



NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NA ATENÇÃO BÁSICA - NUVIS-AB

VIDEOAULAS PARA PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DOS NUVIS-AB DE SÃO PAULO



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde



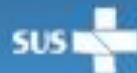
CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Aula 5

O uso da epidemiologia como ferramenta de gestão do cuidado e indicadores de saúde

**Data da gravação da
aula: setembro/2024**

Dra. Selma Anequini Costa
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo



SEABEVS

Secretaria Municipal
de Saúde
de São Paulo

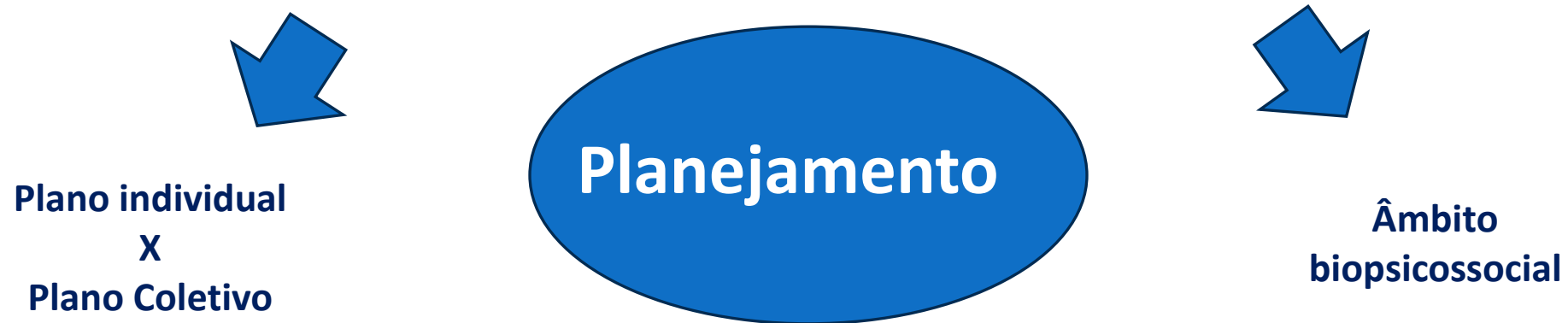


CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Gestão do cuidado

Conceito:

*capacidade técnica, política e operacional que uma equipe de saúde possui para planejar a **assistência aos usuários, no plano individual e coletivo**, promovendo a saúde no âmbito **biopsicossocial***



Fekete (2000)
UFSC (2018)

Gestão do cuidado

**Programação
de Saúde**

- ✓ Identificação e análise do problema
- ✓ Definição dos objetivos
- ✓ Desenho das operações
- ✓ Identificação dos recursos
- ✓ Definição de instrumentos de avaliação
- ✓ Acompanhamento da execução

Fekete (2000)
UFSC (2018)

EPIDEMIOLOGIA COMO INSTRUMENTO/FERRAMENTA PARA OS SERVIÇOS

EPIDEMIOLOGIA



Estudo da distribuição de eventos relacionados à saúde de populações



A situação de saúde da população não tem distribuição aleatória, pelo contrário, segue padrões



Epidemiologia descritiva
QUEM ONDE QUANDO

ROUQUAYROL, 2003

EPIDEMIOLOGIA COMO INSTRUMENTO/FERRAMENTA PARA OS SERVIÇOS

Principais contribuições da epidemiologia à Saúde Coletiva

Análise da **situação** dos agravos na população

Definição de **prioridades** em saúde

Construção de **cenários futuros**

Formulação de **políticas** públicas

Seleção de **tecnologias** e informação

Avaliação da **efetividade** das ações em saúde

ROUQUAYROL, 2003

ROTINA DOS NUVIS



Realizar o processo de Territorialização

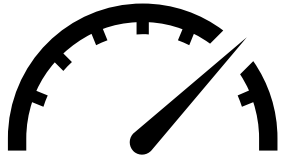
Elencar prioridade no território

Desenvolver Plano de Ação

Elencar indicadores de processo de trabalho

Utilização da epidemiologia como ferramenta de gestão do cuidado

INDICADORES DE SAÚDE



Termômetro das condições de saúde de grupos populacionais

- Permitem avaliar a situação de saúde do território e monitorar a execução das ações propostas
- Permitem comparações das situações de saúde em diferentes territórios e no tempo (padroniza a análise)

NUVIS-AB: *“Participar do monitoramento dos indicadores de saúde preconizados pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo ou **construídos a partir do diagnóstico local**, juntamente com os demais profissionais da unidade e com a STS/UVIS, e propor ações de intervenção na situação de saúde da população...”*

Pág. 10 – Documento Norteador

Conhecendo e acompanhando indicadores e pactuações (anexos do Documento Norteador – NUVIS-AB)

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde.

Ex. Doenças preveníveis por imunização; Hipertensão, Diabetes

Indicadores do PQAVS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde. Ex. Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial; Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação.

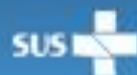
Agenda 2030 - Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS);

PANCLIMA-SP Plano de Ação Climática do Município de São Paulo 2020-2050. Ações 32,33 e 34;

Plano Municipal de Saúde – PMS 2022/2025 e demais instrumentos de planejamento;

Outras pactuações com OPAS, OMS

Atenção para as atualizações que possam surgir!



SEABEVS

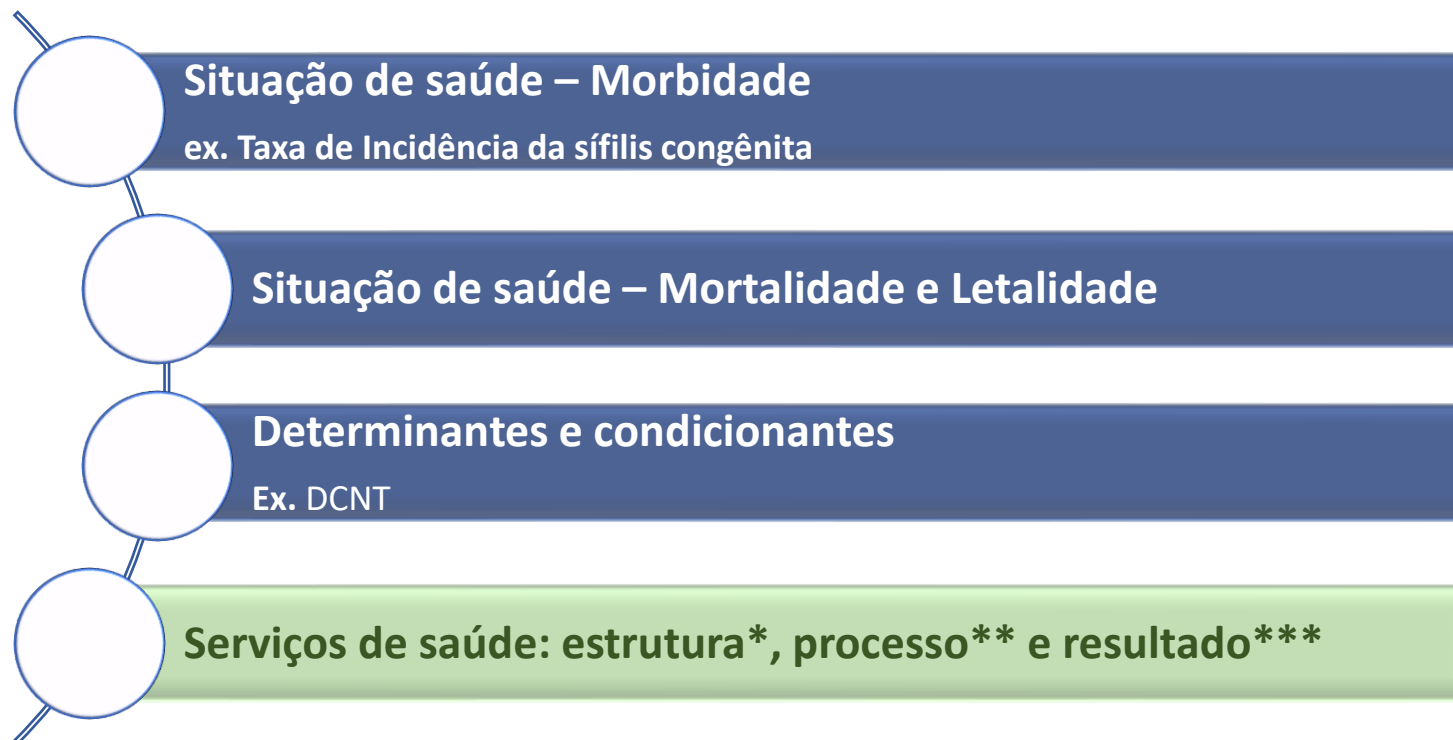
Secretaria Executiva
de Saúde
Municipal de São Paulo



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

TIPOS DE INDICADORES DE SAÚDE

Do ponto de vista do evento a ser medido



*Recursos, fluxos, protocolos, cobertura populacional

**Qualidade da atenção à saúde – diagnóstico, tratamento

***Curto prazo (≠ impacto – médio e longo prazo)

Adaptação da tríade de Donabedian, 1980

Do ponto de
vista
matemático



Geralmente são expressos em fórmulas de cálculo – razão, proporção, taxas de incidência, prevalência

TIPOS DE INDICADORES - Serviços de saúde: estrutura, processo e resultado

Os indicadores utilizados para avaliação da qualidade de serviços de saúde são classificados em indicadores de estrutura, de processo e de resultado (Donabedian, 1980)

Os indicadores de estrutura avaliam os atributos dos locais nos quais o serviço é prestado, são aqueles que apontam para os recursos (humanos, físicos, financeiros e organizacionais)

Os indicadores de processo avaliam a implementação de ações relacionadas ao cuidado do paciente e que são geralmente referenciadas em diretrizes, normas ou padrões de boas práticas.

Os indicadores de resultado avaliam os efeitos dos cuidados prestados na saúde do paciente ou da população apontando potenciais problemas

Como se dá a construção de um indicador

Exemplificando... taxa/proporção

- **Numerador:** evento que está sendo medido ou reconhecido
 - Tem que ter uma fundamentação científica
 - Ser de fácil aplicação
 - Ser rapidamente identificado
- **Denominador:** corresponde à população sob avaliação de risco para um dado evento definido no numerador
 - população residente, população cadastrada, gestantes, homens, mulheres, crianças, idosos

Numerador/denominador X100 = Taxa (em %)

ATENÇÃO!

Todo dado epidemiológico precisa ter data/período e fonte!
Deve ser alinhado com STS/UVIS, CRS/DRVS e seguir as Diretrizes da AB e COVISA

Exemplificando no enfrentamento da sífilis congênita...



Grupos **PESSOA NÃO GESTANTE**

PESSOA GESTANTE

PARCERIAS SEXUAIS DA PESSOA GESTANTE

RECÉM-NASCIDO EXPOSTO

RECÉM NASCIDO COM SÍFILIS CONGÊNITA

AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO/AUTOCUIDADO

Teste rápido

Sorologia

Deteção

Tratamento

Monitoramento

REGISTRO DE INFORMAÇÕES/DADOS

Gestante

Sugestões para acompanhamento da gestante

Número de gestantes ainda não diagnosticadas para sífilis que realizaram o teste rápido na 32ª semana de gestação/ total de gestantes ainda não diagnosticadas com sífilis, em determinado período

Número de gestantes com teste rápido para sífilis realizado no momento de diagnóstico de gravidez/ total de gestantes, em determinado período

X100
Proporção
Resultado em %

Gestante com sífilis

Sugestões para acompanhamento da gestante com sífilis

Número de gestantes com sífilis que iniciaram o tratamento na data do diagnóstico/ total de gestantes com sífilis, em determinado período

Número de gestantes com sífilis que tiveram tratamento adequado/total de gestantes com sífilis, em determinado período

Número de gestantes com sífilis que realizaram a sorologia de controle conforme preconizado/total de gestantes com sífilis em determinado período

X100
Proporção
Resultado em %

RN exposto e com Sífilis Congênita

Sugestões para acompanhamento do RN
exposto e sífilis congênita

Número de RN expostos a sífilis que realizaram o VDRL de seguimento conforme preconizado/total de RN expostos, em determinado período

Número de RN com sífilis congênita que realizaram a avaliação neurológica, oftalmológica e audiológica, conforme preconizado/total de RN com sífilis congênita, em determinado período

X100
Proporção
Resultado em %

Exemplificando no enfrentamento da tuberculose...

Grupos POPULAÇÃO GERAL

PESSOA COM TUBERCULOSE

CONTATOS DE PESSOAS COM TUBERCULOSE

AÇÕES DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO/AUTOCUIDADO

Busca de sintomáticos respiratórios

Avaliação de sintomáticos respiratórios

Deteccção

Tratamento do caso

Contato (avaliação e tratamento)

REGISTRO DE INFORMAÇÕES/DADOS

TUBERCULOSE

1- Número de sintomáticos respiratórios (SR) identificados na UBS/população da área da UBS X 100 = resultado em %

2- Número de SR examinados/Número de SR identificados na UBS, em determinado período X 100 = resultado em %

3- Número de casos diagnosticados com TB/Número de SR examinados, em determinado período X 100 = resultado em %

4- Taxa de realização de TDO: Número de pacientes em TDO/ Número de pacientes em tratamento de TB X 100 = resultado em %

5- Taxa de avaliação de contatos: Número de contatos de TB pulmonar examinados/Número de contatos (de TB pulmonar) identificados, em determinado período X 100 = resultado em %

(apresentar os números absolutos e a %)

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

DONABEDIAN A. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: Explorations in Quality Assessment and Monitoring , vol. I, pp. 77 125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.1980

FEKETE, Maria Christina . A qualidade na prestação do cuidado em saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Organização do cuidado a partir do problema: uma alternativa metodológica para atuação da equipe de saúde da família. Brasília: OPAS, p.51-57, 2000.

ROUQUAYROL MZ, Almeida Filho N. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: Medsi; 2003. 708p.

SÃO PAULO. Documento Norteador do Núcleo de Vigilância em Saúde na Atenção Básica – NUVIS-AB. São Paulo. 2022 (atualizado em 2024).

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica – Modalidade a Distância. Processo de trabalho na atenção básica. 3. ed. — Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. 106 p. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13976/1/Mod-%20Processo%20de%20trabalho-V3.pdf>