



INDICADORES DO NÍVEL DE SAÚDE: RECURSOS E SERVIÇOS

Ernestine M. Bastian *

RESUMO: Em continuação a dois estudos anteriores apresenta-se indicadores do nível de saúde referentes a recursos e atividades de serviços de saúde à disposição de uma população.

UNITERMOS: Indicadores do nível de saúde; Recursos; Atividades de serviços.

1. INTRODUÇÃO

O grupo da OMS (1957) que estudou a mensuração dos níveis de saúde alertou, já em 1955, da necessidade de ir além dos indicadores globais e específicos, ou seja, da utilização de dados demográficos e taxas de mortalidade, e considerar outros indicadores importantes para a apreciação do estado de saúde de uma população.

Foram, nesta ocasião, recomendados estudos sobre a morbidade, estado de nutrição, a saúde mental, fatores do meio ambiente, serviços de saúde e fatores sociais que exercem influência sobre a saúde. O grupo de estudo examinou condições, possibilidades e limitações destas áreas de interesse, que são também chamados "fatores condicionantes dos níveis de saúde" (RAMOS 1962) porque condicionam, causam e explicam os indicadores gerais e específicos.

(*) Professor Assistente Doutor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

1.1. Estudos sobre a morbidade

Diz o grupo que seria particularmente útil obter indicadores nacionais comparáveis de saúde, decorrentes de inquéritos por sondagem sobre a morbidade geral e específica por causa nos diferentes países. Aliás já foram efetuados, em muitos países, estudos sobre a morbidade por meio desta técnica de interrogação de amostras da população. Reconhece-se, todavia, que os estudos deste gênero se encontram ainda, na maioria das vezes, em estado experimental, razão pela qual a OMS encoraja investigações que poderiam levar a indicadores mais satisfatórios.

1.2. Nutrição

No que concerne a nutrição, a referência é ao consumo de calorias, notadamente de proteínas animais. Foi sugerido que o peso da criança ao nascer, o seu desenvolvimento nos quatro primeiros anos de vida e a mortalidade no mesmo grupo poderiam servir de indicadores do estado de nutrição de uma coletividade. Muitos e valiosos estudos estão sendo, atualmente, feitos em todos os países.

1.3. Saúde mental

Toda avaliação da saúde mental, como indicador, deve ser efetuada em função do sistema de valores adotado na coletividade. Ao estabelecer indicadores brutos relativos ao suicídio, a delinqüência ou às doenças mentais, convem levar em conta os tipos de serviço existentes para a despistagem destes problemas. Existem, a este respeito, grandes diferenças entre os países, prejudicando a comparabilidade das taxas conseguidas. Porém, devem ser feitos tais estudos, mesmo que sejam aproximados e desprovidos de valor absoluto. Podem ser úteis por exemplo, confrontar o estado de saúde mental de uma população em dois períodos diferentes, ou de duas coletividades que possuam estrutura e sistema de valores análogos.

1.4. Fatores do meio ambiente

Além dos indicadores mais conhecidos, abastecimento e tratamento de dejetos e dos resíduos domésticos e industriais, há outros fatores

a considerar. É ainda precário o conhecimento mais preciso sobre a relação das condições de habitação e da poluição do ar e do ambiente em geral, do clima e dos acidentes geográficos de uma região sobre a saúde dos indivíduos e da coletividade. Várias pesquisas nesta área foram realizadas e publicadas por FORATTINI et col. (1976).

1.5. Serviços de saúde

Costuma-se utilizar como indicadores de serviços de saúde, geralmente, o número de médicos e outros profissionais de saúde como também de pessoal auxiliar nestes serviços. Considera-se, também, o número de leitos em hospitais e outras instituições. É indispensável, porém, dispôr ainda de informações mais completas sobre a utilização real destes recursos humanos e de serviços e instituições.

1.6. Fatores sociais que exercem uma influência sobre a saúde

Para compreender o alcance de certos indicadores dos níveis de saúde, é necessário conhecer o comportamento social e as concepções tradicionais dos indivíduos que fazem parte da coletividade. Em numerosas regiões do globo, os conhecimentos deste genero não são suficientemente sistematizados para serem úteis para a determinação de indicadores.

Por esta razão o grupo da OMS insiste em recomendar, principalmente, estudos de antropologia cultural e de sociologia que pesquisem e forneçam elementos de interpretação das estruturas e valores sociais de coletividades, como subsídios para o estudo de sua repercussão na saúde das coletividades.

2. TIPOS DE INDICADORES

Considera-se três tipos de indicadores do nível de saúde:

- a) os que medem o **estado de saúde** das pessoas de uma determinada região;
- b) os que se referem às **condições do meio** e que tem influência mais ou menos direta sobre o estado de saúde na região;

c) os que se referem aos **serviços de saúde** e às atividades de assistência sanitária (BERQUÓ, 1972).

2.1. Estado de saúde

Vimos em estudos anteriores (BASTIAN, 1976, 1977) que o estado de saúde é representado por dados demográficos e de estatística vital, inclusive pelos ainda precários dados de morbidade que nos são acessíveis. O coeficiente de morbidade, seja por incidência (casos novos), seja por prevalência (todos os casos existentes em determinada época e localidade), é calculado às vezes sobre 1.000, mas geralmente sobre 100.000 habitantes.

Ex.: Coeficiente de morbidade por tuberculose (prevalência)

$$\frac{\text{n}^\circ \text{ total de casos de tuberculose}}{\text{população}} \times 100,00$$

2.2. Condições do meio

O cálculo de indicadores referentes às condições do meio ambiente e sua influência na morbidade e mortalidade é principalmente tarefa dos especialistas em saúde ou saneamento ambiental e em epidemiologia e estatística de saúde. Taxas exatas e comparáveis são ainda difíceis de serem encontradas. Pertencem a esta área, por exemplo,

$$\frac{\text{n}^\circ \text{ de habitações ligadas à rede de esgoto}}{\text{total de habitações}}$$

$$\frac{\text{densidade de partículas poluentes do ar}}{\text{n}^\circ \text{ de casos de asma bronquico}}$$

2.3. Serviços de saúde

Indicadores referentes a serviços de saúde são, pelos autores (BERQUÓ e col., 1972), divididos em aqueles relativos aos recursos e os relacionados com as atividades desempenhadas pelos serviços.

2.3.1. Referentes aos recursos humanos

Os indicadores devem medir:

a) Disponibilidade:

Ex.:

- nº de leitos de hospital por 1.000 habitantes;
- nº de médicos por 1.000 habitantes;
- nº de enfermeiros por 1.000 habitantes;
- nº de enfermeiros por médico;
- nº de pessoal auxiliar de enfermagem por enfermeiro.

b) Utilização:

O indicador de utilização se expressa na relação entre a quantidade utilizada e a disponível.

Ex.:

- % de ocupação de leitos hospitalares;
- % de demanda de consulta médica ou de enfermagem em ambulatório ou centro de saúde.

2.3.2. Referentes aos recursos de material

Além dos recursos de pessoal deve-se calcular também os recursos de material (equipamento, etc.), pois estes também podem influir sobre o nível de saúde.

Assim, por exemplo, ausência de equipamento de berçário para atender a criança prematura poderá repercutir no coeficiente de mortalidade neo-natal de uma área.

2.3.3. Referentes às atividades

Em relação às atividades os indicadores medem:

a) Cobertura:

Entende-se por cobertura a relação entre uma atividade desenvolvida e a população a quem ela é dirigida. É expressa em termos de uma relação percentual entre o número de pessoas atingidas por uma determinada atividade e a população da área programática para ações de saúde.

de. Pode-se referir a população total. ou a população acessível, suscetível, ou uma combinação destas.

Ex.:

- Vacinação antivaricelosa - cobertura 80 %
- Credezação - cobertura 100 %

b) Concentração:

Fala-se em concentração quando se considera o número de vezes que se executa uma atividade para um determinado indivíduo em função de um mesmo dano ou demanda.

Ex.:

- 4 consultas médicas/gestante
- 6 pré-consultas / pré-escolar

c) Instrumento:

O instrumento, no contexto da prestação de ações de saúde, é representado pelo conjunto de recursos combinados segundo um critério de funcionalidade e eficiência para produzir uma atividade.

Ex.:

- hora / enfermeira
- hora / atendente

d) Rendimento:

Rendimento refere-se a produção de serviço por unidade produtiva, ou ao número de atividades produzidas por uma unidade de instrumento, em unidade de tempo referida na sua instrumentação.

Ex.:

- 4 consultas de enfermagem / hora enfermeira
- 10 vacinações / hora vacinador

O exame destes indicadores de atividades de serviços de saúde permite uma apreciação da contribuição destas para o nível de saúde da coletividade servida por eles.

Os indicadores de serviços de saúde, recursos e atividades, devem por sua vez, ser confrontados com a verba disponível e sua distribuição. Isto nos dá, ainda, um **indicador econômico** do nível de saúde.

Ex.:

$$\frac{\text{total de gastos}}{\text{verba disponível}}$$

CONCLUSÃO: Requisitos gerais para indicadores do nível de saúde

Segundo RAMOS (1962) e BERQUÓ (1972) um indicador de saúde deve satisfazer 5 (cinco) requisitos. São estes:

1. que existam dados necessários para calculá-lo em escala nacional;
2. que as definições e os procedimentos empregados para sua obtenção, classificação e apresentação dos dados sejam equivalentes em todos os países;
3. que sejam simples de entender e elaborar;
4. que reflita o efeito do maior número possível dos fatores que influem no estado de saúde;
5. que tenha alto poder de discriminação e seja válido para se poder distinguir entre vários níveis de saúde e para indicar as mudanças ocorridas de tempos em tempos.

Estes requisitos, como pode ser julgado no exame dos indicadores aqui expostos são referentes a alguns deles, ainda problemáticos de serem satisfatoriamente atendidos em nosso meio.

SUMMARY: In continuation to two former studies are examined indicators of the level of health in relation to resources and activities of health services at disposal of a population.

UNITERMS: Indicators of the level of health; Resources; Health services activities.

BIBLIOGRAFIA:

- BASTIAN, E. M. Elementos de demografia e estatística vital para o diagnóstico de saúde de uma população. *Rev. Gaúcha Enf.*, Porto Alegre, 1(3): 199-206, dez. 1976.
- _____ Indicadores do nível de saúde específicos. *Rev. Gaúcha Enf.*, Porto Alegre, 1(4): 285-92, mar. 1977.
- BERQUÓ, E., MILANESI, M. L. & LAURENTI, R. *Estatística Vital*, 9 ed. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública - USP, 1972.
- CURSO de especialização em Planejamento do Setor Saúde. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública-USP, 1974.
- FORATTINI, O. P. *Epidemiologia geral*. São Paulo, Ed. Blücher - Universidade de São Paulo, 1976.
- OMS - La mesure des niveaux de santé. Rapport c'un groupe d'études. Série de rapports techniques n° 137, Genève, 1957.
- RAMOS, R. Indicadores do nível de saúde: sua aplicação no município de São Paulo. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública - USP, 1962, (tese).

Endereço do Autor: Ernestine Maurer Bastian
Author's Adress: Caixa Postal 8099
01255 - São Paulo - SP
Brasil.