



ANÁLISE COMPARATIVA DA COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DOIS MUNICÍPIOS MARANHENSES DE MESMO PORTE

JULIANA SILVA DE SOUZA; KAROLAINÉ PEREIRA BRITO; SUELI DE SOUZA COSTA

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo. Devido à necessidade de catalogar, gerenciar e padronizar as informações da atenção básica foi criado o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o qual integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho. Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar o perfil epidemiológico de dois municípios do Maranhão: Pinheiro, com aproximadamente 84 mil habitantes, e Presidente Dutra, com aproximadamente 45 mil habitantes, comparando e verificando suas disparidades e precariedades no âmbito da atenção primária. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, no qual foi realizada a busca dos dados da cobertura da atenção primária registrados no SISAB. Os dados da cobertura da Atenção Básica de Pinheiro, quando comparados com o município de Presidente Dutra, revelam que a maior participação e o quantitativo de atividades desenvolvidas são diretamente proporcionais ao quantitativo populacional e à infraestrutura do sistema de saúde da cidade. Entretanto, ainda existe uma deficiência do setor primário da saúde. Tal fator é visível quando comparados dois municípios de um mesmo Estado com diferença de aproximadamente o dobro populacional. Diante dessa realidade, é indubitável afirmar que medidas e estratégias devem ser aprimoradas para modificar essa realidade, pois é necessário que haja mudanças na atenção básica.

Palavras-chave: Saúde; Informação; Atenção Primária.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de bem-estar das coletividades (Brasil, 2023).

Devido à necessidade de catalogar, gerenciar e padronizar as informações da atenção básica de forma mais eficiente, foi implantado em 1998 o Sistema de Informação da Atenção Básica sendo que, em 2013, foi substituído pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) por meio da portaria GM/MS nº 1.412, passando a

ser o sistema de informação vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2008; Brasil, 2023).

Nesse sentido, os dados de incidência epidemiológica são medidas-síntese que contêm informações relevantes sobre o estado e o sistema de saúde, devendo refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde (Brasil, 2008). Sendo assim, o objetivo deste estudo é identificar o perfil epidemiológico de dois municípios do Maranhão de porte médio - Pinheiro, com aproximadamente 84 mil habitantes e Presidente Dutra, com aproximadamente 45 mil habitantes - comparando e verificando suas disparidades e precariedades no âmbito da atenção primária tendo como banco de dados o SISAB, de modo que evidencie as condições da cobertura da atenção básica nessas regiões.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, no qual foi realizada a busca dos dados da cobertura da Atenção Primária registrados no SISAB, na aba da biblioteca online do Ministério da Saúde, foram filtrados os relatórios de saúde/atividade coletiva, saúde/produção e indicadores de desempenho, sendo analisadas as informações dos municípios de Pinheiro e Presidente Dutra, ambos do Maranhão, no período de agosto de 2023, sendo que os dados foram posteriormente comparados, levando em consideração o quantitativo populacional de ambos os municípios. Os resultados foram transformados em quadros, para melhor análise e comparação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da busca na base de dados do SISAB em 'Saúde/Atividade Coletiva' foram selecionados os municípios de Pinheiro e Presidente Dutra em agosto de 2023 mostrando o quantitativo de atividade coletiva, como também do número de participantes na Atenção Básica (quadro 3.1).

3.1. Relatório de atividade coletiva na AB (AGO-2023):

DADOS SJAB	PINHEIRO	PRESIDENTE OUTRA
QTD. ATIVIDADE	248	16
NUM. DE PARTICIPANTES	6.907	233

Fonte: SISAB,2023

A posteriori, no banco de dados do SISAB em 'Indicadores de Desempenho' foram filtrados os mesmos municípios anteriores, referente ao segundo quadrimestre de 2023 (Q2) (quadro 3.2). Tais informações se tratam de indicadores avaliados no componente de Desempenho da Atenção Primária à Saúde no Programa de Financiamento da APS-Previne Brasil, que foi instituído em 2019 como novo modelo de financiamento (Brasil, 2022).

3.2. Relatório quadrimestral de indicadores (2023 - Q2):

DADOSSAB	PINHEIRO	PRESIDENTE OUTRA
PRÉ- NATAL (CONSULTA)	43%	44%
PRÉ-NATAL (SÍFILIS E HIV)	84%	75%

GESTANTES-SAÚDE BUCAL	73%	59%
COBERTURA-CITOPATOLÓGICO	57%	11%
COBERTURA-PÓLIO E PENTA	52%	68%
HIPERTENSÃO (PA aferida)	47%	15%
DIABETES (hemoglobina glicada)	47%	12%

Fonte: SISAB,2023

Em seguida, foram analisados os dados do SISAB em 'Saúde/Produção', os quais foram filtrados em atendimento individual, odontológico, procedimentos e visita domiciliar tendo como referência o mês de agosto de 2023 (quadro 3.3).

3.3. Relatório de atendimento/ visita (AGO-2023):

DADOS SIAB	PINHEIRO	PRESIDENTE OUTRA
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	7.578	5.114
ATEND. ODONTOLÓGICO	603	658
PROCEDIMENTO	4.554	3.264
VISITA DOMICILIAR	41.757	20.692

Fonte: SISAB,2023

Os dados da cobertura da Atenção Básica de Pinheiro, quando comparados com o município de Presidente Outra, revelam que a maior participação e o quantitativo de atividades desenvolvidas são diretamente proporcionais ao quantitativo populacional, visto que Pinheiro possui 84.621 habitantes e Presidente Outra com 45.155 habitantes (IBGE, 2022). Sendo que o número de participantes em Pinheiro equivale, aproximadamente, a 8% da população e de Presidente Outra a 0,48%, ficando evidente que apesar de Pinheiro possuir maior participação, ainda se encontra com um índice deficitário. Ademais, quando comparado com Presidente Outra é visível um índice extremamente inferior de interação dos cidadãos na atenção básica, pois não atinge nem 1% de participação por parte dos usuários.

Por outro lado, vale destacar que o relatório quadrimestral de indicadores expõe um maior índice de sífilis e HIV no pré-natal, como também no percentual de hipertensos e diabéticos em Pinheiro.

Quanto ao mapeamento entre as duas cidades, é perceptível que ambas chegaram à cobertura aproximada de 50% nas visitas domiciliares, considerando a população de cada município, sendo Pinheiro com 41.757 e Presidente Outra com 20.692 visitas. Tais dados indicam a necessidade de um melhor planejamento das operações de saúde para que a população seja atingida de forma eficaz.

Em relação a Cobertura Citopatológico, há uma grande disparidade entre as cidades, ao passo que a cidade de Presidente Outra apresenta uma significativa falha na cobertura, apontando apenas 11% do total, enquanto Pinheiro se destaca com 57% do total.

Por outro lado, a cobertura Pálio e Penta evidencia-se maior em Presidente Outra com 68% enquanto que em Pinheiro apenas 52% da população foi atingida pela

cobertura. Conforme o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP), é esperado que este indicador alcance um percentual maior ou igual a 75% da população para evitar surtos de doenças imunopreveníveis (Brasil, 2015).

Com relação ao atendimento odontológico, Presidente Outra possui uma diferença superior a 55 atendimentos a mais em comparação a Pinheiro, mas quando relacionada ao quantitativo populacional fica mais evidente a precariedade do atendimento odontológico no município de Pinheiro, visto que possui aproximadamente o dobro de habitantes.

Diante dos dados encontrados, nota-se a necessidade de maior adequação dos municípios estudados às metas do Ministério da Saúde, visando uma melhoria no acesso e na participação por parte da população na Atenção Primária, sendo necessárias políticas públicas voltadas para a maior cobertura de saúde, investimento em equipamentos, contratação e treinamento de profissionais (FACCHINI, TOMAS, DILÉLIO, 2018). Portanto, é indubitável afirmar que medidas devem ser tomadas para elevar a qualidade do serviço de saúde pública, tendo como foco a Atenção Básica. Desse modo, é evidente a necessidade da incorporação de estratégias para realização de atendimentos e procedimentos médicos, para fornecer uma ampliação no mapeamento e acompanhamento dos cidadãos, com o objetivo de elevar a qualidade do setor da saúde nos municípios maranhenses, para oferecer prevenção e continuidade do tratamento.

Uma característica marcante na construção do projeto da atenção básica à saúde nos últimos anos foi a sua complexidade crescente, das generosas e audaciosas diretrizes contidas na Política Nacional de Atenção Básica e na Política Nacional de Humanização do SUS, de modo a fornecer à Atenção Básica um centro de comunicação e regulação das redes de atenção (Brasil, 2006). No Brasil, a Atenção Básica à Saúde (ABS) é a principal porta de entrada para o serviço de saúde pública, preconizada pelo SUS. Através da ABS, os brasileiros poderão utilizar os demais níveis de cuidado, além de promover o acesso de qualidade ao atendimento de saúde, prevenção, reabilitação, diagnóstico, como também, desenvolver ações educativas que incentivam a comunidade a buscar autonomia no desenvolvimento de uma melhor qualidade de vida (Brasil, 2017). Esta abordagem, é fundamentada nos princípios da equidade, integralidade e universalidade conforme as leis institucionais (Brasil, 1990). Portanto, é imprescindível a presença de Unidades Básicas de Saúde, bem como profissionais capacitados e uma gestão adequada, especialmente em locais precários para que todos sejam atendidos uniformemente (GIOVANELLA et al, 2008).

Entretanto, o sistema não considera a diversidade dos 5.570 municípios brasileiros. Cerca de 72% dos municípios possuem menos de 20 mil habitantes, alguns com grandes carências de equipamentos de saúde (REIS; et al, 2017). Ademais, não contam com o necessário respaldo das Secretarias Estaduais de Saúde, consumidas com a gestão de serviços hospitalares e ambulatoriais especializados e incapazes de assumir a coordenação dos sistemas regionais de saúde e prestar apoio técnico aos municípios, em particular os de menor porte (CECILIO; REIS, 2018). Esse é um ponto crucial a ser considerado na reflexão sobre os desafios da implantação efetiva de uma rede de atenção básica à saúde.

Contudo, deve-se considerar as limitações deste estudo, visto que foi realizado apenas um comparativo de um mês, podendo haver subnotificações ou supernotificações de dados no sistema. Ademais, novas pesquisas para a área devem ser conduzidas, considerando que pode haver novos dados, como também novas políticas públicas locais.

4 CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos neste estudo, tendo como referência os dados do SIAB, é perceptível uma deficiência do setor primário da saúde, haja vista que é

considerado a porta de entrada do serviço de saúde pública. Tal fator é visível quando comparados dois municípios de um mesmo Estado com diferença de aproximadamente o dobro populacional. Diante dessa realidade, é indubitável afirmar que medidas e estratégias devem ser aprimoradas para modificar essa realidade, como exemplo, a visita domiciliar e procedimentos realizados nesse setor, acompanhamento pré e pós-parto, como também no rastreio e acompanhamento de morbidades, tais como hipertensão e diabetes. Para melhorar esse sistema nas duas regiões, é necessário trabalhar em estruturas, equipamentos e aumentar a capacidade de abrangência para que a visita domiciliar tenha êxito. Ademais, outra sugestão é realizar parcerias com as universidades para expandir as campanhas de prevenções e orientar a comunidade. É necessário que haja mudanças na atenção básica para que ocorra a manutenção dessas estruturas e tecnologia adequada, para aperfeiçoar cada vez mais a saúde e levar diagnósticos e qualidade de vida à toda população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde [...]. Brasília: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 20 de jan. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 de fev. de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).** Brasil. 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>. Acesso em: 17 de jan. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).** Brasil. 2023. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. acesso em: 20 de jan. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).** Brasil. 2023. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 de jan. de 2024.

BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Cadernos de diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. (Série Articulação Interfederativa; v.1)

BRASIL. **Nota Técnica Explicativa do Relatório de Indicadores de Desempenho da APS (Previne Brasil-2022).** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_230309.pdf. acesso em: 20 de jan. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização. **Documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_documento_gestores_trabalha

dores _sus.pdf>. acesso em: 20 de jan. de 2024.

CECILIO, L. C. D. O.; REIS, A. A. C. Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde. **cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 1-14, ago. 2018.

FACCHINI, L. A.; TOMAS, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 208-223, 2018.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção Primária à Saúde. In : GIOVANELLA, L.; S. E., LOBATO, L.V.C.; NORONHA, J.C.; CARVALHO, A.I. (Org.) (Ed.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 575-625.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de Presidente Dutra em 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/presidente-dutra/panorama>. Acesso em: 20 jan 2024.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de Pinheiro em 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/pinheiro.html>>. Acesso em: 20 de jan 2024.

REIS, A. A. C., et al. Reflexões para a construção de uma regionalização viva. **Ciência Saúde Coletiva**. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/kH9mph6vVhWvKLGbSX4bBFd/?format=pdf&lang=pt>>. acesso em: 20 de jan. de 2024.