



# **UFPE-CAV – CURSO DE SAÚDE COLETIVA**

## **Gestão Baseada na Epidemiologia**

**Petra Oliveira Duarte**

**Vitória de Santo Antão, 2014**



## OBJETIVO

O objetivo da aula é discutir a relação entre gestão e epidemiologia, e como deve se pautar uma gestão baseada na epidemiologia, desde a formulação das políticas até o gerenciamento dos processos de trabalho.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA-FILHO, NAOMAR (org). **EPIDEMIOLOGIA & SAÚDE**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. (Parte 7, Capítulo 57: Epidemiologia e Gestão de Serviços de Saúde.)



## Contribuições da Epidemiologia à Saúde Pública, segundo Teixeira (1999):

- “(1) No processo de formulação de políticas;*
- (2) na definição de critérios para a repartição de recursos;*
- (3) na elaboração de diagnósticos e análises da situação de saúde;*
- (4) na elaboração de planos e programas;*
- (5) na organização de ações e serviços;*
- (6) na avaliação de sistemas, políticas, programas e serviços de saúde.”*

Epidemiologia Clínica ou Epidemiologia na  
Assistência

Saúde Baseada em evidências.  
Lógica Individual.  
Protocolos e diretrizes assistenciais.

Fonte: Almeida-Filho, 2013



## A gestão do Serviço Público em Saúde

- Gestão como condução do trabalho;
- Saúde baseia-se no trabalho
  - Profissional da saúde – mais autonomia
  - Profissional administrativo – menos autonomia
- Influência da formação básica
- Resistência às inovações
- Pré-requisitos da atuação gestora
  - Princípios administrativos constitucionais
  - Gestão tripartite
  - Gestão Participativa

Fonte: Almeida-Filho, 2013



## A gestão do Serviço Público em Saúde

- **Monitoramento**
- Instrumentos Formais construídos pelo Ministério da Saúde
  - Pactos de Indicadores;
  - PMAQ, Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS);
  - PQAVS;
  - Estudos específicos.
- **Programação**
- Identificação da necessidade de ações e serviços;
- Mapa de Saúde e Regionalização;
- PPI/PGASS
- **Critério de Repartição de Recursos**
  - Decreto 7508 e LC 141.



## A gestão do Serviço Público em Saúde

- **Monitoramento**
- Instrumentos Formais construídos pelo Ministério da Saúde
  - Pactos de Indicadores;
  - PMAQ (Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011)
    - Adesão voluntária, contratualização das metas;
    - Autoavaliação e avaliação externa;
    - Repasse de acordo com cumprimento das metas.
  - PQA-VS (Portaria 1.708/2013)
    - Processo continuado de melhoria da vigilância;
    - Adesão voluntária a 14 metas municipais;
    - Avaliação e repasse do incentivo (até 20% do teto) de acordo com o cumprimento das metas.
  - Estudos específicos.
    - Vigitel (Inquérito telefônico);
  - Sistemas de Informação Epidemiológicos
    - SINAN
    - SIM
    - SINASC



## EXEMPLOS DE METAS DO PQA-VS

3. Meta: pelo menos, 80% (oitenta por cento) das salas de vacina do Município com Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) implantado alimentando mensalmente o Sistema.

Indicador: proporção de salas de vacina do Município alimentando mensalmente o SI-PNI

4. Meta: alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% (cem por cento) das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

Indicador: proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.

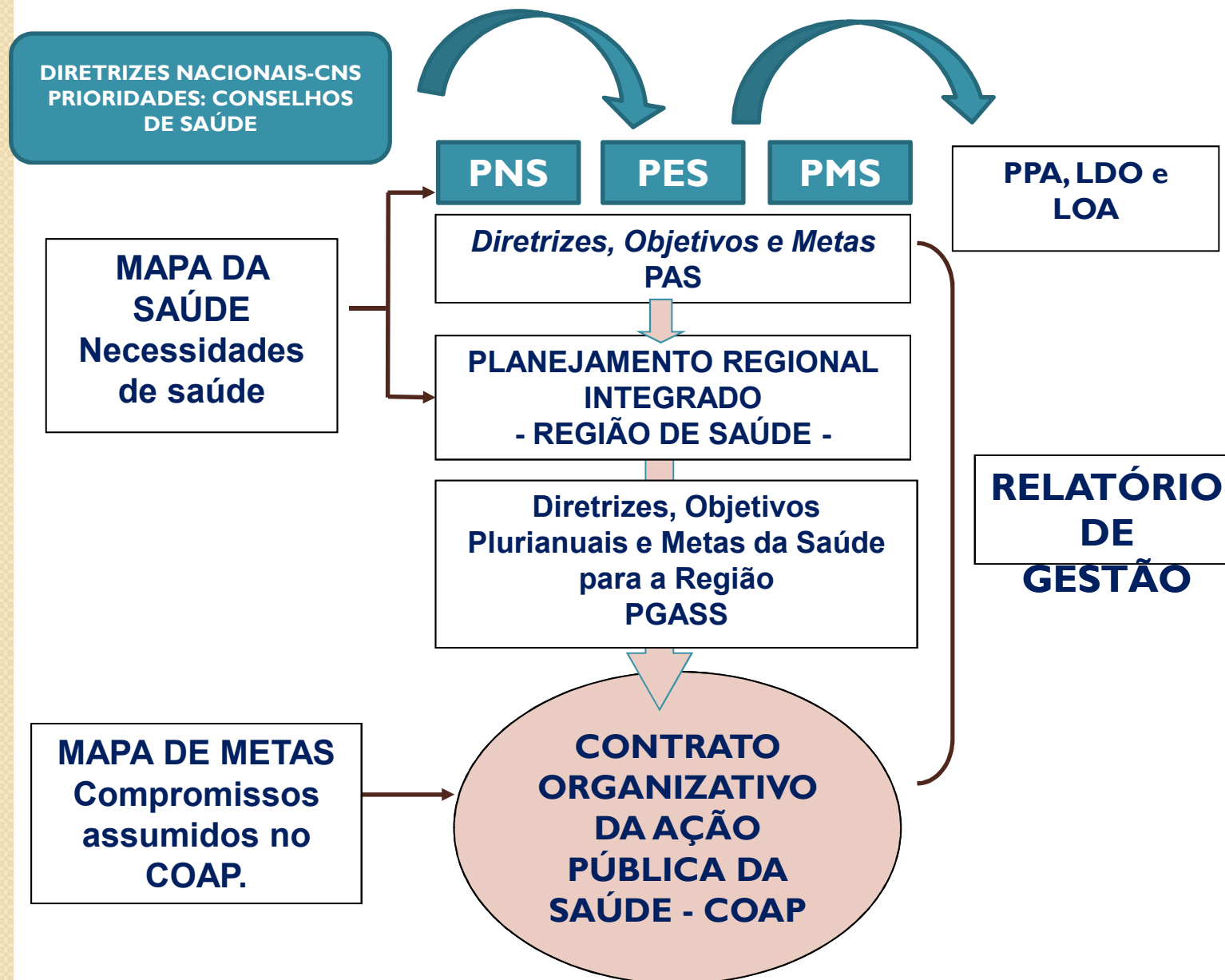




## A gestão do Serviço Público em Saúde

- **Programação**
- Identificação da necessidade de ações e serviços;
  - Perfil epidemiológico;
  - Levantamento da situação de saúde em comunidades (ESF)
- Mapa de Saúde;
  - Criado no Decreto 7.508, componente regional no COAP.
  - Apoio à Regionalização;
- PPI/PGASS
  - PPI foi pautada no histórico de produção, a PGASS está sendo organizada para se pautar em **NECESSIDADE**. Para isso, estão sendo estudados parâmetros epidemiológicos, sempre que possível, de necessidade da população.

# MAPA DE SAÚDE E PLANEJAMENTO INTEGRADO



# CONSTRUÇÃO DOS MAPAS DE SAÚDE REGIONAIS EM 2012



- Ferramenta para o processo de Planejamento Regional – **Fotografia da Região de Saúde**
- Identifica as necessidades de saúde, capacidade instalada, vazios assistenciais;
- Auxilia a tomada de decisão quanto às **intervenções no território** e a **direcionalidade do investimento**;
- Contribui na visualização da **matriz diagnóstica das redes prioritárias**.



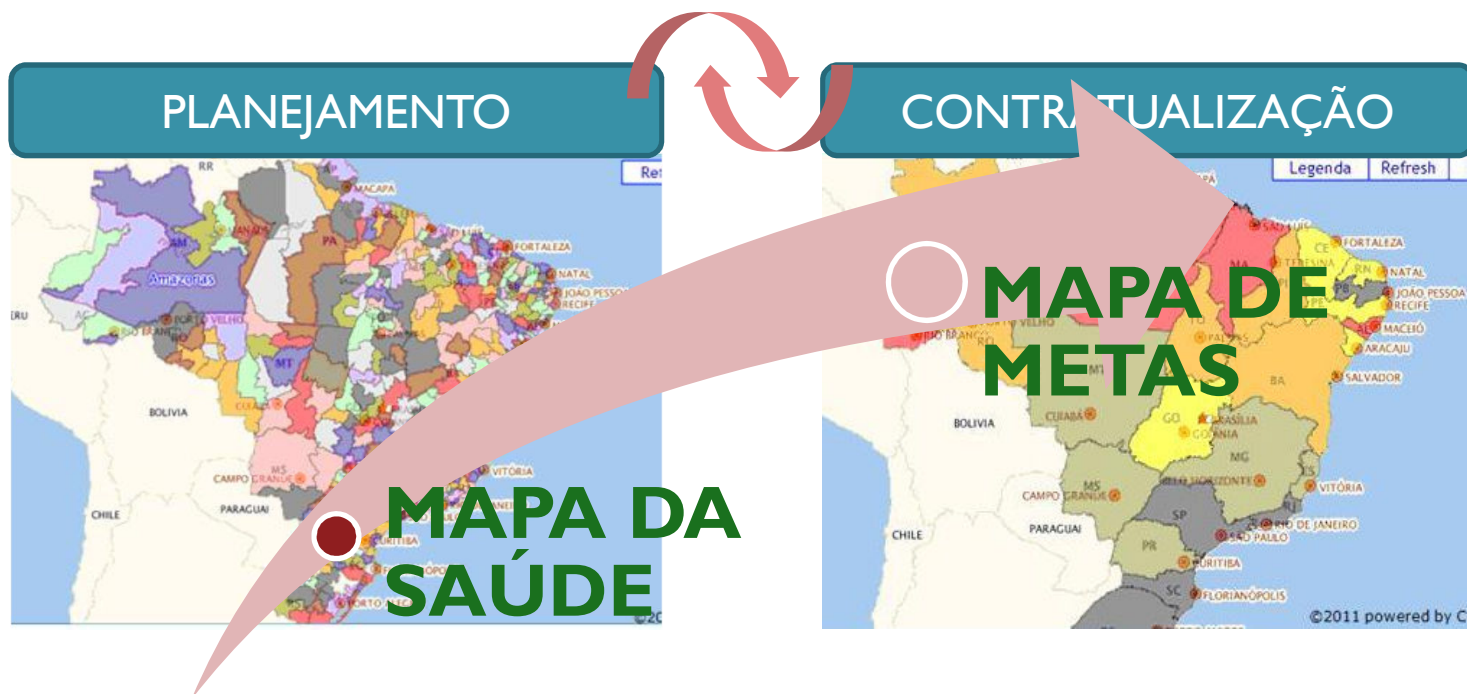
# COMPOSIÇÃO DO MAPA DA SAÚDE REGIONAL



## MAPA DE METAS



- Metas da saúde contratualizadas no COAP, inclusive as de investimento.



## **Decreto 7.508**

Mapa da Saúde - *descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos **indicadores de saúde do sistema***;

Art. 16. No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Art. 17. O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.



## A gestão do Serviço Público em Saúde

- **Critério de Repartição de Recursos**
  - Decreto 7508 /2011, Lei 8080/90 e LC 141/2012.

Fonte: Almeida-Filho, 2013

## LC 141/2012

### Critérios de Repasse e Rateio:

- Art. 17. O rateio dos recursos da União vinculados a ações e serviços públicos de saúde e repassados na forma do caput dos arts. 18 e 22 aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios **observará as necessidades de saúde da população, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde** e, ainda, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de forma a atender os objetivos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal.
-



# LC 141/2012

## Critérios de Repasse e Rateio:

### **LEI 8080/90:**

- Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:
- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;



## Contribuições da epidemiologia para a gestão:

- Instrumentalizar a oferta organizada de ações e serviços, por *“identificar e explicar os problemas de saúde e seus determinantes em nível populacional, destacando as desigualdades entre subgrupos da população”*
  - Para tanto, a gestão precisa:
    - Reconhecer a importância de **atuar sobre determinantes e riscos;**
    - Dispor de tecnologias que permitam a realização de **ações integradas e intersetoriais;**
    - E, definir formas de **regulação do complexo econômico industrial da saúde**, que lucra com a não intervenção sobre os determinantes e riscos de adoecimento.



## A avaliação de Ações e Serviços de Saúde:

- *Determinação da MAGNITUDE da intervenção quanto a sua distribuição (equidade); população coberta; e acesso. (Inquéritos populacionais)*
- *Estudos sobre a intervenção quanto a:*
  - *Eficácia; (estudos controlados, mensuração do ideal ou potencial)*
  - *Efetividade (resultado real, estudos experimentais e observacionais)*
  - *Eficiência (Economia da Saúde)*

Fonte: Almeida-Filho, 2013



**OBRIGADA**

petra.duarte@ufpe.br



PREFEITURA DO RECIFE

**Secretaria de Saúde do Recife**

# MAPA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO RECIFE



# MAPA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO RECIFE

## **Objetivos:**

**Identificar áreas de vulnerabilidade em saúde como vistas a definição de prioridades em termos de reorganização e agregação de recursos, com centralidade na Atenção Básica**

**(mudança de adscrição da clientela, cobertura das equipes, fixação do profissional, estruturação das unidades, apoio especializado)**

# MAPA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO RECIFE

## Construção do MAPA:

### Indicadores:

- Coeficiente de mortalidade infantil
- Coeficiente de mortalidade por doença hipertensiva
- Coeficiente de mortalidade por Tuberculose
- Coeficiente de detecção de Hanseníase
- Coeficiente de detecção de Tuberculose
- Coeficiente de detecção de sífilis congênita
- Proporção de população que reside em áreas de interesse social

**Período:** 2004 a 2007

# MAPA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DO RECIFE

## Construção do MAPA:

- a) Construção de mapa por agravo
- b) Estratificação por quartil dos mapa individuais
- c) Atribuição de peso
- d) Somatório de peso dos estratos por doença e agravo
- e) Somatório final
- f) Estratificação final por quartil



## Bairros Prioritarios em Saúde na Atenção Básica

Prioridade 4		Prioridade 3		Prioridade 2		Prioridade 1	
Derby	7	Rosarinho	14	Macaxeira	18	Dois Irmao	22
Paissandu	7	Hipodromo	14	Santo Antonio	18	Arruda	22
Sitio dos Pintos	7	Ilha do Leite	14	Coqueiral	19	Tejipio	22
Pau-Ferro	8	Alto do Mandu	14	Engenho do Meio	19	Vasco da Gama	22
Parnamirim	9	Encruzilhada	14	Jardim Sao Paulo	19	Dois Unidos	23
Soledade	9	Cabanga	15	Morro da Conceição	19	Estancia	23
Torreão	9	Casa Forte	15	Passarinho	19	Ibura	23
Brejo do Beberibe	10	Cordeiro	15	Prado	19	Linha do Tiro	23
Caçote	10	Ipsep	15	Recife	19	Mustardinha	23
Graças	10	Iputinga	15	Zumbi	19	Afogados	24
Monteiro	10	Brejo da Guabira	16	Areias	20	Campo Grande	24
Tamarineira	10	Cajueiro	16	Guabiraba	20	Casa Amarela	24
Aflitos	11	Caxanga	16	San Martin	20	Ilha Joana Bezerra	24
Corrego do Jenipapo	11	Cidade Universita	16	Torroes	20	Pina	24
Peixinhos	11	Curado	16	Alto Jose do Pinho	21	Alto José Bonifácio	25
Ponto de Parada	11	Imbiribeira	16	Boa Vista	21	Mangueira	25
Alto Santa Terezinha	12	Jaqueira	16	Bongi	21	Santo Amaro	25
Espinheiro	12	Madalena	16	Brasilia Teimosa	21	Sao Jose	25
Poço	12	Varzea	16	Coelhos	21	Toto	25
Santana	12	Fundao	17	Cohab	21	Agua Fria	26
Apipucos	13	Jiquia	17	Jordao	21	Beberibe	26
Barro	13	Mangabeira	17			Bomba do Hemeteric	26
Boa Viagem	13	Porto da Madeira	17			Campina do Barreto	26
Ilha do Retiro	13	Torre	17			Nova Descoberta	26
Sancho	13						

# Mapa das Prioridades em Saúde para Atenção Básica

