XI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA E
XXIX Semana de Iniciação Científica
Ciência, Inovação e Transformação Social no Semiárido
16 a 19 de Novembro de 2026
URCA-Universidade Regional do Cariri - Campus Iguatu
PRPGP- Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

TRANSFORMAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE: MONITORAMENTO DOS INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IGUATU

Ana Lícia Felipe Bezerra Luz[1], José Wagner Martins da Silva[2], Glicia Uchoa Gomes Mendonça[3], Pedro Luis Saraiva Barbosa[4]

Resumo: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estruturante no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como porta de entrada e ordenadora da rede assistencial para assegurar os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade. Com a recente implementação do Sistema de Atenção Primária à Saúde (SIAPS), a avaliação do desempenho das equipes municipais passou a ser organizada em componentes estratégicos. Contudo, relatórios compostos por dados brutos e a escassez de capacitação técnica no manuseio de planilhas eletrônicas representam gargalos operacionais para os gestores, especialmente em municípios com heterogeneidade territorial. Diante dessa problemática, este trabalho objetiva relatar a experiência do monitoramento dos indicadores da Atenção Primária à Saúde no município de Iguatu, Ceará, no período de 2025 a 2026, visando qualificar a gestão e subsidiar a tomada de decisão em saúde. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Informação e Saúde Digital), fruto da parceria entre a universidade e a secretaria municipal de saúde. A metodologia organizou-se em três etapas: diagnóstico inicial da organização dos indicadores, sistematização dos dados extraídos do SIAPS e e-Gestor, e modelagem de instrumentos no Microsoft Excel. Os resultados evidenciaram a construção de planilhas dinâmicas para o acompanhamento das 40 equipes de saúde da família do município. Os instrumentos foram estruturados com aplicação de formatação condicional em gradiente de cores, gráficos de barras e de linhas para análises mensais e quadrimestrais, linhas de totais interativas e uma aba dedicada a um tutorial pedagógico com instruções de uso. A solução desenvolvida permitiu identificar agilmente as equipes em situação crítica, comparar a evolução temporal dos indicadores e padronizar o fluxo de trabalho. Conclui-se que a transformação dos dados brutos em painéis visuais acessíveis qualifica o processo decisório, fortalece o letramento digital da equipe e viabiliza intervenções direcionadas às necessidades territoriais.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde. Indicadores. Monitoramento.

[1] Universidade Regional do Cariri, email: ana.luz@urca.br
[2] Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu, email: jwmswagner@gmail.com
[3] Universidade Regional do Cariri, email: glicia.mendonca@urca.br
[4] Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará de Cedro, email: pedro.barbosa@ifce.edu.br

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) atua como porta de entrada e ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS), vinculando a avaliação de sua qualidade à redução da mortalidade e à promoção da equidade no acesso (Vilasbôas; Giovanella, 2024). Nesse contexto, o monitoramento por indicadores de qualidade revela-se estratégico para avaliar a eficiência dos serviços, padronizar instrumentos e reorganizar o cuidado na atenção básica (Correa et al., 2025; Vilasbôas; Giovanella, 2024). Com a implementação do Sistema de Atenção Primária à Saúde (SIAPS) em 2025, os indicadores passaram a ser organizados em componentes. Contudo, a geração de dados brutos e a baixa capacitação técnica no manuseio de planilhas criam lacunas na análise da informação. Em Iguatu-CE, esse desafio amplia-se ao monitorar 40 equipes em territórios heterogêneos, exigindo ferramentas sintéticas e acessíveis para a gestão.

Diante disso, questiona-se: como a sistematização e a análise dos indicadores da APS podem contribuir para o monitoramento das equipes e a tomada de decisão municipal em Iguatu-CE? A gestão estratégica dessa informação traduz dados brutos em conhecimento aplicado à gestão local. O monitoramento contínuo dos indicadores amplia a visibilidade dos processos de trabalho, fortalece a governança e permite estruturar ações de saúde sensíveis às particularidades territoriais.

Com base nisso, este trabalho objetiva relatar a experiência do monitoramento dos indicadores da APS no município de Iguatu-CE, de 2025 a 2026, visando subsidiar a gestão e a tomada de decisão em saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por uma bolsista do PET-Saúde Informação e Saúde Digital, no município de Iguatu, Ceará, no período de maio a outubro de 2026. O relato de experiência ocorreu no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, com visitas presenciais semanalmente, possibilitando a descrição contextualizada de intervenções práticas no cotidiano dos serviços de saúde (DANTAS et al., 2021). A experiência organizou-se em três etapas: diagnóstico inicial da organização dos indicadores, sistematização dos dados e desenvolvimento dos instrumentos de monitoramento.

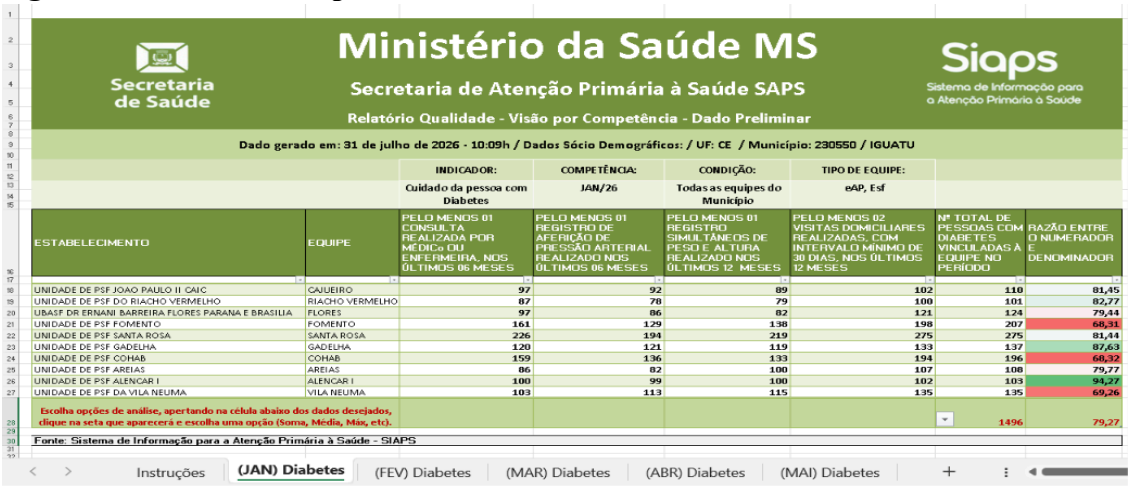
O processo foi conduzido em parceria com a coordenação da APS de Iguatu-CE, utilizando dados extraídos do SIAPS/e-Gestor, plataformas oficiais voltadas ao acompanhamento dos indicadores de saúde e suporte à gestão municipal (BRASIL, 2024). Os dados foram destrinchados e estruturados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel). Do ponto de vista operacional, a etapa demandou também a apropriação técnica dos sistemas SIAPS/e-Gestor, bem como o aprofundamento no manuseio avançado do Microsoft Excel para a modelagem dos dados e criação dos instrumentos de monitoramento.

3. Resultados

A parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu e o PET-Saúde Digital viabilizou soluções tecnológicas para o monitoramento da APS, tornando a informação acessível e intuitiva para os gestores. A estratégia fundamenta-se na premissa de que o

monitoramento qualificado subsidia tomadas de decisão padronizadas, evidencia prioridades e mapeia as potencialidades e fragilidades das equipes (Correa et al., 2025; Vilasbôas; Giovanella, 2024). A intervenção atendeu à demanda da coordenação da APS que solicitou ferramentas práticas que otimizem o acompanhamento das equipes de saúde do município. O processo iniciou-se com o diagnóstico dos indicadores nas plataformas SIAPS e e-Gestor. Estruturaram-se planilhas unificadas para os dados mensais de 2026 (Componente Qualidade) e painéis quadrimestrais englobando também o Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, alinhados à Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Em seguida, desenvolveram-se instrumentos no Microsoft Excel para transformar dados brutos em painéis operacionais. O desafio metodológico concentrou-se na padronização de templates funcionais com tabelas, gráficos dinâmicos e tutoriais de uso, garantindo autonomia e reprodutibilidade no manuseio das informações.

Figura 1 – Estrutura do painel de dados e formatação condicional, **Brasil, 2026.**



Ministério da Saúde MS
Secretaria de Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS
Siaps
Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde
Relatório Qualidade - Visão por Competência - Dado Preliminar
Dado gerado em: 31 de julho de 2026 - 10:09h / Dados Sócio Demográficos: / UF: CE / Município: 230550 / IGUATU

	INDICADOR:	COMPETÊNCIA:	CONDIÇÃO:	TIPO DE EQUIPE:		
	Cuidado da pessoa com Diabetes	JAN/26	Todas as equipes do Município	eAP, Esf		
ESTABELECIMENTO	EQUIPE	PELO MENOS 01 CONSULTA REALIZADA POR MÉDICo OU ENFERMEIRA, NOS ÚLTIMOS 06 MESES	PELO MENOS 01 REGISTRO DE AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL REALIZADO NOS ÚLTIMOS 06 MESES	PELO MENOS 01 REGISTRO SIMULTÂNEOS DE PESO E ALTURA REALIZADO NOS ÚLTIMOS 12 MESES	PELO MENOS 02 VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS, COM INTERVALO MÍNIMO DE 30 DIAS, NOS ÚLTIMOS 12 MESES	Nº TOTAL DE PESSOAS COM DIABETES VINCULADAS À EQUIPE NO PERÍODO	RAZÃO ENTRE O NUMERADOR E DENOMINADOR
UNIDADE DE PSF JOAO PAULO II CAIC	CAJUEIRO	97	92	89	102	110	81,45
UNIDADE DE PSF DO RIACHO VERMELHO	RIACHO VERMELHO	87	78	79	100	101	82,77
UBASF DR ERNANI BARREIRA FLORES PARANA E BRASILIA	FLORES	97	86	82	121	124	79,44
UNIDADE DE PSF FOMENTO	FOMENTO	161	129	138	198	207	68,31
UNIDADE DE PSF SANTA ROSA	SANTA ROSA	226	194	219	275	275	81,44
UNIDADE DE PSF GADELHA	GADELHA	120	121	119	133	137	87,63
UNIDADE DE PSF COHAB	COHAB	159	136	133	194	196	68,32
UNIDADE DE PSF AREIAS	AREIAS	86	82	100	107	108	79,77
UNIDADE DE PSF ALENCAR I	ALENCAR I	100	99	100	102	103	94,27
UNIDADE DE PSF DA VILA NEUMA	VILA NEUMA	103	113	115	135	135	69,26
Escolha opções de análise, apertando na célula abaixo dos dados desejados, clique na seta que aparecerá e escolha uma opção (Soma, Média, Máx, etc).						1496	79,27

Fonte: Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde - SIAPS

Instruções | (JAN) Diabetes | (FEV) Diabetes | (MAR) Diabetes | (ABR) Diabetes | (MAI) Diabetes

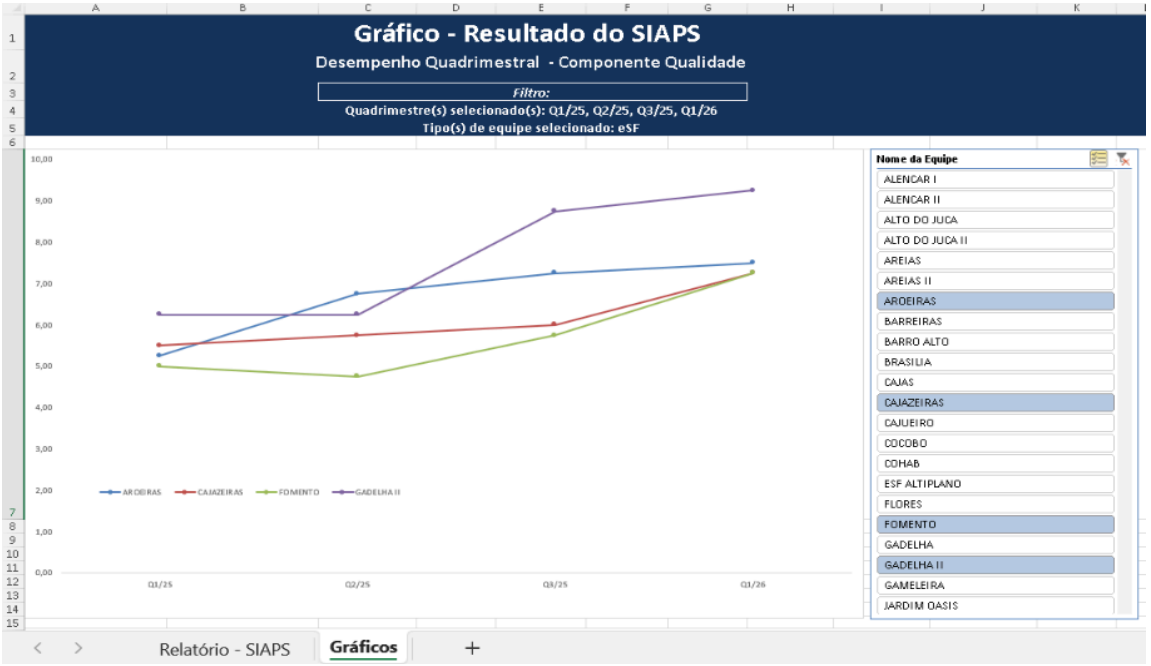
Fonte: Elaboração própria (2026).

Figura 2 – Interface da aba de instruções para padronização da coleta e atualização do instrumento.



Fonte: Elaboração própria (2026).

Figura 3 – Painel interativo de acompanhamento quadrimestral do Componente Qualidade e comparação evolutiva entre equipes.



Fonte: Elaboração própria (2026).

Detalhando os instrumentos apresentados, destaca-se que a planilha mensal (Figura 1) possui caráter demonstrativo, reduzida para 10 equipes e com colunas ocultadas para viabilizar a captura de tela, dispondo de gráfico de barras horizontais e linha de totais no rodapé com funções analíticas (Soma, Média, Máximo e Mínimo). A aba de instruções (Figura 2) abrange diretrizes de análise e o passo a passo de alimentação do sistema (navegação no SIAPS, filtros, download dos relatórios brutos e substituição das matrizes), assegurando a sustentabilidade da ferramenta. Por sua vez, o relatório quadrimestral (Figura 3) oferece três análises integradas via segmentação de dados: gráfico dinâmico de linhas para acompanhamento longitudinal (Q1/25 ao Q1/26), tabela detalhada com métricas do grupo filtrado e matriz geral das 40 equipes sob formatação condicional em gradiente de cores (do vermelho ao verde), viabilizando uma avaliação ágil e comparativa da evolução territorial.

A experiência evidenciou que equipes de um mesmo município apresentam necessidades heterogêneas, reafirmando a importância de ferramentas territorializadas na gestão. Entre as limitações identificadas, destacam-se o baixo letramento digital prévio no manuseio de planilhas, a descontinuidade na atualização do SIAPS pelos sistemas nacionais e a necessidade de manutenção periódica dos modelos. Apesar desses entraves, as ferramentas proporcionam agilidade ao acompanhamento das 40 equipes, fortalecem a gestão da informação e qualificam o uso dos sistemas oficiais na Atenção Primária.

4. Conclusão

A sistematização dos indicadores do SIAPS em planilhas interativas qualifica a tomada de decisão da gestão municipal de saúde de Iguatu-CE. O instrumento otimiza a visualização do desempenho das 40 equipes de APS, evidencia disparidades territoriais, orienta intervenções locais e fortalece o letramento digital dos profissionais. Como perspectiva de trabalhos futuros, propõe-se o desenvolvimento de um dashboard interativo integrado para importação automatizada dos dados das planilhas, expandindo os recursos de filtragem, acompanhamento temporal e análise dos indicadores de saúde.

5. Agradecimentos

O presente trabalho conta com o apoio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Informação e Saúde Digital), desenvolvido em parceria entre a Universidade Regional do Cariri (URCA), a Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu e o Ministério da Saúde. Agradece-se às equipes e gestores da Atenção Primária do município pelo suporte técnico e pela colaboração na construção deste instrumento.

6. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária (SIAPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://siaps.saude.gov.br/publico. Acesso em: 07 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a reestruturação do financiamento federal da Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 11 abr. 2024. Disponível em: https://www.in.gov.br/. Acesso em: 20 out. 2026.

DANTAS, E. S. et al. O relato de experiência como ferramenta de reflexão e produção do conhecimento na saúde coletiva. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal, v. 11, n. 1, p. 15-22, 2021.

CORREA, Joana Paula Carvalho et al. **Indicadores de Qualidade no Sistema Único de Saúde: abordagens para Avaliação da Eficiência e Eficácia dos serviços prestados.** Interference: A Journal of Audio Culture, v. 11, n. 2, p. 2130-2140, 2025. Disponível em: https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/202. Acesso em: 25 out. 2026.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz; GIOVANELLA, Lígia. **Institucionalização da avaliação e monitoramento da Atenção Primária à Saúde no SUS: contribuições para uma agenda estratégica de pesquisa.** Saúde em Debate, v. 48, n. spe2, e9249, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2024.v48nspe2/e9249/pt/. Acesso em: 21 out. 2026.