**ATIVIDADE 4 – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

                A análise da situação de saúde é uma forma de medir e explicar o estado de saúde da população, seja por distritos, subprefeituras, municípios e regiões do país. Para tanto, são utilizados indicadores. Esta atividade tem por objetivo proporcionar aos alunos a oportunidade de explorar a identificação e a análise de alguns indicadores constantemente utilizados em saúde pública.

A turma será dividida em oito grupos de trabalho deverá elaborar um relatório comparativo do diagnóstico de saúde de dois distritos da cidade de São Paulo -  Ermelino Matarazzo e Pinheiros, observando o roteiro aqui apresentado. Alternativamente, diante da pandemia, aqueles que preferirem realizar seu trabalho individualmente, poderão postá-lo, se assim preferirem.

O relatório completo de cada grupo deverá postado no *moodle* da disciplina, até o dia 15/05. Na aula do dia 14/abril estaremos de plantão para tirar dúvidas sobre a atividade.

Cada grupo (tabela disponível na próxima página) ficará responsável por preparar seu trabalho em uma das dimensões da análise, como segue:

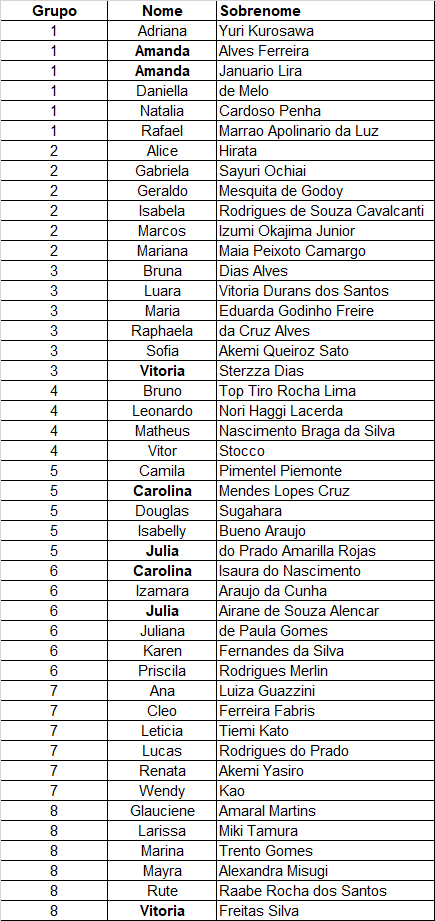
- grupos 1 e 2 -  informações demográficas

- grupos 3 e 4 – condições de vida

- grupos 5 e 6 - estatísticas vitais e saúde

- grupos 7 e 8 - informações intersetoriais

Lembrem-se de relacionar as dimensões demográficas, de condições de vida e de informações setoriais com a dimensão de saúde, além de vislumbrar intervenções para a situação encontrada.



**Análise da situação de saúde**

**O que é?**

Trata-se de processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os agravos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes. Busca explicar o estado de saúde dos habitantes, de um determinado espaço geográfico, em um dado momento. Define a realidade, partindo dos problemas identificados para posteriormente analisar seus determinantes sociais, econômicos, biológicos, ambientais ou ecológicos e de serviços de saúde.

Deve ocorrer de forma contínua e estratégica, de análise e síntese, que permitam descrever, explicar e avaliar a tríade saúde-doença-atenção em uma população e contexto definidos, tendo em conta os seus determinantes sociais.

**Para que serve?**

Sua finalidade principal é: criar evidências válidas e oportunas para informar a decisão em saúde pública. Facilita a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados, a alocação de recursos e a avaliação de seu impacto

Constitui instrumento de suporte ao controle social à medida que amplia o acesso às informações e aos conhecimentos criados por essa prática e informa a comunidade e os profissionais de saúde em todos os níveis.

**Como realizar?**

Por meio da análise do entorno segundo o ponto de vista dos diferentes atores sociais, levando em conta a perspectiva dos atores sociais para definir com eles prioridades comuns. A análise de dados secundários, de forma combinada, oferece vantagens importantes, pela rapidez e detalhamento.

A finalidade da informação em saúde consiste em identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário de uma população, propiciando elementos para análise da situação encontrada e subsidiando a busca de possíveis alternativas de encaminhamento. Assim, o âmbito das informações em saúde não se restringe apenas ao setor saúde, tendo interação com sistemas de informação de outros setores.

Os sistemas de informação em saúde (SIS) devem fornecer indicadores em três grandes áreas principais, essenciais ao processo de tomada de decisão no setor:

1) Determinantes de saúde, que incluem desde fatores socioeconômicos aos biológicos;

2) Indicadores sobre sistema e serviços de saúde, que devem abranger desde os relativos à infraestrutura e recursos financeiros, como também a cobertura e utilização dos serviços, a disponibilidade e a qualidade da informação; e

3) Indicadores de situação de saúde, que incluem os relacionados à mortalidade, à morbidade ou incapacidade e ao estado de saúde e qualidade de vida.

No Brasil, o SIS é composto por diferentes subsistemas, que produzem uma enorme quantidade de dados referentes a atividades setoriais em saúde, criando grandes bancos de dados nacionais, como o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) e outros. Também existem grandes bancos de dados criados em outros setores, como os relativos ao censo e às pesquisas amostrais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os indicadores da RIPSA (Rede Interagencial de informações para a Saúde) abordam sete dimensões diferentes, desde a demográfica e socioeconômica, até mortalidade e morbidade, além de fatores de risco e de proteção, passando pela infraestrutura e cobertura dos serviços de saúde. Abaixo seguem as definições das diferentes dimensões. Para conhecer os indicadores de cada dimensão em maior detalhe com suas fichas técnicas, acesse:

<http://fichas.ripsa.org.br/2012/>

Demográficos: medem a distribuição de fatores determinantes da situação de saúde relacionados à dinâmica populacional na área geográfica referida

Socioeconômicos: medem a distribuição dos fatores determinantes da situação de saúde relacionados ao perfil econômico e social da população residente na área geográfica referida

Mortalidade: informam a ocorrência e distribuição das causas de óbito no perfil da mortalidade da população residente na área geográfica referida

Morbidade: informam a ocorrência e distribuição de doenças e agravos à saúde na população residente na área geográfica referida.

Fatores de risco e de proteção: medem os fatores de risco (por ex. tabaco, álcool), e/ou proteção (por ex. alimentação saudável, atividade física, aleitamento) que predispõe à doenças e agravos ou, protegem das doenças e agravos.

Recursos: medem a oferta e a demanda de recursos humanos, físicos e financeiros para atendimento às necessidades básicas de saúde da população na área geográfica referida.

Cobertura: medem o grau de utilização dos meios oferecidos pelo setor público e pelo setor privado para atender às necessidades de saúde da população na área geográfica referida.

Quando há interesse em desagregar os dados ao nível de distrito de saúde, para comparações locais, é possível acessar os dados em sites das prefeituras ou outras redes interessadas em divulgar os dados de forma dinâmica e comparativa.

Em São Paulo, dispomos do site da prefeitura, com dados disponíveis até o nível de distritos, bem como a Rede Nossa São Paulo (Cidades Sustentáveis), além da Fundação SEADE (Sistema Estadual de Análise de Dados) e o IBGE (dados do censo).

Vamos fazer um exercício de comparação entre dois distritos de São Paulo: **Pinheiros** e **Ermelino Matarazzo**. Os distritos foram criados mediante a Lei nº 11.220/1992. Seus limites foram estabelecidos a partir de estudos elaborados por diversos órgãos do Executivo municipal, levando em consideração fatores físico-territoriais, demográficos, urbanísticos, econômicos e político-administrativos. Sua última alteração ocorreu em 2015.

O que você conhece sobre esses distritos? Você conhece alguém que more nessas localidades? Como iniciamos a comparação?

Primeiramente é importante conhecer os fatores demográficos e socioeconômicos, de forma a caracterizar o entorno. É importante também conhecer sua localização geográfica, além de ouvir pessoas que residem ou conhecem muito bem esses espaços. Na sequência, deve-se contextualizar as condições de vida e a situação de saúde, levando em consideração indicadores intersetoriais.

**1. Informações demográficas**

Vamos nos dirigir ao site do SEADE [http://www.perfil.seade.gov.br/#](http://www.perfil.seade.gov.br/) e buscar informações sobre o território e a população dos dois distritos. Clique sobre os indicadores desejados e consulte as definições, se necessário na faixa **Definição, Fonte e Nota** Compare os dados com os do município de São Paulo.

Qual a densidade demográfica? Qual a % da população menor de 15 anos? E com 60 anos ou mais? Qual o índice de envelhecimento?

Para conhecer a população dos distritos, por sexo e faixa etária (2016), dirija-se ao site do SEADE, em <http://produtos.seade.gov.br/produtos/projpop/index.php>

**2. Condições de vida**

Novamente, o site da Fundação SEADE nos fornecerá informações relevantes, em [http://www.perfil.seade.gov.br/#](http://www.perfil.seade.gov.br/) Por que os dados mais recentes são de 2010?

Qual a renda per capita? E a % de domicílios particulares com renda per capita de até um quarto do salário mínimo? E até a metade do salário mínimo?

**3. Estatísticas vitais e saúde**

Vamos começar pelos dados do SEADE, em [http://www.perfil.seade.gov.br/#](http://www.perfil.seade.gov.br/)

Quais as taxas de natalidade (2014) para os distritos?

No site da prefeitura, observe as taxas de mortalidade infantil, bem como seus componentes neonatal (precoce e tardia) e pós-neonatal. Busque os coeficientes, assim como as informações necessárias à sua construção <http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/tabcgi.exe?secretarias/saude/TABNET/minf/mortinf.def>

Qual o coeficiente de anos potenciais de vida perdidos (APVP), por sexo? Busque em <http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/tabcgi.exe?secretarias/saude/TABNET/apvp/txapvp.def>

Qual a idade média ao morrer? Procure em <https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/ermelino-matarazzo/idade-media-ao-morrer>

Verifique também a taxa de mortalidade materna e pré-natal insuficiente. Para observar as séries históricas de mortalidade infantil (2002 a 2017) e materna (2007 a 2017), dirija-se ao site da Rede Nossa São Paulo, em <https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/ermelino-matarazzo/mortalidade-infantil> O que está ocorrendo?

No site da prefeitura, busque os óbitos por capítulos da CID (II, IX e XX) <http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/deftohtm3.exe?secretarias/saude/TABNET/SIM/obito.def> e calcule os coeficientes de mortalidade por algumas causas específicas selecionadas, tais como mortalidade por doenças circulatórias, por neoplasias e por causas externas. Você esperava esses resultados? Essas taxas são comparáveis entre si? Como resolvemos?

Vamos verificar também a quantidade de unidades básicas de saúde e de leitos hospitalares, em

<https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/ermelino-matarazzo/leitos-hospitalares> Compare com as referências (metas preconizadas).

**4. Informações intersetoriais:**

Vamos analisar também informações de outros setores, tais como gênero e igualdade racial, educação, cultura, habitação, esporte, trânsito e meio-ambiente. Busque em <https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/+pinheiros> Prepare um quadro com todas as medidas encontradas, de forma comparativa.

Indicadores selecionados por distritos (Ermelino Matarazzo e Pinheiros), São Paulo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inf** | **Indicador (ano)** | **Distritos** | |
| **Ermelino Matarazzo** | **Pinheiros** |
| Demografia | Densidade demográfica (2009) |  |  |
| % da população menor de 15 anos (2019) |  |  |
| % da população com 60 anos ou mais (2019) |  |  |
| Índice de envelhecimento (2019) |  |  |
| População por sexo (2018)  Masculino  Feminino |  |  |
| Condições de vida | Renda per capita (2010) |  |  |
| % de domicílios particulares com renda per capita de até um quarto do SM (2010) |  |  |
| % de domicílios particulares com renda per capita de até metade do SM (2010) |  |  |
| Estatísticas vitais e saúde | Taxa de natalidade (2014) |  |  |
| Taxa de mortalidade infantil (2018)  Neonatal precoce  Neonatal tardia  Pós-neonatal |  |  |
| Mortalidade materna (2016)  Pré-natal insuficiente (2018) |  |  |
| Mortalidade por causas específicas  Doenças circulatórias (2016)  Neoplasias (2016)  Causas externas (2016) |  |  |
| Coeficiente de APVP por sexo (2016)  Masculino  Feminino |  |  |
| Idade média ao morrer (2018) |  |  |
| Taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária (2015)\*  % população coberta pela APS  % sem plano de saúde |  |  |
| Quantidade de UBSs (2018)  Leitos hospitalares |  |  |
| Informações intersetoriais | **Educação (2018)**  Gravidez na adolescência |  |  |
| **Cultura (2018)**  Acervo de livros infanto-juvenis  Equipamentos culturais públicos |  |  |
| **Habitação (2017)**  % de favelas |  |  |
| **Esporte (2018)**  Equipamentos esportivos |  |  |
| **Trânsito (2017)**  Mortes por acidente de trânsito |  |  |
| **Meio ambiente (2017)**  Número de árvores |  |  |
| **Gênero (2017)**  Agressão a mulheres |  |  |
| **Igualdade Racial (2017)**  Relação pré-natal insuficientes entre mães negras e não negras |  |  |

\*<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Analise_15.pdf>

Para cada indicador, prepare outro quadro, com a fórmula e as fontes de dados.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicador (ano)** | **Fórmula** | **Fontes de dados** |
| Densidade demográfica (2009) |  |  |
| % da população menor de 15 anos (2018) |  |  |
| % da população com 60 anos ou mais (2018) |  |  |
| Índice de envelhecimento (2018) |  |  |
| População por sexo (2010) |  |  |
| Renda per capita (2010) |  |  |
| % de domicílios particulares com renda per capita de até um quarto do SM (2010) |  |  |
| % de domicílios particulares com renda per capita de até metade do SM (2010) |  |  |
| Taxa de natalidade (2014) |  |  |
| Taxa de mortalidade infantil (2016)  Neonatal precoce e tardia  Pós-neonatal |  |  |
| Mortalidade materna (2016)  Pré-natal insuficiente (2017) |  |  |
| Mortalidade por causas específicas Doenças circulatórias (2016)  Neoplasias (2016)  Causas externas (2016) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicador (ano)** | **Fórmula** | **Fontes de dados** |
| Coeficiente de APVP por sexo (2016) |  |  |
| Idade média ao morrer (2017) |  |  |
| Taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária (2015)  % população coberta pela APS  % sem plano de saúde |  |  |
| Quantidade de UBSs (2017)  Leitos hospitalares |  |  |
| Educação (2017)  Gravidez na adolescência |  |  |
| Cultura (2017)  Acervo de livros infanto-juvenis  Equipamentos culturais públicos |  |  |
| Habitação (2017)  % de favelas |  |  |
| Esporte (2017)  Equipamentos esportivos |  |  |
| Trânsito (2017)  Mortes por acidente de trânsito |  |  |
| Meio ambiente  Número de árvores |  |  |
| Gênero (2017)  Agressão a mulheres |  |  |
| Igualdade Racial (2017)  Relação pré-natal insuficientes entre mães negras e não negras |  |  |

\*Doenças evitáveis por imunização e outras doenças infecto parasitárias; Gastroenterites infecciosas e complicações; Anemia, Deficiências nutricionais; Infecções de ouvido, nariz e garganta, pneumonias bacterianas, Asma, Bronquites, Hipertensão, Angina, Insuficiência cardíaca, Diabetes mellitus, Epilepsia, Infecção no rim e trato urinário, Infecção da pele e tecido subcutâneo, Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos e Síndrome da rubéola congênita.