

## ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA NA REGIÃO TAQUARI-ANTAS RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

João YUNES \*

RSPSP - 129

YUNES, J. — *Assistência médico-sanitária na região Taquari-Antas, Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 6:171-82, 1972.*

**RESUMO:** A assistência médico-sanitária foi estudada para a Região Taquari-Antas, composta de 50 municípios, com uma população aproximada de 1.300.000 habitantes e cerca de 20% da população do Estado do Rio Grande do Sul. A rede sanitária da região é composta de 47 unidades não havendo homogeneidade na sua distribuição, pois a 13.<sup>a</sup> Região Sanitária a que se encontra em condições mais favoráveis, apresenta uma unidade sanitária para cada 22.300 habitantes, enquanto que, em outras regiões, esta proporção varia de 53.500 a 73.500 habitantes. O atendimento médico foi bastante baixo, de 0,4 consultas por hora, por médico, enquanto que em Porto Alegre, embora tenha sido também baixo, foi de 1,5. A rede estadual de dispensários de tuberculose conta com 27 unidades e exceto num único caso funciona junto a centros de saúde, integrando a unidade polivalente. A proporção da população por cada dispensário é de 631.450 habitantes enquanto que para Porto Alegre e para o Estado é de respectivamente 238.060 e 255.220 habitantes. A rede de dispensários de Hanseníase é composta de 37 unidades, havendo uma proporção de 123.900 habitantes por unidade. A Região Taquari-Antas apresenta melhor proporção que o Estado e Porto Alegre uma vez que o número de habitantes por unidade é de respectiva-

mente 186.243 e 315.530 habitantes. Os serviços de saúde mental funcionam integrados às unidades sanitárias, através de seus 10 ambulatórios contando cada um deles com um médico psiquiatra. Para a Região verifica-se a relação de um ambulatório para 681.454 habitantes, enquanto no Estado é de um para 689.100 e em Porto Alegre de um para 233.250 habitantes. Em relação aos recursos humanos existe um médico para cada 2.655 habitantes, variando esta proporção, por região sanitária, de 1.778 e 4.528 habitantes por médico. Esta proporção é bastante baixa quando comparada com o padrão proposto pela OMS de um médico para cada 1.000 habitantes. Na rede das unidades sanitárias existem apenas 10 profissionais de enfermagem concentrados em 5 municípios, ou seja, 45 municípios não contam com este tipo de profissional em seus Centros de Saúde. Portanto, existe uma proporção bem maior de médicos que de enfermagem, embora o padrão daquele esteja também baixo.

**UNITERMOS:** Assistência médico-sanitária\*; Centro de saúde\*; Unidade sanitária\*.

### 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo integrou o plano de desenvolvimento integrado da Região Taquari-Antas, encomendado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul nos

\* Do Centro de Estudos de Dinâmica Populacional da Faculdade de Saúde Pública da USP - Av. Dr. Arnaldo, 715 - São Paulo, S. P., Brasil. Da Disciplina de Pediatria Social da Faculdade de Medicina da USP. Da Divisão de Epidemiologia da Secretaria da Saúde do Estado de S. Paulo.

anos de 1969 e 1970. Esta região estende-se por cerca de 45.600 km<sup>2</sup> que corresponde a 17,0% do total da área do Estado e possui 50 municípios com população aproximada de 1.300.000 habitantes, cerca de 20,0% da população do Estado.

Após a análise dos níveis de saúde da Região (YUNES, 1972)\*, o presente trabalho tem por objetivo avaliar os serviços oficiais de saúde pública instalados na área de estudo. Estes serviços serão analisados através das regiões sanitárias que compõem a Região Taquari-Antas, segundo critério estabelecido pela Secretaria da Saúde.

A Secretaria da Saúde divide todos os municípios da área de estudo em seis Regiões Sanitárias. Destas, três pertencem à Região Taquari-Antas, englobando 46 dos seus 50 municípios. Os quatro municípios restantes estão vinculados a outras três Regiões Sanitárias, com sede fora da área de análise.

Os 50 municípios que compõem as Regiões Sanitárias são os que se seguem:

A 5ª *Região Sanitária*, com sede em Caxias do Sul, abrange os municípios de: Antonio Prado, Bento Gonçalves, Bom Jesus, Camborá do Sul, Carlos Barbosa, Farroupilha, Flores da Cunha, Garibaldi, Nova Prata, São Francisco de Paula, São Marcos, Salvador do Sul, Vacaria e Veranópolis.

A 6ª *Região Sanitária* abrange os municípios de: Casca, Ciriaco, David Canabarro, Guaporé, Ibiraiaras, Lagoa Vermelha, Marau, Nova Araçá, Nova Bossano, Paraf e Serafina Corrêa.

A 13ª *Região Sanitária* com sede em Santa Cruz do Sul, abrange os municípios de: Anta Gorda, Arroio do Meio, Arvorezinha, Bom Retiro do Sul, Barros Cassal, Cruzeiro do Sul, Encantado, Estrela, Fontoura Xavier, General Câmara, Ilópolis, Lajeado, Muçuru, Nova Brés-

cia, Putinga, Roca Sales, Taquari, Venâncio Alves.

A 8ª *Região Sanitária*, com sede em Cachoeira do Sul — fora da Região Taquari-Antas, atinge apenas o município do Rio Pardo.

A 2ª *Região Sanitária*, com sede em Canoas — fora da Região Taquari-Antas, atinge os municípios de Montenegro e Triunfo.

A 9ª *Região Sanitária*, com sede em Cruz Alta — fora da Região Taquari-Antas, atinge apenas o município de Soledade.

## 2. ASSISTENCIA MÉDICA GERAL

A assistência médica geral no Rio Grande do Sul é prestada por diferentes tipos de unidades sanitárias que, de acordo com os programas desenvolvidos, obedecem terminologia específica, segundo critérios adotados pela Secretaria da Saúde.

*Centro de Saúde* — CS: unidade polivalente integrada por serviços especializados, localizada em municípios classificados como sub-polo regional ou que tenham mais de 12.000 habitantes;

*Posto de Saúde* — PS: unidade média polivalente, localizada em municípios com mais de 4.000 habitantes;

*Posto de Assistência Médico-Sanitária* — PAMS.: unidade polivalente média, localizada em municípios com menos de 4.000 habitantes, que funciona mediante acordos e convênios com as prefeituras locais;

*Posto de Assistência Sanitária-Integrado* — PASI: unidade polivalente pequena, localizada em municípios com menos de 4.000 habitantes e que funciona integrada às unidades hospitalares, mediante acordos ou convênios com as prefeituras locais;

\* YUNES, J. — Os níveis de saúde na região Taquari-Antas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 6: 25-33, 1972.

**Posto de Puericultura** — PP: unidade clássica para o atendimento materno-infantil. Na Região Taquari-Antas só existe uma unidade sanitária desse tipo mantida em convênio com a Legião Brasileira de Assistência, localizada no Município de Caxias do Sul;

**Centro de Assistência Médico-Social** — CAMS: unidade que, além de oferecer atendimento global, propicia também o ensino da Medicina Preventiva e Saúde Pública e o treinamento de pessoal dos demais serviços da Secretaria de Saúde. Esse tipo de unidade sanitária não é encontrado na Região.

Na análise da assistência médica geral, as unidades sanitárias foram classificadas por tipo e de acordo com a sua localização.

A rede sanitária mantida pelo Governo do Estado, na área-programa, é composta por 47 unidades, conforme Tabela 1, das quais 19 estão localizadas na Re-

gião de Santa Cruz do Sul, 15 na Região de Caxias do Sul e 9 na Região de Passo Fundo. Em cada um dos quatro municípios restantes — Rio Pardo, Soledade, Montenegro e Triunfo — que pertencem a Regiões Sanitárias com sede fora da área-programa, existe apenas uma unidade sanitária.

O padrão quantitativo para toda a Região Taquari-Antas é de uma unidade sanitária para cada 29.200 habitantes. Analisando-se esse padrão por regiões sanitárias, verifica-se que a 13.ª região encontra-se em condições mais favoráveis, apresentando uma unidade para cada 22.300 habitantes, seguindo-se, com padrões pouco menos expressivos, a 6.ª e 5.ª Regiões. Entretanto, em municípios da 8.ª, 9.ª e 2.ª Regiões registra-se apenas uma unidade para populações que variam de 53.500 a 73.500 habitantes. Em quatro dos municípios da área-programa — Cambará do Sul, David Canabar-

TABELA 1

Distribuição das unidades sanitárias e população teoricamente atendida na região Taquari-Antas, Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, 1968.

Localização	N.º de unidades sanitárias	N.º de habitantes por unidade sanitária
Região Taquari-Antas	47	29.200
5.ª Região Sanitária*	15***	33.900
6.ª Região Sanitária*	9	28.600
13.ª Região Sanitária*	19	22.300
Rio Pardo**	1	53.300
Soledade**	1	53.500
Montenegro e Triunfo**	2	73.500
Porto Alegre	8	115.300
Est. do Rio Grande do Sul	250	27.000

FONTE: Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

\* Sede em Caxias do Sul, Passo Fundo e Santa Cruz do Sul, respectivamente.

\*\* Pertencentes a 8.ª, 9.ª e 2.ª Região Sanitária, respectivamente.

\*\*\* Inclusive Posto de Puericultura da Legião Brasileira de Assistência localizada em Caxias do Sul.

ro, Nova Araçá e Paraf — não existem unidades sanitárias.

Pode-se considerar que os padrões atuais são bastante razoáveis, aproximando-se do recomendado pela Organização Mundial da Saúde que é de 1:50.000. Entretanto, há que ressaltar que esse é apenas um entre os critérios adotados para se avaliar o padrão de atendimento. A avaliação mais precisa demandaria a análise de outros fatores, tais como densidade demográfica, vias de acesso, facilidade de transporte e distribuição da população por classes de renda, elementos fundamentais na apreciação do padrão existente. Todavia, dada a dificuldade de se obter essas informações, somente foi utilizado o padrão quantitativo global.

Ao se comparar a distribuição das unidades sanitárias e a população teoricamente atendida na Região Taquari-Antas com Porto Alegre, observa-se que o número de habitantes por unidade sanitária é muito elevado na Capital, fato que pode ser explicado pela maior densidade demográfica, maiores facilidades de acesso e melhores recursos de transportes.

Para se ter apenas a idéia do volume de atendimento prestado pela rede de assistência médica geral, foram somente analisados os dados referentes à assistência materno-infantil, uma vez que não se dispõe de informações processadas com a segurança desejável sobre o número de consultas na Região e o número de pacientes inscritos nas unidades sanitárias. Assim, os últimos dados disponíveis, referentes a 1967, apontam que, dos 30.000 nascimentos ocorridos na área-programa, somente 6.701 gestantes ou 22,3% do total estavam inscritas nas unidades sanitárias. Essa percentagem pode ser considerada baixa, embora carecendo de avaliação qualitativa mais apu-

rada, devido ao fato de se desconhecer o número médio de consultas por gestantes durante o período pré-natal.

Ao se avaliar, ainda de forma indireta, a qualidade do atendimento pelas unidades sanitárias de acordo com os equipamentos disponíveis, constatou-se: das 47 unidades que compunham a rede em 1967, dispunha-se de informações\* para apenas 37 e dentre estas somente 10 contavam com recursos de laboratório para análises clínicas; 8 podiam realizar abradiografias; 5 possuíam serviços de radiografias; 4 atendiam o setor de parasitologia; 3, o setor de bacteriologia; uma, o setor de sorologia. Nenhuma delas dispunha de recursos para exame hematológico e anatomopatológico. A carência desses serviços que completam o diagnóstico do paciente compromete de muito a qualidade do atendimento e o prognóstico de cura.

Para a avaliação do rendimento de trabalho das unidades sanitárias, tomou-se como base a relação entre o número de consultas feitas em 1967 nas diversas unidades da Região e o número de médicos, estabelecendo-se a média de pacientes atendidos por hora e por profissional. Esse cálculo baseou-se no critério de que o médico trabalha 33 horas semanais, o que corresponde, considerando-se apenas os dias úteis, à média de 1.550 horas anuais. Assim o rendimento na Região foi, em média, conforme Tabela 2, de 0,4 consultas por hora por médico. Em confronto com o Estado, que apresentou média de 1,5, conclui-se que o número de pacientes atendidos por médico é muito baixo, o que equivale a dizer que o índice de ociosidade é muito elevado.

A distribuição das unidades sanitárias por tipo segundo as regiões sanitárias encontra-se na Tabela 3.

\* Informações prestadas ao Departamento Estadual de Estatística, por ocasião da Campanha Estatística de 1967.

YUNES, J. — Assistência médico-sanitária na região Taquari-Antas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 6: 171-82, 1972.

TABELA 2

Número de consultas verificadas nos serviços oficiais, de saúde pública na região Taquari-Antas, Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, 1967.

Localização	N.º de consultas	N.º de médicos	N.º de consultas médico/ano	N.º de consultas hora/médico
Região Taquari-Antas	42.744	69	619	0,4
Porto Alegre	2.046	75*	27	0,02
Estado do Rio Grande do Sul	677.063	295*	2.295	1,5

FONTE: Departamento Estadual de Estatística do Rio Grande do Sul.

\* Estimativa.

TABELA 3

Região Taquari-Antas — Distribuição das unidades sanitárias por categoria, segundo as regiões sanitárias — 1968

Regiões	Centros de Saúde	Postos de Saúde	PAMS e PASI****	TOTAL
5.ª Região Sanitária*	4***	8	3	15
6.ª Região Sanitária*	1	3	5	9
13.ª Região Sanitária*	2	5	12	19
Rio Pardo**	1	—	—	1
Soledade**	—	1	—	1
Montenegro e Triunfo**	1	—	1	2
TOTAL	9	17	21	47

FONTE: Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

\* Sede em Caxias do Sul, Passo Fundo e Santa Cruz do Sul, respectivamente.

\*\* Pertencentes à 8.ª e 9.ª Região Sanitária, respectivamente.

\*\*\* Inclusive Posto de Puericultura da LBA.

\*\*\*\* Posto de Assistência Médico-Social e Posto de Assistência Integrada.

### 3. ASSISTÊNCIA MÉDICA ESPECIALIZADA

O estudo da assistência médica especializada tomou como base a análise dos serviços prestados pelos dispensários de tuberculose, lepra e ambulatórios de saúde mental, funcionando isoladamente

ou integrados a um Centro ou Posto de Saúde.

#### 3.1 — Tuberculose

O serviço de controle e atendimento dos casos de tuberculose é prestado pela rede de unidades sanitárias estaduais,

e, particularmente, através de dispensários especializados a elas agregados, sob a coordenação da Seção de Tuberculose da Secretaria da Saúde. São atribuições dessa Seção: fornecer medicamentos, repor os equipamentos de cada unidade sanitária, orientar tecnicamente o pessoal e centralizar o registro e a análise de dados pertinentes aos serviços desenvolvidos.

Cabe destacar, segundo informações da Secretaria da Saúde, que 61% das imunizações por BCG-oral feitas em 1968 ocorreram em unidades sanitárias que não dispõem de dispensários de tuberculose. O mesmo fato pode ser observado em relação a 45% dos serviços de diagnóstico prestados através de provas de tuberculina, bem como ao atendimento em estabelecimentos não especializados a 42% dos pacientes em tratamento. Cumpre ressaltar ainda que os casos de hospitalização identificados são encaminhados para o Hospital Sanatório Parthenon, mantido pela Secretaria da Saúde do Estado, em Porto Alegre.

A rede estadual de dispensários de tu-

berculose conta atualmente com 27 unidades, conforme Tabela 4, das quais 4 encontram-se em Porto Alegre, 2 na Região Taquari-Antas, localizadas nos municípios de Caxias do Sul e Passo Fundo, e 21 nos demais municípios do Estado. Exceto num único caso, os dispensários de tuberculose funcionam junto a centros de saúde, integrando a unidade polivalente, estrutura que permite atendimento global e racional. Quanto ao pessoal, cada dispensário é dirigido por um médico tisiologista e conta, além disso, com pessoal para-médico e auxiliar próprio.

Na análise da população teoricamente atendida por dispensários, observa-se que na Região Taquari-Antas existe um dispensário para cada 631.450 habitantes. No Estado e Porto Alegre, a população teoricamente atendida é de um dispensário para 255.220 e 238.060 habitantes, respectivamente. Essa disparidade adquire significado mais grave ao se considerar que a mortalidade proporcional por tuberculose é a primeira causa de óbitos entre as doenças infecto-contagiosas (YUNES, 1972)\*.

TABELA 4

Localização das unidades de assistência médica especializada segundo a população teoricamente atendida na região Taquari-Antas, Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, 1968.

Tipo de Unidade	Região Taquari-Antas		Porto Alegre		Estado do Rio Grande do Sul	
	N.º de unidades	N.º de habitantes por unidade	N.º de unidades	N.º de habitantes por unidade	N.º de unidades	N.º de habitantes por unidade
Ambulatórios de saúde mental	2	631.454	4	233.250	10	689.100
Dispensários de tuberculose	2	631.454	4	233.250	27	255.222
Dispensários de lepra	11	123.900	3	315.530	37	186.243

FONTE: Departamento de Saúde Mental, Seção de Tuberculose e Profilaxia da Lepra da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

\* op. cit.

Os dois dispensários existentes na Região, localizados em Passo Fundo e Caxias do Sul, dispõem de equipamentos para exames radiológicos e abreugráficos e de serviços de laboratórios especializados.

Quanto ao atendimento, de acordo com a Tabela 5, o volume registrado no dispensário de Caxias do Sul foi duas vezes superior ao observado em Passo Fundo durante o ano de 1968, tanto nas atividades de imunização por BCG-oral e nas provas de tuberculina, como em relação a exames radiológicos. O programa de controle epidemiológico desenvolvido inclui o acompanhamento de casos suspeitos de tuberculose e o controle periódico, através de exames radiológicos e visitas domiciliares feitas por educadoras sanitárias às famílias dos pacientes em tratamento.

### 3.2 — Hanseníase

A seção de profilaxia da hanseníase no Estado funciona com a colaboração da Campanha Nacional Contra a Lepra do Serviço Nacional da Lepra.

Para esse tipo de assistência foram estabelecidas 6 zonas que cobrem toda a

área do Estado, sendo que 70% dos municípios da Região Taquari-Antas encontram-se na zona 4, que compreende a Região Sanitária de Caxias do Sul — 5.ª Região — e de Santa Cruz do Sul — 13.ª Região.

Segundo dados da Secretaria da Saúde, a rede de dispensários especializados para o combate à lepra, no Estado, aumentou substancialmente nos últimos doze anos, passando de 15 unidades registradas em 1956, para 34 em 1964, alcançando 37 unidades em 1968. Todos os dispensários funcionam integrados às unidades sanitárias, dos quais, conforme Tabela 4, 11 estão localizados na Região Taquari-Antas, 3 em Porto Alegre e 23 nos demais municípios do Estado.

Em relação à população regional teoricamente atendida — uma unidade para cada 123.900 habitantes — a Região apresenta melhor proporção do que o Estado — uma unidade para cada 186.240 habitantes — e bem melhor do que Porto Alegre — uma unidade para cada 315.530 habitantes.

A área-programa também apresenta menor incidência de casos diagnosticados de lepra. Assim as estimativas da Secretaria da Saúde para 1968 registram

TABELA 5

Região Taquari-Antas — Volume de atendimentos dos dispensários de tuberculose, segundo a sua localização — 1968.

Serviços desenvolvidos	Caxias do Sul	Passo Fundo
Imunização por BCG-oral	5.407	2.028
Provas tuberculinas	6.420	2.473
Exames radiológicos	4.248	2.212
Pacientes em tratamento	102	154

FONTE: Seção de Tuberculose da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

NOTA: Na Região Taquari-Antas existem somente dois dispensários localizados nas cidades referidas.

38,4 casos de lepra para cem mil habitantes nos municípios da Região, 86,2 casos por cem mil habitantes em Porto Alegre e 45,3 casos por cem mil habitantes no Estado. Nos casos levantados, predominam as formas clínicas lepromatosas, que correspondem à metade dos diagnósticos positivos e de tuberculóide, que aparece em 30% dos registros.

As atividades dos dispensários especializados e das demais unidades sanitárias compreendem exames de diagnósticos, tratamento dos casos diagnosticados e exames e reexames dos contatantes, isto é, dos membros da família do doente expostos a contato direto.

### 3.3 — Saúde Mental

Os serviços de Saúde Mental no Estado funcionam integrados às unidades sanitárias, através dos seus 10 ambulatórios especializados, 2 dos quais criados em 1968. Os programas desenvolvidos nesses ambulatórios são coordenados pelo Departamento de Saúde Mental da Secretaria da Saúde. Cada ambulatório conta com um médico psiquiatra e utiliza o pessoal para-médico e auxiliar da unidade sanitária a que pertence. A área-programa conta com dois ambulatórios de saúde mental conforme Tabela 4, localizados em Caxias do Sul e Passo Fundo.

Analisando-se a população teoricamente atendida, verifica-se que a relação é de um ambulatório para 681.454 habitantes, na Região Taquari-Antas, enquanto no Estado é de um para 689.100 e, em Porto Alegre, de uma para 233.250 habitantes. Constata-se, portanto, que a situação do Estado é ligeiramente inferior à da Região, aparecendo Porto Alegre em situação bem melhor.

Os programas desenvolvidos nos ambulatórios restringem-se a consultas psiquiátricas e distribuição de medicamen-

tos. Em 1968, foram propiciadas, no Estado, 15.533 consultas, das quais 31,6% constituídas por pacientes que procuraram pela primeira vez o ambulatório. Na Região registraram-se 4.269 consultas, das quais 34,4% pela primeira vez. Em Porto Alegre foram prestadas 6.610 consultas, sendo que 27,3% dos pacientes procuraram o ambulatório pela primeira vez.

Observa-se, assim, que a maior proporção de primeiras consultas ocorreu na Região Taquari-Antas.

### 4 — ASSISTÊNCIA MÉDICA FORNECIDA PELO INPS

A Coordenação da Assistência Médica, do Instituto Nacional de Previdência Social no Estado do Rio Grande do Sul, atua através de 36 agências regionais, das quais uma localizada em Porto Alegre e 9 na Região Taquari-Antas, sediadas em Caxias do Sul, Santa Cruz do Sul, Bento Gonçalves, Passo Fundo, Lajeado, Montenegro, Guaporé, Vacaria e Estrela, cujas jurisdições abrangem 44 dos 50 municípios da área-programa. Os 6 municípios restantes pertencem a agências situadas fora da Região. A essas agências compete recolher e distribuir os recursos do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), realizar credenciações médicas e encaminhar os convênios hospitalares.

A credenciação do médico é feita por especialidade, o que de certa forma limita a assistência médica beneficiária que, na Região, é satisfatória apenas para algumas especialidades, como obstetrícia e cirurgia geral. Desse modo, quando se fazem necessárias intervenções mais especializadas ou tratamento mais específico, o paciente é onerado com despesas extras de locomoção ao procurar tratamento fora da área de seu domicílio.

Dos 347 médicos existentes na Região, 69,2% são credenciados pelo INPS, distribuídos em três grandes grupos de municípios, classificados de acordo com a população estimada em 1967: grupo I, com menos de 15.000 habitantes; grupo II, de 15.000 a 50.000 habitantes e grupo III, com mais de 50.000 habitantes.

Dos 22 municípios que compõem o primeiro grupo, apenas 8 não possuem médicos credenciados.

Os restantes são servidos por 17 médicos, com credenciação para 25 especialidades: 44% em obstetrícia e 28% em cirurgia geral. Os 20 municípios do segundo grupo dispõem de 69 médicos credenciados, 47,8% dos quais com especialização em obstetrícia, 28,4% em cirurgia geral e ginecologia e o restante distribuído por outras especialidades. Desses municípios, 2 não possuem um só médico credenciado. Os 8 municípios com mais de 50.000 habitantes, dispõem de 155 médicos credenciados, o que representa 64,3% do total da Região. Das 199 especializações credenciadas, 23,1% são em cirurgia geral e 19,1% em obstetrícia. Aparecem ainda, com frequência, clínica médica, ginecologia e cirurgia ginecológica, pediatria, clínicas para pronto atendimento e cardiologia. Do total de médicos credenciados na Região, 48,5% estão concentrados em Caxias do Sul, Passo Fundo e Santa Cruz do Sul.

##### 5 — ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENDEMIAS RURAIS

O Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), Circunscrição do Rio Grande do Sul, atua na Região Taquari-Antas através de três unidades sanitárias localizadas em Encantado, Roca Sales e Taquari, cujas jurisdições

abrangem a área total de cada município.

Em Encantado e Roca Sales, as atividades se destinam a profilaxia do tracoma e das verminoses intestinais e, em Taquari, apenas a profilaxia das verminoses.

O DNERu atua ainda, no combate às endemias rurais, através de equipes volantes nas áreas de maior incidência, propiciando o atendimento direto nas residências e realizando exames em laboratórios. Além disso o DNERu propicia também um programa de construção de fossas, inclusive com o fornecimento de assistência técnica, procurando, dessa maneira, debelar a incidência de moléstias nessas áreas.

A construção de fossas é de fundamental importância para o combate às verminoses, enfermidades diarréicas e outras doenças infecciosas, pois a alta incidência dessas moléstias (YUNES 1972)\*, como já se disse anteriormente neste estudo, constitui clara indicação das necessidades de saneamento na Região.

##### 6 — RECURSOS HUMANOS

A avaliação dos recursos médicos e para-médicos na Região Taquari-Antas fez-se através da análise do pessoal lotado nas unidades sanitárias e na rede hospitalar. Ressalva-se, entretanto, a provável inexatidão dos dados referentes ao número de médicos, uma vez que alguns profissionais ou não pertencem a qualquer das unidades existentes ou exercem suas atividades em dois ou mais estabelecimentos. Quanto aos recursos para-médicos, procurou-se distinguir os enfermeiros e auxiliares de enfermagem dos demais.

\* — op cit.

### 6.1 — Pessoal Médico

Na Região, conforme Tabela 6, atuam 504 médicos, o que equivale a um profissional disponível para cada 2.655 habitantes. A distribuição proporcional desses profissionais por Região Sanitária variou, em média, de 1.778 habitantes por médico na 6.ª Região Sanitária, até 4.528 habitantes por médico na 8.ª Região Sanitária (Rio Pardo), com exceção do município de Soledade, que apresentou a elevada proporção de 10.599 habitantes por médico.

Comparados com o padrão proposto pela Organização Mundial da Saúde — um médico para cada 1.000 habitantes — esses dados revelam condições pouco satisfatórias para a Região. Esse ainda é mais significativo quando se compara a Região com Porto Alegre e com o Estado do Rio Grande do Sul, cujas médias são, respectivamente, de 493 e 2.209 habitantes por médico.

### 6.2 — Pessoal Para-Médico

Na rede de unidades sanitárias, constata-se, de acordo com a Tabela 7, a presença de apenas 10 profissionais, dos quais 6 estão servindo na 5.ª Região Sanitária — Caxias do Sul — 3 na 13.ª Região Sanitária e um na 2.ª Região Sanitária. Portanto, apenas em 5 das 50 cidades da Região as unidades sanitárias estão habilitadas, e de maneira precária, a oferecer os serviços desses profissionais.

Quanto à rede hospitalar a situação é pouco melhor, mas ainda muito aquém da recomendável: 259 enfermeiros e auxiliares de enfermagem são disponíveis na área-programa. Comparando-se o número total de enfermeiros e auxiliares existentes na Região, com Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, constata-se que na primeira o número de enfermeiros representa 12,1% sobre o total do Es-

TABELA 6

Pessoal médico lotado na rede hospitalar e nas unidades sanitárias da região Taquari-Antas, Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul — 1967.

Localização	N.º de médicos na rede hospitalar e para-hospitalar	N.º de médicos nas unidades sanitárias	Total de Médicos	N.º de habitantes por médico
Região Taquari-Antas	420	84	504	2.655
5.ª Região Sanitária*	184	41	225	2.196
6.ª Região Sanitária*	124	18	142	1.778
13.ª Região Sanitária*	85	17	102	4.066
Rio Pardo**	9	3	12	4.528
Soledade**	4	1	5	10.599
Montenegro e Triunfo**	14	4	18	3.994
Porto Alegre	1.764	62	1.826	493
Estado do Rio Grande do Sul	3.619	325	3.944	2.209

FONTE: Departamento Estadual de Estatística do Rio Grande do Sul.

\* Sede em Caxias do Sul, Passo Fundo e Santa Cruz do Sul, respectivamente.

\*\* Pertencentes à 8.ª, 9.ª e 2.ª Região Sanitária, respectivamente.

TABELA 7  
 Pessoal paramédico lotado na rede hospitalar e nas unidades sanitárias na região Taquari-Antas, em Foz de Iguaçu e no Estado do Rio Grande do Sul, 1967.

Localização	Rede Hospitalar			Unidades Sanitárias			Total Geral		
	Enfermeiros e auxiliares de enfermagem	Outros	Total	Enfermeiros e auxiliares de enfermagem	Outros	Total	Enfermeiros e auxiliares de enfermagem	Outros	Total
Região Taquari-Antas	259	1.610*	1.869	10	266	276	269	1.876	2.145
5.ª Região Sanitária	110	688	798	6	107	113	116	795	911
6.ª Região Sanitária	61	274	335	—	65	65	61	339	400
13.ª Região Sanitária	72	550	622	3	66	69	75	616	691
Rio Pardo (8.ª R.S.)	4	38	42	—	5	5	4	43	47
Soledade (9.ª R.S.)	8	17	25	—	6	6	8	23	31
Montenegro e Triunfo (2.ª R.S.)	4	43	47	1	17	18	5	60	65
Porto Alegre	1.191	4.345	5.536	56	343	399	1.247	4.688	5.935
Estado do Rio Grande do Sul	2.157	9.322	11.479	68	1.193	1.261	2.225	10.515	12.740

FONTE: Departamento Estadual de Estatística do Rio Grande do Sul.

\* Incluídos 93 elementos classificados como práticos de enfermagem.

tado do Rio Grande do Sul, enquanto que na Capital essa percentagem eleva-se para 56,0%.

### 6.3 — *Relação entre Médicos e Pessoal de Enfermagem*

A relação entre o número total de médicos e o de enfermeiros, incluindo-se os auxiliares de enfermagem, é bem inferior à teoricamente desejável, ou seja, mais de um profissional de enfermagem para cada médico. Na Região Taquari-Antas a proporção é de 0,53 enfermeiro ou auxiliar por médico, enquanto que para Porto Alegre e Estado do Rio Grande do Sul, observam-se relações de 0,67 e 0,56, respectivamente. Sob esse aspecto é ainda mais grave a situação da Região em estudo, pois apresenta a mais baixa média das três áreas consideradas.

Conclui-se, portanto, que a formação de pessoal para-médico não corresponde à relação do pessoal médico desejável, afetando, dessa maneira, a qualidade do atendimento dos serviços de saúde.

RSPSP - 129

YUNES, J. — *Health medical care in Taquari-Antas Region, Rio Grande do Sul, Brazil.* *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 6:171-82, 1972.

**SUMMARY:** *The health care system was studied in the Taquari-Antas Region (State of Rio Grande do Sul — Brazil), it is composed of 50 cities with a population of nearly 1,300,000 inhabitants, about 20.0% of the population of the State. The health centers network of the Region is composed of 47 units and there is no homogeneity since the 13<sup>th</sup> Sanitary Re-*

*gion is the best of them and it has 22,300 inhabitants for each unit center while for other regions the range is of 53,500 to 73,500 inhabitants. The output in the medical attendance was very low, that is each physician gives an average of 0.4 medical attendance per hour while in the capital of the State (Porto Alegre) this rate was 1.5. The public network of the tuberculosis dispensary has 27 units works integrated with the health unit center except one case, forming the polyvalent health unit. The proportion of inhabitants for each tuberculosis dispensary is 631,450 inhabitants while for the capital and for the State this rate is respectively 238,060 and 255,220 inhabitants. The network for the leprosy dispensary is composed of 37 units with a proportion of 123,900 inhabitants for each unit. The Taquari-Antas Region presents a proportion that is better than the State and the Capital since this proportion is respectively 186,243 and 315,530 inhabitants. The Mental Health services works integrated with the health unit centers through its 10 out-patient clinic with a psychiatrist physician in each of them. The region has one out-patient clinic for each 681,454 inhabitants, while for the State this proportion is 689,100 and in the Capital this proportion is 233,250 inhabitants. Related to health manpower resources there is a physician for each 2,655 inhabitants and the range of this proportion per Sanitary Region is from 1,778 to 4,528 inhabitants per physician. This rate is very low when compared with the pattern proposed by WHO that is one medical doctor per each 1,000 inhabitants. In the health unit center network there are only 10 nursing concentrated in 5 cities, that is, 45 cities do not have this kind of professionals. Therefore there is a higher proportion of physician than nursing, although the pattern of the medical doctor is also low.*

**UNITERMS:** *Health medical care\* ; Health center\*.*

*Recebido para publicação em 4-4-1972*

*Aprovado para publicação em 25-4-1972*