

Indicadores sociais e de saúde para a operacionalização da Vigilância à Saúde

SOCIAL AND HEALTH INDICATORS FOR COOPERATE IF THE HEALTH SURVEILLANCE

INDICADORES SOCIALES Y DE SALUD PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD

Alyne da Costa Santiago¹, Lislaine Aparecida Fracoli²,
Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli³, Rosemara Melchior Valdevino Silva⁴

RESUMO

A Vigilância da Saúde é um modelo técnico-assistencial em construção no Brasil. Para sua efetivação, é necessário que os profissionais de saúde sejam instrumentalizados para a captação e apreensão dos perfis sociais e de saúde-doença das populações. O objetivo desse estudo foi identificar e classificar informações relativas a indicadores sociais e de saúde, disponíveis na Internet para ser utilizado pelos trabalhadores de saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em diversas bases de dados. Os resultados mostram a existência de uma ampla gama de informações relativas a indicadores de saúde disponíveis na Internet. Contudo, estas informações são instrumentos limitados para os trabalhadores de saúde, pois o nível de agregação e a centralidade na morbi-mortalidade dificultam sua utilização dentro da proposta de Vigilância da Saúde. Conclui-se que é muito importante que resultados de pesquisa com base em indicadores sociais e de saúde sejam disponibilizados na Internet.

DESCRITORES

Indicadores básicos de saúde.
Vigilância da população.
Saúde pública.

ABSTRACT

The proposal of Health Surveillance is a techno-assistance model that is still in construction in Brazil. To implement the Health Surveillance proposition, the healthcare professionals have to be prepared to capture and understand the epidemiologic and social profiles of the population. The goal of this study was to identify and classify information about social and health indicators available on the Internet to be used by healthcare professionals. One is about a literature review, performed in several databases. The results show that there is a wide range of information related of health indicators on the Internet, although all this information is a limited instrument for healthcare professionals. The level of aggregation and the focus in morbimortality make the utilization of these databases difficult within the proposal of Health Surveillance. The conclusion of this study notes that research findings based on social and health indicators must be made available in Internet.

KEY WORDS

Health status indicators.
Population surveillance.
Public health.

RESUMEN

En Brasil, la Vigilancia en Salud es un modelo técnico-asistencial en construcción. Para ser efectiva es necesario que los profesionales de salud sean capacitados en la captación y conocimiento de los perfiles sociales y de salud-enfermedad de las poblaciones. El objetivo de este estudio fue identificar y clasificar informaciones relacionadas a los indicadores sociales y de salud disponibles en Internet, para ser usado por trabajadores de salud. Se trata de una revisión bibliográfica realizada en diversas bases de datos. Los resultados muestran la existencia de una amplia gama de informaciones sobre indicadores en salud disponibles en internet. A pesar de ello, estas informaciones son instrumentos limitados, pues el nivel de agregación y centralidad en la morbilidad y mortalidad dificultan su uso en Vigilancia en Salud. Se concluye que es de gran importancia que resultados de investigación sobre indicadores sociales y de salud estén disponibles en Internet.

DESCRIPTORES

Indicadores de salud.
Vigilancia de la población.
Salud pública.

¹ Graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/EEUSP). alynnesantiago@yahoo.com.br
² Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Saúde Coletiva da EEUSP. lislaine@usp.br ³ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Saúde Coletiva da EEUSP. elma@usp.br ⁴ Enfermeira. Mestranda do Departamento de Saúde Coletiva da EEUSP. rosemelchior@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A Vigilância da Saúde, enquanto modelo de assistência, emerge em um cenário nacional que tem por finalidade a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e compreende a saúde como um produto social, derivado das relações sociais presentes em um dado cenário político, econômico, ideológico e cultural. Na proposta de Vigilância da Saúde, as ações de saúde dirigidas ao coletivo, não devem se resumir a intervenções sobre o hospedeiro, o agente etiológico e o meio ambiente, mas devem focalizar os determinantes que estão por trás dessa tríade⁽¹⁾. Essa proposição representa um deslocamento da tradicional base conceitual, limitada ao exclusivo controle e/ou erradicação dos agentes transmissores das doenças, para uma ampliação que compreende as relações sociais que acabam, também, por definir as desigualdades.

Observa-se principalmente a formulação de duas concepções para a vigilância da saúde. A primeira, de caráter amplo, reitera as ações para a contenção das doenças, mas requer visão ampliada da saúde-doença ao incorporar a interpretação dos determinantes, à luz da epidemiologia crítica. A segunda concepção, considerada mais restrita, compreende a vigilância da saúde como um conjunto de ações voltadas para o conhecimento, a previsão, a prevenção e o enfrentamento dos problemas de saúde selecionados e relativos aos fatores e condições de risco, significando, apenas, uma ampliação modesta da vigilância epidemiológica⁽²⁾.

Os debates sobre Vigilância da Saúde têm apresentado três vertentes no tocante a seu foco de ação. A primeira equivale à análise de situações de saúde, que toma como objeto as situações de saúde dos distintos grupos populacionais em função de suas condições de vida. A segunda vertente coloca a possibilidade de integração institucional entre a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária. E a terceira refere-se a uma redefinição das práticas sanitárias, integrando duas dimensões: uma técnica, que resulta na concepção da Vigilância da Saúde como modelo assistencial alternativo conformado por um conjunto de práticas sanitárias que encerram combinações tecnológicas distintas e destinadas a controlar determinantes, riscos e danos e uma outra dimensão que enfatiza a gerência, caracterizando a Vigilância da Saúde como uma prática que organiza os processos de trabalho em saúde⁽²⁾.

Um autor⁽³⁾ defende que a prática da vigilância da saúde é uma forma de resposta social organizada aos problemas de saúde, com referência ao conceito positivo de saúde e ao paradigma da produção social de saúde. Nesta perspectiva, a saúde é resultado de um processo de produção social que expressa a qualidade de vida de uma população. Entende-se por qualidade de vida a condição de existência

dos seres humanos no seu viver cotidiano, seja individual ou coletivamente, considerando-se, em última análise, que essa forma de viver pressupõe determinado nível de acesso a bens e serviços econômicos e sociais. Assim, a construção de um sistema de vigilância da saúde, orientada por um modelo de análise de situações de risco em substituição ao modelo de risco individual, utiliza o território como espaço de referência e destaca a importância de se considerar a heterogeneidade da população quanto às suas necessidades e acesso aos serviços de saúde⁽³⁾.

Para atuar na perspectiva da vigilância da saúde é imprescindível a utilização de indicadores sociais e de saúde que, articulados, ajudam a medir problemas e avaliar resultados da intervenção em saúde. Estes indicadores, utilizados de forma pactuada, constituem-se caminho apropriado para o envolvimento de diferentes atores sociais na construção de projetos intersetoriais capazes de influenciar a formulação de políticas públicas que melhor respondam as demandas sociais de saúde.

Na proposta de Vigilância da Saúde, as ações de saúde dirigidas ao coletivo não devem se resumir a intervenções sobre o hospedeiro, o agente etiológico e o meio ambiente, mas devem focalizar os determinantes que estão por trás dessa tríade.

É necessário destacar a distinção entre indicadores sociais e estatísticas públicas. As estatísticas públicas (levantadas nos Censos Demográficos, pesquisas amostrais ou coletadas nos registros administrativos de Ministérios, Secretarias de Estado ou Prefeituras) correspondem ao dado social bruto, não inteiramente contextualizado. São, na verdade, *matéria-prima* para construção de indicadores sociais.

Como exemplos de estatísticas públicas, podemos citar os eventos vitais como os óbitos e os nascimentos que estão, ainda, em estágio preliminar, mas são úteis para a construção de indicadores que permitirão verificação mais contextualizada e comparativa (no tempo e espaço) da realidade social, com a construção das taxas de natalidade e de mortalidade. Os indicadores são expressos como taxas, proporções, médias, índices, distribuições por classes e por cifras absolutas. Podem se referir à totalidade da população ou a grupos sociodemográficos específicos⁽⁴⁾.

A hipótese que norteou o estudo, cujos resultados apresentamos neste artigo, considera que com a evolução tecnológica e o avanço das pesquisas em saúde existe informação suficiente sobre a situação social e de saúde, principalmente no Estado de São Paulo, para instrumentalizar a prática de Vigilância da Saúde dos profissionais. Assim, a finalidade dessa pesquisa foi verificar se, de fato, as informações produzidas sobre a saúde da população estão publicizadas para a população de um modo geral e, mais especificamente, para os profissionais de saúde.

Com este artigo almejamos contribuir para a implementação do modelo de Vigilância da Saúde ao apresentarmos, de maneira sistemática, as informações relativas a indicadores sociais e de saúde disponíveis na Internet e em sites de domínio público, facilitando o acesso dos trabalhadores

de saúde a recursos que podem enriquecer a construção dos perfis de saúde-doença das populações que lhe são adscritas.

OBJETIVO

Identificar e classificar informações, disponíveis na Internet e/ou em softwares de domínio público, relativas a: (i) indicadores sociais e de saúde; (ii) indicadores de produção de serviços de saúde; (iii) indicadores de qualidade de vida; (iv) indicadores de saúde compostos e outros que podem ser utilizados pelos trabalhadores de saúde na Vigilância da Saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de bibliografia. O tema estudado foi *Indicadores para Vigilância à Saúde*, na perspectiva da Epidemiologia Crítica. Após definição do tema, realizou-se as seguintes etapas componentes da pesquisa bibliográfica:

- Busca, nas bases de dados DEDALUS, LILACS, MEDLINE e SCIELO, de catálogos das obras produzidas;
- Levantamento pelo sumário dos assuntos abordados nessas obras e pela verificação da bibliografia incluída ao final de cada obra levantada, para identificação de outras possíveis referências;
- Busca em sítios da área da saúde, OMS (Organização Mundial da Saúde), OPAS (Organização Panamericana da Saúde), MS (Ministério da Saúde), de outras áreas correlatas, Fundação SEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados), UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e das Secretarias Municipais de saúde, de Grupos de pesquisa etc.;
- Compilação sistemática do material identificado, separando-os segundo a natureza da publicação (livros, artigos em revistas, publicações ou sítios na Internet);
- Seleção das referências bibliográficas que apresentavam dados sobre indicadores sociais e de saúde, disponíveis na Internet;

- Transcrição dos dados em ficha catalográfica para permitir a ordenação do assunto e possibilitar seleção dos dados.

A busca bibliográfica baseou-se nos seguintes unitermos: indicadores de saúde, indicadores de qualidade de vida, indicadores sociais, indicadores econômicos, índices, desenvolvimento social, indicadores de qualidade de assistência em saúde, indicador de educação.

Tomou como base para esta apresentação os sítios ou as informações disponíveis na Internet entre os meses de outubro e novembro de 2005.

Os dados coletados foram organizados de acordo com a fonte, o autor, o resumo, o tipo de indicador e o nível de agregação. Em seguida, foi realizada uma análise crítica dos dados considerando essas informações. Os dados encontrados foram organizados com o auxílio do programa computacional EXCEL e transcritos em uma tabela em MS-WORD.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura exhaustiva, com vista à crítica externa - crítica do texto, da autenticidade e da providência - e crítica interna - crítica do valor interno do conteúdo, que aprecia a obra e forma juízo sobre a autoridade do autor, o valor que representa o trabalho e as idéias nele contidas⁽⁵⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que muitas informações sobre indicadores sociais e de saúde podem ser identificadas em páginas dos sítios disponíveis na Internet, como pode ser visto no quadro I. Alguns dos bancos de dados conhecidos e utilizados são: DATASUS (banco de dados do Sistema Único de Saúde), IBGE, OMS, UNESCO, OPAS, Fundação SEADE, SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos), SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações), CEM (Centro de Estudos da Metrópole) e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Os resultados apresentados referem-se aos dados relativos ao Brasil e/ou São Paulo, uma vez que o propósito era evidenciar a possibilidade de utilização destas informações, especialmente, para os trabalhadores de serviços de saúde localizados em São Paulo.

Quadro 1 - Endereço dos sítios disponíveis na Internet relativos a dados sobre indicadores sociais e de saúde, segundo autor, resumo das informações, tipo de indicador e nível de agregação - São Paulo - outubro a novembro de 2005.

Fonte	Autor	Resumo	Tipo de Indicador	Nível de Agregação
http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php	Minist. da Saúde	Dados estatísticos sobre morbimortalidade e assistência à saúde, dentre outros. As chaves são: Indicadores de Saúde, Assistência à saúde, Rede Assistencial, Epidemiologia, Morbidade, Estatística Vital, Demografia e Socioeconomia	Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais.	Brasil, regiões brasileiras, e municípios
http://www.seade.gov.br/	SEADE	Índices como Índice de Vulnerabilidade Juvenil (IVJ), Pesquisa de Condições de Vida (PCV), Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS), Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), apresentados em mapas e dados estatísticos. Possui, também, publicações em livros que apresentam indicadores de saúde da Cidade de São Paulo e dados sobre mortalidade do Estado de São Paulo.	Índice de Vulnerabilidade Juvenil (IVJ), Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS), Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), mortalidade.	Estado e Município de São Paulo
http://www.ibge.gov.br/	IBGE	Dados estatísticos sobre indicadores sociais, demografia, pesquisa de orçamentos familiares e mortalidade.	Acesso e utilização dos serviços; tipos de cobertura dos planos de Saúde; estabelecimentos de saúde, por esfera administrativa, condição de funcionamento, categoria, regime e tipos de atendimento; prestação de serviços segundo a modalidade financiadora, dados sobre o pessoal ocupado; volume de leitos e de internações; educação e trabalho; aspectos demográficos; anticoncepção; distribuição da população por cor ou raça; informações atualizadas sobre trabalho e rendimento; educação e condições de vida	Brasil, Regiões Brasileiras, regiões metropolitanas das capitais dos Estados.
http://www.centrodametropole.org.br/home.html	CEM	Possui informações sobre o município de São Paulo, seus limites e subprefeituras, distritos da região metropolitana de São Paulo e setores de CEP da mesma. Em sua base de dados consta o mapa de Vulnerabilidade Social do Município de São Paulo. Os dados no setor censitário podem ser observados nas cartografias - produzidas tanto para São Paulo, como para cada uma das subprefeituras	Índice de Vulnerabilidade Social	Região metropolitana de São Paulo e subprefeituras
http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm	SIM-Datasus	Informações para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças, a partir das declarações de óbito coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde.	Mortalidade	Brasil; Estados; municípios
http://www.datasus.gov.br/catalogo/sinasc.htm	SINASC-Datasus	Dados sobre nascidos vivos, com suas características mais importantes, como sexo, local do nascimento, tipo de parto e peso ao nascer, entre outras.	Índice de natalidade, número de partos por tipo Índice de peso ao nascer.	Brasil, Estados, municípios
http://www.datasus.gov.br/catalogo/pni.htm	Programa Nacional de Imunizações	Informações sobre vacinação em rotina e campanhas, abandono do calendário vacinal e controle do envio de boletins de imunização	Cobertura vacinal (em rotina e em campanhas), taxa de abandono.	Brasil, Estados, Regiões brasileiras e municípios
http://www.saude.sp.gov.br/portal/c76e8383c0a80a030023f1bbe96741c4.htm	Secretaria Municipal de Saúde	Informações sobre morbi-mortalidade; nascidos vivos; demografia; produção de serviços; índice de saúde, e atlas da saúde. Indicadores de saúde por subprefeituras do Município de São Paulo: mortalidade, nascidos vivos, produção ambulatorial, população, notificação de aids e produção hospitalar. Apresenta também mapas por prevalência de doenças.	morbi-mortalidade, nascidos vivos, informações demográficas, produção de serviços, índice de saúde, notificação de aids e produção hospitalar	Município de São Paulo e subprefeituras

Nota: Os bancos de dados do Ministério da Saúde, da Fundação SEADE, do IBGE e da Secretaria de Saúde de São Paulo possuem acesso livre em seus respectivos sítios na Internet. O CEM possui algumas restrições de acesso em seu banco de dados, sendo necessário a requisição de CD ROM. Os dados do SIM, SINASC, PNI também possuem restrição de acesso, mas podem ser acessados por meio de CD ROM fornecidos pelo MS ou de consultas no sítio do DATASUS.

O DATASUS, enquanto sistema de informação em saúde, iniciou a organização de informações a partir de registros com dados estatísticos de mortalidade e de sobrevivência. Com a maior amplitude do conceito de saúde e a consideração pelos seus determinantes, a análise sobre a situação sanitária incorporou novas dimensões e outros dados passaram a ser incluídos. O sítio do DATASUS disponibiliza informações de morbidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais que se prestam para a construção de indicadores de saúde relevantes na quantificação e avaliação na Vigilância da Saúde. Informam também sobre assistência à saúde da população, cadastro das redes hospitalares e ambulatoriais, cadastro dos estabelecimentos de saúde, informações sobre recursos financeiros, demográficas e socioeconômicas. O DATASUS apresenta dados com nível de abrangência por macroregiões (regiões do País e Estados) e microregiões (capitais, regiões metropolitanas e cidades). Não há agregação de dados por subprefeituras. O acesso ao sítio é fácil. As informações estão disponíveis sem a necessidade de cadastro para obtenção dos dados. É um sítio abrangente, construído a partir de informações advindas dos próprios serviços de saúde que permite a estes mesmos serviços o acompanhamento dos indicadores de saúde de seu município, na condição de partícipes e contribuintes da informação.

A Fundação SEADE apresenta indicadores de cunho mais social, como o Índice de Vulnerabilidade Juvenil (IVJ), Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS), Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS), que são apresentados em mapas e dados estatísticos. Estes indicadores, além de estarem acessíveis por meio da Internet, encontram-se publicados em livros. Além dos índices sociais, a Fundação SEADE possui dados sobre mortalidade do Estado de São Paulo. Os índices elaborados pela Fundação SEADE, com apresentação de dados estatísticos e análise dos resultados, constituem-se instrumentos importantes que podem ser utilizados pelos serviços de saúde no direcionamento das políticas públicas e resultar em uma melhor aplicação de recursos.

No sítio do IBGE podem ser encontrados dados estatísticos sobre indicadores sociais, demografia, pesquisa de orçamentos familiares e mortalidade. Seu nível de agregação é Brasil, Regiões Brasileiras, regiões metropolitanas, e municípios. Seus dados podem contribuir para construção de indicadores de saúde a serem utilizados pelos serviços.

O sítio do CEM contém informações sobre o Município de São Paulo, seus limites, subprefeituras e distritos da Região Metropolitana. Em sua base de dados, consta o mapa de Vulnerabilidade Social do Município de São Paulo. Os dados estão disponíveis em cartografias para o Município de São Paulo e suas subprefeituras. O sítio possui aplicativo para elaboração de mapas do Estado de São Paulo e sua Metrópole, conforme solicitação do usuário. Entretanto, para uso desse recurso é necessário que o computador tenha instalado aplicativos específicos, o que limita o acesso. A base de dados do CEM está disponível, também, em CDs que podem ser requisitados no sítio.

O SIM oferece informações a partir das declarações de óbito coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde, que podem ser utilizadas como indicadores de saúde por pesquisadores e entidades da sociedade e pelos gestores de saúde para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças.

O SINASC torna disponível dados sobre nascidos vivos, segundo sexo, local do nascimento, tipo de parto e peso ao nascer, dentre outras.

O acesso aos bancos de dados do SINASC e do SIM pode ser feito por CD-ROM distribuído pela Secretaria de Vigilância em Saúde do MS e, diretamente, no seu sítio na Internet. Ainda podem ser acessados por consultas às páginas do sítio do DATASUS do MS. Os dados estatísticos destes sistemas de informação importantes indicadores de saúde e podem ser utilizados na construção de outros indicadores compostos e mais complexos.

O SI-PNI visa contribuir para o controle ou erradicação das doenças infecto-contagiosas e imunopreveníveis. Seu uso é limitado, pois as informações do SI-PNI não estão acessíveis no sítio do DATASUS, a exemplo de outros dados do MS.

O sítio da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo possui informações sobre morbi-mortalidade, nascidos vivos, informações demográficas, produção de serviços, índice de saúde e atlas da saúde. Os indicadores de saúde são agregados para o total do Município e pelas subprefeituras. Apesar desta agregação específica para cada subprefeitura, não há dados sobre determinantes de saúde, por exemplo, indicadores sociais que permitiriam ao serviço de saúde análise e elaboração mais precisas do perfil de uma determinada localidade.

A OPAS não possui indicadores tabelados, mas apresenta publicações em livros com alguns dados estatísticos, agregados por país e regiões da América Latina, que podem ser utilizados pelos serviços para aprimorar o conhecimento acerca dos indicadores de saúde. As obras podem ser acessadas gratuitamente no sítio da Organização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram que existe um leque razoável de informação sobre indicadores sociais e de saúde disponíveis na Internet. Contudo, esses indicadores, da forma como são apresentados, possuem potência limitada para serem utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde na realização da Vigilância da Saúde.

Essa limitação deve-se ao desencontro entre os níveis de agregação com os quais os serviços trabalham e os dados são compilados. Enquanto os serviços e equipes de saúde trabalham com um nível de agregação menor, de subdistritos ou aglomerados territoriais de até 2000 pessoas (área de abrangência de uma Equipe de Saúde da Família), os indicadores disponíveis na Internet referem-se a agregados maiores, municipais e/ou subprefeituras.

Alguns sítios não permitem acesso livre a suas páginas e a alguns bancos de dados. Outros requerem a instalação no computador de aplicativos específicos para visualização, que, nem sempre, são de domínio público. Ainda há os que pedem a requisição dos dados em CD ROM, sendo este o único meio de tê-los acessíveis.

Os indicadores disponibilizados na internet enfatizam o uso de indicadores de morbi-mortalidade para avaliar a saúde. Entretanto, a Vigilância da Saúde critica a utilização única desses indicadores por considerar que dão visibilidade apenas a uma soma de problemas individuais, não explicitando as condições de vida das pessoas e seus respectivos grupos sociais que, de forma concreta, os expõe a relações sociais, institucionais e geográficas determinantes desses quadros mórbidos.

Durante o levantamento bibliográfico encontrou-se teses e dissertações que discutiam indicadores sociais e de saúde para regiões e agregados populacionais bem específicos, porém, não estavam acessíveis pela Internet. Enfatiza-se, assim, a importância dos autores disponibilizarem es-

sas produções na Internet para que a sociedade em geral e os serviços de saúde possam se beneficiar das contribuições dos estudos produzidos nas Universidades.

A instrumentalização de profissionais para trabalhar na perspectiva da Vigilância da Saúde prescinde de dados epidemiológicos, mas não se esgota com eles. É importante que se desenvolvam relações dialógicas com os profissionais de saúde, no sentido de identificar as concepções que operam para intervir sobre os problemas de saúde. É nesse espaço de diálogo que se desvelam carências, vulnerabilidades e necessidades. Tal situação vai conformar uma inteligência epidemiológica *viva* que instrumentalizará ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde com impacto efetivo na Vigilância da Saúde⁽⁶⁾.

Além de importante instrumento gerencial, de planejamento e de Vigilância da Saúde, tornar as informações acerca dos indicadores de saúde disponíveis e acessíveis a todos, especialmente aos usuários dos serviços de saúde, é passo essencial para a efetivação do controle social do SUS, um dos pilares de democratização de nosso Sistema de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho AI, Ribeiro JM. Modelos de atenção à saúde. In: Carvalho AI, Goulart FA. Gestão em saúde - Unidade II: planejamento da atenção à saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1998.
2. Mendes EV. Distrito sanitário: o processo social de mudanças das práticas sanitárias do SUS. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 1995.
3. Mendes EV. Uma agenda para a saúde. São Paulo: Hucitec; 1996.
4. Jannuzzi PM. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações para formulação e avaliação de políticas públicas, elaboração de estudos socioeconômicos. 3ª ed. Campinas: Alínea; 2004.
5. Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2001.
6. Ermel RC, Fracolli LA. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(4):533-9.