

Disciplina PSP5500-3 - Avaliação de Serviços e Sistemas Locais de Saúde

Discente: Melisane Regina Lima Ferreira n° USP: 11634853

Docentes: Profa. Marília Cristina Prado Louvison e Prof. Oswaldo Yoshimi Tanaka

Síntese crítica do método do artigo de Mendonça e Franco. Avaliação do risco epidemiológico e do desempenho dos programas de controle de tuberculose nas Regiões de Saúde do estado de Santa Catarina, 2003 a 2010. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 24, n. 1, p. 59-70, 2015.

O artigo trata-se de um estudo ecológico transversal, que teve como objetivo avaliar o risco epidemiológico e o desempenho dos programas de controle de tuberculose (TB) segundo as Regiões de Saúde do estado de Santa Catarina, no período de 2003 a 2010. As unidades de análise foram as 21 Regiões de Saúde do estado e foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Primeiramente, foram selecionados quatro indicadores de *impacto*, capazes de refletir a situação epidemiológica da doença – três deles (taxa de incidência de TB, taxa de incidência de TB pulmonar bacilífera e taxa de mortalidade) disseram respeito à transcendência e magnitude da doença; o quarto indicador (coinfecção TB/HIV) representou a incidência de infectados pelo HIV nas referidas Regiões de Saúde. Além disso, selecionaram-se mais 11 indicadores dos diferentes aspectos do *desempenho do programa*, a exemplo do diagnóstico, tratamento e prevenção – relacionados com o resultado das ações do programa.

Os quatro indicadores de impacto foram utilizados para determinar o *risco epidemiológico e a gravidade da TB* em cada Região. Para tanto, foi calculado a mediana de cada indicador, as quais foram ordenadas e cada indicador classificado conforme seu percentil, em níveis de risco: baixo risco (abaixo do percentil 25), risco intermediário (entre 25 e 75) e risco elevado (acima do percentil 75). Em seguida, foram atribuídos pontos para quantificar os diversos riscos em cada Região: um ponto para indicador de baixo risco, dois para risco intermediário ou três para risco elevado. Portanto, cada Região foi classificada como de baixo risco (4 a 6 pontos), risco intermediário (7 a 9 pontos) ou de alto risco (10 a 12 pontos).

Utilizando-se a mesma metodologia, para medir o *desempenho das atividades do Programa de Controle da TB* nas Regiões de Saúde, foi elaborado um escore dos 11 indicadores de resultado, a partir do cálculo da mediana, classificando-se as Regiões como: desempenho ruim (1 ponto), intermediário (2 pontos) ou bom (3 pontos), exceto para os indicadores referentes ao abandono, óbito e retratamento, nos quais a pontuação foi invertida. Assim, as Regiões foram classificadas como de desempenho bom (26 a 33 pontos), intermediário (21 a 25 pontos) ou ruim (11 a 20 pontos).

Para comparar os três grupos de risco e desempenho das Regiões, utilizou-se o teste de *Kruskal Wallis* e, para verificar as diferenças dos grupos dois a dois, o teste *Dunn*, de comparação múltipla, considerando-se o nível de significância estatística de 5%. Por fim, propôs-se a criação de um *índice de gravidade* para cada Região, baseado na razão entre os escores de risco e de desempenho (correlação inversa). Ao se considerar a melhor situação pelos indicadores de risco (4 pontos) e melhor desempenho (33 pontos), ponderou-se a razão entre ambos os grupos como 0,879, equivalente à nota 10.