

## Novos cenários para os Sistemas de Informações de Eventos Vitais à luz da descentralização do Sistema de Saúde Brasileiro

Uma das maiores conquistas sociais do povo brasileiro foi a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Profundas modificações ocorreram nas políticas de saúde e no acesso à assistência. Residentes das mais longínquas áreas rurais e urbanas puderam se beneficiar de políticas públicas. Apesar da persistência de desigualdades regionais, e entre grupos populacionais mais vulneráveis, são inquestionáveis os avanços alcançados nestes 20 anos.

A partir do início dos anos 1990, o sistema de saúde brasileiro mudou o seu modelo organizacional, com a transferência de responsabilidades entre os três níveis de governo e a repartição de recursos para a realização de ações descentralizadas. Reconhecendo o município como o fórum privilegiado para tratar das questões de saúde, a municipalização passou a ser a estratégia para a consolidação do processo de descentralização do sistema.

Em 1994, o Ministério da Saúde desenvolveu o Programa de Saúde da Família (PSF) como parte integrante da política nacional de atenção básica, com origem no Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que mais tarde viria a se constituir em Estratégia prioritária com vistas a aumentar a acessibilidade ao sistema de saúde, incrementar as ações de prevenção e promoção da saúde e contribuir com a organização do sistema tendo como eixos principais o princípio da universalidade e a diretriz da integralidade, permeados pela lógica da territorialização. Desde então, os municípios desenvolveram propostas buscando viabilizar e otimizar a implantação desses programas, impondo a necessidade de avaliar os processos de implantação e execução das intervenções e os seus resultados sobre a saúde da população. Ao longo, portanto de duas décadas vários programas e intervenções seja na área de atenção básica, atenção especializada, urgência/emergência, entre outras foram sendo normatizadas com base em Portarias ministeriais a exemplo das Normas Operacionais Brasileiras (NOBs) e Normas Operacionais da Assistência à Saúde (NOAS).

Recentemente com o Decreto presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, uma nova ordem é estabelecida sobre a organização do SUS, seja nos aspectos relacionados ao planejamento, à assistência à saúde e à articulação entre Estados, Municípios e União. Este novo cenário traz, entretanto, para os gestores e demais profissionais do sistema, o desafio de entender sobre quais as implicações do decreto sobre o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a responsabilização dos gestores e o monitoramento e a avaliação permanente do desempenho das novas instâncias organizativas a serem criadas.

Neste contexto, a estimação da mortalidade infantil por município brasileiro torna-se essencial e reforça o interesse no uso dos sistemas de informações vitais do Ministério da Saúde. O uso de técnicas de mensurações diretas e indiretas, suas aplicações e problemas metodológicos tem sido objeto de discussões acaloradas no meio acadêmico e nos serviços. Tal fato se relaciona, entre outros aspectos, a sistemas de informação de eventos vitais com coberturas incompletas e as necessidades emergentes com a nova conformação do SUS, no momento em que se enfatiza a descentralização como estratégia de consolidação do sistema.

Com o alcance de coberturas completas dos sistemas de informação de eventos vitais há consenso quanto à opção preferencial pelo uso do método direto de cálculo do coeficiente da mortalidade infantil.

A superação das dificuldades para a obtenção de coberturas completas requer esforços adicionais e a consolidação de estratégias de gestão compartilhada dos sistemas de informação, onde a agenda complexa de soluções considere as normas nacionais instituídas, as necessidades emergentes por informações precisas, válidas e oportunas para os diversos níveis do SUS e investimento na busca de alternativas metodológicas compatíveis com o momento histórico do sistema de saúde brasileiro.

Eronildo Felisberto <sup>1</sup>

Paulo Germano de Frias <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Secretário Executivo de Vigilância em Saúde. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

<sup>2</sup> Docente Pesquisador da Pós-Graduação em Avaliação em Saúde. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).