

Pesquisa nacional registra a evolução do Saúde da Família e sua relação com indicadores de saúde

Ano VII, novembro/dezembro de 2005 ISSN 1806-1192

Uma pesquisa encomendada pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica, mostra que a Estratégia Saúde da Família cresceu 411% nos últimos seis anos

A pesquisa Saúde da Família no Brasil – Uma análise de indicadores para a atenção básica (1998-2004), realizada no ano passado pela consultora Alice Teles de Carvalho, descreve comparativamente neste período a evolução de alguns indicadores de saúde, segundo estratos de cobertura do Saúde da Família no Brasil, considerando o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios. Dados demonstram que a estratégia adotada na condução das ações está presente hoje em mais de 80% dos 5.560 municípios.

Em três capítulos, Alice Teles apresenta o desenvolvimento da cobertura desse programa, sendo que, no primeiro: Cobertura do Saúde da Família: Brasil e Regiões (1998-2004), ela mostra o comportamento evolutivo do PSF nas diferentes regiões do país e em agrupamentos de municípios com diferenciados níveis de renda e de porte populacional.

Como uma das conclusões dessa primeira parte do trabalho depreende-se a existência de um padrão de aumento progressivo da adesão dos municípios brasileiros ao Saúde da Família, no período estudado. “O número de municípios com o PSF implantado cresceu 411% de 1998 (1.134) para 2004 (4.666)”, afirma Alice, lembrando que “no último ano do período estudado (2004), o programa estava implantado em 84% dos municípios”.

A autora da pesquisa admite que esta evolução ocorreu independente do porte populacional dos municípios. “Porém, em termos percentuais, os municípios maiores apresentaram velocidade inicial de adesão ao PSF superior àquela dos municípios menores”, assinala. Em 1998, o percentual de municípios de grande porte com PSF implantado (45,02%) era de 2,6 vezes o percentual identificado para o grupo de municípios de pequeno porte (17,22%). Em 2004, esta diferença era praticamente inexistente, com os grupos de grande e pequeno porte populacional apresentando respectivamente 90,4% e 83,27% de seus municípios com PSF. Alice ressalta, no entanto, a diferença de cobertura populacional entre esses dois grupos. “Enquanto em 2004, 64,43% dos municípios pequenos cobriam 70% ou mais de sua população com o Saúde da Família, apenas 12,07% dos municípios grandes apresentavam esses altos percentuais de cobertura”.

O estudo mostra ainda que, em todas as cinco regiões do país, a adesão dos municípios ao Saúde da Família cresceu progressivamente no período de 1998 a 2004. As regiões Norte, Nordeste e Sudeste, com percentuais de 20,49%, 21,88% e 29,77% de seus municípios com PSF implantado em 1998, aderiram com velocidade mais acelerada ao PSF. O Centro-Oeste e o Sul apresentavam apenas 6,73% e 10,79% dos seus municípios com PSF implantado no início do período. Em 2004, todas as regiões apresentavam mais de 78% de seus municípios com o Saúde da Família. O registro das regiões com percentuais mais elevados de municípios que aderiram ao PSF mostra o Centro-Oeste com 97,74%, e o Nordeste com 88,23%.

Em termos de Brasil, como demonstra a pesquisa, a cobertura populacional do Saúde da Família aumentou 600%, no período de 1998 a 2004. O aumento, segundo Alice Teles, foi progressivo, sendo que em 1998, apenas 6,55% da população estava coberta pelo programa. “Já em 2002, a cobertura foi de 32,05% e, em 2004, 40% da população brasileira estava coberta pelo PSF”, assinala.

De acordo com a pesquisa, este padrão de expansão acelerada de cobertura do PSF apresentou ritmo diferenciado segundo o porte populacional dos municípios. Quanto menor o município, mais alta a cobertura do PSF e mais acelerada sua expansão. Para o ano de 2004, 65,29% da população dos municípios com menos de vinte mil habitantes era atendida pelo programa. Neste mesmo ano, apenas 27,50% da população dos municípios com oitenta mil ou mais habitantes, estava coberta pelo programa.

Nas cinco regiões geográficas do país, a evolução da cobertura do PSF no período de 1998 a 2004 também foi progressiva, considerando que todas elas apresentaram variação positiva acima de 400% na cobertura do programa.

No segundo capítulo: Descrição dos Estratos de Cobertura do Saúde da Família para Análise da Evolução de Indicadores de Saúde, em uma abordagem “predominantemente metodológica”, é apresentada a distribuição dos municípios brasileiros segundo a situação de cobertura do PSF para 2004. Os municípios foram agrupados em estratos de cobertura

para os quais calcularam-se indicadores de saúde, cuja análise é apresentada no capítulo 3.

Esse capítulo, diz a autora, apresentou os estratos de cobertura do Saúde da Família selecionados para análise dos indicadores de saúde, descrevendo sua composição a partir da distribuição dos seus municípios, segundo cobertura populacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), mobilidade na situação de cobertura do PSF, região geográfica, porte populacional, faixas de renda e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Depois de descrever a composição desses estratos, tendo como referência a distribuição dos municípios, a autora reafirma que, além da atuação dos agentes comunitários vinculados ao Saúde da Família, “existem agentes comunitários vinculados ao Programa de Agentes Comunitários atuando na atenção básica em grupos de municípios com diferenciados níveis de cobertura do PSF”. E ainda que, os estratos de cobertura apresentam perfil de composição diferenciado com evidências de que em geral aqueles com proporções da população coberta pelo PSF abaixo de 20% apresentam situação mais favorável de renda e de desenvolvimento humano do que os

que cobrem 70% ou mais da população, o que reflete o critério de priorização de grupos populacionais com maior risco de adoecer e morrer. “Essa descrição dos agrupamentos de municípios para os quais foi realizada análise comparativa da evolução dos indicadores de saúde é fundamental para o entendimento dos resultados obtidos na análise dos indicadores de saúde”.

Uma análise dos indicadores de saúde é apresentada no último capítulo: Evolução de Indicadores de Saúde no Brasil segundo Estratos de Cobertura do Saúde da Família (1998-2004). Neste ponto, a autora observa que o PSF vem se configurando como “uma das principais estratégias de implementação da atenção primária conduzida pelo Ministério da Saúde desde 1994”. Identifica-se nesta parte da pesquisa uma tendência de evolução favorável para o Brasil entre 1998 e 2004. “Dentre os indicadores selecionados para análise, os relacionados à morbi-mortalidade declinaram e os que refletem a cobertura dos serviços cresceram significativamente”, relata a pesquisadora, para quem a magnitude dessa variação mostrou-se, em geral, “mais intensa nos estratos de cobertura mais elevada do Saúde da Família”.

Resultados visíveis

A pesquisa aponta, por exemplo, que um importante resultado alcançado é a possibilidade de monitorar e avaliar as desigualdades em saúde no país considerando diferenciadas faixas de cobertura populacional de estratégia saúde da família utilizando-se dados disponíveis nos sistemas oficiais de informações em saúde. Tem-se, como exemplo, a redução da desigualdade nos valores da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) dentro do grupo de municípios com Índice de Desenvolvimento Humano abaixo de 0,7. Em 1998, o conjunto de municípios com coberturas mais elevadas da ESF apresentava TMI em torno de 30,03/1000 NV, ou seja, 73% mais elevada do que o agrupamento com coberturas muito baixas (TMI = 17,37/1000 NV). Em 2003, a distância caiu para 15%, com os agrupamentos de alta e baixa cobertura apresentando TMI em torno de 24,42/1000 e 21,24/1000. É importante registrar que com a tendência de queda da TMI em todo o Brasil, o monitoramento da distância nos valores desse indicador, entre grupos de municípios com condições socioeconômicas diferenciadas, se faz fundamental para análise da efetividade das ações em saúde.

Outro indicador revelado pela pesquisa contempla a cobertura vacinal. A proporção de municípios que atingiu a meta de 95% de cobertura por tetra-

valente, preconizada pelo Ministério, em crianças menores de um ano, ocorreu com mais intensidade nos estratos de cobertura mais altas da ESF, evoluindo de 39,55%, em 1998, para 64,15%, em 2003. Em termos de Brasil, é mais expressivo ainda, indo de 40,95%, em 1998, para 60,19%, em 2003.

A pesquisa analisa que houve queda na taxa de internações, por exemplo, por acidente vascular cerebral na população com idade igual e acima de 40 anos. Este indicador, conta a pesquisa, declinou para o Brasil e nos estratos de cobertura da estratégia SF e evidencia que o caminho adotado de controle da hipertensão arterial tem resultados positivos. Os maiores índices de queda dessa taxa localizam-se nos estratos com cobertura mais altas da SF. Também a taxa de internações por Insuficiência Cardíaca Congestiva na população de 40 anos e mais apresentou tendência de queda para o país e em todos os estratos de cobertura, sendo mais significativa nos estratos de mais alta cobertura da Saúde da Família.

Alice Teles é nutricionista sanitária, doutora em Saúde Coletiva e professora/pesquisadora do Departamento de Nutrição e do Núcleo de Saúde Coletiva da UFPB.

EXPEDIENTE

Elaboração:
Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Jornalista responsável:
Benedito Mendonça
(Reg. Prof. 1380/08/31/DF)
Editora responsável:
Rosa Reis
(Reg. Prof. RJ 13306JP)

Tiragem:
30.000 exemplares
Informações:
Espanada dos Ministérios, bloco G
Edifício Sede, 6.º andar, sala 655
CEP: 70058-900 – Brasília-DF
Tels.: (61) 3315-2497/3315-2570
Fax: (61) 3226-4340
Home page: <http://www.saude.gov.br/dab>

Produção:
EDITORA MS/CGDI/SAA/SE/MS
SIA, trecho 4, lotes 540/610
Brasília-DF CEP: 71200-040
Tels.: (61) 3233-2020/3233-1774 Fax: (61) 3233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>
OS 0229/2006

Ministério
da Saúde

