U2 M1 Epidemiologia

Atividade Avaliativa

1. Os indicadores de saúde são ferramentas utilizadas para o diagnóstico da situação de saúde de uma comunidade. Com base, no apresentado neste módulo, assinale a afirmativa correta:

a. Os indicadores são utilizados para medir o impacto das ações de saúde em uma determinada população.

b. O uso de um único indicador de saúde isoladamente nos possibilita o conhecimento da complexidade da situação de saúde.

c. Os indicadores de saúde são frequências absolutas, apresentando apenas números absolutos para comparações.

d. Os indicadores de saúde não podem ser agrupados em grupos, pois assim perdem sua autonomia de conhecimento.

e. Nenhuma das acima.

Resposta certa: **Letra A** - O uso de indicadores de saúde para avaliação do impacto das ações de saúde já está bem estabelecido.

2. Sobre os indicadores que avaliam os serviços de saúde, podemos afirmar que:

a. O indicador de cobertura pré-natal nos dá informações a respeito da gravidade de cada gestação.

b. O indicador de número de leitos hospitalares reflete a relação entre a oferta de leitos hospitalares e o número de hospitais na região.

c. São diretamente influenciados por condições socioeconômicas e políticas públicas de saúde.

d. Como indicadores de avaliam de serviço podemos citar: número de profissionais de saúde por habitantes e coeficiente de mortalidade infantil.

e. Nenhuma das acima.

Resposta certa: **Letra C**. Os indicadores de saúde que avaliam serviços de saúde são influenciados pelos investimentos do governo e também das condições socioeconômicas que atraem outros investimentos.

3. Um município apresenta um coeficiente de mortalidade geral muito alto. Podemos afirmar que isto é um reflexo de más condições de saúde?

a. Sim, pois este indicador avalia diretamente as condições de atendimento de saúde da população.

b. Sim, o coeficiente de mortalidade geral avalia as condições de saneamento básico.

c. Não, este indicador apenas reflete se as pessoas da comunidade estão conseguindo consultas de especialidades.

d. Não, este indicador é afetado pela estrutura etária da população.

e. Nenhuma das acima.

Resposta certa: **Letra D**. O coeficiente de mortalidade geral é afetado diretamente pela estrutura etária da população, ou seja, quanto maior a proporção de pessoas idosas na população, maior será seu coeficiente de mortalidade geral.

4. A tabela apresentada abaixo mostra dados relacionando a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família e a mortalidade infantil. Ela foi extraída do artigo: Mortalidade infantil e Saúde da Família nas unidades da Federação brasileira, 1998-2008, publicado na Revista Cadernos de Saúde Coletiva em janeiro de 2014. Nela podemos observar que:

Tabela 1 Equipes e cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família e mortalidade infantil proporcional a 1.000 nascidos vivos, Brasil (1998-2008)

Ano	ESF	Cobertura populacional da ESF (%)	Mortalidade infantil*
1998	3.062	6,6	30,4
1999	4.220	9,0	28,8
2000	8.795	18,1	27,4
2001	13.245	26,9	26,3
2002	17.101	34,3	24,9
2003	19.444	38,5	23,9
2004	21.852	42,7	22,6
2005	24.564	44,4	21,4
2006	26.729	46,2	20,7
2007	27.324	46,6	20,0
2008	29.300	49,5	17,6

*Coeficiente proporcional a 1.000 nascidos vivos. ESF: Estratégia Saúde da Família.

a. Com o passar dos anos aumentou o número de equipes de ESF, mas isso não deve ter influenciado o índice de mortalidade infantil, pois o mesmo é afetado apenas pelo número de leitos hospitalares disponíveis.

b. A diminuição da mortalidade infantil pode ser resultante, dentre outros fatores, da ampliação da atenção básica e da Saúde da Família no Brasil nos últimos anos.

c. A mortalidade infantil vem diminuindo ao passar dos anos devido às mudanças ocorridas na estrutura etária da população.

d. O aumento do número de equipes de Saúde da Família interfere diretamente nos coeficientes de mortalidade geral, mas não afeta os coeficientes de mortalidade infantil.

e. Nenhuma das acima.

Resposta certa: **Letra B**. A ESF possibilitou maior acessibilidade da mulher e da criança aos serviços de saúde e construção de vínculo com os profissionais da área.

5. O resumo abaixo foi retirado do artigo "Evolução temporal e distribuição espacial da morte materna", publicado na Revista de Saúde Pública em janeiro de 2014.

OBJETIVO: Analisar a evolução temporal da mortalidade materna e sua distribuição espacial. MÉTODOS: Estudo ecológico com análise dos dados referentes a 845 óbitos maternos entre 10 e 49 anos, ocorridos no período de 1999-2008, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde. Foram calculadas razões de mortalidade materna e razões de mortalidade materna específica, as quais foram analisadas por regressão de Poisson. Na distribuição espacial foram construídos três mapas do estado com as taxas de 1999, 2003 e 2008 das sete macrorregiões. RESULTADOS: Houve aumento de 2,0% no período de dez anos (IC95% 1,00;1,04; p = 0,01), sem mudança expressiva na magnitude da razão de mortalidade materna. A macrorregião da Serra apresentou a maior razão de mortalidade materna (1,15; IC95% 1,08;1,21; p < 0,001). A maioria dos óbitos no estado do Rio Grande do Sul ocorreu entre mulheres acima de 40 anos, com baixa escolaridade e de cor branca. O momento do parto/aborto e o puerpério imediato foram os de maior risco materno, sendo a hipertensão arterial e hemorragia as causas diretas de maior impacto negativo.

Com base neste resumo, responda a questão abaixo:

Qual a possível explicação para a não redução da mortalidade materna no período avaliado:

a. As políticas públicas não impactaram a saúde materna e reprodutiva das mulheres.

b. A saúde materna e reprodutiva é afetada apenas pelo atendimento na hora do parto.

c. O atendimento básico de saúde não influencia neste coeficiente.

d. A mortalidade materna somente será reduzida com auxílio de hospitais de alta complexidade.

e. Nenhuma das acima.

Resposta certa: **Letra A**. Qualificar a atenção à saúde da mulher, sobretudo no período pré-natal, buscando identificar e prevenir fatores de risco vem ao encontro da redução da morte materna.