ANÁLISE ESTATÍSTICA DE REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, SEGUNDO O SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SUS A PARTIR DA ATENÇÃO BÁSICA-SISMASUS

Núcleo de Investigação em Serviços e Sistemas de Saúde

NISIS

Instituto de Saúde – SES/SP

Luiza Sterman HEIMANN

Problema

- Plano Estadual de Saúde de São Paulo
- Processo de planejamento ascendente no SUS - São Paulo pautado pelas diretrizes do Pacto pela Saúde

Objetivos

- descrever e analisar:
  - problemas de saúde priorizados nos Pactos pela Vida e de Gestão do SUS;
  - respostas do sistema no âmbito do estado e regiões visando a equidade

Método

- estudo ecológico
- indicadores selecionados do Sistema de Monitoramento e Avaliação do SUS a partir da Atenção Básica – SISMASUS período de 2000 a 2005
- Análise comparativa entre o estado e suas regiões para avaliar a significância estatística das diferenças entre as séries

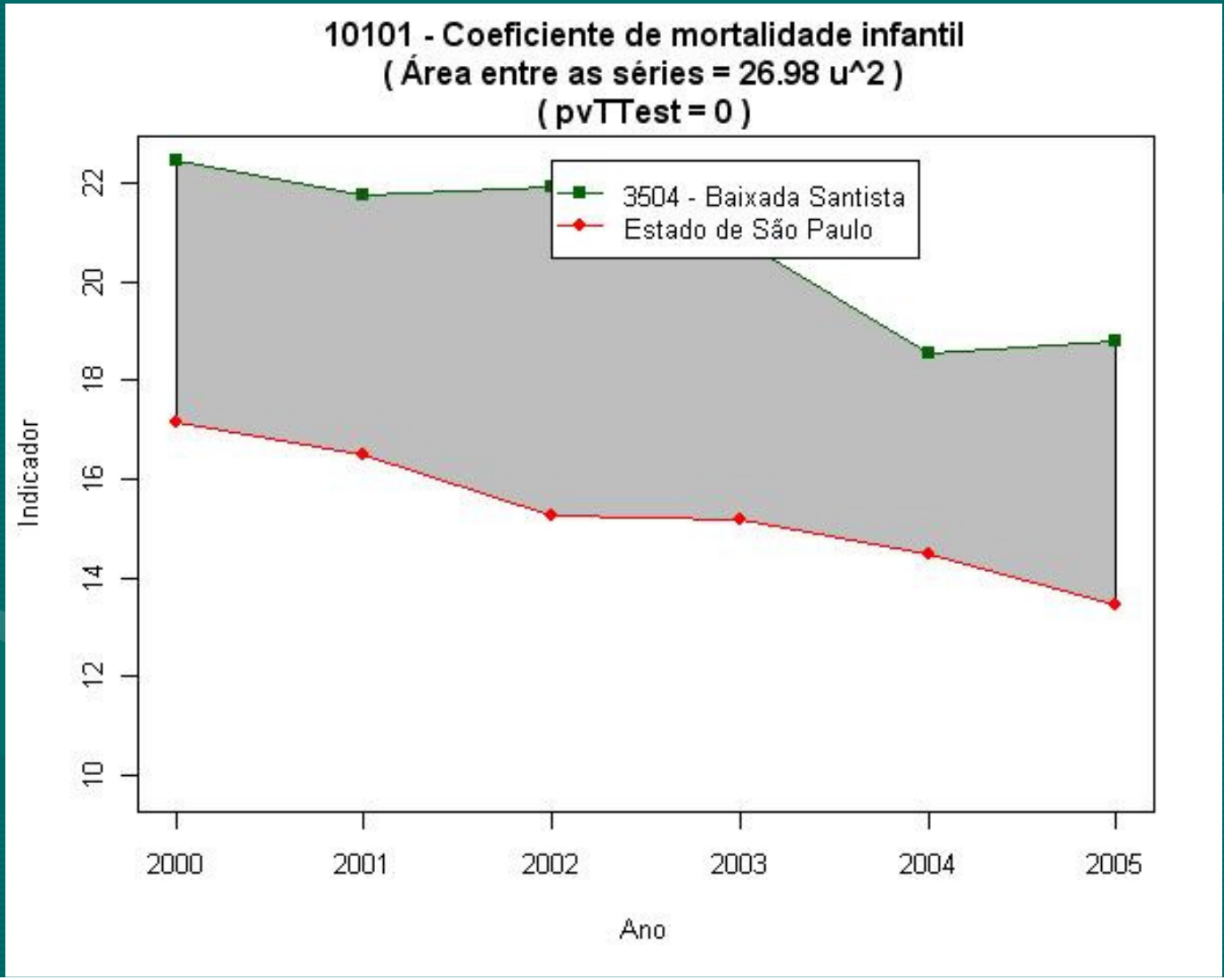
Técnicas

- gráficos gerados pela série histórica
- medida da área entre o traçado da curva de cada região com a do estado
- teste *T-student*

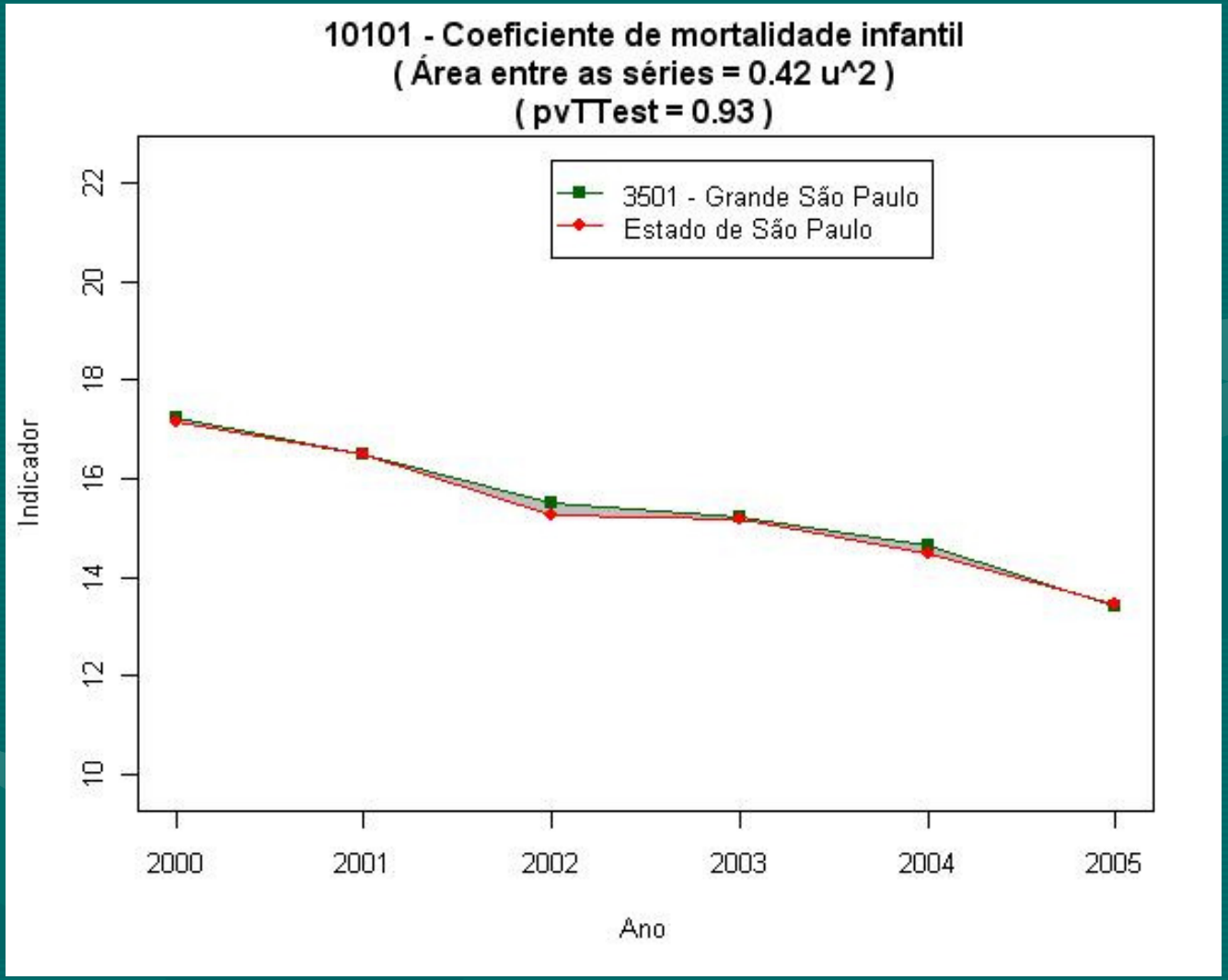
Resultados

- 32 indicadores do SISMA SUS
- Mortalidade infantil

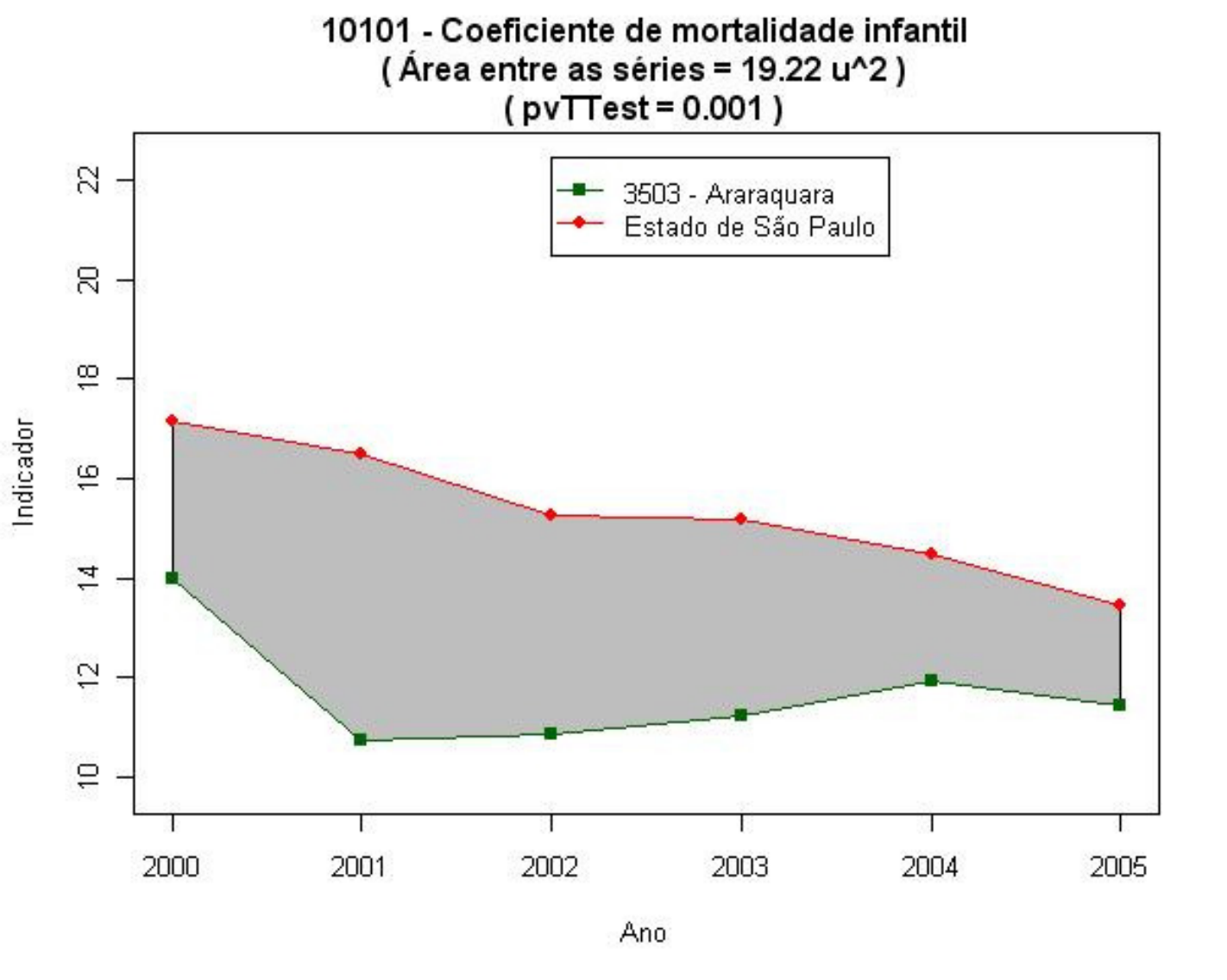
Série temporal da mortalidade infantil da Baixada Santista e do Estado de São Paulo (2000 - 2005).



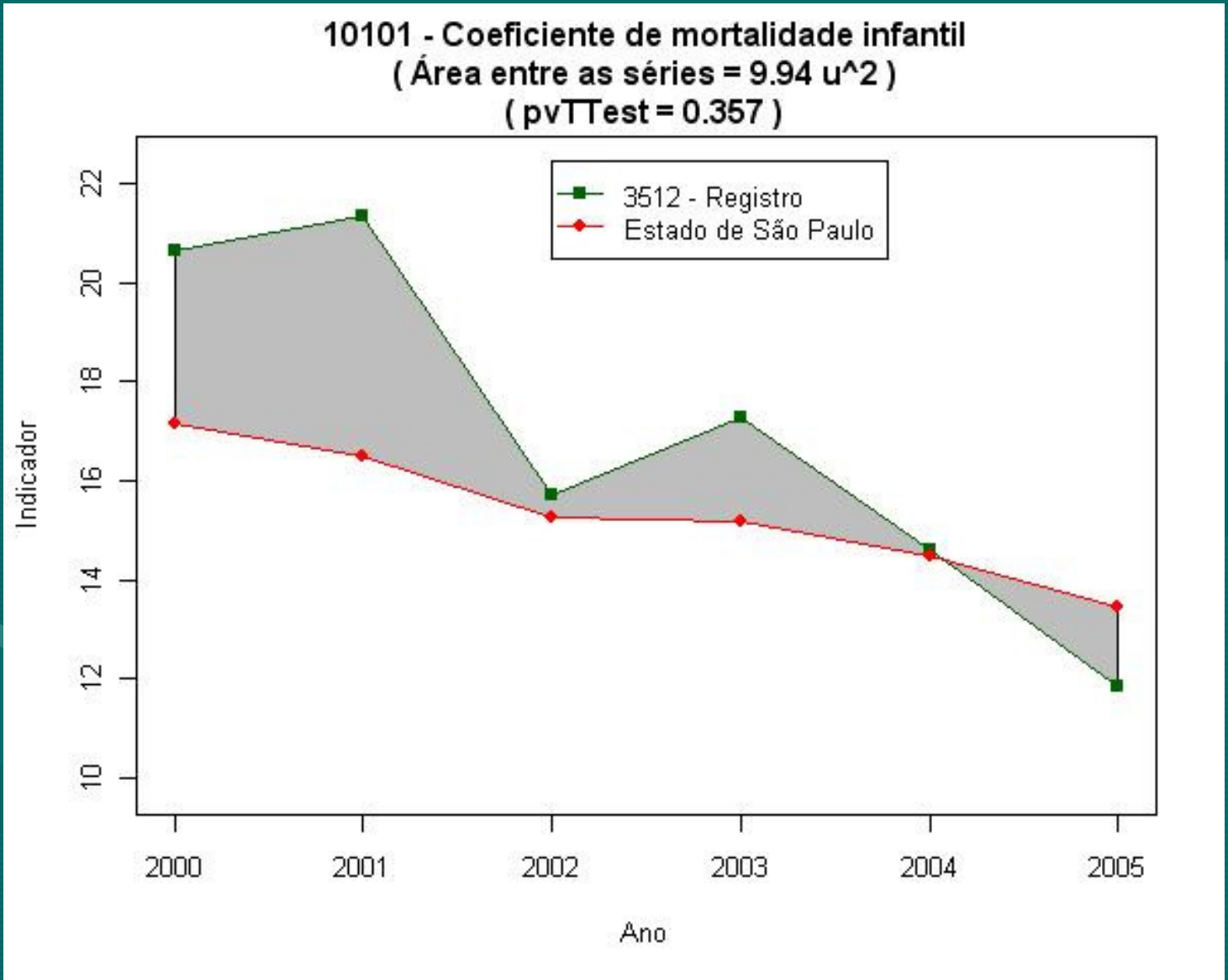
Série temporal da mortalidade infantil da RMSP e Estado de São Paulo (2000 - 2005).

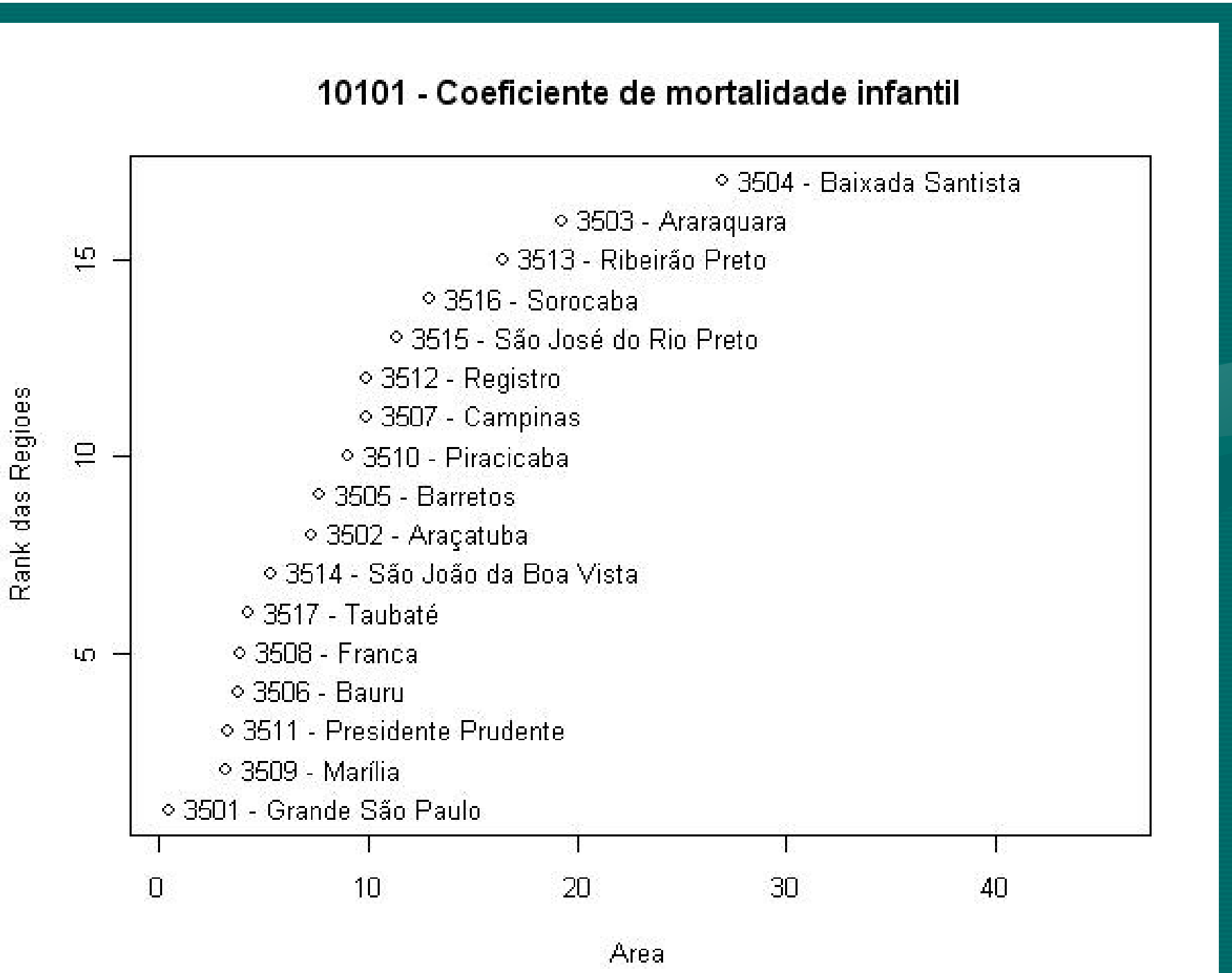


Série temporal da mortalidade infantil da Região de Araraquara e do Estado de São Paulo (2000 - 2005).



Série temporal da mortalidade infantil da Região de Registro e do Estado de São Paulo (2000 - 2005).




10101 - Coeficiente de mortalidade infantil
3504 - Baixada Santista
3503 - Araraquara
3513 - Ribeirão Preto
3516 - Sorocaba
3515 - São José do Rio Preto
3512 - Registro
3507 - Campinas
3510 - Piracicaba
3505 - Barretos
3502 - Araçatuba
3514 - São João da Boa Vista
3517 - Taubaté
3508 - Franca
3506 - Bauru
3511 - Presidente Prudente
3509 - Marília
3501 - Grande São Paulo
Rank das Regioes
5
10
15
0
10
20
30
40
Area

O uso da epidemiologia no planejamento e gestão do SUS-SP

- evidenciar desigualdades em saúde;
- orientar as ações necessárias para o gestor estadual exercer o seu papel e responsabilidade assumida no Pacto pela Saúde de reorientar o SUS segundo as necessidades de saúde e reduzir as iniqüidades.