEMUS), do projeto “Tecnologia Aplicada a Gestão da Saúde” (Novo Hamburgo, 2018) e de dados internos, como relatórios de acompanhamento e monitoramento de indicadores de gestão em saúde.

RESULTADOS

No quadro 2 encontram-se as variáveis que foram empregadas neste estudo, escolhidas por deterem maior capacidade explicativa ao estudado. Junto à variável consta sua descrição, a situação anterior e posterior à informatização, como as mesmas foram mensuradas e o resultado esperado.

Quadro 2. Variáveis de pesquisa

Descrição da Variável	O que será analisado	Antes da Informatização	Depois da Informatização	Como calcular	Resultado esperado
Vacinas aplicadas	Sistema apresenta Carteira de Vacina dentro do prontuário do paciente e para todas as salas de vacina da rede de saúde	Não havia como mensurar o número de pacientes com vacinas em atraso, nem como garantir o lançamento de doses aplicadas de maneira fidedigna	É possível mensurar o número de doses aplicadas, pois antes, no papel, o número não era exato	Avaliar a quantidade de vacinas aplicadas desde 2011 até 2018	Possibilidade de mensurar o número de doses aplicadas em usuários
Carta de Referência Eletrônica	Com a carta de referência eletrônica, o processo de inserção de pacientes na lista de espera de especialidades é agilizado significativamente	A espera era aproximadamente de 3 a 4 meses para que o encaminhamento do paciente fosse inserido na lista de espera correspondente	Processo totalmente eletrônico sem uso de papel, sem uso de malote	Comparar o tempo de espera de inserção do usuário no sistema antes da informatização, e como ficou após esta	O tempo de inserção no sistema do pedido de especialista, e o que isso acarreta em termos de gestão
Carta de Referência Eletrônica – extravio de documentos	Extravio de documentos em papel enviados por malote ou levados pelo próprio paciente a Secretaria de Saúde para cadastro	Muitos documentos extraviados por malote, por perda do paciente ou ainda por causas desconhecidas	Não há mais papel, logo não há mais perda de encaminhamentos. Sistema com rotina de backup diário garante a segurança do envio	Comparar o tempo de inserção do usuário no sistema antes da informatização, e como ficou após esta	O tempo de inserção no sistema do pedido de especialista, e o que isso acarreta em termos de gestão
Laboratório Público Municipal	Capacidade instalada de realização de exames sem automação do processo via sistema integrado aos equipamentos de análises clínicas	Havia retrabalho de digitação de requisições que chegavam ao laboratório de forma manual e eram redigitadas no Laboratório, equipamentos não possuíam interfaceamento com o sistema de gestão da saúde	Todos os equipamentos compatíveis foram interfaceados com o sistema de gestão da saúde, não houve mais retrabalho de digitação, utilização de código de barras nas amostras	Comparar o número de exames laboratoriais realizados antes de 2013, com o número de exames após esta data. Muitos pacientes não iam até o laboratório central, devido a distância	A produção do laboratório público pré-implantação e pós-implantação da informatização.
Laboratório Público Municipal	Tempo na liberação de resultados de exames de análises clínicas realizadas pelo Laboratório Público	Antes da informatização, já que o processo não era automatizado, a liberação do resultado era mais demorada	Com a informatização houve mudanças liberação de resultados de exames de análises clínicas já que o processo é totalmente automatizado	Comparar o tempo de espera pela liberação do resultado do exame antes da informatização, com o tempo que se deu após esta	O tempo de espera na liberação do resultado de exames pós-informatização, e suas decorrências.

CONTINUA

Descrição da Variável	O que será analisado	Antes da Informatização	Depois da Informatização	Como calcular	Resultado esperado
Programa Bolsa Família	Número de pessoas cadastradas no Programa Bolsa Família que utilizavam os serviços de saúde mas não eram pesadas e medidas a cada visita a Unidade de Saúde conforme preconiza a regra do programa	Não havia registro de quem fazia parte do Programa Bolsa Família, o qual é controlado pela assistência social, a não ser que o mesmo se autodeclarasse participante para a Unidade de Saúde.	Foi feito um campo no sistema onde se marca os participantes do programa, assim cada vez que o mesmo por algum motivo: vacina, aferição de pressão, consulta médica retirada de medicamentos se identificasse o sistema acusava que deveria ser medido e pesado, caso não tivesse sido ainda. Iniciou-se em 2016.	Comparar o percentual de beneficiários do bolsa família que eram pesados e medidos antes da informatização com o período pós informatização	A progressão no número de usuários pesados e medidos no programa bolsa família com a informatização
Investigação de óbitos	Em virtude do prontuário em papel, e não integrado, onde o hospital não enxergava a rede de saúde e vice-versa, as investigações de óbitos classificados pelos profissionais como indefinidas eram morosas, pois dependiam de deslocamento, encontrar arquivos em papel no hospital e na rede que pudessem esclarecer as causas da morte	Demorado pela logística que envolvia deslocamento, agendamento de carro, procura de prontuários em arquivos diversos e unidades de saúde diferentes	Com o uso do prontuário eletrônico de maneira integrada, seja no Hospital, UPAS, atenção básica e especializada foi possível de dentro da secretaria a verificação e reclassificação de óbitos de causa indefinidas por causas definidas com base em informações existentes no prontuário eletrônico integrado	Comparar o número de óbitos reclassificados em 2016 até 2018	A melhoria no processo de investigação de óbitos
Tempo de atendimento de Unidades de Pronto Atendimento	A informatização dos serviços, e a possibilidade de verificar e acompanhar em tempo real os atendimentos de qualquer ponto da rede, em especial da rede de urgência e emergência UPAS	Não havia controle de tempo de atendimento, pois as fichas de atendimento em papel apresentavam somente a data do atendimento	Todos os atendimentos são registrados com data e hora, assim é possível acompanhar o tempo de atendimento desde a chegada do paciente até seu atendimento pela enfermagem, depois até a consulta médica e assim por diante	Não há estimativa de tempo de espera do usuário nas unidades de emergência, antes da informatização, portanto a análise se dará no ganho que o sistema trouxe, ou não, para o planejamento no tempo de atendimento	A utilização da informação do tempo de espera nas unidades de emergência, para o planejamento da gestão

CONTINUA

Descrição da Variável	O que será analisado	Antes da Informatização	Depois da Informatização	Como calcular	Resultado esperado
Demanda reprimida da Farmácia Comunitária	O controle na dispensação de medicamentos	Sem a informatização integrada não havia como controlar a dispensação de medicamentos ocasionando retiradas duplicadas e sem controle de demanda reprimida de itens, ou seja, quantas pessoas procuraram por medicamentos que estavam em falta nas prateleiras da farmácia	Com a informatização isso se tornou possível	Analisar os ganhos, ou não, que o controle na dispensação de medicamentos trouxe ao município	Capacidade da gestão de planejar os medicamentos necessários a sua população, bem como o real controle do que está sendo dispensado, evitando repetições para um mesmo usuário
Número de Consultas de pré-natal	A observância da cobertura de consultas de pré-natal para as gestantes	Antes da informatização não era possível o controle do número de consultas de pré-natal já que tudo era feito no papel	Com a informatização é possível acompanhar se a gestante está realizando o número mínimo de consultas de pré-natal	Comparar a quantidade de consultas de pré-natal realizadas em 2013 com 2018	Número de consultas de pré-natal

Fonte: Elaboração própria a partir do Projeto: Tecnologia Aplicada a Gestão da Saúde. Novo Hamburgo: Secretaria Municipal de Saúde, [2018].

Dentro do indicador Vacinas aplicadas, houve aumento significativo das doses aplicadas, que foi aquilo que a pesquisa se propôs a analisar. Já na variável Carta de Referência Eletrônica, concluiu-se que houve diminuição no tempo de espera na inserção do usuário no sistema para consulta com especialista.

A proposta inicial era a possibilidade de se calcular o tempo que o usuário levava para consultar com o especialista, mas como não há esse dado, o enfoque foi dado no tempo que ele demora para ser inserido no sistema, e o que isso representa em termos de informação para gestão, no sentido de comprar serviços para zerar a fila de espera para as especialidades.

Na questão do extravio das cartas de referência em papel, a SMS não re-passou a tempo o percentual deste, contudo se sabe que, já que o transporte era manual, havia perda de documentos, e como no item anterior, a comparação foi do tempo de espera de inserção do usuário no sistema antes da informatização, e como ficou após esta.

No item Laboratório Público Municipal houve aumento na produção de exames de análises clínicas, bem como no tempo de espera para liberação dos mesmos, acarretando em benefícios para a população. Não foi possível saber a quantidade de pessoas que realmente retiram seus exames, ou consultam na internet, ou os imprimem, já que os mesmos são online, e o sistema não fornece esses dados.

No programa Bolsa Família, foi possível observar um aumento na pesagem das crianças, que é uma das condicionalidades do programa, permitindo com isso, que as famílias beneficiárias não perdessem seu benefício. Já na investigação de óbitos, exigência pactuada com estado, foi possível melhorar esse indicador com a informatização, possibilitando a reclassificação de óbitos que antes eram dados como causas indefinidas.

O tempo de atendimento de Unidades de Pronto Atendimento foi uma variável em que se possibilitou perceber que antes da informatização não era possível saber quanto tempo um paciente esperava por seu atendimento, agora com o sistema essa informação se tornou possível, permitindo à gestão planejar o que fazer para reduzir o tempo de espera do usuário, quando necessário. Contudo, nenhum dado do que a gestão faz com estas informações foi passado a esta pesquisa.

Na demanda reprimida da Farmácia Comunitária, concluiu-se que foi possível controlar a dispensação das medicações, sabendo exatamente os medicamentos em falta, e possibilitando comprar exatamente somente os medicamentos necessários. Entretanto, em termos de economia, não foi possível, por falta de informações, saber o quanto a gestão economizou com isso.

Houve aumento das consultas de pré-natal, levando ao entendimento de que as gestantes do município passaram a ter um melhor acesso a esse serviço.

É importante salientar que outros municípios, de outros Estados, implantaram sistemas informatizados na saúde, como é o caso do programa intitulado "Saúde Digital", em que Santos (2015) analisa as experiências ocorridas com a implantação desse sistema no Município de Feira de Santana, identificando as mudanças no sistema de saúde municipal da cidade, após a implantação do Programa de Saúde Digital.

Santos (2015) destaca que o Programa foi desenvolvido com objetivo principal de tornar mais célere e organizado o atendimento público de saúde, como forma de aumentar a quantidade de atendimentos diários.

O autor da pesquisa identificou redução no tempo de espera e aumento do número de atendimentos, destacando que em 2008 a equipe da unidade de saúde realizou 253.781 consultas e procedimentos e 55.731 atendimentos de urgência e emergência. No ano seguinte, também entre os meses de janeiro a outubro, já com o Programa implementado, a mesma unidade registrou 315.717 consultas e procedimentos.

Se for se comparar com a situação de Novo Hamburgo, em que também se implementou um sistema informatizado em saúde, que visou a busca pela eficiência na prestação de serviços públicos de saúde, podemos observar que ambos tiveram resultados semelhantes.

Na carta de referência eletrônica, o tempo de espera para inserção do usuário no sistema para consulta com especialista diminuiu, o que conseqüentemente

agiliza no seu atendimento e mostra para a gestão o que efetivamente precisa ser contratado dentre as especialidades para se atender os cidadãos. O número de vacinas aplicadas aumentou, assim como o número de consultas de pré-natal, o número de exames laboratoriais, a diminuição no tempo de espera da liberação dos mesmos e etc.

Enfim, o que se observa ao comparar de forma rápida o programa Saúde Digital, com o processo de informatização da saúde de Novo Hamburgo, ambos utilizadores de tecnologia da informação, é que os dois processos foram exitosos dentro daquilo a que se propunham, que era a busca da melhoria dos serviços de saúde pública de suas cidades. Evidentemente que nem sempre atingiram a totalidade de suas metas, mas a grosso modo, conseguiram os resultados esperados.

Em síntese, pode-se dizer que a gestão conseguiu uma melhoria nos serviços de saúde prestados, pós-informatização. Entretanto, já na questão de custos, embora se acredite que houve redução dos mesmos, por exemplo, resultados de exames deixaram de ser impressos e acabou-se com a carta de referência em papel, sem contar a logística envolvendo motorista, carro e gasolina para transportar esse documento, não se conseguiu da gestão municipal dados do quanto, em termos monetários, se economizou com a informatização.

Considerações Finais

O projeto de informatização resultou em melhora significativa de diversos indicadores da saúde pública, uma vez que o uso do sistema integrado ultrapassou as fronteiras de cada território, possibilitando traçar o perfil epidemiológico da população atendida em todos os 223 km² de área territorial, embasando o trabalho multidisciplinar dos profissionais da saúde no desenvolvimento de estratégias de disponibilizar serviços de saúde mais resolutivos e eficientes ao cidadão.

A gestão ganhou eficiência, obtendo dados sobre o andamento de seus serviços, possibilitando um melhor planejamento e, em algumas, situações, como no Laboratório Público e na Aplicação de Vacinas, aumentar sua produção.

Pode-se concluir que o sistema de informatização atingiu, pelo menos nos indicadores estudados, o objetivo ao qual se propôs, que era a melhoria dos serviços públicos de saúde para o usuário. São exemplos: o laudo eletrônico de exames, que o usuário pode consultar em qualquer aparelho eletrônico com internet; a carta de referência eletrônica, que encaminha automaticamente o usuário ao especialista, assim que ele sai da consulta em uma Unidade Básica, agilizando sua entrada na fila de espera.

O que não se conseguiu dimensionar foi o quanto de economia a administração pública conseguiu com a informatização de sua rede pública de saúde. Entretanto, é evidente que houve economia de recursos como quando se fala, por exemplo, do Laboratório Público: com a mesma quantidade de profissionais aumentou a produção de exames.

Referências

AGUNE, R.; CARLOS, J. Governo eletrônico e novos processos de trabalho. In: LEVY, E.; DRAGO, P. (Orgs.). *Gestão pública no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Fundap, 2005.

BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. A reforma gerencial da administração pública brasileira. In: *Moderna Gestão Pública: dos meios aos resultados*. Oeiras: INA, 2000, p. 55-72.

CARNEIRO SANTOS, Bruno. O governo eletrônico na esfera municipal: estudo das experiências com o programa Saúde Digital do Município de Feira de Santana. Monografia (Bacharel em Tecnologia em Gestão Pública) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2015.

CASTELLS, Manuel. *A Sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CAVALCANTE, R. B.; PINHEIRO, M. M. K. Contexto atual da construção da Política Nacional da Informação e Informática em Saúde (PNIIS). XIV Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, 2013 (Comunicação Oral).

DINIZ, Eduardo Henrique; BARBOSA, Alexandre Fernandes; JUNQUEIRA, Alvaro Ribeiro Botelho; PRADO, Otavio. O governo eletrônico no Brasil: Perspectiva histórica a partir de um modelo estruturado de análise. *Rev. Adm. Pública*, v.43, n.1, p 23-48, Jan./Feb. 2009.

FERRER, Flôrcia; SANTOS, Paulo; QUEIROGA, Adriano (Org). *E-government: o governo eletrônico no Brasil*. São Paulo, SP: Editora Saraiva, 2004.

GARCIA, Rodrigo Moreira. Governo eletrônico, informação e competência em informação. *Inf. & Soc.: Est.*, v. 16, n.2, p.79-87, jul./dez. 2006.

NOVO HAMBURGO. Projeto: Tecnologia Aplicada a Gestão da Saúde. Novo Hamburgo: Secretaria Municipal de Saúde, [2018].

PERRI. E-governance. Do digital aids make a difference in policy making?. In: Prins J.E.J. (ed.), *Designing E-Government*. Kluwer Law International, 2001.

PRADO, O. Governo eletrônico e transparência: a publicização das contas públicas das capitais brasileiras. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, 2004.