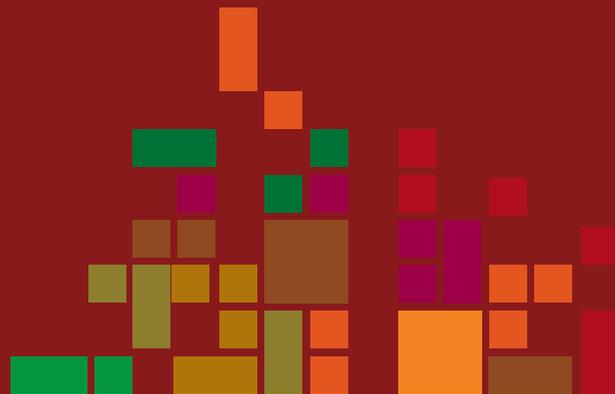
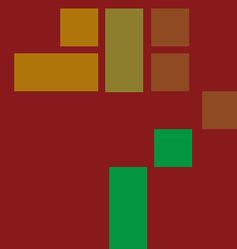


MINISTÉRIO DA SAÚDE



SAÚDE BRASIL 2009

UMA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DA AGENDA NACIONAL
E INTERNACIONAL DE PRIORIDADES EM SAÚDE

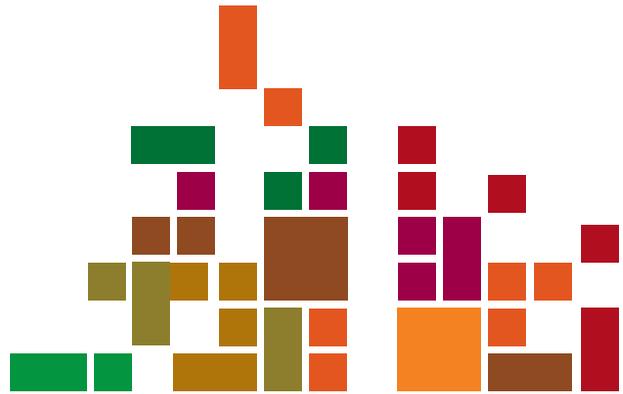


MINISTÉRIO DA SAÚDE

Saúde Brasil 2009

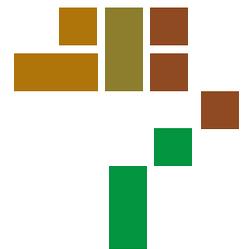
Uma Análise da Situação de Saúde e da Agenda Nacional e Internacional de Prioridades em Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação de Saúde



SAÚDE BRASIL 2009

UMA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE E DA AGENDA NACIONAL
E INTERNACIONAL DE PRIORIDADES EM SAÚDE



©2010 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série G. Estatística e Informação em Saúde

Tiragem: 1ª edição – 2010 – 2.500 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Análise de Situação de Saúde

Produção: Núcleo de Comunicação

SAF Sul, Trecho-02, Lotes 05/06 Bloco F, Torre 1,

Edifício Premium, Térreo

CEP: 70304-000 Brasília – DF

E-mail: svs@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br/svs

Produção Editorial

Capa: NJOBS

Projeto gráfico: Núcleo de Comunicação/GAB/SVS

Diagramação: NJOBS Comunicação (Danilo Leite e Anderson Reis)

Normalização: NJOBS Comunicação (Cindy Nagel, Clícia Rodrigues, Fenanda Gomes e Lizandra Deusdará) e Adenilson Félix

Revisão: NJOBS Comunicação (Ana Cristina Vilela, Cindy Nagel, Clícia Rodrigues, Fenanda Gomes e Lizandra Deusdará)

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde.

Saúde Brasil 2009 : uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

368 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

ISBN 978-85-334-1737-3

1. Saúde Pública. 2. SUS (BR). 3. Indicadores de saúde. I. Título. II. Série.

CDU 614(81)

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Ministério da Saúde – OS 2010/0582

Títulos para indexação:

Em inglês: Brazil Health 2009: an analysis of health and national and international health priority agenda

Em espanhol: Salud Brasil 2009: una análise de la salud y de la agenda nacional e internacional de prioridad en salud

15

Considerações Finais

A situação de saúde e o cumprimento da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde no Brasil

Otaliba Libânio de Moraes Neto, Elisabeth Carmen Duarte,
Leila Posenato Garcia

A publicação *Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde* traz resultados e provocações para seus leitores e consultores. São questões relevantes, sem dúvida, que merecem atenção e reflexão por parte dos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS do Brasil.

Em sua parte I, *Análise da situação de saúde*, esta publicação apresenta, por um lado, um País em processo avançado de transição demográfica e epidemiológica, com êxitos inegáveis em termos de melhoria nos valores médios nacionais da maior parte dos indicadores de saúde. Por outro lado, também se revela um Brasil onde se confrontam: *i*) novos e velhos desafios internos (especialmente, as desigualdades inter-regionais e estaduais); e *ii*) necessidade permanente de adequar suas instituições às demandas de saúde de sua população.

Na análise da *Saúde reprodutiva: como nascem os brasileiros*, as autoras destacam a potencialidade do uso dos dados do Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos – Sinasc para análises de situação e tendências de indicadores de saúde materno-infantil, para a totalidade do País e os níveis subnacionais. Apresenta-se um quadro de redução abrupta da fecundidade no País, com melhorias na atenção pré-natal, medidas, por exemplo, pelo número de consultas realizadas. O estudo faz, também, um alerta (o incremento do número de partos cesáreos e de nascimentos de baixo peso) e aponta a necessidade de reflexão sobre a atenção à saúde materno-infantil no País diante de evidências de uma possível associação entre esses eventos.

O capítulo sobre a *Mortalidade no Brasil: situação de 2008 e evolução da mortalidade por principais grupos de causas no período 1980-2008* revela a importante redução na proporção de óbitos por causas mal definidas ocorridas nos últimos anos. Porém, discutem-se as importantes desigualdades identificadas nas curvas de mortalidade proporcional segundo faixas etárias e sexo entre as regiões brasileiras. Por exemplo, o estudo destaca que, em 2008, os óbitos de menores de cinco anos de idade corresponderam a 3,2% e 3,5% nas regiões Sul e Sudeste, respectivamente, e a 11,2% na região Norte. Esses achados auxiliam na identificação de situações que demandam detalhamento de análises, bem como ações específicas.

Ainda na parte I, o capítulo seguinte discute os principais resultados e as tendências da morbidade e da mortalidade por doenças transmissíveis no Brasil e revela um contexto de grande complexidade. Os autores destacam que o Brasil, seguindo uma tendência observada em outros países, experimenta, em termos gerais, redução importante da mortalidade e da proporção de internações por doenças transmissíveis. O País teve grande êxito na redução da morbidade e da mortalidade por algumas doenças-alvo de ações coletivas, como as doenças imunopreveníveis e a doença de Chagas por transmissão vetorial. Ao mesmo tempo, surgem novos problemas, associados às doenças transmissíveis (por exemplo, a influenza aviária, a doença de Chagas por transmissão oral, a leishmaniose visceral em novas localidades e a confirmação persistente de antigos problemas como a malária, a tuberculose e a hanseníase), que se superpõem e ampliam a complexidade das ações de controle.

Segue-se a esse capítulo uma análise detalhada das doenças crônicas não transmissíveis – DCNT no Brasil e de fatores de risco selecionados. A análise aponta para reduções nas taxas de mortalidade por DCNT entre 1996 e 2007: uma queda de 17% em seu conjunto, especialmente por doenças cardiovasculares (-26%) e respiratórias (-33%). O estudo levanta a hipótese da contribuição da redução do tabagismo para o alcance desses resultados. Entretanto, chama a atenção para o incremento de 10% na prevalência de diabetes, no mesmo período, fato provavelmente associado ao aumento do sobrepeso e da obesidade.

Finalizando a parte I desta publicação, encontra-se o capítulo *Acidentes e violências no Brasil: um panorama atual das mortes, das internações hospitalares e dos atendimentos em serviços de urgência*, cujos autores destacam a utilidade em se valer de diferentes fontes de dados para obter um cenário mais completo das causas externas no Brasil, incluindo mortalidade, internações e atendimentos em emergências. As análises reiteram a importância das causas externas como causas de morte (12,5% do total de óbitos no País), especialmente dos homicídios entre homens jovens. Nos serviços de urgência e emergência, a maior parte dos atendimentos (64,9%) também é de homens e a causa mais frequente, as “quedas”: o grupo de 20 a 39 anos concentra o maior número de eventos dessa natureza e a população com 60 e mais anos de idade, o maior risco de mortes e de internações por essas causas.

Na parte II, *Agenda de prioridades nacionais e internacionais em saúde*, enfatizam-se as metas pactuadas nacional e internacionalmente. Foi com grande sucesso que o Brasil cumpriu a maior parte das metas nacionais em saúde, embora esses avanços coexistam com o desafio de buscar, igualmente, os mesmos resultados para todas as regiões e unidades da Federação.

A abertura da parte II é feita com os capítulos que discutem a redução da mortalidade na infância (menores de 5 anos de idade), infantil (menores de 1 ano de idade) e materna no Brasil e nas unidades da Federação, como prioridades nacionais e internacionais vinculadas aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – ODM. A análise desses resultados identifica redução importante na taxa de mortalidade na infância, desde 1990, tanto no Brasil quanto nas regiões e estados, devida, principalmente, à redução dos óbitos no período pós-neonatal (28 a 364 dias de vida), com declínio importante das mortes por doenças infecciosas e respiratórias. Os autores discutem a possível associação desses resultados positivos às ações governamentais, como a ampliação da atenção primária à saúde, com a Estratégia Saúde da Família. Se persistir a tendência atual, constatarem os autores do estudo que a meta de redução da mortalidade na infância, proposta pelos ODM, deve ser atingida pelo Brasil antes do ano de 2015. Também para a mortalidade materna, ocorreram grandes avanços. A razão de mortalidade materna foi reduzida pela metade, no período de 1990 a 2007. Entretanto, são necessários maiores esforços para atingir a meta de redução em três quartos nesse indicador no período de 1990 até 2015.

Os capítulos que se seguem detalham as tendências de doenças selecionadas, cuja prevenção e controle são prioridades nacionais e/ou internacionais, a saber: malária, dengue, aids, tuberculose, hanseníase e influenza. As análises apontam um panorama de relativo sucesso no controle dessas doenças, porém, nem sempre sustentado e repetidamente marcado por grandes desigualdades geográficas.

Em relação à epidemiologia da malária, o autor aponta para a crescente concentração de casos em um número cada vez menor de localidades da região Amazônica. Redução importante ocorreu na incidência de malária grave, associada ao *Plasmodium falciparum*, concomitante com a queda de internações hospitalares por esta infecção. A manutenção, nem sempre duradoura, de tendências de queda na incidência da malária no Brasil faz com que o autor destaque que “a sustentabilidade dos ganhos obtidos depende de ações intra e intersetoriais, como a participação das unidades de atenção básica e a articulação com os ministérios do Desenvolvimento Agrário e do Meio Ambiente”.

No que toca à epidemiologia e à vigilância da dengue, os autores do capítulo sobre a doença no Brasil, *Morbidade e mortalidade por dengue no Brasil: uma década em perspectiva*, descrevem a intensificação da transmissão e o aumento da incidência de casos graves, em todas as macrorregiões, além da sobrecarga imposta à sociedade e aos serviços de saúde, advinda das epidemias ocorridas principalmente em 2008. Fato importante, destacado pelos autores, foi a migração de casos com maior gravidade de adultos jovens para crianças. Para a dengue, “um dos maiores desafios para a saúde pública no Brasil... é imperativo que os sistemas de vigilância sejam capazes de detectar essas alterações precocemente, para que medidas ajustadas a esses cenários sejam adotadas no momento oportuno”.

Os autores de *Morbidade e mortalidade por influenza no Brasil*, no período 1998-2009 agregaram os diagnósticos de influenza e de pneumonias e concluíram sobre sua grande relevância como causadores de mais de 800 mil hospitalizações e cerca de 35 mil óbitos a cada ano no País, acometendo principalmente indivíduos do sexo masculino e das faixas etárias extremas. O estudo revela a sazonalidade das hospitalizações por essas causas, com padrões distintos entre as grandes regiões. Achado esse de grande valia para a definição do momento estratégico para a implementação de ações de promoção à saúde e de prevenção de casos graves dessas doenças, como os programas de vacinação de idosos.

Em relação à tuberculose, os autores apontam para taxas elevadas de notificação de casos novos, em 2008, nos estados do Amazonas e do Rio de Janeiro, e indicam porcentagens variadas de cura: de 56% no Amapá a 81% no Distrito Federal (2008). Merece atenção o fato de que a análise de alguns estados (Bahia, Amapá, Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro e Espírito Santo) foi prejudicada pelo grande percentual (acima de 15%) de valores ausentes na variável de “desfecho” do tratamento. Os autores buscam explicações para as variações geográficas e temporais nos indicadores da tuberculose: discutem 1. possíveis tendências reais distintas de incidência, entre regiões e períodos de comparação, assim como 2. variações artificiais decorrentes de desigualdades na confiabilidade dos bancos de dados ou na sua estrutura, além de 3. coberturas e desempenhos desiguais do sistema de vigilância, seja em diferentes áreas geográficas, seja em momentos distintos.

Fato semelhante acontece para a hanseníase: o estudo do comportamento epidemiológico da doença no Brasil revela desigualdades geográficas importantes (maiores taxas de detecção nos estados da Amazônia Legal) e tendências decrescentes nas taxas de detecção estaduais, nas séries temporais estudadas. Devido ao reconhecimento da grande

magnitude da doença no território nacional, a hanseníase foi incluída entre as outras doenças do ODM 6 no Brasil. A meta de reverter a tendência ascendente da hanseníase, prevista nos ODM, foi alcançada para todo o País em 2000. Nas análises subnacionais, a conclusão não é universal: ainda existem estados com tendência ascendente, aqueles sem tendência estatisticamente significativa e aqueles para os quais se espera o alcance do ponto de reversão da tendência em 2010.

As análises dos dados da vigilância da aids reiteram a boa notícia da estabilização da epidemia no Brasil. A taxa de prevalência da infecção na população de 15 a 49 anos de idade mantém-se próxima de 0,6% desde 2004. Porém, e novamente, grandes diferenciais entre os estados brasileiros, segundo os autores, confirmam “o contexto de subepidemias no País”. Destaca-se, ainda, a redução de 36,5% observada no coeficiente de mortalidade por aids no Brasil, no período de 1996 a 2008.

No capítulo *Evolução da desnutrição infantil no Brasil e o alcance da meta dos objetivos de desenvolvimento do milênio*, os autores indicam que o Brasil, antecipadamente, alcançou a meta de redução da desnutrição infantil nas últimas décadas e que o déficit de peso em crianças, enquanto valor médio nacional, deixa de ser um problema de saúde pública. Ainda assim, reafirmam o descrito sobre outros problemas de saúde em capítulos anteriores: as desigualdades regionais, de renda e de grupos populacionais vulneráveis persistem e apresentam um quadro que merece atenção. Os autores apontam que “as políticas de saúde e nutrição, ao mesmo tempo em que enfrentam o desafio de reverter o crescimento do excesso de peso e da obesidade na população brasileira a partir da infância, precisam eliminar as desigualdades em termos das carências nutricionais na população”, configurando claramente a dupla carga de problemas em um País em franca transição polarizada, que atinge os pobres de forma mais severa e injusta.

O panorama de saúde apresentado na publicação *Saúde Brasil 2009: uma análise da situação da saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde* mais uma vez destaca um Brasil de muitos avanços, mas em um contexto de persistentes contradições e desafios. Revela um País que tem importantes metas em saúde atingidas precocemente, mas que convive com a herança de enormes brechas nos valores dos indicadores de saúde, a distanciar suas grandes regiões, estados e grupos sociais. Diferenças significativas no risco de adoecer por doenças infecciosas ou no risco de morrer precocemente por causas violentas, ou na infância, ou na gestação, insistem em perdurar ou são reduzidas apenas muito lentamente, talvez por haverem sido alimentadas historicamente por tanto tempo.

Este panorama da saúde nos mostra, mais uma vez, que além de comemorar os êxitos, não se deve abandonar a responsabilidade de sempre buscar soluções aos desafios existentes. A adequação das instituições públicas, do perfil dos gestores em saúde e das habilidades dos profissionais de saúde, assim como das políticas públicas e das estratégias para sua efetiva implantação a um cenário em constante mudança é um processo dinâmico, a ser construído coletivamente por toda a sociedade.