



A SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE

Janise Braga Barros Ferreira
2021

A saúde nos municípios de pequeno porte

Municípios de Pequeno Porte (MPP)

- ✓ População inferior a 20 mil habitantes
- ✓ Representam cerca de 70% dos municípios do país
- ✓ São cidades muitas vezes distantes dos grandes centros urbanos
- ✓ Arrecadam poucos impostos
- ✓ Em geral, exercem um papel de caráter local, de atendimento às necessidades básicas da população, e dependem de **municípios** de médio ou grande porte para diversos serviços, destacando-se os do setor **Saúde**.

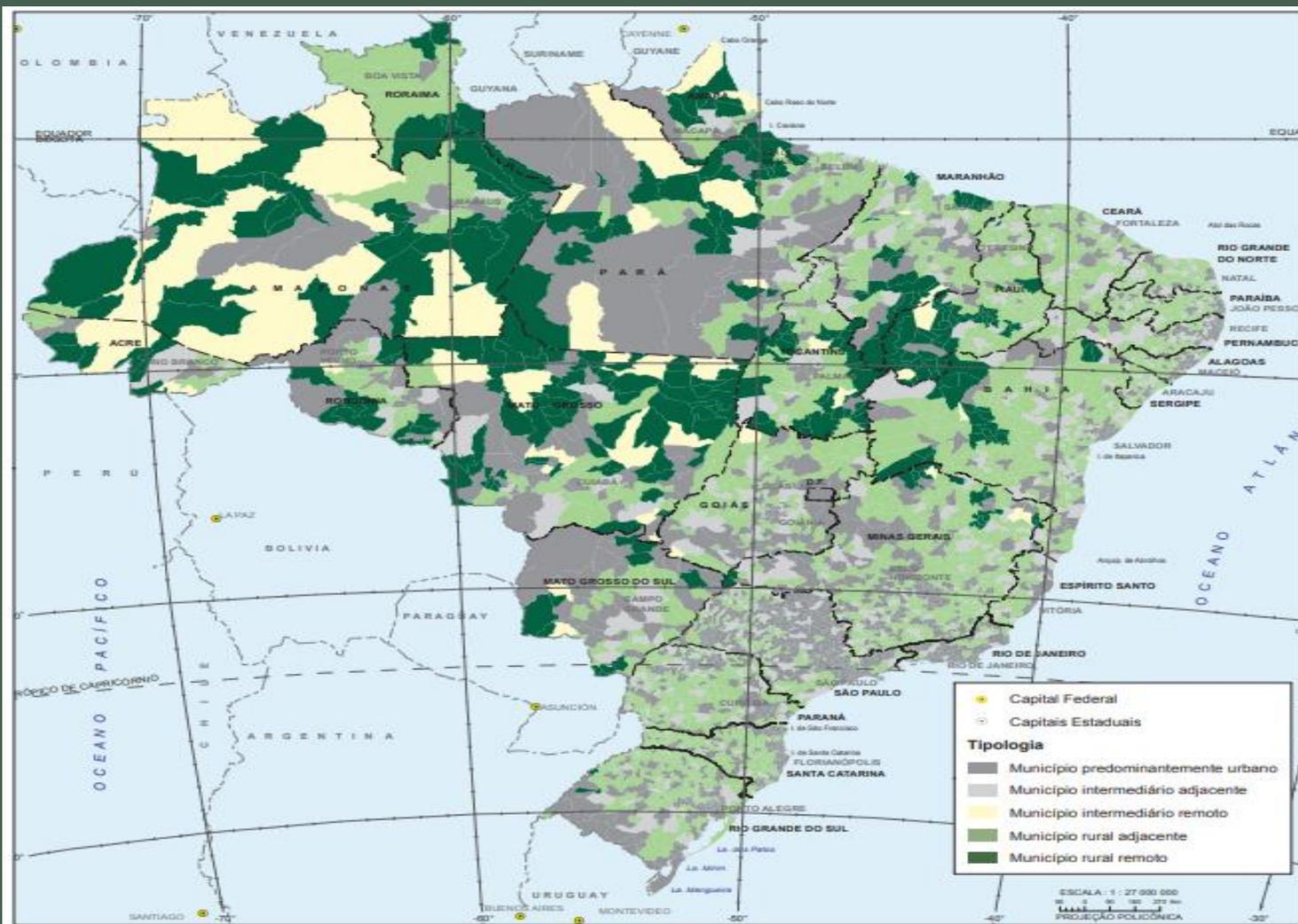
Tipologia municipal IBGE

Intermediário Adjacente	%	Intermediário Remoto	%	Rural Adjacente	%	Rural Remoto	%	Urbano	%	Total Geral
688	12,33	60	1,08	3.046	54,63	323	5,8	1458	26,0	5.575

Rural Adjacente	%	Rural Remoto	%	Total	%
3.046	54,63	323	5,8	3.369	60,43



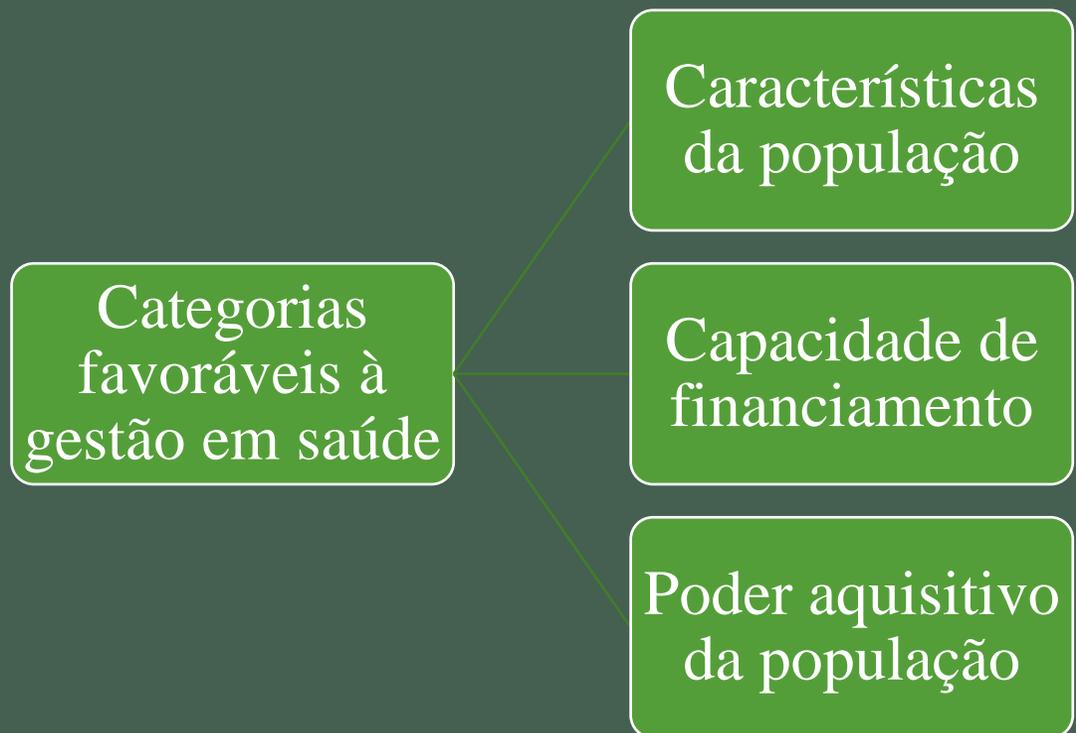
Tipologia municipal IBGE



- ✓ A tipologia demonstra que 76% da população brasileira se encontra em municípios “predominantemente urbanos”, o que corresponde a 26% do total de municípios.
- ✓ A maior parte dos municípios brasileiros foi classificada como “predominantemente rural” (60,4%), sendo 54,6% “rurais adjacentes” e 5,8% “rurais remotos”.

A saúde nos municípios de pequeno porte

MPP: em geral estão situados em regiões geográficas mais isoladas, com situações de maior vulnerabilidade social e econômica.



Realidade nacional:

- ✓ Importante contraste entre os municípios de grande e pequeno porte.
- ✓ 77 a 100% dos municípios de grande porte apresentavam aspectos favoráveis para a gestão em saúde
- ✓ 10 a 17% dos municípios de pequeno porte possuíam tais aspectos.

A saúde nos municípios de pequeno porte

Gestão do SUS

- ✓ O principal desafio dos gestores é o de fazer que o SUS aconteça na realidade dos serviços de saúde, com mudanças no modelo de atenção.



Modelo de Atenção

“Modos de organizar a ação e dispor os meios técnicos científicos para intervir sobre problemas e necessidades de saúde individuais e coletivos”

A saúde nos municípios de pequeno porte

Modelo de Atenção

Envolve o modo como são disponibilizados:

- ✓ os recursos (humanos e materiais)
- ✓ as tecnologias (materiais e não materiais)
- ✓ a rede de serviços de saúde
- ✓ as práticas e relações entre profissionais e população, nas dimensões política e organizativa.

A saúde nos municípios de pequeno porte

Desafio torna-se maior para os MPP

- ✓ menor capacidade técnica da equipe gestora
- ✓ menor densidade demográfica e poder aquisitivo menor da população
- ✓ capacidade insuficiente de financiamento para responder aos desafios de gerir o sistema de saúde.



A saúde nos municípios de pequeno porte

Os MPP são os que mais frequentemente internam pacientes por causa do agravamento de problemas que poderiam ser evitados, caso a população tivesse acesso a bons serviços de APS.



A saúde nos municípios de pequeno porte



Recordando:

Os serviços de **atenção primária à saúde (APS)** são aqueles que:

- ✓ idealmente, acompanham a população quando sadia, de modo a evitar doenças e promover a saúde.
- ✓ Prestam assistência e encaminham o doente a serviços de saúde de maior densidade tecnológica – a um médico especialista, por exemplo – no caso de problemas que não podem ser resolvidos na APS.
- ✓ No Brasil, eles são comumente oferecidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, preferencialmente, por equipes da **Estratégia Saúde da Família**.

A saúde nos municípios de pequeno porte

Por que a APS é importante?



Porque quando prestada de formas adequadas melhora os *indicadores de saúde* e pode impedir o surgimento de quadros sérios – pode evitar, por exemplo, que uma diabetes evolua para um quadro de insuficiência renal crônica.

A saúde nos municípios de pequeno porte

A **Estratégia Saúde da Família**, o antigo Programa Saúde da Família, está vigente desde 1998, no país todo e é a principal estratégia do governo para levar a APS à população brasileira.

Tabela 1. Cobertura de Saúde da Família e de APS, por regiões brasileira, 2020.

Região	Cobertura (%)	
	Saúde da Família	Atenção Primária
Centro Oeste	65,29	72,96
Nordeste	82,33	87,10
Norte	64,69	73,62
Sudeste	50,99	68,90
Sul	63,63	79,53
Brasil	63,62	76,08

A saúde nos municípios de pequeno porte

Fato: A expansão da ESF não bastou para eliminar desigualdades em saúde entre grandes e pequenos municípios.

Quadro 1. Lista de Condições Sensíveis à Atenção Primária

Diagnóstico CID 10	Códigos Selecionados
1. Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	A37; A36; A33 a A35; B26; B06; B05; A95; B16; G00.0; A17.0 A19; A15.0 a A15.3; A16.0 a A16.2, A15.4 a A15.9, A16.3 a A16.9, A17.1 a A17.9; A18; I00 a I02; A51 a A53; B50 a B54
2. Gastroenterites infecciosas e complicações	E86; A00 a A09
3. Anemia	D50
4. Deficiências nutricionais	E40 a E46; E50 a E64
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	H66; J00; J01; J02; J03; J06; J31
6. Pneumonias bacterianas	J13; J14; J15.3, J15.4; J15.8, J15.9; J18.1
7. Asma	J45, J46
8. Doenças pulmonares	J20, J21; J40; J41; J42; J43; J47; J44;
9. Hipertensão	I10; I11
10. Angina	I20
11. Insuficiência cardíaca	I50; J81
12. Doenças cerebrovasculares	I63 a I67; I69, G45 a G46
13. Diabetes melitus	E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1;E13.0, E13.1; E14.0, E14.1; E10.2 a E10.8, E11.2 a E11.8; E12.2 a E12.8;E13.2 a E13.8; E14.2 a E14.8; E10.9, E11.9; E12.9, E13.9; E14.9
14. Epilepsias	G40, G41
15. Infecção no rim e trato urinário	N10; N11; N12; N30; N34; N39.0
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	A46; L01; L02; L03; L04; L08
17. Doença inflamatória órgãos pélvicos femininos	N70; N71; N72; N73; N75; N76
18. Úlcera gastrointestinal	K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	O23; A50; P35.

Fonte: Portaria SAS/MS n. 221, de 17 de abril de 2008.

Nas cidades com menos de 30 mil habitantes é maior a frequência de internações s por condições sensíveis à APS.

Condições sensíveis a atenção primária (CSAP)

- **Conceito**
- São agravos à saúde cuja morbidade e mortalidade podem ser reduzidas por meio de uma atenção primária mais eficaz.
- Portaria 221 de 17 de abril de 2008 definiu as CSAP
- Lista com 20 grupos.

A saúde nos municípios de pequeno porte

**Explicações para
as diferenças
entre os
municípios**

Problemas de
gestão do sistema
de saúde

Problemas de
financiamento

Embora sejam problemas comuns a municípios de todos os portes, tendem a afetar mais gravemente as cidades menores.

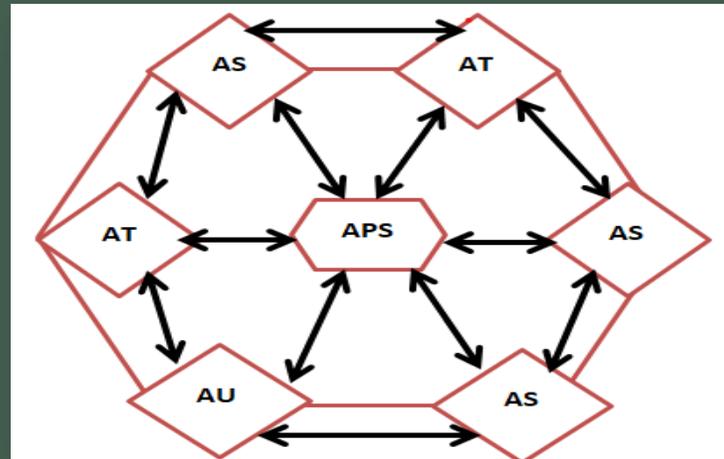
A saúde nos municípios de pequeno porte

- ✓ Criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988: **descentralização político-administrativa**, transferindo, especialmente aos municípios, responsabilidades referentes à gestão de ações e serviços de saúde.
- ✓ Função gestora é **complexa**, seja pela interferência dos **determinantes sociais e epidemiológicos** no processo de adoecimento da população, seja por aspectos **técnicos, políticos e econômicos**.

A saúde nos municípios de pequeno porte

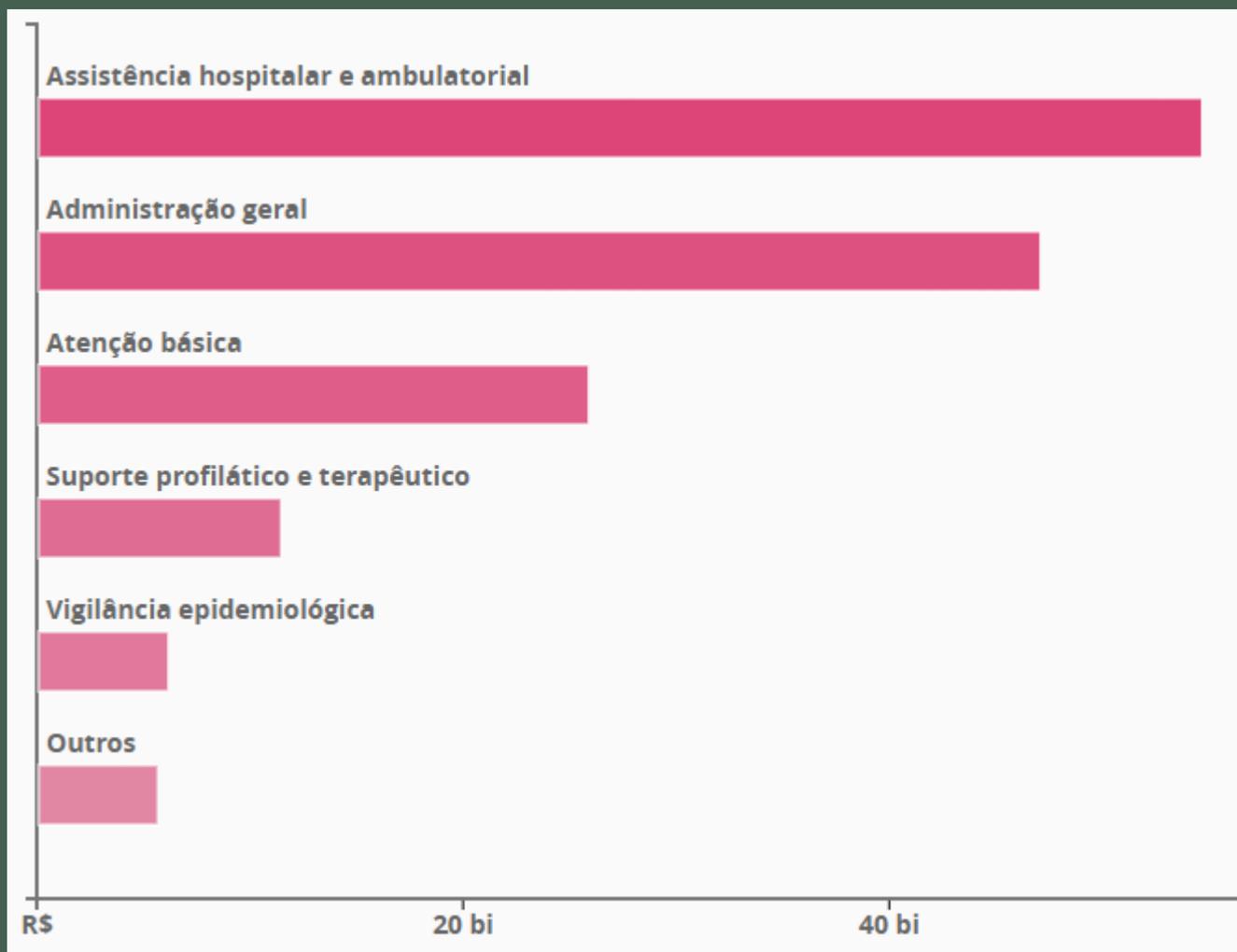
Proposta Organizativa do SUS

Sistema universal organizado de forma descentralizada, regionalizada e em REDE, sendo a APS a porta de entrada preferencial.



Diversos países que, ao longo do século XX, criaram **sistemas de saúde universais**, apostaram na APS com capacidade de resolver entre **80% e 90%** dos problemas de saúde da população.

ORÇAMENTO FEDERAL DA SAÚDE 2020: R\$ 187,51 BILHÕES



R\$ 54.585.738.046,79

R\$ 47.013.740.117,37

R\$ 25.813.420.428,47

R\$ 11.365.963.988,92

R\$ 6.091.471.985,41

R\$ 5.592.957.667,51

Gasto com
APS
17%

A saúde nos municípios de pequeno porte

Atenção Primária à Saúde

Problema 1. O volume de recursos aplicados na APS ser bem menor que o destinado pelos países com sistemas de saúde universais.



A saúde nos municípios de pequeno porte

- ✓ A legislação determina que os municípios destinem à saúde, no mínimo, **15%** do que arrecadam. Na prática, eles aplicam bem mais – **em média 23%**.
- ✓ Ainda que os MPP destinem parcela significativa de suas receitas para financiar a saúde, o montante pode ser insuficiente.
- ✓ A ausência do governo federal pesa mais sobre os menores que, em geral, **arrecadam menos impostos.**

A saúde nos municípios de pequeno porte

MPP por não terem financiamento adequado enfrentam dificuldades:

- ✓ **pequena capacidade de contratar profissionais**
- ✓ **manter os profissionais de saúde**



Dois dos maiores obstáculos, ao longo dos anos, para a expansão da APS, no país.

A saúde nos municípios de pequeno porte

Além do **salário**, outros fatores pesam na fixação do profissional no MPP:

- ✓ a diversidade de opções de lazer
- ✓ a qualidade das escolas para os filhos
- ✓ o acesso dificultado a cursos de formação continuada/atualização

A dificuldade de fixar equipes na APS, nos municípios menores, é um problema mundial.



É preciso pensar em várias ações para reverter este quadro. Adequar o financiamento é uma ação importante, além da criação de um plano de carreira nacional para o SUS.



A saúde nos municípios de pequeno porte

Desafios da Atenção Primária à Saúde

- ✓ Fortalecer atributos da APS/Estratégia Saúde da Família (primeiro contato, integralidade, coordenação, longitudinalidade, orientação familiar e orientação comunitária)
- ✓ Ampliar o acesso aos serviços de APS
- ✓ Desenvolver um novo Projeto de Formação e Provimento de Profissionais
- ✓ Dispor de financiamento compatível com as atribuições e resultados esperados

A saúde nos municípios de pequeno porte

O gestor do SUS além de ser responsável pela APS aos seus munícipes, também necessita viabilizar, por meio de pactuações com demais gestores municipais e estaduais e da contratação de serviços privados, o acesso de sua população aos demais pontos de atenção, no intuito de oferecer atendimento integral à sua população, mesmo que esse não ocorra em seus limites territoriais.

Tarefa: Gerir uma rede de serviços heterogênea e não integrada institucionalmente, e com oferta insuficiente de serviços na Média e Alta Complexidade (MAC)

A saúde nos municípios de pequeno porte

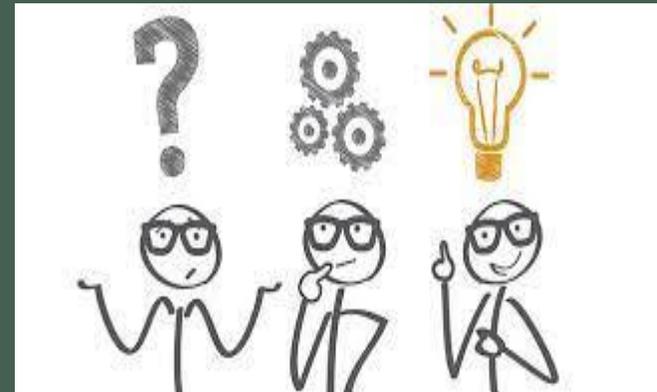
Problemas com a gestão em saúde

1. Condições limitadas, tanto de ofertas de serviços de saúde, como de capacidade de gestão, para responder sobre as políticas públicas que lhes foram atribuídas com o processo de descentralização
2. Pouca autonomia para a gestão dos orçamentos municipais
3. Poder limitado de decisão dos gestores municipais nos espaços de governança
4. Dificuldade de fixação de profissionais médicos

A saúde nos municípios de pequeno porte

Situação 1. Dificuldade de garantir acesso de seus munícipes aos serviços da MAC. Tendo em vista a inexistência de oferta nos MPP, muitas vezes é necessária a compra de serviços desta modalidade.

Situação 2. Insuficiente capacidade financeira aliada ao aumento das despesas pela necessidade de compra de serviços.



A saúde nos municípios de pequeno porte

Estratégia 1. Constituição de Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) para proporcionar o acesso à atenção de MAC.



CIS: Forma de administrar e prover à população dos municípios consorciados, serviços especializados e de apoio diagnóstico de maior densidade tecnológica.

A saúde nos municípios de pequeno porte

Estratégia 2: Fazer a adesão a programas oferecidos pelo estado e pela União



Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta

- ✓ Visa promover a saúde dessa população considerando as especificidades de *gênero, idade, etnia e orientação sexual*, por meio do planejamento e da execução de ações que facilitem o acesso aos serviços de saúde, a redução de riscos e agravos à saúde, com destaque para aqueles relacionados aos **processos de trabalho e às tecnologias agrícolas**.

A PNSIPCF traduz o reconhecimento da influência dos DSS do campo e das florestas na saúde desta população.

Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta



- ✓ A população rural brasileira caracteriza-se por uma diversidade de raças, etnias, povos, religiões, culturas, sistemas de produções e padrões tecnológicos, segmentos sociais e econômicos, de ecossistemas e de uma rica biodiversidade.
- ✓ Populações tradicionais quilombolas, assentados e ribeirinhos.

Saúde da População Rural

- ✓ Quando comparada à população urbana, a situação de saúde da população rural é mais precária, com baixa cobertura de saneamento básico e maior parte da população captando água sem tratamento ou com condições insalubres, o que impacta no número de doenças de veiculação hídrica, parasitoses intestinais e diarreias.
- ✓ A população rural avalia pior sua própria saúde quando comparada à população urbana, mas procura menos pelo serviço de saúde. Isso pode estar relacionado a uma menor oferta de serviços nas proximidades rurais, exigindo gastos financeiros para deslocamentos.

Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta

Agravos mais prevalentes

- ✓ Parasitoses intestinais
- ✓ Infecções de vias aéreas
- ✓ Malária
- ✓ Hanseníase
- ✓ Leishmaniose
- ✓ Doença de chagas
- ✓ Lesões de pele causadas por exposição solar e câncer de pele
- ✓ Saúde mental (alcoolismo, tabagismo)
- ✓ Violência
- ✓ Intoxicações por agrotóxicos
- ✓ Doenças e agravos físicos decorrentes da atividade agrícola
- ✓ Doenças e agravos físicos decorrentes da pesca artesanal

A saúde nos municípios de pequeno porte

Por que colocar os MPP em foco?

- ✓ Reconhecimento de que as iniquidades em saúde marcam acentuadamente a situação de saúde do Brasil.
- ✓ Necessidade de compreensão das repercussões dos DSS, em especial, para as pessoas em situações de vulnerabilidade e para o sistema de saúde.
- ✓ Elaboração de dispositivos para inclusão e integração de populações que vivem nos MPP (incluindo a população do campo e das florestas) às Redes de Atenção à Saúde do SUS.

A saúde nos municípios de pequeno porte



QUAL A SOLUÇÃO?

- ✓ Fomentar o empoderamento do gestor municipal, ou seja, ampliar sua capacidade de gestão (técnica, política e social).
- ✓ Implantar processos de escuta das necessidades dos municípios menores nos espaços de governança regional.
- ✓ Criar uma cultura de enfrentamento dos problemas de forma coletiva e compartilhada entre os entes federados, promovendo assim a **gestão interfederativa**.

Referências

Amorim RS; Ferreira S; Cortes HM & Pinho PH. **Atenção em saúde mental em municípios de pequeno porte**. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 27 (1), Jan.-Jun. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde . Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº2.979 GM/MS, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. *Diário Oficial da União* 2019; 13 nov.

Carvalho BR, Ferreira JBB, Fausto Márcia CR, Forster. AC. Avaliação do acesso às unidades de atenção primária em municípios brasileiros de pequeno porte. *Cad. Saúde Colet.*, 2018, Rio de Janeiro, 26 (4): 462-469.

Giovanella L *et al*. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4):1475-1481, 2020

Pinafo E *et al*. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5):1619-1628, 2020.



Obrigada!!!
janise@fmrp.usp.br