

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**

DIRCEU SCARATTI

**UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO
MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:
UMA APLICAÇÃO A MUNICÍPIOS CATARINENSES**

TOMO I

TESE DE DOUTORADO

FLORIANÓPOLIS - SC
2007

DIRCEU SCARATTI

**UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO
MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:
UMA APLICAÇÃO A MUNICÍPIOS CATARINENSES**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do título de doutor.

Orientador: Prof. Jair dos Santos Lapa
Co-orientadora: Prof^ª. Maria Cristina Marino Calvo

FLORIANÓPOLIS - SC
2007

DIRCEU SCARATTI

**UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO
MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:**

UMA APLICAÇÃO A MUNICÍPIOS CATARINENSES

Essa tese foi julgada e aprovada para a obtenção do Título de
Doutor em Engenharia de Produção no Programa de
Pós-graduação em Engenharia de Produção da
Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 07 de dezembro de 2007.

Prof. Antonio Sérgio Coelho, Dr.
Coordenador do Programa

BANCA EXAMINADORA

Prof. Antônio Sérgio Coelho, Dr.
Presidente

Prof. Jorge Béria, Dr.
Membro Externo

Prof. Alvaro Guillermo Rojas Lezana, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro

Prof. Sérgio Fernando Torres de Freitas, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro

Prof. Jair dos Santos Lapa, Dr.
Universidade Federal de Santa Catarina
Orientador

Profa. Maria Cristina Marino Calvo, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina
Co-orientadora

Agradecimentos

Ao Professor Jair dos Santos Lapa que, com sua sabedoria, paciência e virtude, ensinou, orientou, conduziu e inseriu a causa Avaliação da Atenção Básica a Saúde junto aos profissionais atuantes da área, no estado de Santa Catarina.

À Professora Maria Cristina Marino Calvo, pelo ensinamento associado entre a saúde pública e a engenharia de produção e pelas discussões calorosas no grupo de estudos que, ao final tornavam-se familiares.

À Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina através da gerência e servidores da atenção básica pela colaboração nas oficinas de discussão, e, fornecimento de dados e informações pertinentes ao desenvolvimento dessa pesquisa.

À Universidade do Oeste de Santa Catarina, Unoesc Videira, pelo apoio e viabilização de recursos para a realização dos estudos.

Aos colegas do grupo de estudos da atenção básica à saúde da UFSC pela oportunidade de conviver e aprender mutuamente.

À Dona Regina pelo carinho, amor e zelo desprendidos durante minhas estadas em sua casa.

À minha família, Gislaine e Gidiane, pelos cuidados e pelo amor sempre disponível nas correrias entre o trabalho, os estudos e as intermináveis viagens.

Resumo

SCARATTI, Dirceu. Um modelo para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no Brasil: Uma aplicação a municípios catarinenses. 2007. 315 p. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

A saúde é direito de todos, garantido pela Constituição Federal, e dever do Estado, mediante a formulação de políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Ela é demandada, individual e coletivamente, em diferentes níveis de complexidade: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. A atenção primária deve ser provida o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo-se no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde, cuja finalidade é a resolubilidade dos problemas de saúde da população. Denominada atenção básica no Brasil, ela é prioritária constitucionalmente e de responsabilidade primária dos municípios. Monitoramento e avaliação da qualidade da atenção básica à saúde são atividades de fundamental importância para a sociedade e para as autoridades governamentais, uma vez que, na maioria dos municípios brasileiros, os serviços de atenção à saúde reduzem-se à atenção básica. Este estudo teve como objetivo construir um modelo matemático que permitisse avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde e gerar subsídios para o seu aperfeiçoamento. Ele é um estudo exploratório na sua elaboração, aplicado na resolução do problema, e, centrado nos aspectos administrativos ao invés de nos aspectos clínicos, como ocorre com a maioria dos estudos já realizados sobre atenção à saúde. O seu principal resultado é a proposição de que a qualidade da gestão da atenção básica à saúde em municípios brasileiros pode ser avaliada por intermédio de um modelo de análise envoltória de dados (DEA) que contemple simultaneamente os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência. A abordagem DEA é utilizada para orientar a construção de uma fronteira de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde. Essa fronteira é construída com a agregação de medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência em medidas de valor, de mérito e de qualidade. A qualidade da gestão municipal é estudada sob duas dimensões: gestão para acesso universal e igualitário e gestão para redução do risco de doenças e de outros agravos. A primeira dimensão é analisada sob os focos da participação intersetorial, da participação popular, dos recursos humanos e da infra-estrutura na gestão do sistema municipal de saúde. A segunda, sob os focos da criança, do adolescente, do adulto e do idoso na gestão do provimento da atenção básica. As ações de gestão do sistema municipal de saúde são agrupadas em ação externa e ação interna do secretário municipal de saúde, enquanto que as ações de gestão do provimento da atenção básica à saúde em ações de promoção e prevenção e ações de diagnóstico e tratamento. Estatísticas quartílicas são utilizadas para classificar a gestão municipal como de qualidade boa, regular ou ruim. A viabilidade operacional do modelo construído é ilustrada com sua aplicação a 36 municípios catarinenses com população entre 10 e 50 mil habitantes. Tabelas, quadros, gráficos e mapas da distribuição estadual e das distribuições municipais da qualidade, do valor e do mérito da gestão municipal da atenção básica à saúde mostram sinteticamente os principais resultados da aplicação.

Palavras chave: Atenção Básica à Saúde; Gestão Municipal; Qualidade – Relevância, Efetividade, Eficácia, Eficiência; DEA; Municípios Catarinenses.

Abstract

SCARATTI, Dirceu. A mathematical model for evaluating the quality of municipal management of primary health care in Brazil: an application to municipalities of Santa Catarina state (Brazil). 2007. 315 p. Doutoral dissertation (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

Health is one of the constitutional rights everyone has. It is also a constitutional obligation of the Union, the states and the municipalities which shall formulate social and economic policies that aim to the reduction of illnesses risks and to the universal and egalitarian access to the actions and services for health promotion, protection and recovery. It is demanded, individual and collectively, in different complexity levels: primary, secondary and tertiary health care. Primary health care (PHC) must be provided as close as possible to the place where people live and work: it consists of the first element of the continued health care process. PHC is a national priority and a primary municipal responsibility, in Brazil. Monitoring and evaluating the PHC quality are activities of fundamental importance for the Brazilian society and governmental authorities, once that the provision of health care is limited locally to PHC provision, in the majority of the Brazilian cities. The present study intends to create a mathematical model for evaluating the quality of the PHC municipal management and for generating information to support governmental decision. It is an exploratory study focused on the administrative aspects of the PHC provision instead of clinical ones. Its main result is the proposal that PHC management quality in Brazilian cities may be evaluated by a model of data envelopment analysis (DEA) which contemplates the relevance, effectiveness, efficacy and efficiency criteria simultaneously. DEA *rationale* is used to guide the construction of a PHC municipal management quality frontier. This frontier is constructed with the aggregation of relevance, effectiveness, efficacy and efficiency measures into value, merit and quality measures. The PHC municipal management quality is studied under two dimensions. The first one is the universal and egalitarian access management. It is analyzed under four *foci* of the municipal health system management: intersectional participation, popular participation, human resources and infrastructure. The second dimension is the illness risk reduction. It is analyzed under four *foci* of the PHC provision management: child, adolescent, adult and old people. The municipal health system management actions are partitioned in external and internal actions of the municipal health secretary, whereas the PHC provision management actions are partitioned in promotion and prevention actions and diagnosis and treatment ones. Quartile statistics are used to classify the municipal management quality as good, regular or bad. The constructed model operational viability is illustrated with its application to 36 Santa Catarina cities with population between 10.000 and 50.000 inhabitants. Tables, pictures, graphs and maps of the state and municipal distributions of the PHC municipal management quality, value and merit show the application main results concisely.

Key Words: Primary Health Care; Municipal management; Quality - Relevance, Effectiveness, Efficacy, Efficiency; DEA; Brazilian cities - Santa Catarina state.

SUMÁRIO

TOMO I

Lista de figuras e de quadros do Tomo I	9
Lista de Abreviaturas e Siglas do Tomo I.....	11
Lista de Símbolos do Tomo I.....	13
1.INTRODUÇÃO	15
2. ATENÇÃO À SAÚDE	22
2.1 - ATENÇÃO A SAÚDE NO BRASIL	26
3. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE ..	29
3.1 - AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE.....	35
3.1.1 - Avaliação da Atenção à Saúde no Brasil	38
4. O MODELO DE AVALIAÇÃO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.....	44
4.1 - LIMITAÇÕES DO MODELO DE AVALIAÇÃO.....	55
5. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE EM 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES.....	58
5.1 – RESULTADOS DA APLICAÇÃO	72
5.2 – LIMITAÇÕES DA APLICAÇÃO	76
6. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DA PESQUISA.....	78
6.1 – CONCLUSÕES	79
6.2 – LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DA PESQUISA	79
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83

TOMO II

Apêndice A.I – Processo de agregação de medidas.....	88
Apêndice A.II - Os indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no estado de Santa Catarina e suas respectivas medidas.....	96
Apêndice A.III - Os dados coletados de 36 municípios catarinenses selecionados.....	110
Apêndice A.IV - Os valores calculados das medidas dos indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no estado de Santa Catarina, dos 36 municípios catarinenses selecionados.....	179
Apêndice A.V - as medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde, dos 36 municípios catarinenses selecionados.....	214
Apêndice A.VI - As medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do sistema municipal de saúde, dos 36 municípios catarinenses selecionados.....	245
Apêndice A.VII - As medidas relativas da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde dos 36 municípios catarinenses selecionados.....	255
Apêndice A.VIII - A qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em 36 municípios catarinenses selecionados.....	263
Apêndice A.IX - A distribuição da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, no que diz respeito aos 36 municípios catarinenses selecionados.....	302

Lista de figuras e de quadros do Tomo I

Figura 3.1 – Finalidade e objetivos de um sistema de saúde definidos pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial.....	36
Figura 4.1 – Agregação de medidas de valor e mérito em medida de qualidade.	46
Figura 4.2 – Esquema representativo de medida radial.....	48
Figura 4.3 – Esquema representativo de medida aditiva.....	48
Figura 5.1 – Mapa da distribuição estadual da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde para a Criança.....	75
Figura 5.2 – Gráfico da dispersão estadual da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde para a Criança.....	75
Quadro 3.1 – Critérios de avaliação adotados pelas Agências Multilaterais.....	31
Quadro 3.2 – Associação entre critérios, insumos, produtos, objetivos e metas.....	32
Quadro 3.3 – Associação do Paradigma Multidimensional de Avaliação de Sander com as dimensões de valor e mérito de Scriven.....	34
Quadro 4.1 – Prisma da avaliação: dimensões e focos de avaliação & tipos de ação de gestão.....	49
Quadro 4.2 – Avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.....	50
Quadro 4.3 – Associação da medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde com as medidas de qualidade dos vários tipos de ação de gestão.....	51
Quadro 4.4 - Indicadores e medidas de uma ação de gestão, para os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência.....	52
Quadro 4.5 – Esquema de cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão.....	53
Quadro 4.6 – Cálculo da medida da qualidade de uma ação de gestão, a partir das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência.....	54
Quadro 4.7 – Cálculo da medida da qualidade de gestão avaliada sob um foco de avaliação, a partir das medidas de qualidade da gestão de suas ações.....	54
Quadro 4.8 – Cálculo da medida da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde e de suas dimensões, a partir das medidas de qualidade da gestão avaliada sob os seus focos.....	54
Quadro 4.9 – Generalização do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção à saúde.....	56
Quadro 5.1 – Avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em um município.....	59
Quadro 5.2 – Prisma de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.....	60
Quadro 5.3 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.....	60

Quadro 5.4 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde.....	61
Quadro 5.5 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde.....	61
Quadro 5.6 – Indicadores e medidas de um tipo de ação.....	62
Quadro 5.7 – Indicadores, medidas e critérios de avaliação da gestão municipal de atenção básica à saúde sob o foco dos recursos humanos.....	62
Quadro 5.8 – Dados coletados e respectivos controles para a variável ‘número de crianças menores de 01 ano para os triênios 99-01 e 03-05’.....	65
Quadro 5.9 – Medidas de relevância, de efetividade e de eficácia das ações de Promoção & prevenção e das ações de Diagnóstico & tratamento da Criança.....	68
Quadro 5.10 – Medidas de valor, de mérito e de qualidade da gestão das ações de Promoção & prevenção e de Diagnóstico & tratamento da Criança.....	69
Quadro 5.11 – Medidas de qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso.....	70
Quadro 5.12 – Medidas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde, da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.....	71
Quadro 5.13 – Medidas da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde por critério, por ação, por foco e por dimensão de avaliação, em um município.....	73
Quadro 5.14 – Juízos da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde por critério, por ação, por foco e por dimensão de avaliação, em um município.....	73

Lista de Abreviaturas e Siglas do Tomo I

ACD	Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento
AE	Ação externa à secretaria municipal de saúde
AI	Ação interna ao sistema municipal de saúde
BCC	Medida radial DEA proposta por Banker, Charnes e Cooper
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
CCR	Medida radial DEA proposta por Charnes, Cooper e Rhodes
CPE	Country Programme Evaluation
DATASUS	Banco de dados do SUS
DEA	Data Envelopment Analysis – Análise Envoltória de dados
DT	Diagnóstico e tratamento
EOHCS	European Observatory on Health Care Systems
E1	Efetividade
E2	Eficácia
E3	Eficiência
G_ABS	Gestão da atenção básica à saúde
G_PROV	Gestão do provimento da atenção à saúde
G_SMS	Gestão do sistema municipal de saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IE	Recursos de Infra-estrutura
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
M	Mérito
MEC	Ministério de Educação e Cultura
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development - Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAHO	Pan American Health Organization

PD	Promoção e prevenção
PI	Participação intersetorial
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PP	Participação popular
PSF	Programa Saúde na Família
Q_Ação	Qualidade da gestão municipal de uma ação
Q_ADO	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao adolescente
Q_ADU	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao adulto
Q_AE	Qualidade da gestão municipal das ações externas à secretaria municipal de saúde
Q_AI	Qualidade da gestão municipal das ações internas à secretaria municipal de saúde
Q_CRI	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à criança
Q_Dimensão	Qualidade da gestão municipal da dimensão
Q_DT	Qualidade da gestão municipal das ações de diagnóstico & tratamento da atenção básica à saúde
Q_Foco	Qualidade da gestão municipal do foco
Q_IDO	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao idoso
Q_IE	Qualidade da gestão municipal dos recursos de infraestrutura da secretaria municipal de saúde
Q_PD	Qualidade da gestão municipal das ações de promoção & prevenção da atenção básica à saúde
Q_PI	Qualidade da gestão municipal das ações para assegurar a participação intersetorial
Q_PP	Qualidade da gestão municipal das ações para assegurar a participação popular
Q_RH	Qualidade da gestão municipal dos recursos humanos do sistema municipal de saúde
Q1	Primeiro quartil
Q3	Terceiro quartil
R	Relevância
RH	Recursos Humanos
SES/SC	Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina
SMS	Sistema municipal de saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
V	Valor
WB	World Bank – Banco Mundial
WHO	World Health Organization

Lista de Símbolos do Tomo I

$a(f_d)$	uma das ações de gestão do foco f_d
$A(f_d)$	número de tipos de ação do foco f_d
$[a]$	uma determinada ação de gestão
d	uma das dimensões de avaliação
D	número de dimensões da avaliação
$E1[a]$	medida de efetividade da ação de gestão $[a]$
$E2[a]$	medida de eficácia da ação de gestão $[a]$
$E3[a]$	medida de eficiência da ação de gestão $[a]$
f_d	um dos focos de avaliação da dimensão ‘d’
$(f_d).n$	‘n’-ésimo foco de avaliação da dimensão ‘d’
F_d	número de focos de avaliação da dimensão ‘d’
$I_{E1}^j[a]$	j-ésimo indicador de efetividade da ação $[a]$
$I_{E2}^j[a]$	j-ésimo indicador de eficácia da ação $[a]$
$I_{E3}^j[a]$	j-ésimo indicador de eficiência da ação $[a]$
$I_R^j[a]$	j-ésimo indicador de relevância da ação $[a]$
$JE1[a]$	Número de indicadores de efetividade da ação $[a]$
$JE2[a]$	Número de indicadores de eficácia da ação $[a]$
$JE3[a]$	Número de indicadores de eficiência da ação $[a]$
$JR[a]$	Número de indicadores de relevância da ação $[a]$
$K1$	Controle estatístico de dados 1
$K2$	Controle estatístico de dados 2
$K3$	Controle estatístico de dados 3
$K4$	Controle estatístico de dados 4
$M[a]$	medida de mérito da ação de gestão $[a]$
$M_{E1}^j[a]$	j - ésima medida de efetividade da ação $[a]$
$M_{E2}^j[a]$	j - ésima medida de eficácia da ação $[a]$
$M_{E3}^j[a]$	j - ésima medida de eficiência da ação $[a]$
$M_R^j[a]$	j - ésima medida de relevância da ação $[a]$
$QA[.]$	medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, quando avaliada sob a ação $[.]$

QABS	medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde
QD[.]	medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica, quando avaliada sob a dimensão [.]
QF[.]	medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, quando avaliada sob o foco[.]
R[a]	medida de relevância da ação de gestão [a]
V[a]	medida de valor da ação de gestão [a]

1. INTRODUÇÃO

Este documento relata a pesquisa desenvolvida para estudar a avaliação da gestão municipal da atenção básica à saúde no Brasil.

A atenção à saúde costuma ser organizada em três níveis: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. A primária compreende o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da coletividade, com o sistema de saúde. A secundária compreende o cuidado provido por médicos especialistas, normalmente em um hospital, mas sem inviabilizar o provimento de alguns serviços especializados na comunidade. A terciária compreende os serviços médicos e laboratoriais de alta complexidade tecnológica e de custo geralmente alto.

A atenção primária à saúde é provida o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo-se no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde. Ela tem por finalidade a resolubilidade dos problemas de saúde da população mais frequentes e relevantes. No Brasil, ela corresponde à atenção básica, que se desenvolve na integralidade das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação à saúde.

A atual política de saúde brasileira tem como base a mobilização feita, nas décadas 60 a 80, por sanitaristas e pesquisadores em prol de um planejamento de saúde com metas associadas ao crescimento. A Constituição Federal de 1988 contempla a essência das propostas dessa mobilização: (i) saúde como direito de todos e dever do Estado, por intermédio de formulação de políticas sociais e econômicas que assegurem universalização do acesso, equidade, atendimento integral e controle social; e, (ii) a estruturação dos serviços de saúde em um sistema único, com comando único em cada esfera de governo, com regionalização e hierarquização dos serviços e com participação do setor privado em caráter complementar.

De acordo com o aparato legal vigente:¹

¹ Constituição Federal de 1988 e Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

- a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- os princípios de atenção à saúde são: integralidade e resolubilidade da atenção, universalidade e equidade do acesso, intersetorialidade e humanização do atendimento e participação popular na formulação de políticas;
- a prestação de serviços de atendimento à saúde da população é prioritária constitucionalmente, sendo responsabilidade primária dos municípios;
- a atenção básica à saúde deve ocorrer preferencialmente próxima dos domicílios dos usuários e destina-se a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;
- as ações dos sistemas municipais de saúde devem ser organizadas e coordenadas de modo que o município possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral, e, que a estruturação e o funcionamento desses sistemas de saúde possibilitem responsabilizar os municípios pelas atividades de atenção à saúde ofertadas a todos os residentes em seu território.

Os princípios constitucionais e doutrinários da atenção à saúde, os princípios organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), as necessidades substanciais de saúde da população e a tradicional carência de recursos para atenção à saúde tornam complexa a gestão desse Sistema e dos sistemas estaduais e municipais, quer para o atendimento dos anseios individuais e coletivos, quer para o seu funcionamento racional.

O monitoramento e avaliação da atenção à saúde provida nos municípios são essenciais para subsidiar as decisões das autoridades federais, estaduais e municipais sobre o provimento da atenção à saúde. Como tais atividades ainda são realizadas de forma incipiente no Brasil, existe o problema de:

Como avaliar a gestão da atenção à saúde em municípios brasileiros?

A pesquisa relatada neste documento foi realizada com a finalidade de encontrar uma solução para esse problema. Ela teve como objetivo geral construir um modelo matemático que permitisse avaliar a qualidade da gestão da atenção básica à saúde em municípios brasileiros, entendendo-se por qualidade da gestão municipal a habilidade do prefeito tomar medidas que reduzam o risco de doenças e de outros agravos e que tornem universal e igualitário o acesso de cada munícipe as ações e serviços necessários para a promoção, prevenção e recuperação da sua saúde. Nesse contexto, entende-se que a gestão exibe qualidade quando ela tem valor e mérito; ela tem valor quando é relevante e efetiva, ela tem mérito quando é eficaz e eficiente.

Face ao exposto, assume-se como hipótese de pesquisa que:

A gestão da atenção à saúde exibe qualidade somente quando ela for eficiente, eficaz, efetiva e relevante.

Os objetivos específicos da pesquisa são: (i) Determinar um conjunto de critérios de avaliação da gestão da atenção à saúde; (ii) Construir um modelo de avaliação da gestão municipal da atenção básica à saúde baseado na abordagem análise envoltória de dados (DEA²); (iii) Aplicar esse modelo para avaliar a qualidade da gestão da atenção básica à saúde de municípios catarinenses.

Segundo os autores Gil (2002) e Lakatos & Marconi (2005), usualmente não se utiliza apenas um método ou uma técnica de pesquisa; na maioria das vezes, há uma combinação de dois ou mais deles, usados concomitantemente. A seleção do instrumental metodológico está ligada ao problema a ser estudado. A sua escolha depende dos fatores relacionados à pesquisa, como, do seu objeto de pesquisa, da sua natureza e fenômenos, e, dos resultados esperados, de modo que, o seu enquadramento metodológico pode ser feito de acordo com as crenças do pesquisador e deve adequar-se ao problema a ser estudado e às hipóteses levantadas. Esta pesquisa pode ser classificada como exploratória na sua elaboração e aplicada na resolução do problema, haja vista ele ser concreto, prático e seus resultados terem aplicabilidade imediata na solução de problemas da realidade. Trata-se de uma pesquisa centrada nos aspectos administrativos da atenção à saúde, ao contrário da grande maioria dos estudos já realizados, que focam nos aspectos clínicos.

² DEA, de Data Envelopment Analysis.

Os resultados da pesquisa permitem submeter, como tese de doutorado em Engenharia de Produção, a proposição de que:

A qualidade da gestão da atenção básica à saúde em municípios brasileiros pode ser avaliada por intermédio de um modelo DEA que contemple simultaneamente os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência.

A revisão bibliográfica foi realizada em artigos recentemente publicados pela World Health Organization; Pan American Health Organization; ISI Web Knowledge; American Journal of Public Health; National Library of Medicine; Journal of Productivity Analysis; PubMed; Bireme; Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas Inglês, Espanhol e Português. Os trabalhos revisados foram identificados a partir das expressões *primary health care; evaluation primary health care; evaluation primary health care and dea; data envelopment analysis*. Também foi consultado o documento Selected Annotated Bibliography on Primary Health Care in the Américas (PAHO & WHO, 2004b), que apresenta uma revisão de literatura sobre a atenção primária à saúde. Nessa revisão foram encontrados poucos estudos que contemplassem a adoção simultânea dos critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência como condição necessária para uma intervenção de desenvolvimento em saúde ter qualidade, apesar de esses critérios serem abrangentes e adequados para avaliar a gestão de organizações complexas, como é o caso do SUS e dos sistemas estaduais e municipais de saúde.

Os modelos de avaliação de atenção à saúde mais utilizados no Brasil são baseados no paradigma de Donabedian, que prioriza a atenção médica por meio da relação médico-paciente. Esse paradigma não permite que sejam consideradas adequadamente as condições operacionais, administrativas e de cultura organizacional, que são elementos fundamentais na avaliação da gestão de organizações complexas. A originalidade da pesquisa centra-se na construção de um Modelo de Avaliação, que emprega simultaneamente os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência para avaliar a qualidade da gestão da atenção básica à saúde sob duas dimensões: gestão para acesso universal e igualitário às ações e serviços de atenção à saúde e gestão para redução do risco de doenças e de outros agravos. A primeira dimensão é analisada sob os focos da participação intersetorial, da participação popular, dos recursos humanos e da infra-estrutura na gestão do sistema municipal de saúde.

A segunda, sob os focos da criança, do adolescente, do adulto e do idoso na gestão do provimento da atenção básica à saúde. As ações de gestão do sistema municipal de saúde são agrupadas em ações externas e ações internas do secretário municipal de saúde, enquanto que as ações de gestão do provimento da atenção básica à saúde em ações de promoção e prevenção e ações de diagnóstico e tratamento.

A aplicação do Modelo de Avaliação a municípios catarinenses empregou estatísticas quartílicas para classificar a gestão municipal como de qualidade boa, regular ou ruim. Assim, 25% dos municípios foram classificados como de gestão boa, 50% como de gestão regular e 25% como de gestão ruim.

A relevância da pesquisa está no fato de o Modelo de Avaliação construído permitir aos municípios auto-avaliarem-se, ao Ministério da Saúde acelerar a institucionalização da avaliação em saúde nas três esferas de governo, bem como aos governos federal e estaduais avaliarem a atenção básica à saúde provida pelos municípios, pela qual eles são co-responsáveis.

Três são as delimitações mais significantes do Modelo. A primeira é o conceito de qualidade adotado. De acordo com esse conceito: uma intervenção social: (i) exibe qualidade se tiver valor e mérito; (ii) não tem valor, sempre que não for relevante ou efetiva, e, (iii) não tem mérito, sempre que não for eficaz ou eficiente. A segunda é decorrente de sua concepção ter sido orientada para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde através da análise das decisões tomadas pelas autoridades municipais para reduzir o risco de doenças e de outros agravos e para assegurar, aos munícipes, acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação. A terceira é consequência de análise envoltória de dados ser empregada para computar a medida de qualidade da gestão municipal: a avaliação é relativa.

O Modelo foi aplicado apenas a 36 dos 89 municípios catarinenses com população entre 10 e 50 mil habitantes (base 2005 do IBGE), visto que para os demais 53 não foi possível coletar todos os dados necessários. Os dados para a Aplicação foram coletados nos bancos *online* do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do Sistema Único de Saúde (SUS), e, da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina (SES/SC), no ano de

2006, base 2005. Informações específicas dos municípios catarinenses e não disponíveis *online* foram fornecidas pela SES/SC.

Os resultados da Aplicação incluem medidas da qualidade, do valor, do mérito, da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da gestão municipal da atenção básica à saúde em cada um dos 36 municípios estudados. Tais resultados permitem construir tabelas municipais que expressam a qualidade, o valor e o mérito da gestão municipal da atenção básica à saúde, bem como mapas e gráficos que mostram a distribuição estadual e as distribuições municipais dessa qualidade. Assim, a Aplicação ilustra que o Modelo de Avaliação construído é uma solução para o problema que originou a pesquisa.

Os mapas permitem visualizar a distribuição estadual da qualidade de cada um dos municípios estudados, relativamente aos demais municípios do conjunto. Eles permitem visualizar características regionais da gestão municipais e de suas prioridades. Por sua vez, os gráficos de dispersão permitem visualizar a medida relativa da qualidade de cada um dos municípios do conjunto estudado de acordo com sua população residente. Eles permitem visualizar o impacto do porte do município na gestão da atenção básica à saúde e no estabelecimento das prioridades municipais.

Além desta introdução, este documento tem mais cinco capítulos e nove apêndices, que estão agrupados em dois tomos para facilitar a exposição. O primeiro trata dos aspectos teóricos e empíricos da pesquisa realizada e é composto de seis capítulos: Introdução, Atenção à saúde, Avaliação da qualidade da gestão da atenção a saúde, O modelo de avaliação da gestão municipal da atenção básica à saúde, Avaliação da qualidade da gestão municipal de atenção básica à saúde em 36 municípios catarinenses, e, Conclusões, limitações e recomendações da pesquisa. O segundo tomo contém os apêndices, são eles: Apêndice A.I – Processo de agregação de medidas, Apêndice A.II - Os indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no estado de Santa Catarina e suas respectivas medidas, Apêndice A.III - Os dados coletados dos 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.IV - Os valores calculados das medidas dos indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no estado de Santa Catarina, dos 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.V - As medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da

qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde, dos 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.VI - As medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do sistema municipal de saúde, dos 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.VII - As medidas relativas da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde dos 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.VIII - A qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em 36 municípios catarinenses selecionados, Apêndice A.IX - A distribuição da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, no que diz respeito aos 36 municípios catarinenses selecionados.

2. ATENÇÃO À SAÚDE

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como objetivo a busca constante pela “garantia de uma saúde no grau máximo possível para todos os seus povos”, entendendo-se saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social dos indivíduos e não somente a ausência de doenças” (OMS, 1946). Essa organização preconiza que as necessidades de saúde das pessoas são um direito humano, que todo indivíduo deve ter saúde, independentemente de cor, situação socioeconômica, religião, credo político, e, que a sociedade tem a obrigação de mobilizar os seus recursos para promover e preservar a saúde.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) tem a missão de “cooperar tecnicamente com os governos membros e estimular a cooperação na busca de um ambiente saudável e um desenvolvimento humano sustentável para que a saúde da população das Américas esteja ao alcance de todos e por todos” (PAHO, 2006). Essa organização tem como foco estratégico a promoção da atenção primária de saúde como maneira de estender os serviços de saúde para todas as comunidades e de aumentar a eficiência do uso dos recursos.

Ações de atenção à saúde eram realizadas em todo o mundo muito antes da criação dessas duas organizações. Inicialmente os povos utilizavam as sabedorias construídas com séculos de aprendizado de seus antepassados. Mais tarde, com a evolução da humanidade e o conseqüente desenvolvimento tecnológico, os serviços de saúde passaram a ser explorados comercialmente, suscitando a necessidade de serem criados padrões e regras de funcionamento. Daí terem surgido organizações internacionais a exemplo da OMS, OPAS, Cruz Vermelha e Médicos sem fronteiras.

Em 1977, a Organização Mundial de Saúde adotou o programa Saúde para Todos no Ano 2000 (Starfield, 2004), cuja meta principal é a obtenção por parte de todos os cidadãos do mundo de um nível de saúde no ano 2000 que lhes permitisse levar a vida social e economicamente produtiva. Em 1996, essa organização adotou o conjunto de princípios da Carta de Lubiana (Starfield, 2004), segundo os quais os sistemas de saúde deveriam ser:

- dirigidos por valores de dignidade humana, equidade, solidariedade e ética profissional;

- direcionados para a proteção e promoção da saúde;
- centrados nas pessoas, permitindo que os cidadãos influenciem os serviços de saúde e assumam a responsabilidade por sua própria saúde;
- focados na qualidade, incluindo a relação custo-efetividade;
- baseados no financiamento sustentável, para permitir a cobertura universal e o acesso equitativo; e,
- direcionados para a atenção primária.

No final do Séc. XX, a globalização do mercado e a explosão populacional aumentaram a desigualdade social, que colocou a OMS em alerta e acelerou a adoção de uma série de ações para minimizar os seus impactos. Por outro lado, a globalização e seus acordos multilaterais trouxeram facilidades de intercâmbio socioeconômico, cultural, político e turístico e acarretaram crescente fragilidade das barreiras sanitárias. Em consequência, a Organização das Nações Unidas (ONU) adotou os Objetivos do Milênio (PAHO, 2004a) como compromisso de seus países-membros para combater a desigualdade e melhorar o desenvolvimento humano no mundo. Trata-se de uma carta de orientação, com horizonte fixado para 2015, voltada a (i) erradicar a pobreza extrema e a fome; (ii) universalizar o ensino fundamental; (iii) promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; (iv) reduzir a mortalidade infantil; (v) melhorar a saúde materna; (vi) combater epidemias; (vii) garantir a sustentabilidade ambiental, e, (viii) fomentar uma associação mundial para o desenvolvimento.

O primeiro texto oficial que tratou da organização de sistemas de saúde foi divulgado na Grã-bretanha em 1920. Ele considera três tipos de instituição: (i) centros de saúde primários, (ii) centros de saúde secundários, e, (iii) hospitais-escola. Estes tipos têm servido de base para a organização dos sistemas de saúde em vários países. Tais sistemas apresentam, de forma geral, dois objetivos: o primeiro é a redução do risco a doença e outros agravos, por meio do emprego de conhecimentos sobre as causas das enfermidades e sobre o tratamento das doenças, e, o segundo é a garantia do acesso universal, integral e equitativo entre os indivíduos, de modo que alguns não tenham vantagens em relação à melhoria do grau de saúde. (Lord Dawson of Penn, apud Starfield, 2004)

A atenção à saúde provida pelos sistemas de saúde costuma ser organizada em três níveis: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária (WHO, 1978). A atenção primária à saúde compreende o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade, com o sistema de saúde. Ela deve ocorrer o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham e se constitui no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde. (WHO, 1978). A atenção secundária à saúde compreende serviços médicos ambulatoriais e de exames laboratoriais especializados com atendimento em hospital comum. O acesso é freqüentemente feito por indicação do serviço de atenção primária de saúde. (EOHCS, 2000). Por sua vez, Witter & Ensor (1997) apontam que a atenção secundária a saúde é um cuidado provido por médicos especialistas, normalmente em um hospital, mas sem inviabilizar o provimento de alguns serviços especialistas na comunidade. A atenção terciária à saúde compreende os serviços médicos e laboratoriais de alta complexidade e de custo geralmente alto (WHO, 1998). Os serviços de atenção terciária à saúde referem-se a cuidados posteriores ao diagnóstico e tratamento não providos nos níveis primários e secundários e somente disponíveis em centros nacionais ou de indicação internacionais (EOHCS, 2000).

A atenção primária à saúde merece destaque especial haja vista que, por um lado, o problema de pesquisa trata da gestão da atenção à saúde em municípios brasileiros e, por outro lado, que, na maioria desses municípios, a atenção à saúde limita-se a atenção básica à saúde, visto que, como pode ser observado no DATASUS, não há hospital geral em grande número dos municípios brasileiros, nem hospital com unidade de tratamento intensivo na quase totalidade deles.

A Conferência da Organização Mundial de Saúde, realizada em Alma Ata em 1978, teve como foco principal de discussão a atenção primária de saúde. De acordo com a OMS apud Starfield (2004), atenção primária à saúde compreende:

Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação. É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do

desenvolvimento social econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.

Starfield (2004) especifica que a atenção primária à saúde, [...] envolve o manejo de pacientes que, geralmente, têm múltiplos diagnósticos e queixas confusas que não podem ser encaixadas em diagnósticos conhecidos e a oferta de tratamentos que melhorem a qualidade global de vida e de seu funcionamento. [...] aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar. Ela integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com o contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas e seus problemas de saúde. É a atenção que organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhoria da saúde.

O conceito de atenção primária à saúde adotado pela Organização Mundial de Saúde e utilizado em vários países foi adaptado para as condições brasileiras como atenção básica à saúde, que seria o:

[...] conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 1999).

A abrangência desse conceito de atenção básica à saúde vem sendo muito questionada. Atualmente, o Ministério da Saúde está considerando adotar um conceito pautado:

[...] na integralidade das ações de promoção, diagnóstico, tratamento e reabilitação à saúde, assumindo um importante papel na organização do sistema de saúde do Brasil. Desenvolve-se por meio de processos de trabalho em equipe interdisciplinares, democráticos e participativos, com utilização de tecnologias de alta complexidade e baixa densidade. Seu objeto de trabalho é considerado na dimensão coletiva e na singularidade do sujeito, tendo por finalidade a resolubilidade dos problemas de saúde da população mais frequentes e relevantes (BRASIL, 2004a).

Face ao exposto, pode-se dizer que, no Brasil, a atenção básica à saúde corresponde à atenção primária à saúde e, portanto, ela é um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a

promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação. Seu objeto de trabalho é considerado na dimensão coletiva e na singularidade do sujeito, tendo por finalidade a resolubilidade dos problemas de saúde da população mais freqüentes e relevantes.

2.1 - ATENÇÃO A SAÚDE NO BRASIL

As primeiras ações públicas de atenção à saúde no Brasil foram organizadas no começo do Séc. XIX. Até 1953, as ações de saúde eram realizadas pelo Ministério de Educação e Saúde e por várias entidades públicas, como o Instituto Oswaldo Cruz e a Escola Nacional de Saúde Pública. Nesse ano, esse ministério foi desdobrado em dois: o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação e Cultura. Desde a sua fundação há mais de 50 anos, o Ministério da Saúde passou por várias reformas estruturais.

No início, o Ministério da Saúde limitou-se a absorver as responsabilidades do Departamento Nacional de Saúde do extinto Ministério de Educação e Saúde. Porém, sua estrutura não atendia às necessidades da época. Em 1956, o Departamento Nacional de Endemias Rurais foi criado com a finalidade de organizar e executar os serviços de investigação e de combate às endemias existentes no país, como a malária, a leishmaniose, a doença de Chagas, a peste, a brucelose e a febre amarela. O Instituto Oswaldo Cruz permaneceu como órgão de investigação, pesquisa e produção de vacinas, a Escola Nacional de Saúde Pública como órgão de formação e aperfeiçoamento de pessoal, e o Serviço Especial de Saúde Pública como órgão responsável pelo saneamento e assistência médico-sanitária aos estados.

No início da década de 60, a desigualdade social existente no Brasil mobilizou sanitaristas e pesquisadores a discutirem a realização de um planejamento da saúde com metas associadas ao crescimento econômico e a apresentarem propostas para a Política Nacional de Saúde do ministro Estácio Souto-Maior. A III Conferência Nacional da Saúde, convocada pelo ministro Wilson Fadul em 1963, propôs a reordenação dos serviços de assistência médico-sanitária e uma nova divisão das atribuições e responsabilidades entre os níveis político-administrativos do Estado, com o objetivo de municipalizar a saúde. A Reforma Administrativa Federal, iniciada em 1967, estabeleceu, como responsabilidades do Ministério da Saúde, a formulação e coordenação da Política Nacional de Saúde e, como áreas de

competência: a política nacional de saúde; as atividades médicas e paramédicas; a ação preventiva em geral e a vigilância sanitária de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; o controle de drogas, medicamentos e alimentos e a pesquisa médico-sanitária. Desde a sua criação até a constituição Federal de 1988, o Ministério da Saúde não era o responsável pela assistência à saúde, que recaía sobre o Ministério da Previdência e Assistência Social, através do INAMPS.

Essa mobilização crescente resultou nos princípios e diretrizes da Saúde estabelecidos na Constituição Federal de 1988. Essa Constituição trata da atenção à saúde nos Artigos 196 a 200 e contempla: (i) a saúde como direito de todos e dever do Estado, por intermédio da formulação de políticas sociais e econômicas que assegurem a universalização do acesso, a equidade, o atendimento integral, o controle social; e, (ii) a estruturação dos serviços de saúde em um sistema único com comando único em cada esfera de governo, com regionalização e hierarquização dos serviços, e com participação do setor privado em caráter complementar. Ela também determina que cabem, conjuntamente à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios cuidar da saúde da população e organizar os seus serviços públicos de saúde, tendo a União, os estados e o Distrito Federal competência para legislar sobre saúde e os municípios competência somente para legislar de forma suplementar nos assuntos de interesse local. As Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, as Emendas Constitucionais 12, 20, 26, 29, 31 e 34, o Decreto nº 99.438/90, as Normas Operacionais Básicas (NOB) de 1991, 1993 e 1996, e as Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) de 2001 e 2002 regulamentam a atenção a saúde.

De acordo com esse aparato legal:

(i) a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

(ii) cabe ao Poder Público dispor sobre a regulamentação, fiscalização e controle da saúde;

(iii) é responsabilidade primária dos municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do estado, serviços de atendimento à saúde da população;

(iv) compete aos municípios legislar sobre assuntos de interesse local suplementarmente a legislação federal e estadual no que couber;

(v) a atenção básica à saúde ocorre em primeiro nível de atenção à saúde, preferencialmente em domicílio e voltada para a promoção, a prevenção, o tratamento e a reabilitação;

(vi) os princípios de atenção à saúde são: integralidade e resolubilidade da assistência, universalidade e equidade do acesso, intersetorialidade e humanização do atendimento, e, participação popular na formulação de políticas;

(vii) as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único;

(viii) as ações dos sistemas municipais de saúde devem ser organizadas e coordenadas de modo que o município possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral, e, de modo que sua estruturação e funcionamento possibilitem a responsabilização dos municípios no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território.

Os princípios constitucionais e doutrinários da atenção à saúde, as necessidades substanciais de saúde da população e a tradicional carência de recursos para atenção à saúde tornam complexa a gestão municipal de atenção à saúde, quer para o atendimento dos anseios de cada indivíduo, quer para o seu funcionamento racional. Por conseguinte, há necessidade de a União e cada estado monitorar e avaliar a atenção básica à saúde provida nos municípios, visto eles serem responsáveis suplementarmente pela atenção a saúde.

3. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

A avaliação é uma atividade muito antiga, existente desde os primórdios da civilização (CONTANDRIOPOULUS et al., 1997). A avaliação de programas públicos surgiu com a Segunda Grande Guerra, motivada pela necessidade de controlar a aplicação dos escassos recursos do Estado. No Brasil, avaliações do gênero começaram a ser desenvolvidas a partir da década de 80 (UCHIMURA & BOSI, 2002).

A crescente difusão de estratégias de ajuda ao desenvolvimento local desafiou avaliadores e agências multilaterais no sentido de serem avaliados os resultados em nível local, ou seja, cada projeto/programa em seu país, com seus objetivos, metas e políticas dos financiadores e doadores. As diferenças nas terminologias de avaliação adotadas pelas agências multilaterais³ motivaram a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD) a organizar um evento específico com o objetivo de dirimir ambivalências e ambigüidades terminológicas relacionadas aos métodos de avaliação de projetos/programas de intervenção social. Produtos desse evento são os documentos contidos no *Evaluating Country Programmes* (OECD, 1999) e, *Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based in Management* (OECD, 2002).

De acordo com tais documentos⁴:

Monitoring - *A continuing function that uses systematic collection of data on specified indicators to provide management and the main stakeholders of an ongoing development intervention with indications of the extent of progress and achievement of objectives and progress in the use of allocated funds. Related term: performance monitoring, indicator.*

Audit - *An independent, objective assurance activity designed to add value and improve an organization's operations. It helps an organization accomplish its objectives by bringing a systematic, disciplined approach to assess and improve the effectiveness of risk management, control and governance processes (a distinction is made between regularity (financial) auditing, which focuses on compliance with applicable statutes and regulations; and performance auditing, which is concerned*

³ Banco Mundial, BID, OECD e PNUD

⁴ Os conceitos associados aos termos adotados pela OECD e demais agências multilaterais estão transcritos em Inglês para evitar equívoco de interpretação e tradução. Os conceitos em português associados aos critérios de eficiência, de eficácia, de efetividade e de relevância da gestão em atenção à saúde empregados nesta pesquisa são aqueles adotados pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Santa Catarina em seus estudos para o Fortalecimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, como transcritos na Seção 3.1.1.

with relevance, economy, efficiency and effectiveness. Internal auditing provides an assessment of internal controls undertaken by a unit reporting to management while external auditing is conducted by an independent organization).

Evaluation – *The systematic and objective assessment of an on-going or completed project, programme or policy, its design, implementation and results. The aim is to determine the relevance and fulfillment of objectives, development efficiency, effectiveness, impact and sustainability. An evaluation should provide information that is credible and useful, enabling the incorporation of lessons learned into the decision-making process of both recipients and donors. Evaluation also refers to the process of determining the worth or significance of an activity, policy or program. An assessment, as systematic and objective as possible, of a planned, on-going, or completed development intervention (Evaluation in some instances involves the definition of appropriate standards, the examination of performance against those standards, an assessment of actual and expected results and the identification of relevant lessons). Related term: review.*

Appraisal - *An overall assessment of the relevance, feasibility and potential sustainability of a development intervention prior to a decision of funding (In development agencies, banks, etc., the purpose of appraisal is to enable decision-makers to decide whether the activity represents an appropriate use of corporate resources). Related term: ex-ante evaluation.*

Ex-ante evaluation - *An evaluation that is performed before implementation of a development intervention. Related terms: appraisal, quality at entry.*

Ex-post evaluation - *Evaluation of a development intervention after it has been completed (It may be undertaken directly after or long after completion. The intention is to identify the factors of success or failure, to assess the sustainability of results and impacts, and to draw conclusions that may inform other interventions).*

Project evaluation - *Evaluation of an individual development intervention designed to achieve specific objectives within specified resources and implementation schedules, often within the framework of a broader program (Cost benefit analysis is a major instrument of project evaluation for projects with measurable benefits). When benefits cannot be quantified, cost effectiveness is a suitable approach.*

Program evaluation - *Evaluation of a set of interventions, marshaled to attain specific global, regional, country, or sector development objectives (a development program is a time bound intervention involving multiple activities that may cut across sectors, themes and/or geographic areas. Related term: Country program/strategy evaluation.*

Self-evaluation - *An evaluation by those who are entrusted with the design and delivery of a development intervention.*

Economy - *Absence of waste for a given output (An activity is economical when the costs of the scarce resources used approximate the minimum needed to achieve planned objectives).*

Effectiveness - *The extent to which the development intervention's objectives were achieved, or are expected to be achieved, taking into account their relative importance (Also used as an aggregate measure of (or judgment about) the merit or worth of an activity, i.e. the extent to which an intervention has attained, or is expected to attain, its major relevant objectives efficiently in a sustainable fashion and with a positive institutional development impact). Related term: efficacy.*

Efficiency - A measure of how economically resources/inputs (funds, expertise, time, etc.) are converted to results.

Impacts - Positive and negative, primary and secondary long-term effects produced by a development intervention, directly or indirectly, intended or unintended.

Relevance - The extent to which the objectives of a development intervention are consistent with beneficiaries' requirements, country needs, global priorities and partners' and donors' policies.

Sustainability - The continuation of benefits from a development intervention after major development assistance has been completed. The probability of continued long-term benefits. The resilience to risk of the net benefit flows over time.

Goal - The higher-order objective to which a development intervention is intended to contribute. Related term: development objective.

Inputs - The financial, human, and material resources used for the development intervention.

Outputs - The products, capital goods and services which result from a development intervention; may also include changes resulting from the intervention which are relevant to the achievement of outcomes.

Development objective - Intended impact contributing to physical, financial, institutional, social, environmental, or other benefits to a society, community, or group of people via one or more development interventions.

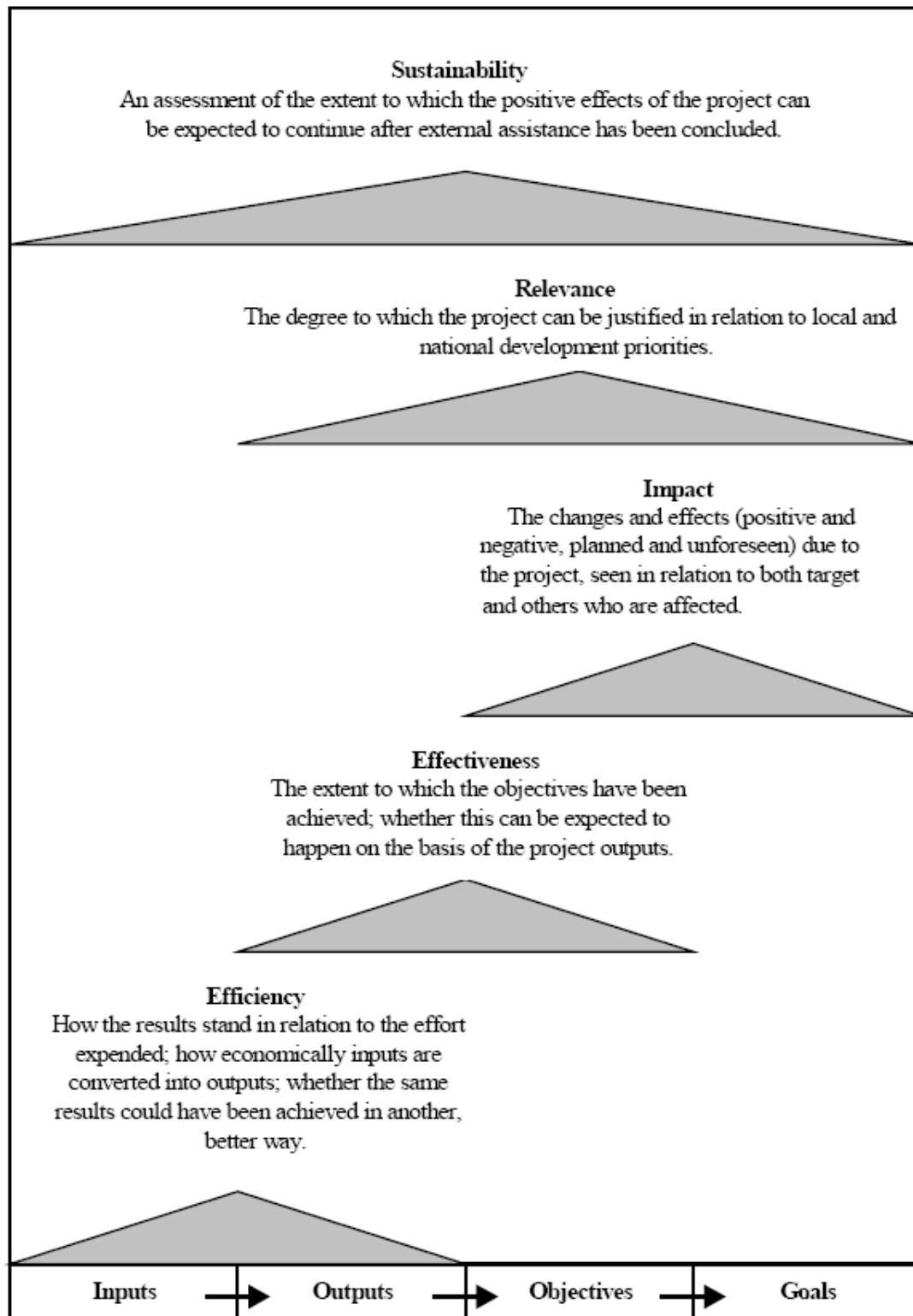
O quadro 3.1 mostra o emprego dos cinco principais critérios adotados pelas agências multilaterais na avaliação de 25 dos seus programas de intervenção social (CPE), e, o quadro 3.2 ilustra a associação entre tais critérios e insumos, produtos, objetivos e metas.

Quadro 3.1 – Critérios de avaliação adotados pelas Agências Multilaterais

Criterion	Number of CPEs	
	Number	%
Efficiency	19	76%
Effectiveness	25	100%
Impact	18	72%
Institutional and/or financial sustainability	18	72%
Relevance	22	88%

Fonte: OECD, 1999.

Quadro 3.2 – Associação entre critérios, insumos, produtos, objetivos e metas.



Fonte: OECD, 1999.

Sander (1996) tem contribuído de forma proeminente nos estudos sobre administração da educação das Américas. Ele apropria-se da retrospectiva histórica da teoria da administração e de sua presença na educação latino-americana para apontar e vislumbrar quatro constructos de administração educacional: i) *efficiency-based administration*, ii) *effectiveness-based administration*, iii) *responsiveness-based administration*, e iv) *relevance-based administration*.

Esses quatro constructos apontam respectivamente para quatro critérios adotados para avaliar e guiar o desempenho administrativo: *efficiency*, *effectiveness*, *responsiveness* e *relevance*. O entendimento da essência teórica de cada um dos quatro constructos está intimamente associado à natureza do respectivo critério de desempenho administrativo. Para Sander:

- *Efficiency (from the Latin efficientia, meaning action, strength, virtue of producing) is the **economic criterion** which reveals the administrative capacity for producing maximum results with minimum resources, energy, and time. In the history of administrative thought, the idea of efficiency is associated with the concepts of economic rationality and material productivity, independently of their human and political content and of their ethical nature. (Grifo nosso)*
- *Effectiveness (from the Latin efficax, meaning efficacious, having the power to produce the desired effect) is the **institutional criterion** which reveals the administrative capacity to attain established goals or proposed results. In the case of education, administrative effectiveness is essentially concerned with achieving of educational objectives. It is closely linked to the pedagogical aspects of schools, universities, and educational systems. (Grifo nosso)*
- *Responsiveness (from the Latin respondere, to answer, to respond, to correspond), as it arose in the contemporary theory of administration, **reflects the capacity to respond to the demands raised by society**. In other words, as a criterion of administrative performance, responsiveness measures the capacity to produce the answers or solutions to the problems politically raised by the participants of the larger community. (Grifo nosso)*
- *Relevance (from the Latin verb relevare, to raise, to emphasize, to give value to) is the **cultural criterion** which measures administrative performance in terms of importance, significance, pertinence, and value. [...] In this sense, a relevant educational administration is evaluated in terms of how its performance affects the improvement of human development and the quality of life in education and society. (Grifo nosso)*

Esses critérios caracterizam o estágio da evolução da teoria das organizações no final do Séc. XX, tendo sido propostos por Sander (1996), em seu Paradigma Multidimensional da Administração Educacional, para avaliar a administração pública da educação em países sul-americanos sob as dimensões econômica, institucional, política e cultural, associadas, respectivamente aos critérios de *efficiency*, *effectiveness*, *responsiveness* e *relevance*.

Por outro lado, Scriven (1991) delimita o conceito de qualidade de um objeto educacional, às dimensões de valor e mérito: um objeto educacional tem qualidade quando tem valor e mérito, seja ele, um sistema, um processo, um programa ou um curso. Ele tem valor quando os seus recursos estão sendo bem aplicados para atender às necessidades dos *stakeholders*⁵; e tem mérito quando faz bem o que se propõe a fazer. Por conseguinte, um objeto educacional pode ter mérito e não ter valor, se ele não atende às necessidades das suas partes interessadas; porém, todo objeto que não tenha mérito, não tem valor, pois, se ele não faz bem o que se propôs a fazer, não pode estar empregando bem os seus recursos para atender às necessidades das suas partes interessadas.

Davok (2006) estabelece as dimensões de valor e mérito como condições suficientes para que sistemas, processos, projetos e programas exibam qualidade, enquanto que os critérios de eficiência, de eficácia, de efetividade e de relevância como condições necessárias para eles exibirem qualidade, como ilustrado no quadro 3.3 que mostra a associação do Paradigma Multidimensional de Sander com as dimensões de valor e mérito de Scriven.

Quadro 3.3 – Associação do Paradigma Multidimensional de Avaliação de Sander com as dimensões de valor e mérito de Scriven

(Scriven, 1991)	(Sander, 1996)	
Dimensões da qualidade de objetos educacionais	Dimensões da qualidade da administração da educação	Critérios de avaliação da administração da educação
Valor	Cultural	Relevance
	Política	Responsiveness
Mérito	Institucional	Effectiveness
	Econômica	Efficiency

Fonte: Adaptado de Davok (2006).

⁵ Partes Interessadas (termo adotado nesta pesquisa para definir *stakeholders*) - Pessoas jurídicas e/ou físicas (Municípios, Sociedade, Poder Legislativo, Ministério Público, Clientes, etc) envolvidas ou afetadas com o processo de avaliação.

3.1 - AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

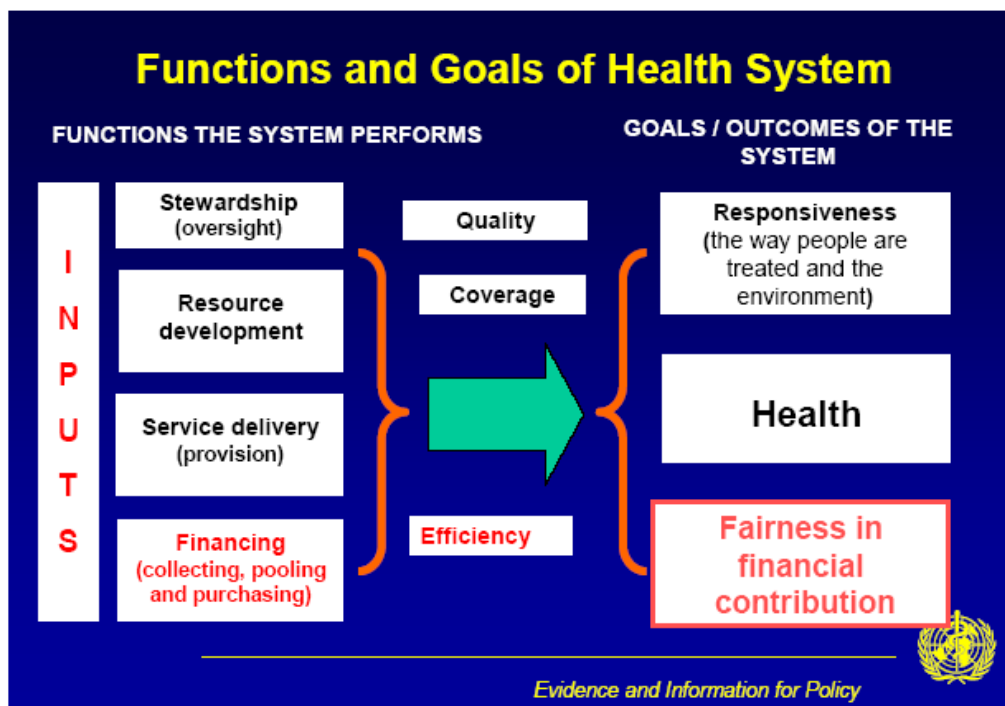
As organizações provedoras de serviços de atenção à saúde podem ser visualizadas como organizações sociais semelhantes a organizações educacionais, nos termos das Leis nº 9.637/98 e nº 9.790/99. Por essa razão, a gestão daquelas organizações deve ser avaliada de forma global, transpondo a tradicional avaliação de alocação eficiente de recursos e do cumprimento eficaz de metas físicas estabelecidas, pois a avaliação deve também abranger a *responsiveness*⁶ da gestão e a qualidade dos serviços prestados, tanto a definida nos protocolos médicos, como a percebida pelo paciente e pela população (DE SILVA, 2000).

Murray, Lopez e Wibulpolprasert, (2004) discutem o monitoramento global da saúde sob a égide da necessidade de novas tecnologias, novos métodos, capacidade nacional fortalecida, normas e padrões, bem como a necessidade de existir um padrão global de informação reconhecido. Para esses autores, a disponibilidade de informações de saúde válidas, seguras e comparáveis para a tomada de decisões locais, regionais, nacionais e globais pode ser melhorada por meio de quatro esforços interconectados: (i) melhorando a tecnologia e os métodos para medir a saúde da população; (ii) fortalecendo a capacidade nacional e motivando os governos para coletar e analisar dados de saúde úteis; (iii) estabelecendo normas e padrões globais de como medir e que as medidas relatem à essência da saúde; e (iv) informando para o mundo avaliações válidas, seguras, e comparáveis de insumos, produtos e resultados de saúde.

A concepção do sistema de saúde definido pela World Health Organization & World Bank (2004) para projetos de intervenção na área de saúde é ilustrado pela figura 3.1. Nessa figura destacam-se as metas do sistema para *responsiveness* (efetividade), *health* (estado de saúde) e *fairness* (equidade) bem como os critérios de *quality* (qualidade), de *coverage* (cobertura) e de *efficiency* (eficiência) dos serviços de saúde.

⁶ Responsiveness - conceito introduzido pela OMS no campo da avaliação em saúde, como alternativa ao conceito de satisfação, para se referir aos elementos não diretamente ligados ao estado de saúde. De Silva (2000) aponta que seu fundamento está no pressuposto de que, além de promover e manter a saúde dos indivíduos, o sistema de saúde deve tratá-los com dignidade, facilitar sua participação nas decisões sobre os procedimentos de saúde, incentivar a comunicação clara entre os profissionais de saúde e usuário e garantir a confidencialidade do histórico médico.

Figura 3.1 – Finalidade e objetivos de um sistema de saúde definidos pela Organização Mundial da Saúde e pelo Banco Mundial



Fonte: WHO and WB, 2004.

O relatório anual de saúde mundial publicado por WHO (2000) trata do desempenho de sistemas de saúde e, em particular, da qualidade, equidade e efetividade de um sistema de saúde como um todo. Esse relatório não focaliza o modo e as funções do sistema, nem suas contribuições e processos. Os relatórios anuais seguintes apontam que as medidas utilizadas até então pela WHO eram de difícil aplicação. Da perspectiva da medição, as variáveis mais exequíveis são o estado de saúde da população, o nível de cobertura nacional das ações de saúde, a prioridade para as despesas de tratamento de epidemias, o empobrecimento nacional por causa de despesas com saúde, e as condições de atendimento às restrições internacionais para o financiamento da saúde.

Todas as agências financiadoras demandam a correta utilização de seus recursos e orientam a realização de estudos e pesquisas de avaliação com foco na eficácia para atender suas necessidades de gestão estratégica e política. Contudo, outras partes interessadas podem requerer outros critérios, como por exemplo, a qualidade. Porém, na maioria das vezes, muitos critérios são obscuros e de difícil definição e mensuração. McKie (2003) adota as abordagens social, estrutural e administrativa como ferramenta para explorar a criação de

diálogos entre as partes interessadas e melhorar a participação das comunidades na avaliação dos serviços de saúde. De acordo com Oakley *apud* McKie (2003):

- a abordagem social considera que a falta de conhecimento e experiência em pesquisas e processos políticos expõe, freqüentemente, as avaliações desse gênero a dependência de ‘*experts*’ do assunto. Com isso, controladores de projetos podem agir em benefício próprio, retendo certas habilidades e conhecimentos, como também, podem controlar a distribuição de fundos para investimentos futuros;
- a abordagem estrutural considera que o ambiente político e as políticas podem restringir a participação, tornando a avaliação superficial e com valores distorcidos;
- a abordagem administrativa considera que gerentes de projetos, comissionados e financiadores podem ser relutantes a renunciar ao controle da informação e de processos cruciais para a coleta de dados e conduta da avaliação.

Giuffrida & Gravelle (1999) aplicaram DEA e análise econométrica para avaliar 90 programas de saúde da família ingleses, que envolviam em média uma população de 560.000 pessoas servidas por 290 grupos de médicos da família. Três modelos de avaliação de sistemas de saúde foram usados. Suas ênfases foram qualidade e custo; qualidade, custo e seus fatores; e, qualidade, insumos e produtos.

Retzlaff-Roberts, Chang e Rubin (2004) empregaram DEA para estudar a eficiência técnica no uso dos recursos da saúde. Eles avaliaram 27 países-membros da OECD por meio de dois indicadores: a redução da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida.

WHO & WB (2002) realizaram uma análise da eficiência produtiva dos sistemas nacionais de saúde de 191 países-membros da OMS, sob a ótica da eficiência. Para esses autores, o termo “eficiência” abrange não somente a condição de os programas e intervenções de saúde serem executados com o menor custo possível (eficiência técnica), mas também a condição de o sistema de saúde estar alcançando o melhor custo-efetivo dos programas e intervenções de saúde, para um determinado nível de despesa (eficiência alocativa).

Pinillos e Antoñanzas (2002) utilizaram DEA para verificar se havia diferença no comportamento produtivo entre 66 centros de saúde espanhóis localizados em três províncias. Eles tinham por objetivo comparar a eficiência dos centros de saúde pertencentes a

comunidades autônomas com a eficiência dos centros com gestão dependente. A pesquisa utilizou como insumos o número de médicos com jornada completa ou equivalente, o número de pediatras com jornada completa ou equivalente, o número de enfermeiras com jornada completa ou equivalente, e os gastos com bens e serviços; e, como produtos, o número de consultas de clínica geral, o número de consultas pediátricas, e, o número de consultas de enfermagem. Os autores concluíram que não houve uma diferença no comportamento produtivo dos grupos.

Zavras et al (2002) utilizaram DEA para estudar a eficiência e a formulação de políticas na rede grega de atenção primária de saúde. O estudo envolveu 133 dos 242 centros nacionais de saúde que prestam serviços ao Instituto de Previdência Social local. Os centros foram estratificados em quatro categorias: até 10.000, de 10.001 até 25.000, de 25.001 até 50.000 e com mais de 50.000 pessoas. O estudo utilizou, como insumos, o número de médicos, o número de enfermeiros, o número de paramédicos e o número de pessoal administrativo, e, como produto, o número de atendimentos de cada centro de saúde.

Donabedian (1990) é um dos autores mais citados quando se fala sobre avaliação de qualidade em saúde. Sua metodologia de avaliação foca a atenção médica e enfatiza a efetividade, a eficiência e a otimização dos procedimentos e serviços a partir de estudos clínicos, avaliações tecnológicas e avaliações de programas.

Medici (2005) estudou o financiamento das formas públicas e privadas de organizações do setor saúde na América Latina e Caribe e o seu comportamento nos anos noventa. Ele busca entender (i) as formas desse financiamento e suas vantagens e problemas; e, (ii) o desempenho e a equidade em saúde e sua relação com a maior ou menor presença dos setores público e privado e com as formas pelas quais se estruturam suas conexões financeiras e sistêmicas.

3.1.1 - Avaliação da Atenção à Saúde no Brasil

No Brasil, a avaliação em saúde apresenta-se em um contexto onde os processos são ainda incipientes e pouco incorporados às práticas e de caráter mais prescritivo, burocrático e punitivo do que subsidiário do planejamento e da gestão (BRASIL, 2003). Estudos sobre a

avaliação da atenção a saúde no Brasil têm sido realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde e por diversos pesquisadores da área. Por suas especificidades, os estudos do SUS são tratados separadamente no final desta seção.

Hartz & Da Silva (2005) organizaram uma série de artigos que tratam da avaliação em saúde. A obra teve como objetivo compartilhar com os vários autores respostas a indagações sobre a temática da avaliação em sistemas locais de saúde. Entre eles destacam-se os artigos: Conceitos, abordagens e estratégias para a avaliação em saúde, e, Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. O primeiro apresenta o estado da arte da avaliação e mostra os diferentes marcos conceituais, tipologias e estratégias de avaliação em saúde. O segundo questiona a necessidade de uma reflexão mais abrangente sobre o próprio papel que a avaliação desempenha na produção do conhecimento científico e apresenta modelos teóricos de avaliação e diretrizes para a construção de padrões e medidas que permitam avaliar o desempenho de um programa de saúde frente à responsabilidade da equipe gestora na prestação de contas sobre o alcance dos objetivos (eficácia), bem como, na melhoria da qualidade.

Vaitsman e Andrade (2005) discutem os conceitos de satisfação do usuário, de responsividade, de humanização e de direitos do paciente. Para as autoras “enquanto as pesquisas de satisfação deram destaque ao lugar dos pacientes nos serviços e sistemas de saúde, o conceito de responsividade fortaleceu sua posição, dando ao paciente o status de um indivíduo/cidadão, ou seja, de um sujeito de direitos válidos universalmente”. Assim para elas, o cliente deve ser tratado como um indivíduo no uso dos serviços e dos sistemas de saúde. A satisfação está encarregada de verificar a dimensão avaliativa dos cuidados a saúde, envolvendo da relação médico-paciente até a qualidade das instalações e dos profissionais de saúde, a responsividade está relacionada aos aspectos não-médicos do cuidado a saúde. Essa dimensão tem um sentido mais amplo, pois ela visa verificar o modo como os direitos individuais e de cidadania são observados no acesso e utilização (equidade e integralidade) dos serviços e sistemas de saúde.

Marinho e Façanha (2001) comparam a eficiência de 43 hospitais universitários federais brasileiros por meio da abordagem DEA, em combinação com testes e procedimentos estatísticos não-paramétricos específicos. Os resultados DEA foram utilizados para ajustes das

(in) eficiências observadas, relativamente ao problema de retorno de escala e às associações das eficiências observadas com formas de interação entre esses hospitais. Onze variáveis foram consideradas recursos: área construída, número de docentes pagos pelo Ministério da Educação (MEC), recursos financeiros totais, número total de funcionários, número total de leitos ativos, número de médicos internos, número de médicos pagos pelo MEC, número de médicos residentes, número de salas de ambulatório, número de salas de cirurgia e ambulatório, número de salas de centros cirúrgicos. Quatro variáveis foram consideradas resultados: número total de cirurgias, número total de consultas, número total de internações e o fator de incentivo ao desenvolvimento do ensino e da pesquisa em saúde, definido pelo MEC, para a área.

Bodstein (2002) discute a política de reorganização de atenção básica a partir do processo de descentralização do SUS e, em particular, a transferência para os municípios da responsabilidade da atenção básica. Ela destaca que “é no nível municipal que ocorre o processo de implementação dessa política, gerando efeitos de difícil avaliação, dada a diversidade de contextos locais”. A autora enfatiza ainda a importância de se avaliarem os processos e resultados intermediários voltados para o desempenho institucional, uma vez que eles podem ser traduzidos em “vontade política e compromisso público, capacidade de gestão e maior controle e participação social”, mais do que exatamente “efeitos ou impactos mais direto sobre a oferta de serviços”. Em decorrência, o desafio metodológico é estender a avaliação visando atender os princípios do SUS e promover a responsabilização do gestor público, em um contexto democrático e de participação social.

Vianna et al. (2002) discutem as tendências e os limites do processo de descentralização da política de saúde no Brasil, identificando os três elementos constitutivos da indução estratégica conduzida pelo gestor nacional: racionalidade sistêmica, financiamento intergovernamental e dos prestadores de serviços, e, o modelo de atenção à saúde. Os autores destacam que a estratégia de descentralização vem conseguindo melhorar as condições institucionais de autonomia gerencial e oferta nos sistemas de saúde dos municípios habilitados em gestão plena sem alterar os padrões de iniquidade existentes na distribuição dos recursos para os municípios mais carentes. Ademais, esse modelo de gestão não resulta necessariamente em ampliação do acesso da população aos serviços de saúde existentes ou em maior racionalidade sistêmica. Os resultados apontam, todavia, que as melhores condições de

oferta estão atreladas ao fortalecimento institucional, condicionado a maior autonomia gerencial, maior gasto administrativo e maior gasto de pessoal.

Calvo (2002) utilizou DEA para comparar a eficiência produtiva de hospitais públicos e privados estudando 40 hospitais públicos e 40 hospitais privados do estado do Mato Grosso que prestavam serviços ao SUS no ano de 1998. O estudo considerou hospitais semelhantes em porte, nível de especialização e nível de referência e contra-referência. Os resultados apontam que, do ponto de vista gerencial, os hospitais públicos e privados são iguais uma vez que não há diferença entre suas produtividades. Ademais, eles indicam que, quanto ao consumo, os hospitais privados economizam em recursos humanos (número de médicos), enquanto que os hospitais públicos economizam recursos financeiros do SUS.

Marinho (2003) realizou uma avaliação dos serviços ambulatoriais e hospitalares disponibilizados pelos municípios do estado do Rio de Janeiro. O estudo foi realizado com base em fronteiras de eficiência não-estocásticas, combinadas com modelos de regressão, contemplando variáveis relacionadas com os recursos e a produção de serviços nos municípios. Foram avaliados 74 municípios com a finalidade de maximizar a produção de resultados, dados os recursos disponíveis. Como recursos foram usados: total de leitos contratados em hospitais *per capita*, total de hospitais credenciados *per capita*, total da capacidade ambulatorial instalada *per capita*, valor médio da internação, e valor médio dos procedimentos ambulatoriais. Como produtos foram usados: total de internações em hospitais credenciados *per capita* e total de procedimentos ambulatoriais *per capita*. Como indicador de qualidade foi usada a taxa de mortalidade. Como fatores não-controlados foram usados: a população dos municípios e o produto interno bruto dos municípios (dados econômicos e populacionais); e, como indicador de utilização, o prazo médio de permanência.

Fracalanza e Coutolenc (2005) utilizaram DEA para estudar organizações sociais de saúde sob a ótica da eficiência hospitalar, avaliando 10 hospitais gerenciados por esse tipo de organização da região metropolitana da Grande São Paulo. Foram utilizados como recursos: o número de leitos, o número de funcionários e as despesas totais, e, como resultados: o número de internações. O estudo foi de forma transversal e de natureza exploratória.

Estudos em andamento na Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, em colaboração com a Universidade Federal de Santa Catarina, consideram que a gestão municipal da atenção básica à saúde tem qualidade quando exhibe eficácia, eficiência, efetividade e relevância. Nesses estudos (UFSC 2006):

- **Eficiência da gestão em atenção à saúde** é o critério de desempenho econômico que revela a habilidade do gestor tomar decisões voltadas à geração do maior volume de serviços de saúde possível com os recursos disponíveis (otimização da capacidade instalada).
- **Eficácia da gestão da atenção à saúde** é o critério de desempenho político que revela a habilidade do gestor tomar decisões voltadas ao cumprimento das metas estabelecidas nos planos de saúde e dos protocolos médicos estabelecidos para o provimento da atenção à saúde (realização das metas quantitativas e qualitativas).
- **Efetividade da gestão da atenção à saúde** é o critério social que reflete a habilidade administrativa do gestor tomar medidas voltadas a satisfazer as necessidades e expectativas individuais quanto ao recebimento de atenção à saúde (maximização dos resultados).
- **Relevância da gestão da atenção à saúde** é o critério cultural que reflete a habilidade do gestor tomar decisões voltadas ao atendimento dos desejos e expectativas coletivas da sociedade, em particular das partes interessadas e dos grupos sociais integrantes do SUS (maximização dos impactos).

O monitoramento e a avaliação da atenção básica à saúde são importantes no Brasil, visto que, na maioria dos municípios brasileiros, a atenção a saúde limita-se a atenção básica à saúde. Por essa razão, o Ministério da Saúde criou o Departamento de Atenção Básica e instituiu a Coordenação de Acompanhamento e Avaliação da Atenção Básica, com o propósito de melhor instrumentar-se para formular e conduzir os processos avaliativos relacionados à atenção básica à saúde, (BRASIL, 2005a). A partir desse momento, muitos estudos vêm sendo desenvolvidos em parceria com instituições financiadoras, institutos de

pesquisa e universidades visando acompanhar, monitorar e avaliar intervenções de atenção básica à saúde sejam elas, programas, ações, projetos. Entre eles destacam-se dois.

A Avaliação Normativa do Programa Saúde na Família no Brasil: Monitoramento da Implantação e Funcionamento das Equipes de Saúde da Família 2001/2002 (BRASIL, 2004b). O objetivo dessa avaliação foi estudar a implantação e funcionamento do Programa Saúde na Família (PSF), sob o prisma dos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Ministério da Saúde. O estudo contemplou todas as equipes implantadas no Brasil no período de junho de 2001 a agosto de 2002 e analisou indicadores de desempenho proporcionais agrupados pelas Regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-oeste. A interpretação restringiu-se a comentários que indicam a posição de cada estado relativamente aos outros. Inexiste classificação pelos critérios de eficiência, de eficácia, de efetividade e de relevância. O caráter censitário e abrangente da pesquisa, que contemplou todas as unidades da federação, dificultou a sua operacionalização. Por sua vez, o uso e a interpretação dos resultados devem ser feitos com muito cuidado, pois o grande número de entrevistadores e questões atípicas na imensidão do Brasil comprometeu a objetividade desejada e introduziu possibilidades de vies provenientes da subjetividade. (BRASIL, 2004b).

O documento técnico Avaliação para a Melhoria da Qualidade – Qualificação da Estratégia Saúde da Família relata os resultados da avaliação que o Ministério da Saúde realizou para aferir os níveis de qualidade, os avanços alcançados, e a melhoria da qualidade da gestão dos serviços e das práticas de saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2005b). A gestão municipal foi fortemente considerada nessa auto-avaliação, que incluiu os seguintes aspectos: a prioridade dada pelo gestor à estratégia do PSF; a capacidade de conduzir ações intersetoriais; a organização, planejamento e gestão do trabalho; o funcionamento e gerenciamento das ações e serviços; o monitoramento e avaliação; bem como a participação social na sua elaboração, execução e controle. O processo de avaliação classifica os estágios de qualidade em cinco padrões, onde suas respostas são de formato binário. Essa auto-avaliação foge da escola Donabedian, mas não contempla análise pelos critérios de eficiência, de eficácia, de efetividade e de relevância.

4. O MODELO DE AVALIAÇÃO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

A finalidade deste Modelo é avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde para possibilitar às autoridades federais, estaduais e municipais verificar se o município está tomando medidas para reduzir o risco de doenças e de outros agravos e para tornar universal e igualitário o acesso dos munícipes às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Sete pressupostos e um algoritmo computacional formam o Modelo. Os pressupostos definem as suas delimitações. O algoritmo calcula as medidas relativas da qualidade da gestão municipal da atenção à saúde.

Os pressupostos estão fundamentados na revisão bibliográfica apresentada nos capítulos anteriores. Eles são:

- (i) a saúde é dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- (ii) o prefeito municipal é o gestor responsável pela implementação das políticas municipais de saúde e pela execução dos planos e programas municipais, enquanto que o secretário municipal de saúde é o responsável pelas medidas necessárias para assegurar a qualidade dos serviços de atenção à saúde exigida pelos protocolos médicos, bem como o pleno atendimento aos princípios constitucionais que regem o provimento da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde;
- (iii) a qualidade da gestão municipal da atenção à saúde pode ser medida pela habilidade do prefeito municipal tomar medidas que reduzam o risco de doenças e de outros agravos e que tornam universal e igualitário o acesso de cada munícipe às ações e serviços necessários para a promoção, proteção e recuperação da sua saúde;

- (iv) a gestão municipal da atenção à saúde exibe qualidade quando ela tem valor e mérito; ela tem valor quando é relevante e efetiva; ela tem mérito quando é eficaz e eficiente;
- (v) a qualidade da gestão municipal na área da saúde pode ser avaliada pela relevância, pela efetividade, pela eficácia e pela eficiência das ações que o prefeito municipal toma para reduzir o risco de doenças e de outros agravos no município e para assegurar o acesso universal e igualitário dos munícipes aos serviços de atenção à saúde;
- (vi) a atenção básica à saúde é prioritária constitucionalmente e de responsabilidade primária dos municípios;
- (vii) a atenção à saúde provida na quase totalidade dos municípios brasileiros reduz-se à atenção básica: para esses municípios, a avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção à saúde pode ser substituída pela avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.

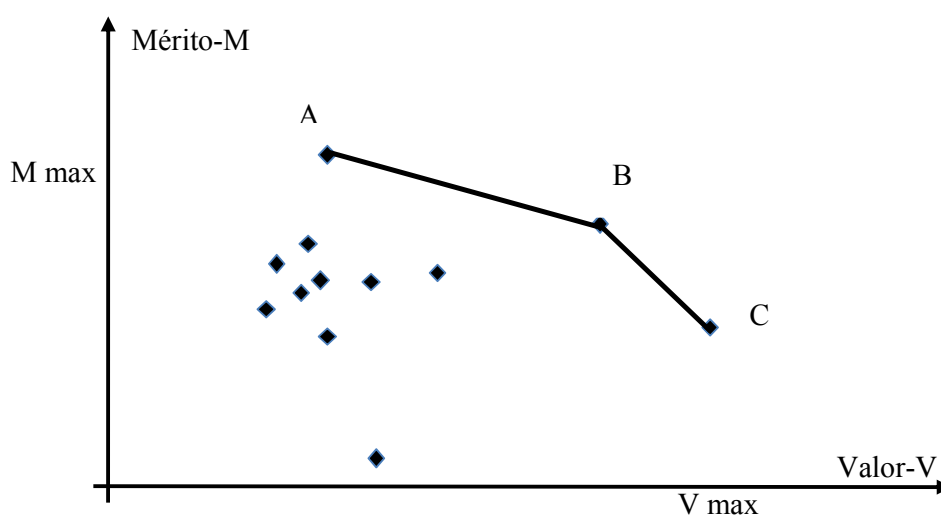
Tendo por base o pressuposto de que a gestão municipal exibe qualidade quando tem valor e mérito, de que ela tem valor quando é relevante e efetiva, e de que ela tem mérito quando é eficaz e eficiente, o Modelo avalia a qualidade relativa da gestão municipal em três etapas: na primeira, ele emprega medidas de relevância e de efetividade da gestão para gerar uma medida de valor, na segunda, medidas de eficácia e de eficiência para gerar uma medida de mérito, e, na terceira, essas medidas de valor e de mérito para gerar a medida de qualidade.

O contexto de análise mais apropriado para avaliar a gestão municipal da atenção à saúde está ilustrado na figura 4.1, que apresenta o *rationale* empregado para agregar as medidas de mérito e de valor em uma medida da de qualidade.

Nessa figura, cada ponto representa as medidas do mérito (M) e do valor (V) da gestão da atenção básica à saúde em um município hipotético. Caso essas medidas sejam monótonas e positivamente associadas ao mérito e ao valor da gestão, então, quanto mais próximo da origem estiver um ponto observado, pior será a qualidade relativa da gestão municipal

associada a esse ponto, enquanto que, quanto mais afastado da origem ele estiver, melhor será a qualidade relativa observada. Note-se, nessa figura, que nenhum município alcançou simultaneamente os valores máximos de valor e mérito observados (V_{max} , M_{max}). Em geral, tal ocorrência é sempre verdadeira, uma vez que, na quase totalidade das tomadas de decisão, as ações direcionadas para maximizar o mérito são conflitantes com aquelas voltadas para maximizar o valor.

Figura 4.1 - Agregação de medidas de valor e mérito em medida de qualidade



Análise envoltória de dados (DEA) é a abordagem econômica que orientou a concepção do Modelo de Avaliação e a construção do seu algoritmo. Nessa abordagem, o desempenho do gestor é avaliado comparando-o com os desempenhos de outros gestores através de uma função-desempenho que expressa o impacto dos fatores mais relevantes para o gestor avaliado. Portanto, as avaliações DEA são relativas e as medidas DEA podem mudar de um gestor avaliado para outro.

Essa abordagem assume que haja uma curva de desempenho ótimo, similar à curva A-B-C da figura 4.1, que é definida pelos pontos mais distantes da origem e que correspondem às melhores combinações valor-mérito que as gestões municipais podem alcançar. Tais curvas são denominadas “fronteiras de qualidade observada”. De acordo com esse *rationale*, é ótima a qualidade observada da gestão da atenção básica à saúde dos municípios representados por pontos dessa fronteira, enquanto que não é ótima a qualidade da gestão dos demais municípios. Ademais, quanto mais afastado da fronteira estiver o ponto, pior a qualidade

observada da gestão da atenção básica à saúde no município por ele representado. Nesse contexto, o algoritmo calcula a distância de cada ponto à fronteira de qualidade observada e associa a cada ponto uma medida inversamente proporcional a ela, de modo a obter uma medida monótona e crescente para a qualidade, no intervalo $[0,1]$.⁷

Rationale semelhante aplica-se, *mutatis mutandis*, à agregação das medidas de relevância e de efetividade para gerar uma medida de valor, bem como à agregação das medidas de eficácia e de eficiência para gerar uma medida de mérito

Os modelos DEA incorporam globalmente o impacto de todos os fatores relevantes. Eles consideram tanto fatores controlados pelo gestor avaliado, como fatores não-controlados. Essa forma global de avaliar gestão ainda não é de fácil compreensão e aplicação na área de saúde pública, uma vez que os gestores dessa área estão acostumados a trabalhar separadamente com vários indicadores parciais, cujas medidas são taxas, índices e proporções. Nesse contexto, empregou-se a abordagem DEA para conceber um algoritmo que utilizasse indicadores e medidas comumente usados na área de saúde pública, uma vez que os resultados de todo e qualquer processo de avaliação deve ser de fácil compreensão e emprego pelo contratante e demais usuários de tais resultados.

Em suas linhas originais, os modelos DEA trabalham com insumos e produtos e empregam a eficiência técnica como função-desempenho para avaliar a gestão. Nesse contexto, os fatores associados positivamente à função-desempenho são chamados de “produtos”, enquanto que aqueles negativamente associados são chamados de “insumos”.

Pesquisas iniciadas em 1957 deram origem à abordagem Análise Envoltória de Dados, que estuda a produtividade e a eficiência técnica de organizações que empregam múltiplos insumos para gerar múltiplos produtos. No final da década de 70 já estavam consolidadas duas linhas de pesquisa que utilizam programação matemática para construir fronteiras de eficiência técnica: uma originária do trabalho de Charnes, Cooper e Rhodes (1978), que estuda medidas radiais e que introduziu o termo Análise Envoltória de Dados na literatura científica; e, outra, orientada pelo trabalho de Färe e Lovell (1978), que estuda medidas não-radiais.

⁷ Por exemplo: $Q = 1$, para $\delta = 0$, e, $Q = 1/\delta$, para $\delta > 0$, quando δ é a distância do ponto à fronteira.

As medidas radiais não permitem mudar o processo de produção, uma vez que elas mantêm inalteradas as proporções dos insumos e produtos. Elas fornecem uma contração equiproporcional máxima do consumo, mantendo inalterada a produção, ou, uma expansão equiproporcional máxima da produção, mantendo inalterado o consumo, como ilustrado na figura 4.2. Por sua vez, as medidas não-radiais permitem mudar o processo de produção, uma vez que elas possibilitam alterar as proporções dos produtos e dos insumos. A medida não-radial mais utilizada é a medida Aditiva, apresentada por Charnes *et al* (1985) e ilustrada na figura 4.3. Os modelos com medida não-radial são mais adequados para este estudo, uma vez que se pretende estudar a existência de possíveis alterações na gestão municipal da atenção básica à saúde (modificando-se a alocação dos insumos e alterando-se as ações e os serviços de saúde providos), que permitam reduzir os riscos de doenças e de outros agravos e assegurar acesso universal e igualitário dos munícipes às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Figura 4.2 – Esquema representativo de medida radial

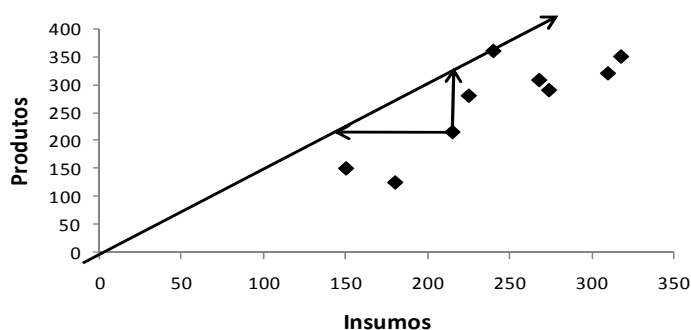
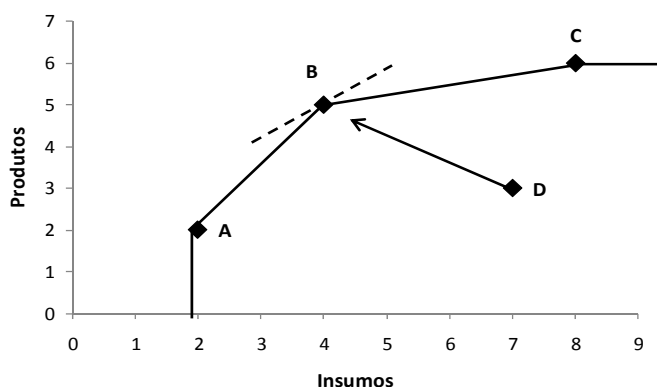


Figura 4.3– Esquema representativo de medida aditiva



Uma aplicação do Modelo é realizada em duas etapas: Estruturação do processo de avaliação e Execução da avaliação. A primeira tem quatro passos. Eles são: Definição das características de avaliação; Detalhamento do prisma de avaliação; Definição dos indicadores e medidas dos critérios de avaliação; e, Definição do padrão de qualidade. A segunda etapa tem três passos. Eles são: Construção do banco de dados; Cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão; e, Cálculo das medidas de valor, de mérito e de qualidade da gestão municipal de atenção básica à saúde.

ETAPA I - ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Passo 1.1 – Definição das características da avaliação

As características fundamentais da avaliação são três: *o contratante*; *o gestor e o objeto* de avaliação; *a finalidade e os produtos* da avaliação. Entende-se por **contratante**, a entidade ou o indivíduo que encomendou e para o qual a avaliação será feita; por **gestor**, o decisor cujo desempenho será avaliado; e, por **objeto**, a organização ou processo administrado pelo gestor.

Passo 1.2 - Detalhamento do prisma de avaliação

A qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde é avaliada sob um prisma caracterizado por dimensões e focos de avaliação e por tipos de ação de gestão, como indicado no quadro 4.1, aonde d é uma das dimensões de avaliação, f_d é um dos focos de avaliação da dimensão d , $a(f_d)$ é um dos tipos de ação de gestão analisados no foco f_d , D é número de dimensões, F_d é o número de focos da dimensão d , e, $A(f_d)$ é o número de tipos de ação analisados no foco f_d .

Quadro 4.1 Prisma de avaliação: dimensões e focos de avaliação & tipos de ação de gestão

Dimensão de avaliação	d	$d = 1, 2, \dots, D$
Foco de avaliação	f_d	$f_d = 1, 2, \dots, F_d$
Tipo de ação de gestão	$a(f_d)$	$a(f_d) = 1, 2, \dots, A(f_d)$

Duas são as dimensões: *Acesso universal e igualitário* e *Redução do risco de doenças e de outros agravos*. Elas foram escolhidas tendo em vista ser dever do município formular e executar políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Assim, a avaliação realizada pelo Modelo segue o processo delineado no quadro 4.2.

Quadro 4.2 – Avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

<i>Acesso universal e igualitário</i>	<i>Redução do risco de doenças e de outros agravos</i>
<p>Critérios de avaliação e seus indicadores e medidas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Juizes da qualidade da gestão municipal para o acesso universal e igualitário</p>	<p>Critérios de avaliação e seus indicadores e medidas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Juizes da qualidade da gestão municipal para a redução do risco de doenças e de outros agravos</p>
Juizes da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde	

Cada dimensão é definida por focos de avaliação que identificam os aspectos da gestão da atenção básica à saúde que devem ser tratados com maior ênfase na avaliação. Quatro são os focos adotados em cada dimensão. Como, na atenção básica à saúde, os riscos de doenças e de outros agravos mudam ao longo do ciclo de vida, os focos da dimensão “Redução do risco” estão associados ao ciclo de vida e são *Criança, Adolescente, Adulto e Idoso*. Por sua vez, a universalidade e igualdade do acesso dependem de fatores externos e internos ao setor municipal de saúde. Um fator externo de forte impacto é a Participação popular, que, inclusive, é exigência constitucional. Outro é a participação de organizações municipais externas à área da saúde na formulação e execução da política e dos planos municipais de saúde, a exemplo de organizações da área de educação, de esportes e de obras. Os recursos humanos e os recursos de infra-estrutura do sistema municipal de saúde da área de saúde são dois fatores internos que afetam fortemente a universalidade e a igualdade do acesso. Por essa razão, os focos adotados na dimensão “Acesso universal e igualitário” estão associados ao sistema municipal da saúde. Eles são: *Participação intersetorial, Participação popular, Recursos humanos e Infra-estrutura*.

A finalidade da avaliação orienta a seleção dos tipos de ação. O Modelo contempla quatro tipos de ação: *Ação externa* e *Ação interna* do secretário municipal de saúde, no que diz respeito a assegurar a oferta dos serviços de saúde, e, *Promoção & prevenção* e *Diagnóstico & tratamento*, no que diz respeito às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes⁸.

O quadro 4.3 sintetiza o esquema operacional do cálculo das medidas da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde às medidas das qualidades dos vários tipos de ação de gestão, quando o prisma de avaliação tem duas dimensões. Ademais, ele generaliza esse esquema para quantidades diferentes de focos e de tipos de ação de gestão, apesar de, no Modelo, F_d ser igual a 4 para as duas dimensões, e, $A(f_d)$ ser igual a 4 para todos os focos. Observe-se que esse quadro pode ser facilmente modificado para adaptar o Modelo para permitir três ou mais dimensões de avaliação.

Quadro 4.3 - Associação da medida de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde com as medidas de qualidades dos vários tipos de ação de gestão

Dimensão d	d1. Acesso universal e igualitário	d2. Redução do risco de doenças e de outros agravos
Foco f_d	$f_1 = 1, 2, \dots, F_1$	$f_2 = 1, 2, \dots, F_2$
Tipo de ação a	$a(f_1) = 1, 2, \dots, A(f_1)$	$a(f_2) = 1, 2, \dots, A(f_2)$
Medidas de qualidade da gestão municipal de atenção básica à saúde	QA [1], ..., QA [A (f_1)]	QA [1], ..., QA [A (f_2)]
	QF [1], ..., QF (F_1)	QF [1], ..., QF (F_2)
	QD (1)	QD (2)
	QABS	

Passo 1.3 – Definição dos indicadores e medidas dos critérios de avaliação

O algoritmo emprega indicadores e medidas tradicionais de saúde pública. É necessário haver pelo menos um indicador de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência para cada tipo de ação de gestão. Admita que a ação [a] tenha JR[a] indicadores de

⁸ *Promoção & prevenção* compreende as atividades de promoção, prevenção e diagnóstico precoce; *Diagnóstico & tratamento* compreende as atividades de diagnóstico especializado, tratamento e reabilitação.

relevância, $JE1[a]$ indicadores de efetividade, $JE2[a]$ indicadores de eficácia e $JE3[a]$ indicadores de eficiência, todos com uma única medida para cada indicador. Designe por $I^j_R[a]$ e $M^j_R[a]$, $j = 1, 2, \dots, JR[a]$; $I^j_{E1}[a]$ e $M^j_{E1}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE1[a]$; $I^j_{E2}[a]$ e $M^j_{E2}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE2[a]$; $I^j_{E3}[a]$ e $M^j_{E3}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE3[a]$ os indicadores e medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência dos vários tipos de ação de gestão, como ilustrado no quadro 4.4. Admita que as medidas sejam monótonas e crescentes com a qualidade da gestão de cada tipo de ação e que sejam distribuídas no intervalo $[0,1]$.

Quadro 4.4 – Indicadores e medidas de uma ação de gestão, para os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência

Critério	Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência
Indicador	$I^1_R[a]$	$I^1_{E1}[a]$	$I^1_{E2}[a]$	$I^1_{E3}[a]$
	$I^2_R[a]$	$I^2_{E1}[a]$	$I^2_{E2}[a]$	$I^2_{E3}[a]$

	$I^{JR[a]}_R[a]$	$I^{JE1[a]}_{E1}[a]$	$I^{JE2[a]}_{E2}[a]$	$I^{JE3[a]}_{E3}[a]$
Medida	$M^1_R[a]$	$M^1_{E1}[a]$	$M^1_{E2}[a]$	$M^1_{E3}[a]$
	$M^2_R[a]$	$M^2_{E1}[a]$	$M^2_{E2}[a]$	$M^2_{E3}[a]$

	$M^{JR[a]}_R[a]$	$M^{JE1[a]}_{E1}$	$M^{JE2[a]}_{E2}$	$M^{JE3[a]}_{E3}$

A seleção das variáveis observadas e das fontes de coleta de dados é feita juntamente com a definição das medidas. Ela não está detalhada neste capítulo devido à indeterminação de suas características. Todavia, ela foi realizada na Aplicação que está relatada no próximo capítulo.

Passo 1.4 – Definição do padrão de qualidade

Do mesmo modo, a definição do padrão de qualidade também não foi detalhada neste capítulo por ser de livre arbítrio do avaliador. Entretanto, ela foi executada na Aplicação que está relatada no próximo capítulo.

ETAPA II – EXECUÇÃO DA AVALIAÇÃO

Passo 2.1 – Construção do banco de dados

Este passo compreende duas atividades essenciais: (i) Coleta, tratamento e controle dos dados coletados, e (ii) estruturação do banco de dados. Essas atividades não estão detalhadas neste capítulo, pois elas são de livre arbítrio do avaliador. Porém, elas foram realizadas na Aplicação que está relatada no próximo capítulo.

Passo 2.2 – Cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão

Há duas possibilidades para o cálculo de cada medida, dependendo de haver um ou mais indicadores associados ao critério. Quando há um único indicador, a medida do critério é igual à medida do indicador. Quando há mais de um indicador, a medida do critério é calculada aplicando o processo de agregação, descrito no Apêndice A.I e que é uma medida aditiva DEA adaptada para agregar as medidas dos vários indicadores.

O quadro 4.5 ilustra, para a ação de gestão [a], o processo de agregação realizado para o cálculo das medidas de relevância $R[a]$, de efetividade $E1[a]$, de eficácia $E2[a]$ e de eficiência $E3[a]$ desse tipo de ação de gestão, a partir das medidas $M^j_R[a]$, $j = 1, 2, \dots, JR[a]$; $M^j_{E1}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE1[a]$; $M^j_{E2}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE2[a]$; e $M^j_{E3}[a]$, $j = 1, 2, \dots, JE3[a]$.

Quadro 4.5 – Esquema de cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão

Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência
$M^1_R[a], \dots, M^{JR[a]}_R[a]$	$M^1_{E1}[a], \dots, M^{JE1[a]}_{E1}[a]$	$M^1_{E2}[a], \dots, M^{JE2[a]}_{E2}[a]$	$M^1_{E3}[a], \dots, M^{JE3[a]}_{E3}[a]$
$R[a]$	$E1[a]$	$E2[a]$	$E3[a]$

Passo 2.3 – Cálculo das medidas de valor, de mérito e de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

Tais medidas são calculadas aplicando seqüencialmente o processo de agregação descrito no Apêndice A.I que foi usado para agregar as medidas de relevância R[a], de efetividade E1[a], de eficácia E2[a] e de eficiência E3[a] calculadas no passo 2.2. Os três quadros abaixo ilustram esses cálculos.

Quadro 4.6 – Cálculo da medida da qualidade de uma ação de gestão, a partir das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência

R[a]	E1[a]	E2[a]	E3[a]
V[a]		M[a]	
QA[a]			

Quadro 4.7 – Cálculo da medida da qualidade de gestão avaliada sob um foco de avaliação, a partir das medidas de qualidade da gestão de suas ações

QA[1]	QA[2]	QA[3]	QA[4]
QF			

Quadro 4.8 – Cálculo da medida da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde e de suas dimensões, a partir das medidas de qualidade da gestão avaliada sob os seus focos

Dimensão	Acesso universal e igualitário (d1)	Redução do risco de doenças e de outros agravos (d2)
Qualidade da gestão avaliada sob um foco	QF[1], QF[2], QF[3] e QF[4]	QF[1], QF[2], QF[3] e QF[4]
Qualidade da gestão avaliada sob uma dimensão	QD(d1)	QD(d2)
Qualidade da gestão avaliada sob o prisma	QABS	

O quadro 4.6 mostra, para cada tipo de ação de gestão, o cálculo das medidas do seu valor V, do seu mérito M e da sua qualidade QA, a partir de suas medidas R, E1, E2, E3. O quadro 4.7 mostra o cálculo da medida da qualidade da gestão avaliada para cada foco⁹, pela agregação das medidas da qualidade dos seus quatro tipos de ação QA[1], QA[2], QA[3] e

⁹ (1) ação externa, (2) ação interna, (3) promoção & prevenção, (4) diagnóstico & tratamento

QA[4]. Por sua vez, o quadro 4.8 mostra o cálculo da medida da qualidade da gestão para cada dimensão,, a partir da agregação das medidas da qualidade da gestão avaliada sob os seus quatro focos QF[1], QF[2], F[3] e QF[4]¹⁰. Esse quadro também mostra o cálculo da medida da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde QABS realizado pela agregação das medidas da qualidade da gestão avaliada sob as suas duas dimensões QD[d1] e QD [d2].

4.1 - LIMITAÇÕES DO MODELO DE AVALIAÇÃO

Ao finalizar este capítulo cabe destacar as limitações do Modelo de Avaliação.

Este Modelo foi construído para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no Brasil. As suas principais delimitações dizem respeito: (i) à avaliação ser da qualidade da gestão; (ii) à avaliação ser específica para municípios brasileiros; e, (iii) à gestão ser analisada segundo uma partição definida por tipos de ação de gestão e sob um prisma de avaliação definido por dimensões e focos.

No Brasil, é dever de todo e qualquer município zelar pela saúde de seus munícipes formulando e executando políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Ademais, o prefeito municipal é o gestor responsável pela implementação dessas políticas municipais de saúde e pela execução dos planos e programas municipais, particularmente no que diz respeito à atenção básica à saúde. Por essa razão, o Modelo adotou como suas duas dimensões de avaliação a redução de riscos de doenças e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Por sua vez, o Modelo contempla quatro focos em cada dimensão. O risco de doenças e de outros agravos varia ao longo do ciclo de vida. Por isso, essa dimensão é analisada sob os focos da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso. Todavia, seria possível analisar a redução de riscos sob focos diferentes, baseados no ciclo de vida ou não. A universalidade e a

¹⁰ (1) *participação intersetorial*, (2) *participação popular*, (3) *recursos humanos* e (4) *infra-estrutura*, para a dimensão “Acesso”; (1) *criança*, (2) *adolescente*, (3) *adulto*, e (4) *idoso*, para a dimensão “risco à saúde”

igualdade no acesso são resultantes de fatores externos e internos à secretaria municipal de saúde, que é o gestor operacional da área de saúde municipal; por essa razão, essa dimensão é analisada sob os focos da Participação popular e da Participação intersetorial (fatores externos à secretaria municipal de saúde) e os focos dos Recursos humanos e da Infra-estrutura (fatores internos da secretaria municipal de saúde). Todavia, seria possível analisar a universalidade e a igualdade do acesso sob focos diferentes.

As duas dimensões *Acesso universal e igualitário* e *Redução de riscos de doenças e de outros agravos* são restrições próprias do Modelo decorrentes de sua finalidade. Sobre essa limitação três comentários precisam ser feitos.

Como o dever do prefeito municipal, no que diz respeito à saúde dos seus munícipes, é igual, *mutatis mutantis*, ao dever do governador e do presidente da república em relação à população estadual e à população brasileira, o Modelo também pode ser aplicado para avaliar a qualidade da gestão estadual e a gestão federal da atenção básica à saúde no Brasil.

No Modelo, as dimensões são duas, os focos são quatro para cada dimensão e os tipos de ação são quatro para cada foco. Todavia, ele pode ser aplicado para realizar avaliação sob prismas com N dimensões, F(d) focos na dimensão d, e, A[f_d] ações para o foco f_d, bastando, para tal, alterar, *mutatis mutandis*, os quadros e demais figuras deste capítulo como ilustrado no quadro 4.9.

Quadro 4.9 - Generalização do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

Dimensão de Avaliação	1	...	d						...	D
Foco de Avaliação	...	.	(f _d).1			(f _d).2	...	(F _d)	.	...
Tipo de Ação	...	.	a ₁ (f _d).1	a ₂ (f _d).1	...	A(f _d).1		.	...
Critério de Avaliação	...	.	R	E ₁	E ₂	E ₃			.	...
Atributo da Qualidade	...	.	Valor	Mérito				.	...
Qualidade da Ação	...	.	Q[a ₁ (f _d).1]	Q[a ₂ (f _d).1]	...	Q[A(f _d).1]		.	...
Qualidade do Foco	...	.	Q[(f _d).1]			Q[(f _d).2]	...	Q(F _d)	.	...
Qualidade da Dimensão	Q1	...	Q(d)						...	Q(D)
Qualidade da Atenção Básica à Saúde	QABS									

O Modelo também poderia ser aplicado para avaliar a gestão de organizações em que a responsabilidade de seus gestores seja semelhante ao dever dos prefeitos brasileiros no que diz respeito à atenção básica à saúde de seus municípios.

Há duas limitações operacionais. Uma diz respeito ao conceito de qualidade adotado. A outra consiste no emprego de modelos aditivos DEA adaptados para calcular as medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência pela agregação das medidas de seus indicadores, como também, para calcular as medidas de valor, mérito e qualidade. Outros procedimentos de agregação poderiam ter sido adotados.

Há vários conceitos de qualidade na literatura.¹¹ Muitos deles poderiam ser usados alternativamente ao conceito adotado no Modelo. Porém, esse é o que parece mais indicado para avaliar gestão de organizações complexas ou de intervenções sociais.

¹¹ Por exemplo: Qualidade na Educação Superior (DEMO, 1985); Qualidade na Área Social e Humana (DEMO, 2001); Qualidade na Área Industrial (DEMING, 2003; JURAN, 1990; PALADINI, 1994; CAMPOS, 1992); Qualidade na Área da Saúde (DONABEDIAN, 1990)

5. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE EM 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES

O Modelo de Avaliação descrito neste documento prevê que a avaliação seja realizada em duas etapas: Estruturação do processo de avaliação e Execução da avaliação. A primeira tem quatro passos; a segunda, três. Este capítulo descreve a execução dessas etapas na Aplicação, que foi realizada para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em 36 municípios do estado de Santa Catarina.

ETAPA I - ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os passos da primeira etapa são: 1.1 - Definição das características de avaliação; 1.2 - Detalhamento do prisma de avaliação; 1.3 - Definição dos indicadores e medidas dos critérios de avaliação, e, 1.4 - Definição do padrão de qualidade.

Passo 1.1 – Definição das características da avaliação

Contratante: a secretaria estadual de saúde

Gestor : o prefeito municipal

Objeto: o município

Finalidade: gerar informações para subsidiar tomadas de decisão do secretário estadual, que levem à redução de riscos de doenças e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário aos serviços de saúde prestados no estado.

Produto: juízos da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no município, considerando a redução de riscos de doenças e de outros agravos sob os aspectos das ações direcionadas às atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como o acesso universal e igualitário sob os aspectos das ações do secretário municipal de saúde direcionadas aos âmbitos externo e interno do sistema municipal de saúde.

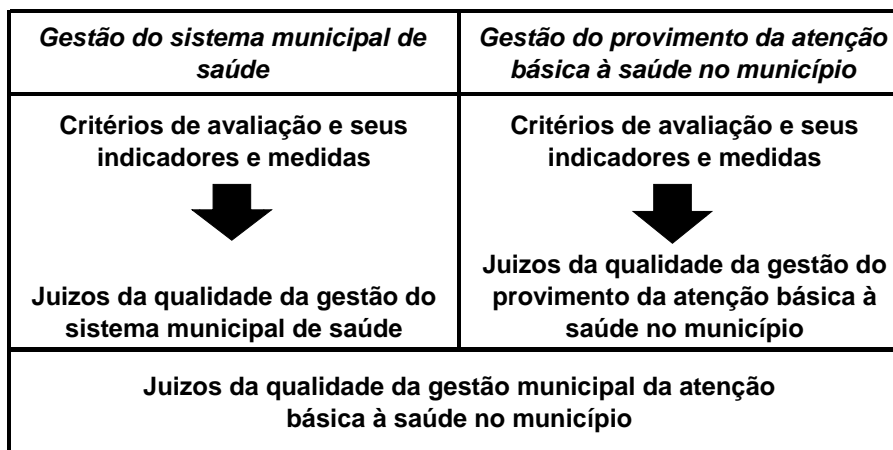
Subprodutos: (i) identificação de pontos fortes e oportunidades de melhoria dos sistemas estadual e municipais de monitoramento e avaliação de atenção à saúde; (ii) juízos da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor e do mérito das ações direcionadas a assegurar participação intersetorial e participação popular na formulação da política municipal e dos planos

municipais de atenção à saúde, bem como das ações para capacitar o sistema municipal de saúde em termos de recursos humanos e infra-estrutura; (iii) juízos da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor e do mérito das ações municipais direcionadas ao provimento da atenção básica à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso;

Passo 1.2 - Detalhamento do prisma de avaliação

No Modelo, como ilustrado no quadro 5.1: (i) a atenção à saúde está limitada à atenção básica à saúde; (ii) a gestão do sistema municipal de saúde é adotada para representar a gestão municipal voltada para promover o acesso universal e igualitário, (iii) a gestão do provimento da atenção básica à saúde no município é adotada para representar a gestão municipal voltada para a redução de riscos de doenças e de outros agravos, e, (iv) o prisma de avaliação é definido por duas dimensões, quatro focos por dimensão e quatro tipos de ações.

Quadro 5.1 – Avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em um município



Os focos de avaliação da gestão do sistema municipal de saúde são Participação intersetorial, Participação popular, Recursos humanos e Infra-estrutura. Para todos eles, há somente dois tipos de ação: Ação externa e Ação interna do secretário municipal de saúde relativamente à gestão desse sistema. Os focos de avaliação da gestão do provimento da atenção básica à saúde no município são Criança, Adolescente, Adulto e Idoso. Para todos eles, também há somente dois tipos de ação: Promoção & prevenção e Diagnóstico & tratamento. O quadro 5.2 sintetiza tal prisma de avaliação.

Quadro 5.2 - Prisma de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

Dimensão 1							
Avaliação da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde							
Foco 1.1 Participação Intersectorial		Foco 1.2 Participação Popular		Foco 1.3 Recursos Humanos		Foco 1.4 Infra- estrutura	
Tipo 1.1.1 Ação Externa	Tipo 1.1.2 Ação Interna	Tipo 1.2.1 Ação Externa	Tipo 1.2.2 Ação Interna	Tipo 1.3.1 Ação Externa	Tipo 1.3.2 Ação Interna	Tipo 1.4.1 Ação Externa	Tipo 1.4.2 Ação Interna
Dimensão 2							
Avaliação da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde							
Foco 2.1 Criança		Foco 2.2 Adolescente		Foco 2.3 Adulto		Foco 2.4 Idoso	
Tipo 2.1.1 Promoção Prevenção	Tipo 2.1.2 Diagnóstico Tratamento	Tipo 2.2.1 Promoção Prevenção	Tipo 2.2.2 Diagnóstico Tratamento	Tipo 2.3.1 Promoção Prevenção	Tipo 2.3.2 Diagnóstico Tratamento	Tipo 2.4.1 Promoção Prevenção	Tipo 2.4.2 Diagnóstico Tratamento

Os quadros 5.3, 5.4 e 5.5, apresentados a seguir, detalham o fluxo computacional que calcula as medidas necessárias para a avaliação delineada no quadro 4.2. O primeiro associa a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde às qualidades dessa gestão quando avaliada sob cada dimensão e cada foco de avaliação. Os outros dois detalham, por dimensão, o fluxo do cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de cada tipo de ação e das medidas de valor, de mérito e de qualidade empregadas no cálculo das medidas de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.

Quadro 5.3 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

Dimensão 1: Gestão do sistema municipal de saúde				Dimensão 2: Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde			
Participação Intersectorial	Participação Popular	Recursos Humanos	Infra-estrutura	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso
.....
Q_PI	Q_PP	Q_RH	Q_IE	Q_CRI	Q_ADO	Q_ADU	Q_IDO
Qualidade da gestão do sistema municipal de saúde				Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde			
Qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde							

Q_PI	Qualidade da gestão municipal das ações para assegurar a participação intersetorial
Q_PP	Qualidade da gestão municipal das ações para assegurar a participação popular
Q_RH	Qualidade da gestão municipal dos recursos humanos do sistema municipal de saúde
Q_IE	Qualidade da gestão municipal dos recursos de infra-estrutura da secretaria municipal de saúde
Q_CRI	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à criança
Q_ADO	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao adolescente
Q_ADU	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao adulto
Q_IDO	Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica ao idoso

Quadro 5.4 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde

Dimensão 1: gestão do sistema municipal de saúde															
Participação Intersectorial				Participação Popular				Recursos Humanos				Infra-estrutura			
Ação Externa		Ação Interna		Ação Externa		Ação Interna		Ação Externa		Ação Interna		Ação Externa		Ação Interna	
R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃
V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Q_AE		Q_AI		Q_AE		Q_AI		Q_AE		Q_AI		Q_AE		Q_AI	
Q_PI				Q_PP				Q_RH				Q_IE			
Qualidade da gestão do sistema municipal de saúde															

Q_AE Qualidade da gestão municipal das ações externas à secretaria municipal de saúde
Q_AI Qualidade da gestão municipal das ações internas à secretaria municipal de saúde

Quadro 5.5 – Esquema tabular do processo de avaliação da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde

Dimensão 2: gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde															
Criança				Adolescente				Adulto				Idoso			
Promoção & Prevenção		Diagnóstico & Tratamento		Promoção & Prevenção		Diagnóstico & Tratamento		Promoção & Prevenção		Diagnóstico & Tratamento		Promoção & Prevenção		Diagnóstico & Tratamento	
R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃	R	E ₁	E ₂	E ₃
V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Q_PD		Q_DT		Q_PD		Q_DT		Q_PD		Q_DT		Q_PD		Q_DT	
Q_CRI				Q_ADO				Q_ADU				Q_IDO			
Qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde															

Q_PD Qualidade da gestão municipal das ações de promoção & prevenção da atenção básica à saúde
Q_DT Qualidade da gestão municipal das ações de diagnóstico & tratamento da atenção básica à saúde

Passo 1.3 – Definição dos indicadores e das medidas dos critérios de avaliação

Cada tipo de ação de gestão associa-se a critérios, indicadores e medidas de avaliação, como ilustrado no quadro 5.6, para a ação $a(f_1)$.

Quadro 5.6 – Indicadores e medidas de um tipo de ação

Critério de avaliação	Relevância (R)	Efetividade (E1)	Eficácia (E2)	Eficiência (E3)
Indicador	$I^1_R [a(f_1)]$	$I^1_{E1} [a(f_1)]$	$I^1_{E2} [a(f_1)]$	$I^1_{E3} [a(f_1)]$
	$I^2_R [a(f_1)]$	$I^2_{E1} [a(f_1)]$	$I^2_{E2} [a(f_1)]$	$I^2_{E3} [a(f_1)]$

	$I^{JR[.]}_R [a(f_1)]$	$I^{JE1[.]}_{E1} [a(f_1)]$	$I^{JE2[.]}_{E2} [a(f_1)]$	$I^{JE3[.]}_{E3} [a(f_1)]$
Medida	$M^1_R [a(f_1)]$	$M^1_{E1} [a(f_1)]$	$M^1_{E2} [a(f_1)]$	$M^1_{E3} [a(f_1)]$
	$M^2_R [a(f_1)]$	$M^2_{E1} [a(f_1)]$	$M^2_{E2} [a(f_1)]$	$M^2_{E3} [a(f_1)]$

	$M^{JR[.]}_R [a(f_1)]$	$M^{JE1[.]}_{E1} [a(f_1)]$	$M^{JE2[.]}_{E2} [a(f_1)]$	$M^{JE3[.]}_{E3} [a(f_1)]$

Os indicadores e medidas usados na Aplicação para avaliar a relevância, a efetividade, a eficácia e a eficiência da Ação interna do secretário municipal de saúde com foco nos Recursos humanos estão descritos no quadro 5.7.

Quadro 5.7 – Indicadores, medidas e critérios de avaliação da gestão municipal de atenção básica sob o foco dos recursos humanos

INDICADOR	MEDIDA	CRITÉRIO
Estímulo a formação profissional	Índice de funcionários com horário especial para formação regular, em junho de 2005	Relevância
Programa de educação permanente	Existência de treinamento em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005	Efetividade
Qualificação de servidores para atuação em saúde da família	Razão entre o número de médicos com formação em saúde da família e o número de unidades básicas de saúde, em junho de 2005	Eficácia
Rotatividade de servidores na função	Razão entre o número de servidores treinados para sala de vacinação pela primeira vez e o número de salas de vacinação, em junho de 2005	Eficiência

O rol completo dos indicadores, das medidas e das variáveis e suas respectivas fontes está apresentado e justificado nos Apêndices A.II e A.III. A seleção das fontes de dados deu-se de duas formas, assim priorizadas: Em primeiro, elas deveriam ser de origem

governamental e disponibilizadas publicamente a todos os interessados para consulta, busca e conferência. Em segundo, elas deveriam ser confiáveis e de fácil acesso, preferencialmente via *online*, na seguinte prioridade: (i) Ministério da Saúde, (ii) Secretaria da Saúde do estado de Santa Catarina, e (iii) demais fontes governamentais. A seleção das variáveis definidas para as medidas foi priorizada pela sua existência nos bancos de dados selecionados.

As fontes utilizadas na Aplicação são os bancos de dados *online* do IBGE, do SUS e da SES/SC. Ademais, essa secretaria forneceu informações municipais específicas, que não constavam desses bancos *online*.

Não foi possível identificar de modo consistente indicadores de eficiência para todos os tipos de ação de provimento de atenção básica à saúde, apesar dos contatos mantidos com servidores da Secretaria Estadual de Saúde do estado de Santa Catarina. Por essa razão, a Aplicação não contempla tais indicadores.

Passo 1.4 - Definição do padrão de qualidade

Os padrões de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde baseiam-se nas estatísticas quartílicas de suas medidas. Três padrões de qualidade foram adotados: bom, ruim e regular. Foi classificada como boa, a gestão do município cuja medida não é menor que o terceiro quartil; como ruim, a gestão do município cuja medida não é maior que o primeiro quartil; como regular, a gestão dos demais municípios. Esses padrões também foram adotados para a avaliação da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no que diz respeito a cada critério, a cada tipo de ação, a cada foco e a cada dimensão.

ETAPA II – EXECUÇÃO DA AVALIAÇÃO

Os passos desta etapa são: 2.1 – Construção do banco de dados; 2.2 - Cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão; e, 2.3 - Cálculo das medidas de valor, de mérito e de qualidade da gestão municipal de atenção básica à saúde.

Passo 2.1 – Construção do banco de dados

O banco de dados construído contempla os 36 municípios catarinenses com população entre 10 mil e 50 mil habitantes (base 2005 do IBGE), para os quais foi possível coletar os dados exigidos para a Aplicação. O Apêndice A.III transcreve os dados coletados. Esse apêndice está estruturado em seis seções, a saber: variáveis observadas por fonte de coleta de dados; dados da criança; dados do adolescente; dados do adulto; dados do idoso; e, dados do município e dos sistemas municipais de saúde. Esses dados foram submetidos a uma análise estatística exploratória e a controles de consistência. O quadro 5.8 ilustra os dados coletados da variável número de crianças menores de um ano no triênio 99-01 e no triênio 03-05. Os demais quadros do Apêndice A.III possuem estrutura semelhante, com as necessárias adaptações de variáveis e controles.

Na primeira coluna estão o nome dos municípios e o nome das estatísticas quartílicas e básicas. Nas três colunas seguintes estão os valores dos anos 1999, 2000 e 2001, respectivamente. Na quinta coluna está a média trienal. De modo semelhante, nas colunas 7, 8, 9 e 10 estão os valores dos anos 2003, 2004 e 2005 e a respectiva média trienal. As colunas 6 e 11 apresentam os resultados do controle K1, enquanto que a coluna 12 apresenta os resultados do controle K2, conforme descrição a seguir.

Quatro controles, denominados K1, K2, K3 e K4, são usados para verificar a existência de inconsistências simples em alguns tipos de dado coletado. O controle K1 verifica inconsistência em uma seqüência trienal de dados associada à população do município. Ele verifica a ocorrência de variação superior a 10%¹² entre a média trienal X^* e cada valor anual observado X_j , $j = 1, 2, 3$. Assim, $K1 = 1$, quando $X_j < 0,9X^*$ ou $X_j > 1,1X^*$, para qualquer $j = 1, 2, 3$, enquanto que $K1 = 0$, para os demais casos. O controle K2 verifica inconsistência entre as médias trienais (X_1^* e X_2^*) de duas seqüências trienais de dados populacionais. Ele verifica a existência de variações superiores a 10%¹³. Assim, $K2 = 1$, quando $X_1^* < 1.1 X_2^*$ ou $X_2^* < 1.1 X_1^*$, enquanto que $K2 = 0$, para os demais casos.

¹² A escolha de variabilidade superior a 10% foi arbitrária. Em primeiro lugar, nada indica que esse valor seja único para todas as variáveis observadas. Em segundo lugar, a determinação desse valor para cada variável exige estudos que ultrapassem a finalidade desta pesquisa. O valor único de 10% foi escolhido exclusivamente com vistas a possibilitar a ilustração da aplicação do Modelo.

¹³ Idem a nota n° 12

Quadro 5.8 – Dados coletados e respectivos controles para a variável ‘número de crianças menores de 01 ano para os triênios 99-01 e 03-05’

MUNICÍPIO	Número de crianças menores de 01 ano - triênio 99-01					Número de crianças menores de 01 ano - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	339	389	398	375	0	413	421	439	424	0	1
Anita Garibaldi	203	155	154	171	1	153	153	151	152	0	1
Bombinhas	119	162	171	151	1	185	192	208	195	0	1
Braço do Norte	455	458	476	463	0	505	520	551	525	0	1
Capivari de Baixo	321	313	318	317	0	327	331	341	333	0	0
Cocal do Sul	221	237	241	233	0	247	250	257	251	0	0
Corupá	177	176	178	177	0	183	185	190	186	0	0
Faxinal dos Guedes	213	207	211	210	0	216	219	225	220	0	0
Guaraciaba	177	160	158	165	0	154	153	149	152	0	0
Herval D'Oeste	422	363	367	384	0	375	379	388	381	0	0
Imariú	235	179	176	197	1	171	168	162	167	0	1
Indaial	738	667	687	697	0	718	735	771	741	0	0
Itaiópolis	403	389	393	395	0	398	401	408	402	0	0
Itapiranga	281	247	244	257	0	241	239	235	238	0	0
Itapoá	120	171	182	158	1	200	209	230	213	0	1
Ituporanga	351	351	352	351	0	355	357	360	357	0	0
Jaguaruna	260	217	220	232	1	226	229	235	230	0	0
Joaçaba	350	340	342	344	0	345	347	351	348	0	0
Massaranduba	196	198	200	198	0	205	207	212	208	0	0
Nova Veneza	193	175	178	182	0	183	185	190	186	0	0
Orleans	404	350	350	368	0	350	350	350	350	0	0
Palmitos	282	228	225	245	1	220	218	213	217	0	1
Pomerode	377	271	276	308	1	284	288	297	290	0	0
Ponte Serrada	290	229	233	251	1	239	242	250	244	0	0
Pouso Redondo	220	203	204	209	0	207	208	211	209	0	0
Presidente Getúlio	208	191	193	197	0	196	197	200	198	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	291	263	268	274	0	275	279	287	280	0	0
São João Batista	232	218	222	224	0	227	230	237	231	0	0
São Lourenço do Oeste	434	332	334	367	1	335	336	340	337	0	0
Seara	286	267	256	270	0	274	276	282	277	0	0
Siderópolis	185	199	201	195	0	206	208	213	209	0	0
Taió	273	280	280	278	0	279	279	278	279	0	0
Turvo	202	159	160	174	1	161	162	163	162	0	0
Videira	808	783	799	797	0	829	844	877	850	0	0
Xanxerê	799	649	658	702	1	674	682	699	685	0	0
Xaxim	497	383	389	423	1	399	404	415	406	0	0
Valor Mínimo	119	155	154	151		153	153	149	152		
Quartil 1	207	196	198	197		204	208	212	209		
Mediana	282	242	243	254		244	246	254	248		
Quartil 3	384	350	351	367		351	352	353	352		
Valor Máximo	808	783	799	797		829	844	877	850		
Média	321	293	297	304		304	308	316	309		
Desvio Padrão	167	147	150	154		157	160	168	162		

O controle K3 verifica inconsistência entre os dados coletados de uma variável observada T, que representa uma totalidade, e o dado coletado de uma variável observada P, que representa uma parte de T. Assim, $K3 = 1$, quando $P > T$, enquanto que $K3 = 0$, para os demais casos. O controle K4 verifica a existência de discrepâncias no conjunto dos 36 dados coletados de uma variável observada. Esse controle é baseado nas estatísticas quartílicas.

Considere os dados observados X_j , $j = 1, 2, \dots, 36$. Denomine o primeiro e o terceiro quartil por $Q1$ e $Q3$, respectivamente, e a diferença entre eles por $\Delta = Q3 - Q1$. Assim, $K4 = 1$, quando $Q1 - 1,5\Delta \leq X_j \leq Q3 + 1,5\Delta$,¹⁴ para todo j , $j = 1, 2, \dots, 36$, e $K4 = 0$, para os demais casos.

Alguns dados coletados foram modificados em decorrência de erros detectados pelos controles e passíveis de correção. Essas correções foram empregadas na continuidade da pesquisa. Elas são:

- no percentual do investimento municipal (recursos próprios) em Saúde do município de Faxinal dos Guedes, em 2005,: o dado coletado 71.79% foi alterado para 17,56%;
- no número de conselheiros representantes dos usuários presentes na reunião do conselho municipal de saúde do município de Ponte Serrada que aprovou o plano municipal de saúde de 2005: o dado coletado de 15 conselheiros foi alterado para 6 conselheiros;
- no número de funcionários da saúde, em junho de 2005, do município de Braço do Norte: o dado coletado de 157 funcionários foi alterado para 222 funcionários. No município de Guaraciaba, esse número foi alterado de 54 para 60;
- no número de funcionários que trabalhavam nas unidades básicas de saúde do município de Braço do Norte, em junho de 2005: o dado coletado de 222 funcionários foi alterado para 143 funcionários. No município de Guaraciaba esse dado foi alterado de 65 para 43, e no município de São Lourenço do Oeste de 103 para 57.
- no número de atendimentos em ACD do município de Faxinal dos Guedes no triênio 2003-2005 (dados observados 4.096, 151.271, 2.240): a média trienal observada de 52.512 foi substituída por 3.133, com a exclusão do dado de 2004.
- no número de atendimentos em ACD do município de Capivari de Baixo no triênio 2003-2005 (dados observados 2.876, 22.550 e 1.567): a média trienal observada de 8.998 foi substituída por 2.222 com a exclusão do dado de 2004;
- no número de atendimentos em ACD do município de Turvo no triênio 2003-2005 (dados observados 81, 55 e 2.209): a média trienal observada de 782 foi substituída por 68, com a exclusão do dado de 2005.

¹⁴ O parâmetro 1,5 é a constante que determina a identificação de valores estatisticamente discrepantes. A substituição do parâmetro 1,5 por 3,0 possibilita a identificação de valores extremos do ponto de vista estatístico.

Passo 2.2 - Cálculo das medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência de uma ação de gestão

As medidas de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência, descritas no Apêndice A.II estão calculadas no Apêndice A.IV. Há medidas que variam positivamente com a qualidade da atenção básica a saúde. Também há medidas que variam negativamente e medidas com magnitudes muito diferentes. Por essa razão, elas foram relativadas no intervalo $[0, 1]$, em ordem monotonicamente crescente. Essas medidas relativas estão transcritas nos Apêndices A.V e VI.

O quadro 5.9 apresenta as medidas de relevância, de efetividade e de eficácia das ações de Promoção & prevenção e das ações de Diagnóstico & tratamento da Criança. Quadros semelhantes apresentam tais medidas para os demais tipos de ação. Os quadros das ações de gestão do sistema municipal de saúde têm colunas adicionais para as medidas de eficiência.

Passo 2.3 - Cálculo das medidas de valor, de mérito e de qualidade

Tais medidas estão transcritas nos Apêndices A.V a VII. O primeiro apresenta as medidas da qualidade da gestão municipal de cada tipo de ação do provimento de atenção básica à saúde, enquanto que os outros dois apresentam respectivamente as medidas da qualidade da gestão de cada tipo de ação de gestão do sistema municipal de saúde e as medidas da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde, da gestão municipal do provimento da atenção básica a saúde e da gestão municipal da atenção básica à saúde.

Os três quadros seguintes, 5.10, 5.11 e 5.12, apresentam respectivamente, as medidas de valor, de mérito e de qualidade das ações de gestão direcionadas a Promoção & prevenção e Diagnóstico & tratamento da Criança, as medidas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso, e, as medidas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde, da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde.

Quadro 5.9 – Medidas de relevância, de efetividade e de eficácia das ações de Promoção & prevenção e das ações de Diagnóstico & tratamento da Criança

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Relevância	Efetividade	Eficácia
Abelardo Luz	0,782	0,057	0,566	0,684	1,000	0,922
Anita Garibaldi	0,783	0,520	0,897	0,405	1,000	0,807
Bombinhas	0,342	0,422	0,779	0,132	1,000	0,784
Braço do Norte	0,679	0,236	0,520	0,244	0,000	0,509
Capivari de Baixo	0,535	0,436	0,306	1,000	1,000	0,941
Cocal do Sul	0,627	0,496	0,503	0,506	1,000	0,771
Corupá	0,650	0,098	0,617	0,919	1,000	0,796
Faxinal dos Guedes	0,882	1,000	0,618	0,840	1,000	0,723
Guaraciaba	0,496	0,210	0,563	0,798	1,000	0,729
Herval D'Oeste	0,563	0,104	0,690	0,842	1,000	1,000
Imaruí	0,608	0,597	0,653	0,559	1,000	0,926
Indaial	0,648	0,297	0,729	0,540	0,000	0,375
Itaiópolis	0,710	0,199	0,634	0,751	1,000	0,504
Itapiranga	0,402	0,372	0,769	0,606	1,000	0,906
Itapóá	0,788	0,688	0,634	0,532	1,000	0,931
Ituporanga	0,608	0,079	0,867	0,609	1,000	0,798
Jaguaruna	0,540	0,760	0,635	0,663	1,000	0,927
Joaçaba	0,728	0,172	0,756	0,626	1,000	0,904
Massaranduba	0,984	0,034	0,659	1,000	1,000	0,919
Nova Veneza	0,929	0,326	0,715	0,141	1,000	0,860
Orleans	0,856	0,089	0,686	0,422	1,000	0,717
Palmitos	0,648	0,205	0,758	0,437	1,000	0,682
Pomerode	0,599	0,466	0,763	0,836	1,000	0,923
Ponte Serrada	1,000	0,481	0,532	0,661	1,000	0,463
Pouso Redondo	0,259	0,022	0,691	0,212	1,000	0,970
Presidente Getúlio	0,618	0,052	0,807	0,742	1,000	0,774
Santo Amaro da Imperatriz	0,726	0,388	0,285	0,724	1,000	0,896
São João Batista	0,434	0,159	1,000	0,554	1,000	0,711
São Lourenço do Oeste	0,768	0,059	0,840	0,709	1,000	0,685
Seara	0,710	0,206	0,629	0,788	1,000	0,813
Siderópolis	1,000	0,416	0,491	0,952	1,000	0,945
Taió	0,665	0,134	0,676	0,514	1,000	0,928
Turvo	0,642	0,000	1,000	0,611	0,000	0,958
Videira	0,651	0,063	0,785	0,611	1,000	0,777
Xanxerê	0,743	0,162	0,762	0,713	1,000	0,757
Xaxim	0,629	0,059	0,639	0,881	1,000	0,935
Mínimo	0,259	0,000	0,285	0,132	0,000	0,375
Quartil_1	0,605	0,087	0,617	0,527	1,000	0,727
Mediana	0,650	0,205	0,681	0,643	1,000	0,810
Quartil_3	0,772	0,425	0,764	0,790	1,000	0,926
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,673	0,280	0,679	0,632	0,917	0,804
Desvio Padrão	0,169	0,233	0,153	0,221	0,276	0,151

Quadro 5.10 – Medidas de valor, de mérito e de qualidade da gestão das ações de Promoção & prevenção e Diagnóstico & tratamento da Criança

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,479	0,566	0,714	0,842	0,922	0,912
Anita Garibaldi	0,711	0,897	1,000	0,703	0,807	0,785
Bombinhas	0,441	0,779	0,804	0,566	0,784	0,705
Braço do Norte	0,517	0,520	0,710	0,122	0,509	0,345
Capivari de Baixo	0,545	0,306	0,617	1,000	0,941	1,000
Cocal do Sul	0,621	0,503	0,753	0,753	0,771	0,792
Corupá	0,433	0,617	0,716	0,960	0,796	0,908
Faxinal dos Guedes	1,000	0,618	1,000	0,920	0,723	0,851
Guaraciaba	0,412	0,563	0,679	0,899	0,729	0,844
Herval D'Oeste	0,393	0,690	0,734	0,921	1,000	1,000
Imarui	0,662	0,653	0,849	0,780	0,926	0,883
Indaial	0,532	0,729	0,823	0,270	0,375	0,352
Itaiópolis	0,514	0,634	0,765	0,861	0,504	0,712
Itapiranga	0,446	0,769	0,801	0,803	0,906	0,884
Itapoá	0,797	0,634	0,907	0,766	0,931	0,878
Ituporanga	0,403	0,867	0,830	0,805	0,798	0,831
Jaguaruna	0,709	0,635	0,863	0,832	0,927	0,909
Joaçaba	0,509	0,756	0,826	0,813	0,904	0,888
Massaranduba	0,741	0,659	0,892	1,000	0,919	0,989
Nova Veneza	0,766	0,715	0,933	0,571	0,860	0,745
Orleans	0,532	0,686	0,801	0,711	0,717	0,744
Palmitos	0,486	0,758	0,816	0,719	0,682	0,730
Pomerode	0,592	0,763	0,871	0,918	0,923	0,950
Ponte Serrada	1,000	0,532	0,959	0,831	0,463	0,677
Pouso Redondo	0,200	0,691	0,638	0,606	0,970	0,822
Presidente Getúlio	0,394	0,807	0,795	0,871	0,774	0,852
Santo Amaro da Imperatriz	0,616	0,285	0,642	0,862	0,896	0,909
São João Batista	0,356	1,000	0,988	0,777	0,711	0,774
São Lourenço do Oeste	0,473	0,840	0,851	0,855	0,685	0,800
Seara	0,517	0,629	0,764	0,894	0,813	0,883
Siderópolis	0,968	0,491	0,921	0,976	0,945	0,991
Taió	0,459	0,676	0,760	0,757	0,928	0,872
Turvo	0,380	1,000	1,000	0,306	0,958	0,664
Videira	0,416	0,785	0,794	0,806	0,777	0,821
Xanxerê	0,512	0,762	0,831	0,857	0,757	0,837
Xaxim	0,403	0,639	0,712	0,941	0,935	0,968
Mínimo	0,200	0,285	0,617	0,122	0,375	0,345
Quartil_1	0,429	0,617	0,748	0,744	0,727	0,766
Mediana	0,513	0,681	0,810	0,822	0,810	0,847
Quartil_3	0,631	0,764	0,876	0,895	0,926	0,908
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,554	0,679	0,815	0,774	0,804	0,819
Desvio Padrão	0,181	0,153	0,103	0,196	0,151	0,145

Quadro 5.11 – Medidas de qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso

Município	Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde			
	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso
Abelardo Luz	0,866	0,683	0,737	1,000
Anita Garibaldi	0,951	0,698	0,715	0,706
Bombinhas	0,809	0,772	0,840	0,899
Braço do Norte	0,579	0,799	0,821	0,794
Capivari de Baixo	0,860	0,885	0,933	0,913
Cocal do Sul	0,823	0,896	0,929	0,842
Corupá	0,900	0,790	0,962	0,970
Faxinal dos Guedes	0,977	0,810	0,716	0,795
Guaraciaba	0,812	0,981	0,913	0,835
Herval D'Oeste	1,000	0,743	0,760	0,704
Imaruí	0,922	0,856	0,621	0,906
Indaial	0,638	0,848	0,855	0,694
Itaiópolis	0,793	0,679	0,640	0,636
Itapiranga	0,902	0,826	0,938	0,777
Itapoá	0,904	0,885	1,000	0,859
Ituporanga	0,889	0,868	0,859	0,750
Jaguaruna	0,942	0,914	0,814	0,894
Joaçaba	0,916	0,837	0,727	0,849
Massaranduba	0,994	0,924	0,991	0,791
Nova Veneza	0,875	0,953	0,798	0,844
Orleans	0,823	0,893	0,755	0,851
Palmitos	0,823	0,857	0,903	0,793
Pomerode	0,970	1,000	1,000	0,844
Ponte Serrada	0,822	0,703	0,706	0,917
Pouso Redondo	0,809	0,666	0,754	0,814
Presidente Getúlio	0,879	0,889	0,748	0,649
Santo Amaro da Imperatriz	0,826	0,834	1,000	1,000
São João Batista	0,884	0,778	0,854	0,792
São Lourenço do Oeste	0,878	0,766	0,839	0,811
Seara	0,875	0,928	0,979	0,799
Siderópolis	1,000	1,000	0,872	0,653
Taió	0,873	0,797	0,977	0,981
Turvo	0,843	0,733	0,803	0,775
Videira	0,862	0,826	0,819	0,799
Xanxerê	0,886	0,865	0,889	0,799
Xaxim	0,896	0,758	0,872	1,000
Mínimo	0,579	0,666	0,621	0,636
Quartil_1	0,823	0,770	0,754	0,787
Mediana	0,877	0,835	0,847	0,812
Quartil_3	0,907	0,890	0,930	0,895
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,869	0,831	0,843	0,826
Desvio Padrão	0,085	0,089	0,104	0,096

Quadro 5.12 – Medidas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde, da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde

Município	Qualidade da Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde	Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde	Qualidade da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde
Abelardo Luz	0,926	0,666	0,796
Anita Garibaldi	0,814	1,000	0,907
Bombinhas	0,890	0,723	0,807
Braço do Norte	0,795	0,749	0,772
Capivari de Baixo	0,961	0,947	0,954
Cocal do Sul	0,919	0,916	0,918
Corupá	1,000	0,680	0,840
Faxinal dos Guedes	0,879	0,711	0,795
Guaraciaba	0,932	0,796	0,864
Herval D'Oeste	1,000	0,646	0,823
Imaruí	0,891	1,000	0,946
Indaial	0,805	0,570	0,688
Itaiópolis	0,734	0,621	0,678
Itapiranga	0,907	0,583	0,745
Itapoá	0,962	0,867	0,915
Ituporanga	0,888	0,604	0,746
Jaguaruna	0,956	0,614	0,785
Joaçaba	0,880	0,763	0,822
Massaranduba	1,000	0,721	0,861
Nova Veneza	0,910	1,000	0,955
Orleans	0,879	0,797	0,838
Palmitos	0,891	0,622	0,757
Pomerode	1,000	0,816	0,908
Ponte Serrada	0,852	0,810	0,831
Pouso Redondo	0,807	0,686	0,747
Presidente Getúlio	0,840	0,773	0,807
Santo Amaro da Imperatriz	1,000	0,611	0,806
São João Batista	0,874	1,000	0,937
São Lourenço do Oeste	0,870	0,912	0,891
Seara	0,942	0,644	0,793
Siderópolis	1,000	0,852	0,926
Taió	1,000	1,000	1,000
Turvo	0,835	0,672	0,754
Videira	0,873	0,851	0,862
Xanxerê	0,906	0,633	0,770
Xaxim	1,000	0,672	0,836
Mínimo	0,734	0,570	0,678
Quartil_1	0,872	0,645	0,782
Mediana	0,926	0,666	0,796
Quartil_3	0,962	0,856	0,907
Máximo	1,000	1,000	1,000
Média	0,906	0,765	0,835
Desvio Padrão	0,069	0,136	0,078

5.1 – RESULTADOS DA APLICAÇÃO

Não há um número pré-determinado de relatórios visto que a quantidade e tipos deles dependem das características da avaliação. Na Aplicação, vários relatórios podem ser gerados a partir dos resultados da segunda etapa. Porém, esta seção destaca somente alguns quadros, gráficos e mapas que ilustram sinteticamente os principais resultados da Aplicação, tendo em vista os produtos e subprodutos esperados.

Dois tipos de quadro podem ser construídos para cada município, como apresentados na próxima página. O quadro 5.13 transcreve, para cada foco, as medidas de relevância, de efetividade, de eficácia, de eficiência, de valor e de mérito de cada um de seus tipos de ação, bem como, medidas de qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, de suas dimensões e de seus respectivos focos. Os dados para construir esse tipo de quadro para todos os municípios estão transcritos nos Apêndices A.V a A.VII. O quadro 5.14 apresenta os correspondentes juízos emitidos. As cores (verde, vermelho, amarelo) indicam juízos sobre a qualidade da gestão da atenção básica à saúde no município, de acordo com o padrão de qualidade adotado na Etapa I deste capítulo. Assim, a qualidade da gestão de um município é considerada: (i) Boa (verde): quando há pelo menos 75% dos municípios com medida de qualidade menor; (ii) Ruim (vermelho): quando há pelo menos 75% dos municípios com medida de qualidade maior, e (iii) Regular (amarela): nos demais casos, isto é, quando há pelo menos 25% dos municípios com medida de qualidade maior e pelo menos 25% dos municípios de qualidade menor¹⁵. A cor cinza indica que não foi emitido juízo sobre tal ação de gestão, uma vez que ela não foi incluída na Aplicação. Observe-se que esse segundo tipo de quadro é uma forma sintética de apresentar:

¹⁵ *Mutatis mutandis*, esse mesmo *rationale* foi aplicado para a emissão de juízos sobre relevância, efetividade, eficácia, eficiência, valor e mérito das ações de gestão.

Quadro 5.13 – Medidas da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde por critério, por ação, por foco e por dimensão de avaliação, em um município

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância	1,000		0,000			0,000			0,067
Efetividade	1,000		1,000			1,000			0,000
Eficácia	1,000		0,187			0,000			1,000
Eficiência	0,190		0,000			0,750			1,000
Valor	1,000		0,500			0,500			0,453
Mérito	0,595		0,475			0,434			1,000
Q_Ação	0,958		0,488			0,656			1,000
Q_Foco	0,958		0,488			0,656			1,000
Q_Dimensão	1,000								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância	0,783	0,405	0,000	0,619	0,500	0,813	0,012	0,491	
Efetividade	0,520	1,000	0,432	0,202	0,141	0,901	0,587	0,000	
Eficácia	0,897	0,807	0,510	0,854	0,728	0,346	0,450	0,870	
Eficiência									
Valor	0,711	0,703	0,270	0,571	0,321	0,903	0,419	0,438	
Mérito	0,897	0,807	0,510	0,854	0,728	0,346	0,450	0,870	
Q_Ação	1,000	0,785	0,390	0,713	0,589	0,625	0,602	0,697	
Q_Foco	0,951		0,698		0,715		0,706		
Q_Dimensão	0,814								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	0,814	0,907

Quadro 5.14 – Juízos da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde por critério, por ação, por foco e por dimensão de avaliação, em um município

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância	Green	Grey	Red	Grey	Red	Red	Grey	Yellow	
Efetividade	Green	Grey	Green	Grey	Grey	Green	Grey	Red	
Eficácia	Green	Yellow	Yellow	Grey	Grey	Red	Grey	Green	
Eficiência	Yellow	Grey	Red	Grey	Grey	Yellow	Grey	Green	
Valor	Green	Grey	Yellow	Grey	Grey	Green	Grey	Yellow	
Mérito	Green	Yellow	Red	Grey	Grey	Green	Grey	Yellow	
Q_Ação	Green	Grey	Yellow	Grey	Grey	Yellow	Grey	Green	
Q_Foco	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Green	
Q_Dimensão	Green								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância	Green	Red	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	
Efetividade	Green	Green	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow	
Eficácia	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Red	Yellow	Yellow	
Eficiência	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	Grey	
Valor	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Red	Yellow	Yellow	
Mérito	Green	Yellow	Yellow	Green	Yellow	Red	Yellow	Yellow	
Q_Ação	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Yellow	
Q_Foco	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Green	
Q_Dimensão	Red								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Green	Red	Yellow

- **o produto desejado da Aplicação**, ou seja, juízos da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida em cada município, considerando a redução de riscos de doenças e de outros agravos sob os aspectos (criança, adolescente, adulto, idoso) das ações direcionadas as atividades de promoção, proteção e recuperação (promoção & prevenção, diagnóstico & tratamento), bem como, considerando o acesso universal e igualitário sobre os aspectos (participação intersetorial, participação popular, recursos humanos, infra-estrutura) das ações do secretário municipal de saúde direcionadas aos âmbitos externo e interno do sistema municipal de saúde;
- **dois subprodutos da avaliação:** (i) juízos da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor e do mérito das ações direcionadas para assegurar participação intersetorial e participação popular na formulação da política e dos planos municipais de atenção à saúde, bem como das ações para capacitar o sistema municipal de saúde em termos de recursos humanos e infra-estrutura; (ii) juízos da relevância, da efetividade, da eficácia, da eficiência, do valor e do mérito das ações municipais direcionadas para o provimento da atenção básica à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso;

Por sua vez, como detalhado no Apêndice A.III, a exclusão de municípios e os resultados dos controles utilizados no passo 2.1 revelam pontos fortes e oportunidades de melhoria dos sistemas estadual e municipais de monitoramento e avaliação da atenção à saúde, **concretizando dessa forma o terceiro subproduto especificado.**

Adicionalmente, o elenco dos quadros acima mencionados, para todos os municípios, permite construir mapas da distribuição estadual da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde¹⁶ e gráficos da dispersão estadual dessa qualidade para o provimento da atenção básica à saúde, como mostrado abaixo para a Criança.

¹⁶ *Mutatis mutandis*, esse mesmo *rationale* pode ser aplicado para a emissão de juízos sobre relevância, efetividade, eficácia, eficiência, valor e mérito das ações de gestão.

Figura 5.1 - Mapa da distribuição estadual da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde para a Criança

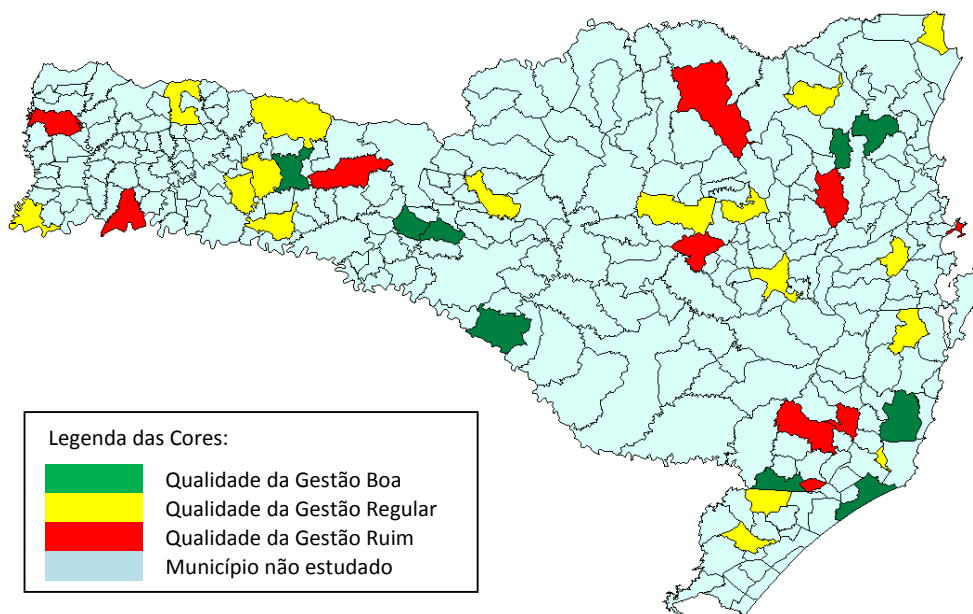
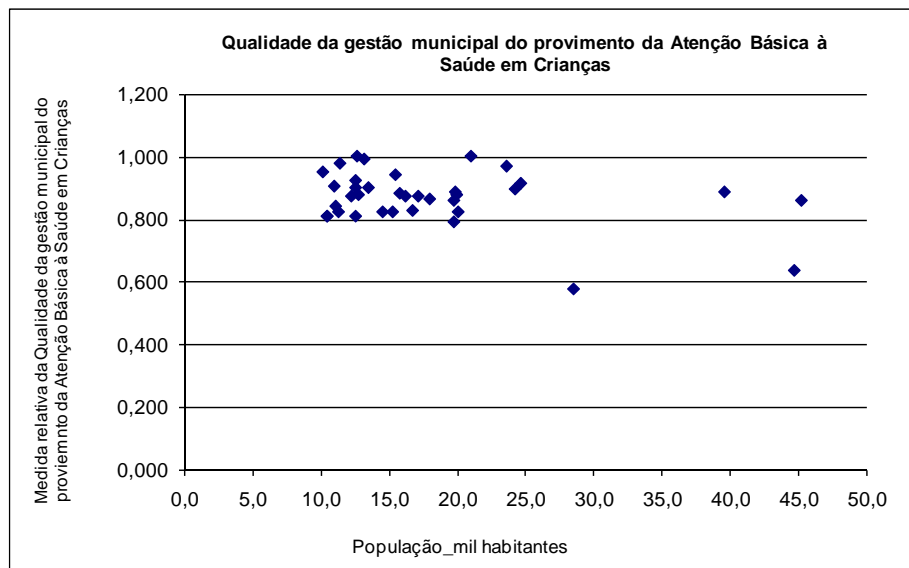


Figura 5.2 – Gráfico da dispersão estadual da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde da Criança



Por conseguinte, pode-se dizer que a Aplicação:

- (i) cumpriu a sua finalidade e gerou o produto e subprodutos esperados;
- (ii) ilustra a proposição submetida como tese de doutorado de que a qualidade da gestão da atenção básica à saúde em municípios brasileiros pode ser avaliada por intermédio de um Modelo DEA que contempla os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência;
- (iii) mostra que o Modelo de Avaliação construído é uma resposta parcial a pergunta de pesquisa, uma vez que ele possibilita avaliar a qualidade da gestão da atenção à saúde em municípios brasileiros, sob o prisma da redução de riscos de doenças e de outros agravos e do acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação, no que diz respeito a avaliação da atenção básica à saúde.

5.2 – LIMITAÇÕES DA APLICAÇÃO

As características de avaliação definidas no Passo 1.1 deste capítulo delimitam a Aplicação. Claramente elas podem mudar de uma aplicação para outra, de acordo com o interesse do contratante.

A delimitação mais restritiva é o produto desejado: **juízos da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida no município**. Recorde-se que os municípios brasileiros, em sua grande maioria, são de pequeno porte, e, que as ações de atenção à saúde neles providas reduzem-se à atenção básica, pois a atenção à saúde de nível secundário e terciário demandada por seus municípios é provida em municípios vizinhos de médio e grande porte, sob coordenação e articulação do governo estadual. Por essa razão, eles buscam, com apoio da União e dos governos estaduais, assegurar aos seus municípios o transporte necessário para o deslocamento a municípios vizinhos, concentrando sua preocupação apenas em assegurar o provimento, em seus municípios, de ações de atenção básica. Nesse contexto, o Modelo avalia a atenção à saúde que realmente é provida na maioria dos municípios brasileiros, e, para esses, ela é uma solução do problema de pesquisa.

Cinco são as principais limitações associadas à operacionalização da Aplicação.

- (i) Três fontes de coleta de dados foram selecionadas: os bancos *online* do IBGE, do SUS e da SES/SC. Os dois primeiros foram escolhidos por serem os bancos brasileiros mais completos no que diz respeito a informações da área de saúde. O terceiro, pela facilidade de acesso a dados específicos dos sistemas municipais de saúde, no tempo disponível para a pesquisa. Várias inconsistências foram identificadas nesses bancos;
- (ii) A escolha dos indicadores e medidas. A Aplicação utiliza indicadores e medidas comumente utilizados na área de saúde pública de modo que os resultados da avaliação sejam de fácil compreensão e emprego pelo contratante e demais interessados. A novidade do processo de avaliação empregado no Modelo dificultou a identificação de indicadores consistentes para analisar a relevância, a efetividade, a eficácia e a eficiência de todos os tipos de ação. Não foi possível encontrar indicadores tradicionais de eficiência que são consistentes para todos os tipos de ação de gestão do provimento da atenção básica à saúde, possivelmente, por esse critério não estar dentre as prioridades médicas na hora do atendimento dos pacientes. Ademais, muitos indicadores tradicionais mostraram-se não apropriados para a Aplicação devido à inconsistência dos dados coletados e à falta de robustez das medidas calculadas;
- (iii) A Aplicação do Modelo apenas a 36 dos 89 municípios catarinenses com população entre 10 e 50 mil habitantes (base 2005 do IBGE), visto que para os demais 32 não foi possível coletar todos os dados necessários;
- (iv) Emprego de médias trienais para reduzir os impactos de eventuais variações abruptas de dados populacionais;
- (v) O uso de estatísticas quartílicas para definir o padrão de qualidade em três classes, de modo que os resultados da Aplicação fossem de fácil emprego e compreensão pelos profissionais da área de saúde e demais interessados.

6. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DA PESQUISA

“*Como avaliar a gestão da atenção à saúde em municípios brasileiros?*” é a pergunta motivadora desta pesquisa.

A proposição de que *a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde em municípios brasileiros pode ser avaliada por intermédio de um modelo DEA que contemple os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência* é uma resposta para esse problema quando se entende por:

- **Gestão municipal da atenção à saúde**, a formulação e a execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao estabelecimento de condições que assegurem, aos municípios, acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- **Gestão de qualidade**, aquela que exhibe valor e mérito.
- **Eficiência da gestão da atenção à saúde**, o critério de desempenho econômico que revela a habilidade do gestor tomar decisões voltadas à geração do maior volume de serviços de saúde possível com os recursos disponíveis (otimização da capacidade instalada).
- **Eficácia da gestão da atenção à saúde**, o critério de desempenho político que revela a habilidade do gestor tomar decisões voltadas ao cumprimento das metas estabelecidas nos planos de saúde e dos protocolos médicos estabelecidos para o provimento da atenção à saúde (realização das metas quantitativas e qualitativas).
- **Efetividade da gestão da atenção à saúde**, o critério social que reflete a habilidade administrativa do gestor tomar medidas voltadas a satisfazer as necessidades e expectativas individuais quanto ao recebimento de atenção à saúde (maximização dos resultados).
- **Relevância da gestão da atenção à saúde**, o critério cultural que reflete a habilidade do gestor tomar decisões voltadas ao atendimento dos desejos e expectativas coletivas

da sociedade, em particular das partes interessadas e dos grupos sociais integrantes do SUS (maximização dos impactos).

6.1 – CONCLUSÕES

O Modelo de Avaliação apresentado no capítulo 4 é um modelo de análise envoltória de dados que avalia a qualidade da gestão da atenção básica à saúde em municípios brasileiros, segundo os critérios de relevância, de efetividade, de eficácia e de eficiência. Portanto, (i) ele atende ao objetivo da pesquisa, e, (ii) responde parcialmente ao problema que motivou o estudo, uma vez que ele permite avaliar a gestão da atenção à saúde em municípios brasileiros de pequeno porte, que formam a grande maioria dos municípios brasileiros, quando se entende por gestão a formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao estabelecimento de condições que assegurem, aos munícipes, acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

6.2 – LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DA PESQUISA

As limitações mais importantes estão relacionadas aos recortes teóricos e empíricos da pesquisa. A principal limitação do Modelo é aquela que restringe a avaliação à qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde. Porém, tal limitação não prejudica de forma significativa o Modelo, uma vez que ele avalia a gestão municipal da atenção à saúde que realmente é provida na maioria dos municípios brasileiros.

A inclusão das atividades de atenção à saúde de nível secundário e terciário no Modelo, apesar de ser interessante do ponto de vista científico, teria inconvenientes empíricos relativamente à sua construção. O primeiro deles seria colocar, em um mesmo modelo, dois tipos muito diferentes de organizações: os municípios que somente promovem atenção básica e aqueles que promovem todos os tipos de atenção à saúde. Nesse caso, os modelos DEA tornar-se-iam complexos, pois seria necessário construir e analisar pelo menos duas fronteiras de qualidade da gestão municipal. Recomenda-se que estudos sejam realizados para a construção de modelos que possibilitem a avaliação da qualidade da gestão da atenção à saúde em municípios que promovem a atenção secundária e terciária.

O Modelo concentrou-se na qualidade da gestão municipal da atenção à saúde tendo em vista ser responsabilidade primária de cada município zelar pela saúde de seus munícipes. Foram adotados como dimensões de avaliação a redução de riscos de doenças e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, tendo em vista serem responsabilidades constitucionais das três esferas de governo. Outras dimensões poderiam ser adotadas adicionalmente, a exemplo da perspectiva da relação médico-paciente, da integralidade das atividades de atenção à saúde, bem como da descentralização da gestão estadual e federal da atenção à saúde. Recomenda-se que estudos sejam realizados nessa direção.

A dimensão “Redução do risco” contempla quatro focos associados ao ciclo de vida: Criança, Adolescente, Adulto e Idoso. Estudos poderiam ser feitos para partições diferentes do ciclo de vida, bem como para focos não associados ao ciclo, como, por exemplo, sobre as doenças mais prevalentes. Enquanto que, a dimensão “Acesso” contemplou quatro focos associados à gestão do sistema municipal de saúde: Participação intersetorial e Participação popular na formulação da política e dos planos municipais de saúde e Recursos humanos e Infra-estrutura disponíveis no sistema municipal de saúde para a implementação da política e execução dos planos. Estudos poderiam ser feitos sob focos diferentes, como, por exemplo, a estrutura organizacional da secretaria municipal de saúde (ambulatórios e equipes de saúde da família) e tipo de atenção à saúde (acesso a atenção básica e acesso a atenção secundária e terciária).

A pedra fundamental na construção do Modelo de Avaliação é o conceito de que a gestão municipal da atenção básica à saúde exhibe qualidade quando ela tem valor e mérito; de que ela tem valor quando é relevante e efetiva; de que ela tem mérito quando é eficaz e eficiente. Todavia, estudos poderiam ser feitos considerando outros critérios de avaliação do mérito e do valor, a exemplo de impacto, sustentabilidade, resolubilidade e humanização.

Não são críticas em relação ao Modelo duas limitações referentes à sua especificação. (i) A adoção de somente dois tipos de ação para a gestão do sistema municipal de saúde: Ação externa e Ação interna do secretário municipal de saúde, a primeira associada aos focos Participação intersetorial e Participação popular, e, a segunda associada aos focos Recursos humanos e Infra-estrutura da dimensão acesso universal e igualitário; e, (ii) a adoção de

somente dois tipos de ação para a gestão do provimento da atenção básica: Promoção & prevenção e Diagnóstico & tratamento, a primeira associada às ações de saúde para a coletividade, e, a segunda associada às ações de saúde para o indivíduo. Todavia, recomenda-se a realização de estudos com diferentes partições das ações de gestão da atenção básica à saúde.

Quatro são as principais limitações associadas à operacionalização da Aplicação. (i) As três fontes de coleta de dados; (ii) a escolha dos indicadores e medidas; (iii) a aplicação do Modelo a 36 municípios do estado de Santa Catarina, com população entre 10 e 50 mil habitantes; e, (iv) o modelo DEA aditivo para cálculo das medidas de relevância, efetividade, eficácia, eficiência, valor mérito e qualidade.

Claramente a Aplicação poderia ter sido feita para outro estado brasileiro ou para um conjunto de municípios não necessariamente de um mesmo estado. O estado de Santa Catarina foi escolhido unicamente pela facilidade de obtenção dos dados dos municípios. A faixa de população entre 10 e 50 mil habitantes é específica desse estado, uma vez que ela foi selecionada para assegurar dados consistentes e resultados razoavelmente robustos. A expansão da Aplicação para incluir municípios de outras faixas populacionais teria problemas com os indicadores e medidas empregados, uma vez que muitos deles poderiam não ser adequados. Ademais, o caráter comparativo da abordagem DEA dificulta o seu emprego para avaliar desempenho tomando, como referência, municípios muito diferentes no que diz respeito à função-desempenho. Estudos poderiam ser realizados nessa direção.

Outros bancos de dados poderiam ter sido usados, desde que acessíveis. Tal inclusão aperfeiçoaria a seleção dos indicadores e das medidas e melhoraria a robustez dos resultados.

Os indicadores e medidas selecionados são de uso corrente na área de saúde pública e passíveis de medição com as informações disponíveis nos bancos selecionados. Em geral, as medidas de uso corrente são índices, taxas e proporções, não necessariamente as melhores para a abordagem DEA. Estudos poderiam ser desenvolvidos para encontrar indicadores e medidas mais apropriados para essa abordagem e que fossem de mais fácil compreensão e uso pelas autoridades governamentais e demais usuários dos resultados da avaliação.

Adicionalmente, estudos deveriam ser realizados para identificar indicadores e medidas de eficiência da gestão do provimento de atenção à saúde.

O modelo DEA empregado é uma adaptação simples do modelo DEA aditivo. Dois tipos de estudos poderiam ser realizados. Um incluindo fatores não-controlados pelos gestores municipais, a exemplo de fatores sociais, econômicos e ambientais que têm impacto nos resultados da atenção básica à saúde e que, conseqüentemente, afetam a gestão municipal. O outro, utilizando modelos DEA mais complexos, como os modelos invariantes, de duas fases, que permitem uma comparação mais robusta entre gestões da atenção básica à saúde em municípios de características diferentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BODSTEIN, Regina. **Atenção básica na agenda da saúde**. Ciência e Saúde Coletiva. 7(3):401-412, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização**. Coordenação técnica: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005a. 36 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação para melhoria da qualidade – Qualificação da estratégia Saúde da Família**. Documento técnico - Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Planos estaduais para o fortalecimento das ações de monitoramento e avaliação da atenção básica /diretrizes e orientações**. Coordenação de acompanhamento e avaliação da atenção básica. Brasília, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação normativa do programa Saúde da Família no Brasil: monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família – 2001/2002**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde / Departamento de Atenção Básica / Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. **Documento Final da Comissão de Avaliação da Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual para organização da Atenção Básica**. Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 1999. p. 40.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República. Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1998.

CALVO, Maria Cristina Marino. **Hospitais públicos e privados no Sistema Único de Saúde do Brasil: O mito da eficiência privada no estado de Mato Grosso em 1998**. 2002, 223p. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

CAMPOS, Vicente Falconi. **TQC: controle da qualidade total** (no estilo japonês).6. ed. Rio de Janeiro: Bloch Ed., 1992.

CHARNES, A., COOPER, W. W., RHODES, E. **Measuring the efficiency of decision-making units**. European Journal of Operational Research, v. 2, p. 429-444, 1978.

CHARNES, A., COOPER, W. W., GOLANY, B., SEYFORD, L. **Foundations of data envelopment analysis for Pareto-Koopmans efficient empirical production functions.** Journal of Econometrics, v. 30, p. 91-107, 1985.

CONTANDRIOPOULUS, A. P.; CHAMPAGNE, F.; DENIS, J. L. & PINEAULT, R. **A avaliação da área da saúde: Conceitos e métodos.** In: *Avaliação em saúde: Dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas* (Z. M. A. Harz, org) p. 29-47, Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

DAVOK, Delsi, F. **Modelo de meta-avaliação do processo de avaliação da qualidade dos cursos de graduação brasileiros.** Tese (Doutorado em Engenharia de Produção), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

DEMING, William Edwards. **Saia da crise: as 14 lições definitivas para controle de qualidade.** São Paulo: Futura, 2003

DEMO, P. **Ciências sociais e qualidade.** São Paulo: ALMED, 1985.

DEMO, P. **Educação e qualidade.** 6. ed. São Paulo: Papyrus, 2001.

DE SILVA, A. **A framework for measuring responsiveness.** GPD Discussion Paper No 32. EIP/GPE, WHO. 2000.

DONABEDIAN A. **The seven pillars of quality.** Arch Pathol Lab Med 1990. 1115-8.

EOHCS - EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH CARE SYSTEMS. **Care Systems in Transition (HiT)-template.** Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2000.

FÄRE, R.; LOVELL, C. A. K. **Measurement the Technical Efficiency of Production.** Journal of Economic Theory, v. 19, p. 150-162, 1978.

FRACALANZA, Claudio R.; COUTOLENC, Bernard François. **Uma análise das organizações sociais de saúde sob a ótica da eficiência hospitalar.** Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 2005 <Acesso em 03/2006. Disponível em <http://www.abres.cict.fiocruz.br/trabalhos/mesa12/1.pdf>>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.

GIUFFRIDA, Antonio; GRAVELLE, Hugh. **Measuring Performance in Primary Care: Econometric Analysis and DEA.** Department of Economics and Related Studies. University of York. Heslington: 1999. 25 p.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo & DA SILVA, Ligia Maria Vieira (Org.) **Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde.** Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. 275 p.

JURAN, J. M. **Juran na Liderança pela qualidade: um guia para executivos.** São Paulo: Pioneira, 1990.

LAKATOS, Eva Maria. & MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2005. 315 p. 175.

MARINHO, Alexandre. **Avaliação da eficiência técnica nos serviços de saúde nos municípios do estado do Rio de Janeiro**. RBE, RJ 57(2):515-534. Jul/Set de 2003.

MARINHO, Alexandre; FAÇANHA, Luís O. **Hospitais universitários: Avaliação comparativa de eficiência técnica**. Texto para discussão nº 805. ISSN 1415-4765. IPEA, Rio de Janeiro, 2001.

McKIE, Linda. **Rhetorical Spaces: Participation and Pragmatism in the Evaluation of Community Health Work**. SAGE Publications: London, 2003. Vol 9(3): 307–324.

MEDICI, André. **Financiamento Público e privado em saúde na América Latina e Caribe: uma breve análise dos anos noventa**. Nota Técnica de Saúde No. 3/2005. Banco Interamericano de Desenvolvimento, Divisão de Desenvolvimento Social. Julho de 2005.

MURRAY, Christopher JL; LOPEZ, Alan D.; WIBULPOLPRASERT, S. **Monitoring global health: time for new solutions**. BMJ 2004. p 10.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). **Evaluation and Aid Effectiveness (6). Glossary of key terms in evaluation and results based management**, 2002. <Acesso em 03/2006. Disponível em: www.oecd.org/dac/evaluation>.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). **Evaluation and Aid Effectiveness (2). Evaluating Country Programmes**: Vienna Workshop, 1999. <Acesso em 03/2006. Disponível em: www.oecd.org/dac/evaluation>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estatuto da Organização Mundial de Saúde**. Aprovação: 22 de julho de 1946, pela Conferência Internacional da Saúde, convocada pelo Conselho Econômico e Social e reunida em Nova York. 1946.

PALADINI, E. P. **Qualidade total na prática**: implantação e avaliação de sistemas de qualidade total. São Paulo: Atlas, 1994.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Values, Vision and Mission of the Pan American Sanitary Bureau**. <Acesso em 03/2006. Disponível em: www.paho.org/english/paho/mission.htm>.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Millennium Development Goals And Health Targets/ 134th Session of the Executive Committee**. Washington, D.C., USA, 21-25 June 2004a.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Selected Annotated Bibliography on Primary Health Care in The Americas**. Washington, D.C., USA, 2004b.

PINILLOS, M; ANTOÑANZAS, F. **La Atención Primaria de Salud: descentralización y eficiencia.** Departamento de Economía y Empresa. Universidad de La Rioja, 2002. Gac Sanit 2002; 16(5):401-7.

RETZLAFF-ROBERTS, Donna; CHANG Cyril F.; RUBIN Rose M. **Technical efficiency in the use of health care resources: a comparison of OECD countries.** ELSEVIER, Health Policy, 69 (2004) 55–72.

SANDER, Benno. **Educational Management in Latin America: Construction and Reconstruction of Knowledge.** 1996, 145 pp., ISBN 0-8270-3606-X

SCRIVEN, M. **Evaluation Thesaurus. Fourth Edition.** 4^a Ed. Thousand Oaks, California: Sage; 1991

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO Brasil, Ministério da Saúde, 2004. 726 p.

UCHIMURA, Kátia Yumi, BOSI, Maria Lúcia Magalhães. **Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde.** Caderno em Saúde Pública: Rio de Janeiro. Nov-dez, 2002. p. 1561-1569.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Projeto de Extensão: Fortalecimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. Relatório final da primeira fase da cooperação técnica.** Florianópolis: UFSC, 2006. (mimeo)

VAITSMAN, J., ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de. **Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde.** ENSP/Fiocruz: Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva, 2005. p. 599-613.

VIANA, A. L. d'ÁVILA; HEIMANN, L. S.; LIMA, L. DIAS de; OLIVEIRA, R. G. de; RODRIGUES, S. da Hora. **Mudanças significativas no processo de descentralização do sistema de saúde no Brasil.** Caderno em Saúde Pública: Rio de Janeiro. Suplemento, 2002. p. 139-151.

WITTER, S., ENSOR, T. **An Introduction to Health Economics for Eastern Europe and the Former Soviet Union.** Chichester, John Wiley & Sons, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND WORLD BANK. **Health system metrics: Monitoring the health system in developing countries.** Glion, Switzerland. October, 2004. 55 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND WORLD BANK. EVANS, David B; TANDON, Ajay; MURRAY, Christopher; LAUER, Jeremy A. **The Comparative Efficiency of National Health Systems in Producing Health: An Analysis of 191 Countries.** GPE Discussion Paper No. 29, 2002. 34 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World health report 2000. Health systems: improving performance.** Geneva: Switzerland, 2000. 215 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Terminology – A glossary of technical terms on the economics and finance of health services.** Regional Office for Europe, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World health report 1978. Primary Health Care.** Geneva: Switzerland. 1978.

ZAVRAS, Athanasios I.; TSAKOS, Georgios; ECONOMOU, Charalabos; KYRIOPOULOS, John. **Using DEA to Evaluate Efficiency and Formulate Policy Within a Greek National Primary Health Care Network.** Journal of Medical Systems, Vol. 26, No. 4, August 2002 (C° 2002).

SITES DE APOIO CONSULTADOS:

European Observatory on Health Systems and Policies (EOHSP). < Acesso em 03/2006 disponível <http://www.euro.who.int/observatory/Glossary/TopPage>>.

www.paho.org <Acesso em 02/2006>

www.who.int <Acesso em 02/2006>

<http://www.euro.who.int/observatory/Glossary/TopPage?phrase=E> <Acesso em 03/2006>

<http://portal.isiknowledge.com> <Acesso em 02/2006>

<http://www.ministerio.saude.bvs.br/> <Acesso em 02/2006>

<http://www.deazone.com/> <Acesso em 02/2006>

<http://www.periodicos.capes.gov.br/> <Acesso em 02/2006>

<http://www.pubmed.gov> <Acesso em 02/2006>

APÊNDICES

TOMO II

APÊNDICE A.I - PROCESSO DE AGREGAÇÃO DE MEDIDAS

PROCESSO DE AGREGAÇÃO DE MEDIDAS APLICADO À AVALIAÇÃO DE INTERVENÇÕES SOCIAIS

SUMÁRIO

Lista de Figuras

Intróito

A.I.1 - Avaliação da gestão de organizações sociais quando há dois critérios de desempenho

A.I.2 - Avaliação da gestão de organizações sociais com mais de dois critérios de desempenho

A.I.3 - Referencias Bibliográficas

Lista de Figuras

Figura A.I.1 - Avaliação da gestão de organização social quando há dois critérios de desempenho

Figura A.I.2 - Associação entre as medidas m_1 e m_2 e as folgas s_1 e s_2

Figura A.I.3 - Processo de avaliação da gestão de uma organização social

Intróito

Considere uma organização social ORG^0 cuja gestão está sendo avaliada sob vários critérios de desempenho simultâneos C_j , $j = 1, 2, \dots, J$. Suponha que tais critérios estejam associados às medidas M_j , $j = 1, 2, \dots, J$ respectivamente, que são funções monótonas e crescentes no intervalo $[0, 1]$.

Considere os valores observados $0 \leq m_j \leq 1$ das medidas M_j , $j = 1, 2, \dots, J$. Há dois modos tradicionais de a gestão da ORG^0 ser avaliada a partir desses valores observados. Um trata de avaliação absoluta; o outro de avaliação relativa. No primeiro, são conhecidos padrões de desempenho ótimo m_j^* , $j = 1, 2, \dots, J$, $\forall j$. Nesse modo, diz-se que a gestão é boa quando $m_j = m_j^*$, $\forall j$. Nos demais casos, diz-se que a gestão é ruim. No segundo modo, não existem ou não são conhecidos padrões ótimos m_j^* para as medidas M_j , $j = 1, 2, \dots, J$ e a gestão da ORG^0 é avaliada relativamente às gestões de organizações similares ORG^n , $n = 1, 2, \dots, N$, quando também avaliadas sob o prisma das medidas M_j , $j = 1, 2, \dots, J$.

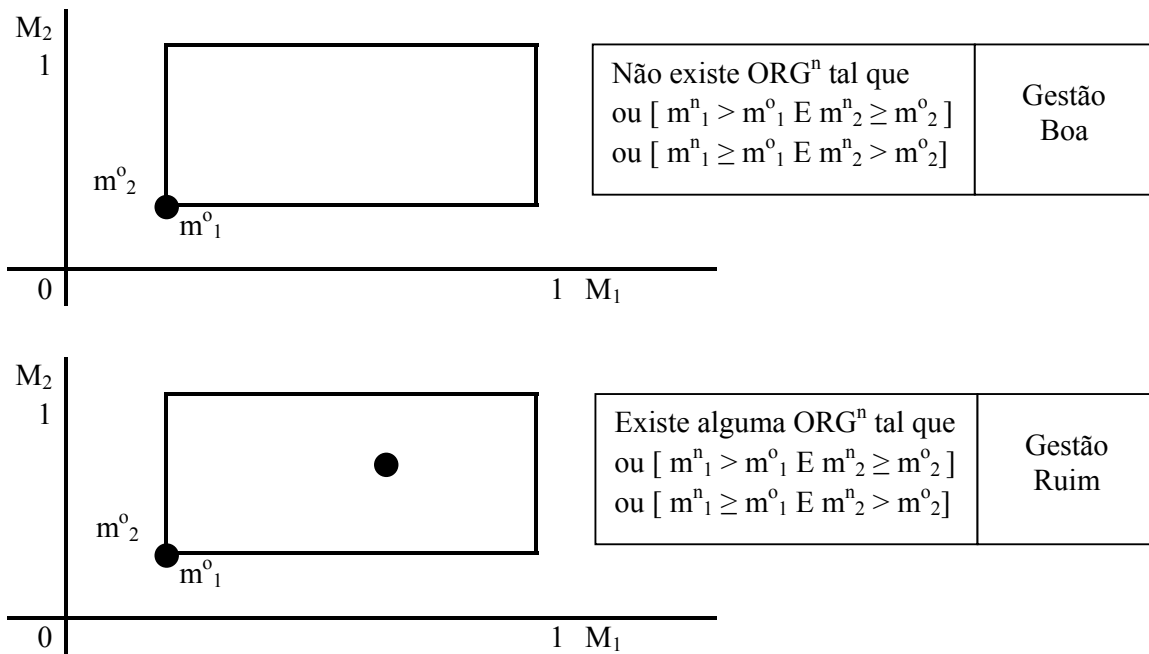
Este apêndice trata desse segundo modo de avaliar a gestão da organização ORG^0 . Para facilidade de exposição, a primeira seção estuda a avaliação da gestão de ORG^0 quando há dois critérios, enquanto que a segunda expandirá os resultados da primeira seção estudando a avaliação da gestão de ORG^0 quando há mais de dois critérios.

A.I.1 - Avaliação da gestão de organizações sociais quando há dois critérios de desempenho

Designe por $0 \leq m_1^n \leq 1$ e $0 \leq m_2^n \leq 1$ os valores observados das medidas M_1 e M_2 para as organizações ORG^n , $n = 0, 1, 2, \dots, N$. Como ilustrado na figura 1, diz-se que a gestão da ORG^0 é:

- Boa quando não existir alguma ORG^n para a qual $[m_1^n > m_1^0 \text{ E } m_2^n \geq m_2^0]$ ou $[m_1^n \geq m_1^0 \text{ E } m_2^n > m_2^0]$;
- Ruim quando existir alguma ORG^n para a qual $[m_1^n > m_1^0 \text{ E } m_2^n \geq m_2^0]$ ou $[m_1^n \geq m_1^0 \text{ E } m_2^n > m_2^0]$.

Figura A.I.1 – Avaliação da gestão de organização social quando há dois critérios de desempenho



Há diversos modelos matemáticos para verificar a existência de alguma ORG^n para a qual $[m_1^n > m_1^0 \text{ E } m_2^n \geq m_2^0]$ ou $[m_1^n \geq m_1^0 \text{ E } m_2^n > m_2^0]$. Muitos deles empregam a abordagem Análise Envoltória de Dados e assumem, como neste apêndice, a hipótese de convexidade linear conjunta das medidas M_1 e M_2 , segundo a qual é possível aos gestores da ORG^0 tomarem decisões que levam as medidas M_1 e M_2 a assumirem respectivamente, os valores m_1 e m_2 , tais que:

$$m_1 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_1^n, \quad m_2 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_2^n, \quad \text{sempre que} \quad \sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad \text{e} \quad z_n \geq 0, \quad \forall n, \quad n=0,1,2,\dots,N$$

Observa-se que: $0 \leq \text{Min}_{n=0,1,2,\dots,N} (m_1^n) \leq m_1 \leq \text{Max}_{n=0,1,2,\dots,N} (m_1^n) \leq 1$ e $0 \leq \text{Min}_{n=0,1,2,\dots,N} (m_2^n) \leq m_2 \leq \text{Max}_{n=0,1,2,\dots,N} (m_2^n) \leq 1$

Há valores m_1 e m_2 realmente observados (aqueles das organizações ORG^n , $n = 0, 1, 2, \dots, N$) e valores m_1 e m_2 virtualmente possíveis (posto que não são observados, mas decorrentes de possíveis tomadas de decisão dos gestores de ORG^0 , de acordo com a referida hipótese de convexidade linear). Por conseguinte, o problema de verificar a existência de alguma ORG^n para a qual $[m_1^n > m_1^0 \text{ E } m_2^n \geq m_2^0]$ ou $[m_1^n \geq m_1^0 \text{ E } m_2^n > m_2^0]$ poderia ser resolvido verificando se existem números $z_n \geq 0$, $n = 0, 1, 2, \dots, N$ tais que

$$\sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad m_1 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_1^n > m_1^0 \text{ E } m_2 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_2^n \geq m_2^0 \quad m_1 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_1^n \geq m_1^0 \text{ E } m_2 = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_2^n > m_2^0$$

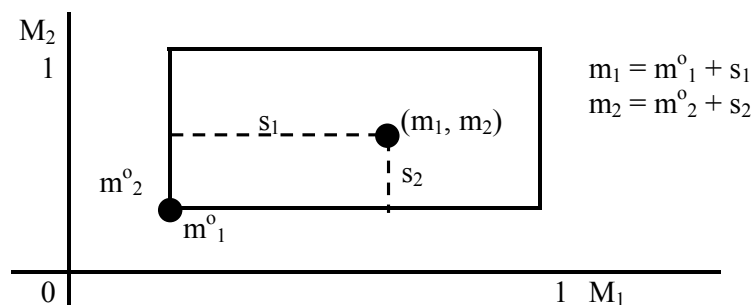
Se tais números z_n existirem, então os gestores de ORG^0 poderiam tomar decisões que melhoram o desempenho dessa organização em pelo menos um dos critérios de avaliação, sem que seu desempenho seja prejudicado em algum dos demais critérios.

Há diversos modos de verificar se existem tais z_n , $n = 0, 1, 2, \dots, N$, para $z_n \geq 0$. O problema de programação linear apresentado a seguir é adaptado do modelo DEA Aditivo.

$$\begin{array}{ll}
 \text{Achar} & s_1 \geq 0, \quad s_2 \geq 0, \quad z_n \geq 0, \quad n = 0, 1, 2, \dots, N; \\
 \text{Que maximizem} & S = s_1 + s_2 \\
 \text{Tais que} & \sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_1^n - s_1 = m_1^0 \quad \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_2^n - s_2 = m_2^0
 \end{array}$$

Esse problema de programação linear tem sempre solução ótima. Portanto, a gestão da ORG^0 pode ser considerada boa quando $S^* = 0$, visto que, necessariamente, $s^*_1 = s^*_2 = 0$ ¹⁷. Assim sendo, os dados observados não indicam a possibilidade de os gestores de ORG^0 poderem aumentar desempenho dessa organização em qualquer um dos critérios, sem prejudicar o desempenho noutro. Por outro lado, a gestão pode ser considerada ruim quando $S^* = s^*_1 + s^*_2 > 0$, visto que pelo menos um desses valores é positivo. Portanto, os dados observados indicam a possibilidade de os gestores de ORG^0 poderem aumentar o desempenho dessa organização em um dos critérios sem prejudicar o desempenho dela em qualquer outro. A figura A.I.2 detalha a figura A.I.1 mostrando a associação entre as medidas observadas m^0_1 e m^0_2 de ORG^0 , as possíveis medidas m_1 e m_2 que ORG^0 poderia alcançar e as respectivas folgas s_1 e s_2 .

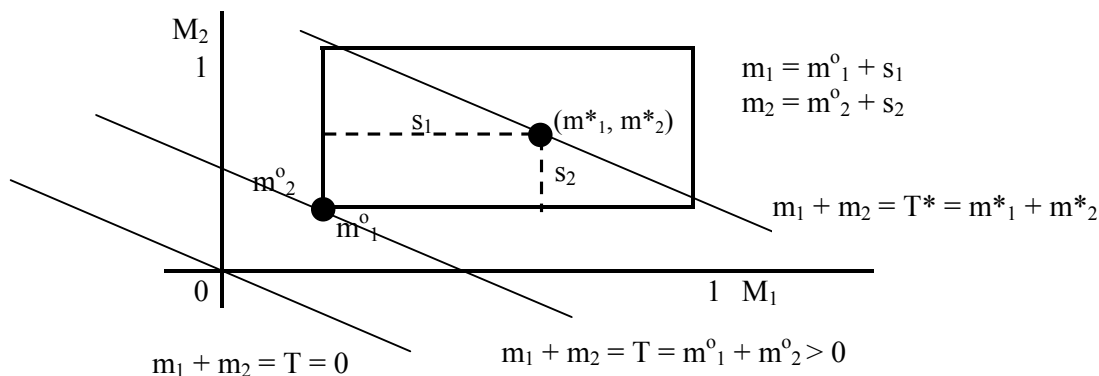
Figura A.I.2 - Associação entre as medidas m_1 e m_2 e as folgas s_1 e s_2 .



¹⁷ O * indica solução ótima.

Por conseguinte, maximizar $S = s_1 + s_2$ equivale a encontrar o ponto (m_1, m_2) mais distante a nordeste do ponto (m_1^0, m_2^0) . Para tal, considere a família de retas paralelas $m_1 + m_2 = T$ como mostrado na figura 3. Quando $T = 0$, a reta passa pela origem; quando $T = m_1^0 + m_2^0$, a reta passa pelo ponto $m_1^0 + m_2^0$. Quanto maior o valor de T , mais afastado a nordeste da origem estará a reta.

Figura A.I.3 – Processo de avaliação da gestão de uma organização social



Considere o ponto (m_1^*, m_2^*) tal que $m_1^0 < m_1^* \leq 1$ e $m_2^0 < m_2^* \leq 1$. A reta $m_1 + m_2 = m_1^* + m_2^*$ está mais afastada a nordeste da origem que a reta $m_1 + m_2 = m_1^0 + m_2^0$. Sejam: $s_1^* = m_1^* - m_1^0$ e $s_2^* = m_2^* - m_2^0$. Assim sendo, maximizar $S = s_1 + s_2$ é equivalente a maximizar $S = (m_1^* - m_1^0) + (m_2^* - m_2^0)$, que, por sua vez, é equivalente a maximizar $T^* = m_1^* + m_2^*$, ou seja, corresponde a identificar a reta mais afastada a nordeste da origem. Quando essa reta não passa pelo ponto (m_1^0, m_2^0) , a gestão de ORG^0 é ruim. Quando ela passa a gestão é boa.

A.I.2 - Avaliação da gestão de organizações sociais quando há dois ou mais critérios de desempenho

De modo semelhante ao caso com duas medidas, designe por $0 \leq m_k^n \leq 1$, $k = 1, 2, \dots, M$, os valores observados das medidas M_k , $k = 1, 2, \dots, K$ para as organizações ORG^n , $n = 0, 1, 2, \dots, N$. Diz-se que a gestão da ORG^0 é:

- Boa quando não existir alguma ORG^n para a qual $m_k \geq m_k^0, \forall k$ E $m_k > m_k^0, \forall k$;
- Ruim nos demais casos.

Há diversos modelos matemáticos para verificar se é boa ou ruim a gestão da ORG⁰. Muitos deles empregam DEA e assumem que gestores podem tomar decisões que levam as medidas M₁, ..., M_K a assumirem os valores m₁, ..., m_K, tais que:

$$m_k = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_k^n, \quad k=1, 2, \dots, K \quad \text{Sempre que} \quad \sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad \text{e} \quad z_n \geq 0, \quad \forall n, \quad n=0, 1, 2, \dots, N$$

O problema de verificar a existência de alguma ORGⁿ melhor que ORG⁰ pode ser resolvido verificando se existem números $z_n \geq 0, n = 0, 1, 2, \dots, N$ tais que

$$\sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad m_k = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_k^n \geq m_k^0, \quad \forall k \quad \text{e, para algum } k, \quad m_k = \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_k^n > m_k^0$$

Um dos modos de verificar se existem tais z_n , é resolvendo o seguinte problema de programação linear:

$$\text{Achar} \quad s_k \geq 0, \quad k = 1, 2, \dots, K \quad z_n \geq 0, \quad n = 0, 1, 2, \dots, N;$$

$$\text{Que maximizem} \quad S = \sum_{k=1}^K s_k$$

$$\text{Tais que} \quad \sum_{n=0}^N z_n = 1 \quad \sum_{n=0}^N z_n \cdot m_k^n - s_k = m_k^0 \quad k = 1, 2, \dots, K$$

Quando $S^* > 0$, a gestão da ORG⁰ é ruim, visto que $s_k^* > 0$ para algum k , indica que os dados observados mostram a possibilidade de os gestores poderem aumentar o desempenho dessa organização em um dos critérios sem prejudicar o desempenho em outro. Por outro lado, quando $S^* = 0$, a gestão pode ser considerada boa, visto que $s_k^* = 0$ para todo k indica que os gestores não podem aumentar o desempenho dessa organização em qualquer um dos critérios, sem prejudicar o desempenho em outro.

De modo semelhante ao caso com duas medidas, considere a família de retas paralelas $\sum m_k = T$. Quando $T = 0$, a reta passa pela origem. Quando $T = m_1^0 + \dots + m_k^0$, a reta passa pelo ponto (m_1^0, \dots, m_k^0) . Quanto maior o valor de T , mais afastada a nordeste da origem estará a reta paralela. Considere o ponto $m_k^0 < m_k^\# \leq 1$ para todo k . A reta $\sum m_k = \sum m_k^\#$ está mais afastada da origem que a reta $\sum m_k = \sum m_k^0$. Sejam: $s_k^\# = m_k^\# - m_k^0$. Observe que maximizar $S = \sum s_k$ é equivalente a maximizar $T = \sum (m_k^\# - m_k^0)$, que, por sua vez, é

equivalente a maximizar $T^\# = \sum m^\#_k$, ou seja, a identificar a reta paralela mais a nordeste da origem. Quando essa reta não passa pelo ponto (m^0_1, \dots, m^0_K) , a gestão de ORG^o é ruim. Quando ela passa a gestão é boa.

A.I.3 - Referencias Bibliográficas

BANKER, R. D.; CHARNES, A.; COOPER, W. W. **Some models for estimation technical and scale inefficiency in data envelopment analysis**. Management Science, v. 30, n. 9, p. 1078-1092, 1984.

BRITO, S. G. **Medidas Completas de Eficiência Técnica**. Dissertação de Mestrado. UFSC, 2003.

COOPER, W. W.; SEIFORD, L. M.; TONE, K. **Data envelopment analysis: a comprehensive text with models, applications, references and DEA-solver software**. Boston: Kluwer Academic Publishers, 2000. 317 p.

DEBREU, G. **The coefficient of resource utilization**. Econometria, v. 19, p. 273-292,

FÄRE, R.; GROSSKOPF, S.; LOVELL, C. A. K. **The measurement of efficiency of production**. Dordrecht: Kluwer-Nijhoff Publishing, 1985.

LAPA, J. S. Minicurso 2: **Produtividade, Eficiência e DEA (Data Envelopment Analysis)**. Florianópolis, SC. 22 e 23 maio de 2003. Press, 1953.

SHEPHARD, R. W. **Cost and production function**. Princeton: Princeton University, 1951.

APÊNDICE A.II

OS INDICADORES ESCOLHIDOS PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PROVIDA NO ESTADO DE SANTA CATARINA E SUAS RESPECTIVAS MEDIDAS

SUMÁRIO

Intróito

A.II.1. Gestão municipal do provimento de atenção básica para a Criança

A.II.2. Gestão municipal do provimento de atenção básica para o Adolescente

A.II.3. Gestão municipal do provimento de atenção básica para o Adulto

A.II.4. Gestão municipal do provimento de atenção básica para o Idoso

A.II.5. Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Participação Intersetorial

A.II.6. Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Participação Popular

A.II.7. Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco dos Recursos Humanos

A.II.8. Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Infra-estrutura

Intróito

Este apêndice apresenta os indicadores empregados para caracterizar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde na aplicação a 36 municípios catarinenses do Modelo para Avaliar a Qualidade da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde no Brasil proposto neste relatório de pesquisa. Tais indicadores foram selecionados com o objetivo de refletir um dos quatro critérios gerenciais adotados na pesquisa: relevância e efetividade, associadas ao valor da gestão, e eficácia e eficiência, associadas ao mérito da gestão.

Os indicadores estão agrupados em forma de quadros, conforme eles apontem uma ação gerencial direcionada ao provimento de atenção à saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto ou do Idoso, ou uma ação gerencial direcionada à Participação Intersetorial, à Participação Popular, aos Recursos Humanos ou à Infra-estrutura do sistema municipal de saúde. Tais quadros também indicam a medida definida para cada critério, bem como o tipo de medida (discreta ou contínua) e o *rationale* que justifica sua escolha, para as medidas com associação menos evidente.

Os indicadores e as medidas foram selecionados a partir do elenco de indicadores e medidas tradicionais que o Ministério de Saúde usa para acompanhar e controlar as atividades de atenção a saúde no Brasil. Buscou-se selecionar prioritariamente aqueles indicadores e medidas que melhor explicitavam falhas na gestão municipal de atenção à saúde, limitados à disponibilidade de dados para o cálculo das medidas. Muitas vezes, não foi possível identificar indicador e medida usados pelo Ministério da Saúde. Em alguns casos, foi possível encontrar um indicador e uma medida não-tradicionais, como por exemplo, o indicador e a medida de eficiência da Gestão do Sistema Municipal de Saúde sob o foco da Participação intersetorial, a saber: Cumprimento da Emenda Constitucional N° 29 e razão entre a porcentagem dos recursos próprios investidos em saúde e o limite mínimo legal de 15%, observada em 2005. Noutros casos, nem isso foi possível, como ocorreu, por exemplo, com a identificação de indicador e medida de eficiência para a gestão do provimento de atenção básica a saúde. Ademais, dado o caráter ilustrativo da Aplicação, limitou-se a três o número máximo de indicadores por critério, com vistas a facilitar a exposição e apresentação dos seus resultados. A identificação dos indicadores e medidas contou com a colaboração dos servidores da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina. Destaca-se, porém, que a escolha é de responsabilidade exclusiva deste relator.

A.II.1 - Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde para a Criança

GESTÃO DA PROMOÇÃO & PREVENÇÃO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Mortalidade neonatal	Proporção das mortes neonatais, no triênio 03-05	Contínuo	Relevância
Redução do coeficiente da mortalidade infantil	Quociente da diferença da taxa de mortalidade infantil, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	
Adesão aos grupos de ACD	Razão entre o número de atendimentos em ACD e o número de crianças até 2 anos, no triênio 03-05	Contínuo	Efetividade
Nascimento de crianças com baixo peso	Proporção dos nascidos vivos com baixo peso ao nascer, no triênio 03-05	Contínuo	Eficácia
Cobertura vacinal por TETRA em crianças menores de 1 ano	Razão entre o número de vacinas TETRA aplicadas em crianças menores de 01 ano e o número de crianças menores de 01 ano, do triênio 03-05	Contínuo	

GESTÃO DO DIAGNÓSTICO & TRATAMENTO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Redução de internação hospitalar de crianças menores de 01 ano	Quociente da diferença da taxa de internação hospitalar de crianças menores de 01 ano, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	Relevância
Redução de internação hospitalar de crianças maiores de 01 ano	Quociente da diferença da taxa de internação hospitalar de crianças maiores de 01 ano, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	
Fornecimento de medicamentos básicos para crianças nas unidades de saúde	Falta de medicamento antitérmico ou antibiótico para crianças por mais que uma semana consecutiva, em 2005	Binário	Efetividade
Internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite	Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite, do triênio 03-05	Contínuo	Eficácia
Internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda	Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda, do triênio 03-05	Contínuo	

Rationale

- O acompanhamento preconizado das gestantes diminui a ocorrência de complicação no parto e no desenvolvimento do feto. A taxa de mortalidade neonatal apontaria indícios de falha no acompanhamento pré-natal das gestantes, bem como a possibilidade de restrição no acesso à atenção básica na gestação, no parto, no puerpério e no acompanhamento do recém-nascido.
- A redução da mortalidade infantil é sempre desejada. O coeficiente de mortalidade infantil vem sendo empregado como indicador de condição de vida e de saúde da população. Atualmente ele também vem sendo usado para refletir a capacidade do setor de saúde atender à população infantil mais necessitada e ofertar atenção básica na gestação, no parto, no puerpério e ao recém-nascido.
- Acompanhar o crescimento e desenvolvimento do maior número possível de crianças até 02 anos é ação eficaz na promoção e prevenção em saúde de crianças.
- As crianças que nascem com menos de 2.500 gramas são consideradas “grupo de risco” para diversos problemas de saúde. O acompanhamento do pré-natal reduz a incidência de nascidos com baixo peso. Elevadas taxas de crianças nascidas com baixo peso indicariam a possibilidade de falhas no provimento de atenção básica às gestantes.
- A vacinação por TETRA em crianças menores de 01 ano é ação eficaz contra a difteria, tétano, coqueluche e *Haemophilus influenza* tipo B. A cobertura vacinal por TETRA refletiria ação efetiva de promoção e prevenção em saúde da criança.
- A internação hospitalar de crianças constitui episódio indesejável na atenção à saúde. O estímulo ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (ACD) realizado nas unidades básicas de saúde e a busca ativa da população infantil de maior risco evitariam a ocorrência e o agravamento de problemas de saúde que levam à internação de crianças menores de um ano.
- A resolutividade da atenção básica exige o atendimento das necessidades do tratamento, incluindo o fornecimento de medicamentos de uso freqüente. Para as crianças, esses medicamentos são os antitêrmicos e antibióticos.
- O ACD, as consultas de enfermagem e as visitas domiciliares realizados pelas equipes de saúde da família evitariam a ocorrência e o agravamento de problemas de saúde que levam à internação de crianças. Dentre os agravos mais sensíveis à atenção básica estão a diarreia, a gastroenterite e a infecção respiratória aguda.

A.II.2 - Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde para o Adolescente

GESTÃO DA PROMOÇÃO & PREVENÇÃO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Redução da gravidez na adolescência	Quociente da diferença da taxa de gravidez de adolescentes, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	Relevância
Capacitação da comunidade em saúde do adolescente	Realização de reuniões com professores para prepará-los para fazer prevenção sobre uso de drogas por adolescentes, em 2005	Binário	Efetividade
Capacidade da atenção básica em induzir a opção pelo parto natural	Proporção dos partos naturais de adolescentes, no triênio 03-05	Contínuo	
Garantia de acompanhamento pré-natal para as adolescentes	Proporção das adolescentes com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05	Contínuo	
Gravidez de adolescentes	Índice de adolescentes grávidas, do triênio 03-05	Contínuo	Eficácia

GESTÃO DO DIAGNÓSTICO & TRATAMENTO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Redução de óbitos em adolescentes	Quociente da diferença da taxa de óbitos de adolescentes, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	Relevância
Acesso a procedimentos odontológicos pelos adolescentes	Índice de procedimentos odontológicos em adolescentes de 12 a 20 ¹⁸ anos, do mês dezembro de 2005 ¹⁹	Contínuo	Efetividade
Internação hospitalar de adolescentes por causas externas	Proporção das internações hospitalares de adolescentes por causas externas, no triênio 03-05	Contínuo	Eficácia
Internação hospitalar de adolescentes	Índice de internação hospitalar de adolescentes, do triênio 03-05	Contínuo	

¹⁸ A classificação do SUS para este tipo de procedimento não permite calcular essa taxa para adolescentes (indivíduos de 10 a 19 anos). Todavia ela permite calcular para indivíduos de 12 a 20 anos.

¹⁹ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para outras variáveis do estudo.

Rationale

- A gravidez indesejada ocorre com frequência entre adolescentes. Atualmente, a sua prevenção é a ação mais eficaz para reduzir a gravidez indesejada.
- Os professores são referência de comportamento e aconselhamento para os adolescentes. Capacitá-los é uma das ações mais efetivas para a promoção e a prevenção em saúde do adolescente.
- Em geral, gestantes adolescentes atendem às condições suficientes para a realização de parto natural, não sendo, portanto, necessária a realização de parto cesáreo. Índices elevados de partos cesáreos indicariam a possibilidade do acompanhamento da gestação das adolescentes não ter sido o mais adequado para elas chegarem ao momento do parto com indicações suficientemente seguras para a opção pelo parto natural.
- O acompanhamento pré-natal reduz o risco de problemas na gestação e no parto. A realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal é recomendada para proporcionar um bom acompanhamento da gestação.
- Óbito de um adolescente é evento raro. Apesar disso, a atenção básica deve orientar-se para a redução de tais mortes.
- A falta de atendimento odontológico para adolescentes, além de provocar problemas de dentição, perdas de dentes e doenças decorrentes da má mastigação de alimentos, também intensifica tais ocorrências quando os adolescentes tornarem-se adultos e idosos.
- Internações de adolescentes por agravos de causas externas indicariam elevada possibilidade de as unidades básicas de saúde não estarem oferecendo promoção e prevenção adequadas aos adolescentes.
- Número elevado de internação de adolescentes indicaria a possibilidade deles não estarem recebendo atenção básica adequada.

A.II.3 - Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde para o Adulto

GESTÃO DA PROMOÇÃO & PREVENÇÃO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Investigação de óbitos maternos	Existência de comissão para investigação de óbitos por causas maternas, em junho de 2005	Binário	Relevância
Mortalidade materna	Ocorrência de morte materna, no triênio 03-05	Binário	
Garantia de acompanhamento pré-natal para as mulheres adultas	Proporção das mulheres adultas com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05	Contínuo	Efetividade
Capacidade da atenção básica em induzir a opção pelo parto natural	Proporção dos partos naturais em mulheres adultas, no triênio 03-05	Contínuo	
Realização de exames citopatológicos nas mulheres adultas	Índice de exames citopatológicos realizados em mulheres adultas, do triênio 03-05	Contínuo	Eficácia
Deteção precoce de câncer em mulheres adultas	Índice de mortalidade de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou de mama, do triênio 03-05	Contínuo	

GESTÃO DO DIAGNÓSTICO & TRATAMENTO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Redução da taxa de internação de adultos por doenças sensíveis à atenção básica	Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	Relevância
Redução da taxa de internação de adultos por hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i>	Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i> , do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	
Redução da taxa de internação de adultos por problemas alcoólicos ou drogas	Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por problemas alcoólicos ou drogas, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	
Unidades de saúde preparadas para atendimento de adultos com hipertensão ou diabetes	Falta de medicamentos para tratamento de hipertensão ou diabetes por pelo menos uma semana, em 2005	Binário	Efetividade
Internação hospitalar de adultos por AVC ou ICC	Índice de internação hospitalar de adultos por AVC ou ICC, do triênio 03-05	Contínuo	Eficácia

Acompanhamento do tratamento de adultos com hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i>	Índice de adultos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i> , do triênio 03-05	Contínuo	
---	--	----------	--

Rationale

- A mortalidade materna não é aceitável. Portanto, ela deve ser reduzida ao mínimo possível e sua ocorrência deveria ser sempre investigada.
- O acompanhamento pré-natal reduz o risco de problemas na gestação e no parto. A realização de pelo menos 7 consultas de pré-natal é recomendada para proporcionar um bom acompanhamento da gestação.
- Em geral as mulheres adultas gestantes atendem às condições suficientes para a realização de parto natural, não sendo, portanto, necessária a realização de parto cesáreo. Índices elevados de partos cesáreos indicariam a possibilidade do acompanhamento da gestação das mulheres adultas não ter sido o mais adequado para elas chegarem ao momento do parto com indicações suficientemente seguras para a opção pelo parto natural.
- A mortalidade de mulheres por câncer vem crescendo aceleradamente, particularmente por câncer de colo de útero e de mama. O exame citopatológico para detecção de câncer ginecológico é um dos exames mais eficazes para prevenção de câncer em mulheres. Por isso, ele é um dos exames preconizados para tal e toda mulher adulta deveria realizá-lo periodicamente. Índices pequenos desse exame poderiam indicar carências na prevenção de câncer em mulher.
- Determinadas patologias são especialmente sensíveis ao atendimento ambulatorial. A atenção básica impede o agravamento dessas patologias, reduzindo assim o número de internações hospitalares. Dentre tais patologias estão a asma, a pneumonia, a insuficiência cardíaca, a diarreia e a gastroenterite de origem infecciosa, a hipertensão e o diabetes *Mellitus*, bem como, os problemas de saúde associados ao álcool ou drogas. As unidades básicas de saúde deveriam ter os medicamentos das doenças mais prevalentes sempre disponíveis para fornecimento à população.
- O acidente vascular cerebral (AVC) e a insuficiência cardíaca congestiva (ICC), doenças altamente relacionadas à hipertensão arterial não-controlada; são causas frequentes de mortes de adultos. A atenção básica deveria proporcionar acompanhamento e tratamento ambulatorial dessa doença e poderia evitar internações exigidas para o tratamento e a recuperação decorrentes dessas ocorrências. O diabetes *Mellitus* é uma doença que pode ser agravada intensa e rapidamente se não for devidamente tratada. Por isso, é necessário acompanhar e controlar a sua evolução.

A.II.4 - Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde para o Idoso

GESTÃO DA PROMOÇÃO & PREVENÇÃO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Cobertura vacinal de idosos	Índice de idosos vacinados contra influenza, do triênio 03-05	Contínuo	Relevância
Internação hospitalar de idosos	Índice de internação hospitalar de idosos até 80 anos, do triênio 03-05	Contínuo	Efetividade
Acesso a procedimentos odontológicos pelos idosos	Índice de procedimentos odontológicos em idosos, do mês de dezembro de 2005 ²⁰	Contínuo	
Deteção precoce de câncer em idosos	Proporção dos óbitos de idosos por câncer de próstata, no triênio 03-05	Contínuo	Eficácia

GESTÃO DO DIAGNÓSTICO & TRATAMENTO			
INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Redução da taxa de internação de idosos por doenças sensíveis à atenção básica	Quociente da diferença da taxa de internação de idosos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01	Contínuo	Relevância
Acompanhamento do tratamento de idosos com hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i>	Índice de idosos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i> , do triênio 03-05	Contínuo	Efetividade
Internação hospitalar de idosos por deficiências nutricionais	Proporção das internações hospitalares de idosos por desnutrição, seqüelas de desnutrição, deficiências de vitamina 'A' e outras deficiências vitamínicas, no triênio 03-05	Contínuo	Eficácia
Internação hospitalar de idosos por hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i>	Proporção das internações hospitalares de idosos por hipertensão ou diabetes <i>Mellitus</i> , no triênio 03-05	Contínuo	

²⁰ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para as outras variáveis adotadas no estudo.

Rationale

- A vacinação contra influenza previne quadros respiratórios agudos e muito debilitantes para idosos. O nível de cobertura vacinal indicaria não somente a preocupação da secretaria municipal da saúde com a saúde do idoso, como também, refletiria a motivação dos idosos para evitar doenças.
- Falha ou carência no provimento da atenção básica conduz à internação de idosos. Índices grandes de idosos internados indicariam a existência de tal falha ou carência.
- A falta de atendimento odontológico para os idosos não somente provoca problemas de dentição e perdas de dentes, como também desnutrição e outras doenças decorrentes da má mastigação de alimentos.
- Os quadros degenerativos controláveis pela atenção básica são causa de mortalidade freqüente nos idosos. Cabe à secretaria municipal de saúde assegurar o acompanhamento das condições de saúde dos idosos com vistas a acompanhar e controlar tais quadros.
- A mortalidade de homens por câncer vem crescendo aceleradamente, particularmente por câncer de próstata. Exames para detecção precoce deste tipo de câncer evitariam o agravamento dessa doença e possibilitam uma vida de melhor qualidade ao idoso.
- Determinadas patologias são especialmente sensíveis ao atendimento ambulatorial. A atenção básica impede o agravamento dessas patologias, reduzindo assim o número de internações hospitalares. Dentre tais patologias estão a asma, a pneumonia, a insuficiência cardíaca, a diarreia e a gastroenterite de origem infecciosa, a hipertensão, o diabetes *Mellitus*, assim como doenças decorrentes de desnutrição.

A.II.5 - Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Participação Intersectorial

INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Heterogeneidade setorial na composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Presença de representante oficial do setor de obras ou esportes no CMS, em 2005	Binário	Relevância
Melhoria do saneamento básico	Presença no plano diretor de proposta de melhoria da rede de esgoto coletiva ou de fossa séptica, em 2005	Binário	Efetividade
Infra-estrutura de saneamento básico	Coleta e destinação de lixo adequadas, em 2005	Binário	Eficácia
Cumprimento da Emenda Constitucional Nº 29	Razão entre a porcentagem dos recursos próprios investidos em saúde e o limite mínimo legal de 15%, em 2005	Contínuo	Eficiência

Rationale

- Práticas esportivas e sociais são essenciais para promover uma vida de qualidade para a população. A participação de representantes das secretarias de obras ou de esportes no CMS deveria assegurar a colaboração efetiva dessas secretarias nas atividades de prevenção e promoção de saúde, particularmente em crianças e em idosos.
- O saneamento básico é essencial para a prevenção de doenças e seus agravos. A secretaria municipal de saúde deveria atuar junto às demais instâncias municipais (prefeito, vereadores e CMS) para garantir a previsão e a provisão de recursos para a melhoria da rede de esgoto coletivo e/ou de fossa séptica.
- A concretização de ações de saneamento indica que está sendo eficaz a articulação da secretaria municipal de saúde junto às demais secretarias municipais e instâncias governamentais. A coleta e destinação adequadas do lixo indicariam a preocupação da secretaria municipal de saúde com o saneamento básico.
- O investimento mínimo de 15% dos recursos municipais na área de saúde é exigido por Lei. Aplicações acima dessa porcentagem mínima indicariam a habilidade do secretário municipal de saúde em concentrar o interesse das autoridades municipais para a área da saúde, e assim, canalizar um maior volume de recursos municipais para a atenção a saúde.

A.II.6 - Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Participação Popular

INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Participação da sociedade no estabelecimento das prioridades da atenção básica	Realização de audiência pública na câmara municipal sobre o plano municipal de saúde antes da sua votação e aprovação, em 2005	Binário	Relevância
Participação de entidades sociais	Existência, no conselho municipal de saúde, de associações ou entidades representantes do idoso, da mulher e/ou da criança, em 2005	Binário	Efetividade
Participação de representantes de usuários no CMS	Proporção de representantes de usuários presentes na reunião do CMS na qual foi aprovado o plano municipal de saúde, em 2005	Contínuo	Eficácia
Participação de conselheiros representantes dos usuários em seminários e congressos de controle social	Índice de conselheiros (CMS), representantes dos usuários presentes na conferência estadual de saúde, em 2005	Contínuo	Eficiência

Rationale

- É constitucional a obrigatoriedade da participação da população no estabelecimento das prioridades do provimento da atenção à saúde. Uma das melhores formas de cumprir tal obrigatoriedade seria a população participar da elaboração do plano municipal de saúde. A câmara de vereadores é o local mais apropriado para garantir essa participação. Ela deveria promover audiências públicas para discussão do plano municipal de saúde, antes de submetê-lo à aprovação.
- O CMS é instância deliberativa da política municipal de saúde. A composição desse conselho é que garante a representação dos interesses dos vários segmentos da população. A presença de representantes de entidades não-governamentais municipais dedicadas ao idoso, à mulher e/ou à criança nesse Conselho indicaria a participação de entidades sociais na definição da política municipal de saúde.
- A composição do CMS é estabelecida por lei federal específica, que exige composição paritária de usuários. Porém, a participação efetiva da população na definição da política de saúde municipal somente é garantida com a presença dos seus representantes nas reuniões deliberativas desse Conselho.
- A participação dos conselheiros representantes dos usuários nos fóruns nacionais de debate em saúde, a exemplo das conferências nacionais e estaduais de saúde, permite que suas atividades no CMS tornem-se mais produtivas no que diz respeito à Participação Popular no estabelecimento das prioridades da atenção básica.

A.II.7 - Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco dos Recursos Humanos

INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Estímulo a formação profissional	Índice de funcionários com horário especial para formação regular, em junho de 2005	Contínuo	Relevância
Programa de educação permanente	Existência de treinamento em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005	Binário	Efetividade
Qualificação de servidores para atuação em saúde da família	Razão entre o número de médicos com formação em saúde da família e o número de unidades básicas de saúde, em junho de 2005	Contínuo	Eficácia
Rotatividade de servidores na função	Razão entre o número de servidores treinados para sala de vacinação pela primeira vez e o número de salas de vacinação, em junho de 2005	Contínuo	Eficiência

Rationale

- A política de recursos humanos deve estimular o desenvolvimento profissional e pessoal dos servidores da área de saúde. A existência de servidores com horário especial para formação regular indicaria a preocupação da secretaria municipal de saúde em estimular a formação profissional. O treinamento em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão indicariam preocupação com a educação permanente. O número de médicos com formação em saúde da família indicaria preocupação com a implementação da estratégia de saúde da família.
- Uma das condições necessárias para a qualidade do provimento da atenção básica é a capacitação adequada dos servidores para exercer a sua função. O investimento nessa qualificação somente se justifica se o profissional capacitado permanecer no exercício da função para o qual for preparado por um tempo mínimo. Portanto, elevadas rotatividades de servidores na função prejudicariam a qualidade do provimento da atenção básica a saúde. Razões elevadas entre o número de servidores treinados para sala de vacinação pela primeira vez e o número de salas de vacinação indicariam elevados níveis de rotatividade de servidores na função.

A.II.8 - Gestão do sistema municipal de saúde, sob o foco da Infra-estrutura

INDICADOR	MEDIDA	TIPO	CRITÉRIO
Qualidade das condições de trabalho	Razão entre a área física (m ²) das unidades básicas de saúde e o número de servidores das unidades básicas de saúde, em junho de 2005	Contínuo	Relevância
Acesso aos serviços de saúde	Existência de unidade básica de saúde com atendimento no 3º turno, em junho de 2005	Binário	Efetividade
Suficiência da infra-estrutura para atender as necessidades da secretaria municipal de saúde	Ocorrência de atraso no envio ou de recusa de relatórios para o SIAB, em 2005	Binário	Eficácia
Produtividade do sistema	Razão entre o número de visitas domiciliares e o número de equipes de saúde da família, em 2005	Contínuo	Eficiência

Rationale

- O bom exercício das ações de saúde depende da qualidade do ambiente de trabalho. A existência de área física minimamente suficiente, de espaços reservados para intervenções específicas de atenção a saúde, de ambientes de descanso e alimentação dos funcionários, de instalações sanitárias satisfatórias, de salas de espera confortáveis e de equipamentos em bom estado de conservação são condições necessárias para o ambiente de trabalho exibir qualidade.
- A população deseja acesso aos serviços de saúde, preferencialmente sem transtornos adicionais àqueles próprios de seus problemas de saúde. A existência de horários de atendimento ajustados ao estilo de vida da população seria uma das condições para atender a esse desejo, especialmente a existência de unidades básicas com atendimento no terceiro turno para atender aos trabalhadores do comércio e da indústria.
- O sistema de informação é um instrumento que evidencia o grau de suficiência da infra-estrutura da secretaria municipal de saúde. Problemas de consistência e qualidade dos dados e de regularidade no seu tratamento indicariam insuficiência da infra-estrutura.
- A Estratégia de Saúde da Família foi adotada como possibilidade de mudança do modelo assistencial tradicional centrado em consultas e procedimentos médicos nas unidades básicas de saúde e com pequena ênfase às ações de promoção e prevenção em saúde que ultrapassem o espaço dessas unidades. A produtividade das atividades de promoção e prevenção realizadas pelas equipes de saúde da família indicaria a economicidade da aplicação dos recursos da secretaria municipal de saúde nessa estratégia.

APÊNDICE A.III

OS DADOS COLETADOS DE 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Lista de figuras e quadros

Intróito

A.III.1. Variáveis observadas por fonte de coleta de dados

A.III.2. Dados da criança

A.III.3. Dados do adolescente

A.III.4. Dados do adulto

A.III.5. Dados do idoso

A.III.6. Dados do Município e dos Sistemas Municipais de Saúde

Lista de figuras e quadros

Quadro A. III.1 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para a Criança

Quadro A.III.2 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Adolescente

Quadro A.III.3 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Adulto

Quadro A.III.4 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Idoso

Quadro A.III.5 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados sob o foco da Participação Intersetorial, da Participação Popular, dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura

Intróito

Este apêndice lista, por fonte de coleta de dados, as variáveis observadas que foram utilizadas para compor os indicadores selecionados para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no estado de Santa Catarina.

Encontram-se também transcritos, em forma tabulada, os dados coletados dos 36 municípios catarinenses escolhidos para a aplicação do módulo proposto neste relatório de pesquisa. Completam essas tabelas:

- as estatísticas quartílicas (mínimo, 1º quartil, mediana, 3º quartil, máximo) e as estatísticas básicas (média, desvio padrão) do conjunto dos 36 dados coletados de cada variável observada;
- um conjunto de quatro controles (K_1 , K_2 , K_3 e K_4) cuja finalidade é a verificar as inconsistências simples de alguns dados coletados.

O controle K_1 verifica a eventual inconsistência em uma seqüência trienal de dados associada à população do município. Ele verifica a ocorrência de variação superior a 10% entre a média trienal \bar{X} e cada valor anual observado X_j , $j = 1, 2, 3$. Assim,

$$K_1 = 1, \text{ quando } X_j < 0,9\bar{X} \text{ ou } X_j > 1,1\bar{X}, \text{ para qualquer } j = 1, 2, 3, \text{ e}$$
$$K_1 = 0, \text{ para os demais casos.}$$

O controle K_2 verifica a eventual inconsistência entre as médias trienais (\bar{X}_1 e \bar{X}_2) de duas seqüências trienais de dados associadas à população do município. Ele verifica a existência de variações superiores a 10%. Assim,

$$K_2 = 1, \text{ quando } \bar{X}_1 < 1,1\bar{X}_2 \text{ ou } \bar{X}_2 < 1,1\bar{X}_1, \text{ e}$$
$$K_2 = 0, \text{ para os demais casos.}$$

O controle K_3 verifica inconsistências entre os dados coletados de uma variável observada T , que representa uma totalidade, e o dado coletado de uma variável observada P , que representa uma parte de T . Assim,

$$K_3 = 1, \text{ quando } P > T, \text{ e}$$
$$K_3 = 0, \text{ para os demais casos.}$$

O controle K_4 verifica a existência de dados discrepantes no conjunto dos 36 dados coletados de uma variável observada. Esse controle é baseado nas estatísticas quartílicas. Considere os dados observados X_j , $j = 1, 2, \dots, 36$. Denomine o primeiro quartil por Q_1 , o terceiro por Q_3 e por $\Delta = Q_3 - Q_1$, a diferença entre esses quartis. Assim,

$K_4 = 1$, quando $Q_1 - 1,5\Delta \leq X_j \leq Q_3 + 1,5\Delta$, para todo j , $j = 1, 2, \dots, 36$, e

$K_4 = 0$, para os demais casos.

O resultado do emprego desses controles é mostrado nos cinco quadros (A – III.1, III.2, III.3, III.4 e III.5) apresentados no final deste intróito. Os dados observados da maioria das inconsistências detectadas não foram corrigidos, uma vez que suas fontes de coletas são bancos de dados governamentais; todavia, tais inconsistências foram anotadas para uso na análise dos resultados das computações realizadas para as avaliações almeçadas. Porém, alguns dados coletados nas secretarias municipais de saúde foram corrigidos após consulta às Secretarias. Essas correções estão identificadas na seção 6 e foram consideradas na aplicação.

Deve-se destacar que alguns dados dos bancos de dados governamentais foram corrigidos para evitar que o município ou a variável observada fosse retirado da aplicação; uma vez que é muito alta a possibilidade da inconsistência ter ocorrido na coleta e tratamento originais dos dados. Tais dados são:

- no número de atendimentos em ACD do município de Faxinal dos Guedes no triênio 2003-2005 (dados observados 4.096, 151.271, 2.240): a média trienal observada de 52.512 foi substituída por 3.133, com a exclusão do dado de 2004.
- no número de atendimentos em ACD do município de Capivari de Baixo no triênio 2003-2005 (dados observados 2.876, 22.550 e 1.567): a média trienal observada de 8.998 foi substituída por 2.222 com a exclusão do dado de 2004;
- no número de atendimentos em ACD do município de Turvo no triênio 2003-2005 (dados observados 81, 55 e 2.209): a média trienal observada de 782 foi substituída por 68, com a exclusão do dado de 2005.

UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:
Uma aplicação a municípios catarinenses

Quadro A. III.1 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para a Criança

Variável	Municípios																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
2.1 - 1999-01		x	x								x				x		x				x	x	x						x				x		x	x			
2.1 - 2003-05																																							
2.1 - Médias	x	x	x	x							x				x							x																	
2.2 - 1999-01	x			x											x	x						x	x	x										x			x		
2.2 - 2003-05																																							
2.2 - Médias	x			x	x										x								x																
2.3a - 2003-05																																							
2.3b - 2003-05																																							
2.4 - 1999-01				x							x	x			x	x	x					x				x			x	x	x	x				x			
2.4 - 2003-05	x			x																																			
2.4 - Médias	x			x																																			
2.5 - 2003-05	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.6 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.6 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.6 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.7 - 1999-01	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.7 - 2003-05	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.7 - Médias	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.8a - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.8b - 2003-05	x	x			x																																		
2.9 - 1999-01		x	x		x	x																																	
2.9 - 2003-05	x	x			x	x	x	x	x	x	x																												
2.9 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.10 - 1999-01		x	x	x	x																																		
2.10 - 2003-05		x			x	x																																	
2.10 - Médias	x	x	x		x																																		
2.11a - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x																														
2.11b - 2003-05	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Quadro A.III.2 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Adolescente

Variável	Municípios																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
3.1 - 1999-01			x	x											x						x																	
3.1 - 2003-05																																						
3.1 - Médias	x		x	x								x			x						x																	
3.2 - 1999-01			x												x																							
3.2 - 2003-05																																						
3.2 - Médias	x		x	x								x			x																							
3.3 - 1999-01	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x				x		x	x	x	x	x	x		
3.3 - 2003-05	x	x		x	x	x	x	x		x	x		x	x		x	x	x	x		x	x	x				x		x		x		x		x		x	
3.3 - Médias	x		x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x			x		x		x		x		x		
3.4a - 2003-05	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x		x		x		x		x		x	
3.4b - 2003-05	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						x	x		x		x		x		x	
3.5 - 1999-01	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x				x		x		x		x		x	
3.5 - 2003-05	x	x		x	x	x	x	x		x	x		x	x		x	x	x	x		x	x	x				x		x		x		x		x		x	
3.5 - Médias	x		x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x			x		x		x		x		x		
3.6 - 1999-01		x	x	x	x		x		x	x			x	x	x	x	x	x							x			x		x							x	
3.6 - 2003-05	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		x	x		x	x				x	x	x				x		x		x							
3.6 - Médias	x	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x			x		x		x		x		x		
3.7 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3.7 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3.7 - Médias	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x		x		x		x		x		x	
3.8 - 1999-01	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3.8 - 2003-05	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3.8 - Médias	x	x	x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
3.9 - Dez/2005																																						

UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:
Uma aplicação a municípios catarinenses

Quadro A.III.3 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Adulto

Variável	Municípios																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
4.1a - 2003-05																																							
4.1b - 2003-05																																							
4.2a - 2003-05			x						x						x													x	x			x	x						
4.2b - 2003-05		x	x		x		x			x	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	x			x	x	x	x		x	x		
4.3a - 2003-05			x							x																			x	x			x	x					
4.3b - 2003-05		x	x		x	x	x	x	x		x				x	x		x			x	x	x				x	x	x	x	x			x	x	x	x		
4.4 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
4.5 - 1999-01								x		x											x		x													x		x	
4.5 - 2003-05									x		x			x	x						x		x														x		x
4.5 - Médias	x		x					x	x		x		x	x	x						x	x		x	x		x		x	x		x	x		x	x		x	x
4.6 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.6 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.6 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.7 - 1999-01	x	x	x		x	x		x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.7 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.7 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.8 - 1999-01	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.8 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.8 - Médias	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.9 - 1999-01				x		x					x	x	x	x			x	x	x	x	x			x					x						x	x		x	x
4.9 - 2003-05	x	x	x	x				x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.9 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.10 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.10 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.10 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.11 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.11 - 2003-05	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.11 - Médias	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.12 - 1999-01	x		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.12 - 2003-05			x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.12 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.13a - 2003-05	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.13b - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
4.14a - 2003-05	x		x		x	x	x	x	x				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	
4.14b - 2003-05	x	x	x		x	x	x	x				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x		x	x	x	x	x	x				x	
4.15a - 2003-05		x			x		x			x	x		x		x									x	x												x	x	
4.15b - 2003-05			x						x	x	x	x	x	x		x	x	x		x	x	x	x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	

UM MODELO PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL:
Uma aplicação a municípios catarinenses

Quadro A.III.4 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados para o Idoso

Variável	Municípios																																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36				
5.1 - 1999-01	x	x	x	x				x	x						x	x					x																			
5.1 - 2003-05																																								
5.1 - Médias	x		x	x				x				x			x						x																x			
5.2 - 1999-01	x	x	x	x				x	x					x	x																									
5.2 - 2003-05																																								
5.2 - Médias	x		x	x				x				x			x						x																		x	
5.3 - 1999-01	x		x					x					x	x		x	x										x	x	x				x	x						
5.3 - 2003-05	x	x	x			x	x	x						x	x						x					x	x	x				x				x				
5.3 - Médias	x	x	x		x	x	x	x				x		x		x					x				x	x	x				x	x	x				x	x	x	x
5.4 - 1999-01								x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.4 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.4 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.5 - 1999-01	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.5 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.5 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x				x	x	x	x	x				x	x	x	x	x				x	x	x	
5.6 - 1999-01	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x		x	x	x				x	x	x				x	x	x				x	x				x	x	x	
5.6 - 2003-05		x	x	x	x	x	x		x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.6 - Médias	x		x	x	x	x	x		x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.7 - 1999-01										x					x																									
5.7 - 2003-05	x	x	x			x	x	x				x	x	x	x	x																								
5.7 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.8 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.8 - 2003-05	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.8 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x				x	x	x	x	x				x	x	x	x	x				x	x	x	
5.9 - 1999-01	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.9 - 2003-05		x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.9 - Médias	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x																					
5.10a - 2003-05	x			x	x	x	x					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x	x	x	x									
5.10b - 2003-05	x	x	x	x		x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																						
5.11a - 2003-05															x																									
5.11b - 2003-05			x					x	x						x																									
5.12a - 2003-05	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
5.12b - 2003-05	x			x				x	x						x																									
5.13 - Dez/2005																																								

Quadro A.III.5 – Resultado da aplicação dos controles no banco de dados coletados sob o foco da Participação Intersetorial, da Participação Popular, dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura

Variável	Municípios																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
6.1 - 1999-01	x		x												x																								
6.1 - 2003-05																																							
6.1 - Médias	x		x	x								x			x						x																		
6.2 - 04								x					x		x																								
6.2 - 08																									x														
6.3 - 11																																							
6.3 - 12																																							
6.3 - 13				x						x																												x	
6.4 - 19																																							
6.4 - 20																																							
6.4 - 21																																							

A.III.1. Variáveis observadas por fonte de coleta de dados

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popsc.def>

- Número de habitantes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de crianças menores de 02 anos em 2003, 2004, 2005
- Número de crianças menores de 05 anos em 2003, 2004, 2005
- Número de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de mulheres adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de adultos em 2003, 2004, 2005
- Número de mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- Número de idosos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

<http://www.saude.sc.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc.def>

- Número de nascidos vivos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de adolescentes grávidas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de adolescentes com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005
- Número de partos em adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de partos naturais em adolescentes em 2003, 2004, 2005
- Número de mulheres adultas grávidas em 2003, 2004, 2005
- Número de mulheres adultas com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005
- Número de partos em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- Número de partos naturais em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005

<http://www.saude.sc.gov.br/cgi/defthtm.exe?inf.def>

- Número de óbitos neonatais em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos infantis em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos de mulheres adultas por causas maternas em 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou de mama em 2003, 2004, 2005

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?siab/cnv/siabpSC.def>

- Número de crianças nascidas com baixo peso em 2003, 2004, 2005
- Número de atendimentos de crianças com ACD em 2003, 2004, 2005

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?pni/cnv/dpnisc.htm>

- Número de crianças menores de 01 ano vacinadas por TETRA em 2003, 2004, 2005
- Número de idosos vacinados contra influenza em 2003, 2004, 2005

<http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php?>

- Número de internações de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adolescentes por causas externas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de exames citopatológicos realizados em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por problemas alcoólicos ou drogas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por AVC em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de adultos por ICC em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por desnutrição, seqüelas de desnutrição, desnutrição de Vitamina 'A' e outras deficiências vitamínicas em 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de internações de idosos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos de homens idosos por câncer em 2003, 2004, 2005
- Número de óbitos de homens idosos por câncer de próstata em idosos em 2003, 2004, 2005

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?hiperdia/cnv/hd>

- Número de adultos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- Número de adultos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- Número de idosos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- Número de idosos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sia/cnv/pasc.def>

- Número de procedimentos odontológicos em adolescentes em dezembro de 2005
- Número total de procedimentos odontológicos realizados em dezembro de 2005
- Número de procedimentos odontológicos em idosos em dezembro de 2005
- Número total de procedimentos odontológicos realizados em dezembro de 2005

Secretarias municipais de saúde

- Participação no CMS, de conselheiro representante do setor de obras ou de esportes do município, em 2005
- Existência no PMS, de projeto para melhoria da rede de esgoto coletiva ou para instalação de fossas sépticas, em 2005
- Execução de coleta e destinação adequada de lixo, em 2005
- Percentual do investimento municipal (recursos próprios) em Saúde, em 2005
- Realização de audiência pública sobre o plano municipal de saúde antes de sua aprovação, em 2005
- Participação no CMS, de representante de associação não-governamental do idoso, da mulher ou da criança, em 2005
- Número de conselheiros que compunham o CMS, em junho de 2005
- Número de conselheiros representantes dos usuários na reunião do CMS na qual foi aprovado o PMS, de 2005
- Número de conselheiros representantes dos usuários presentes na Conferência Estadual de Saúde, de 2005
- Número de funcionários da saúde, em junho de 2005
- Número de funcionários municipais da saúde com horário especial para formação regular, em junho de 2005
- Número de funcionários municipais que receberam, pela primeira vez, treinamento em sala de vacinação, em 2005
- Número de funcionários que trabalhavam nas unidades básicas de saúde, em junho de 2005
- Realização, de treinamento de funcionários da saúde em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005
- Realização, de reuniões com professores para prepará-los para fazer prevenção sobre usos de drogas por adolescentes, em 2005
- Número de médicos com formação em saúde da família (especialização ou atualização), em junho de 2005
- Número de visitas médicas domiciliares realizadas, em 2005
- Número de unidades básicas de saúde no município, em junho de 2005
- Número de unidades básicas de saúde com atendimento no 3º turno, em junho de 2005

- Número de unidades básicas de saúde nas quais, faltou antitérmico e/ou antibiótico para crianças, por mais de uma semana, em 2005
- Número de unidades básicas de saúde nas quais faltou medicamento para hipertensão e /ou diabetes, por mais de uma semana, em 2005
- Número de salas de vacinação, em junho de 2005
- Número de equipes de saúde da família existentes, em junho de 2005
- Área física total (em m²), das unidades básicas de saúde, em junho de 2005
- Existência de comissão para investigação de óbitos por causas maternas em junho de 2005
- Número de vezes em que o relatório do SIAB foi enviado com atraso ou foi recusado, em 2005

A.III.2. Dados da Criança

Onze quadros apresentam esses dados. Eles estão transcritos nas próximas páginas e são os seguintes:

- 2.1. Número de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.2. Número de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.3a. Número de crianças menores de 02 anos em 2003, 2004, 2005
- 2.3b. Número de crianças menores de 05 anos em 2003, 2004, 2005
- 2.4. Número de nascidos vivos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.5. Número de crianças nascidas com baixo peso em 2003, 2004, 2005
- 2.6. Número de óbitos neonatais em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.7. Número de óbitos infantis em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.8a. Número de atendimentos de crianças com ACD em 2003, 2004, 2005
- 2.8b. Número de crianças menores de 01 ano vacinadas por TETRA em 2003, 2004, 2005
- 2.9. Número de internações de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.10. Número de internações de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 2.11a. Número de internações de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em 2003, 2004, 2005
- 2.11b. Número de internações de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda em 2003, 2004, 2005

2.1. Número de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de crianças menores de 01 ano - triênio 99-01					Número de crianças menores de 01 ano - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	339	389	398	375	0	413	421	439	424	0	1
Anita Garibaldi	203	155	154	171	1	153	153	151	152	0	1
Bombinhas	119	162	171	151	1	185	192	208	195	0	1
Braço do Norte	455	458	476	463	0	505	520	551	525	0	1
Capivari de Baixo	321	313	318	317	0	327	331	341	333	0	0
Cocal do Sul	221	237	241	233	0	247	250	257	251	0	0
Corupá	177	176	178	177	0	183	185	190	186	0	0
Faxinal dos Guedes	213	207	211	210	0	216	219	225	220	0	0
Guaraciaba	177	160	158	165	0	154	153	149	152	0	0
Herval D'Oeste	422	363	367	384	0	375	379	388	381	0	0
Imariú	235	179	176	197	1	171	168	162	167	0	1
Indaial	738	667	687	697	0	718	735	771	741	0	0
Itaiópolis	403	389	393	395	0	398	401	408	402	0	0
Itapiranga	281	247	244	257	0	241	239	235	238	0	0
Itapoá	120	171	182	158	1	200	209	230	213	0	1
Ituporanga	351	351	352	351	0	355	357	360	357	0	0
Jaguaruna	260	217	220	232	1	226	229	235	230	0	0
Joaçaba	350	340	342	344	0	345	347	351	348	0	0
Massaranduba	196	198	200	198	0	205	207	212	208	0	0
Nova Veneza	193	175	178	182	0	183	185	190	186	0	0
Orleans	404	350	350	368	0	350	350	350	350	0	0
Palmitos	282	228	225	245	1	220	218	213	217	0	1
Pomerode	377	271	276	308	1	284	288	297	290	0	0
Ponte Serrada	290	229	233	251	1	239	242	250	244	0	0
Pouso Redondo	220	203	204	209	0	207	208	211	209	0	0
Presidente Getúlio	208	191	193	197	0	196	197	200	198	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	291	263	268	274	0	275	279	287	280	0	0
São João Batista	232	218	222	224	0	227	230	237	231	0	0
São Lourenço do Oeste	434	332	334	367	1	335	336	340	337	0	0
Seara	286	267	256	270	0	274	276	282	277	0	0
Siderópolis	185	199	201	195	0	206	208	213	209	0	0
Taió	273	280	280	278	0	279	279	278	279	0	0
Turvo	202	159	160	174	1	161	162	163	162	0	0
Videira	808	783	799	797	0	829	844	877	850	0	0
Xanxerê	799	649	658	702	1	674	682	699	685	0	0
Xaxim	497	383	389	423	1	399	404	415	406	0	0
Valor Mínimo	119	155	154	151		153	153	149	152		
Quartil 1	207	196	198	197		204	208	212	209		
Mediana	282	242	243	254		244	246	254	248		
Quartil 3	384	350	351	367		351	352	353	352		
Valor Máximo	808	783	799	797		829	844	877	850		
Média	321	293	297	304		304	308	316	309		
Desvio Padrão	167	147	150	154		157	160	168	162		

2.2. Número de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de crianças maiores de 01 ano triênio 99-01					Número de crianças maiores de 01 ano triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	2854	3465	3548	3289	1	3682	3750	3905	3779	0	1
Anita Garibaldi	1803	1727	1710	1747	0	1708	1701	1687	1699	0	0
Bombinhas	1175	1554	1638	1456	1	1774	1841	1998	1871	0	1
Braço do Norte	4508	4589	4771	4623	0	5060	5210	5523	5264	0	1
Capivari de Baixo	3417	3008	3061	3162	0	3143	3183	3281	3202	0	0
Cocal do Sul	2386	2214	2249	2283	0	2305	2332	2398	2345	0	0
Corupá	1919	1827	1854	1867	0	1895	1918	1968	1927	0	0
Faxinal dos Guedes	2241	1990	2026	2086	0	2077	2101	2165	2114	0	0
Guaraciaba	1938	1724	1699	1787	0	1664	1643	1601	1636	0	0
Herval D'Oeste	3502	3390	3432	3441	0	3505	3542	3624	3557	0	0
Imariú	2100	2094	2054	2083	0	1996	1965	1895	1952	0	0
Indaial	6599	6417	6607	6541	0	6911	7067	7421	7133	0	0
Itaiópolis	3693	3529	3563	3595	0	3612	3638	3701	3650	0	0
Itapiranga	2908	2428	2403	2580	1	2370	2350	2308	2343	0	0
Itapoá	1222	1612	1719	1518	1	1882	1969	2164	2005	0	1
Ituporanga	3539	3404	3418	3454	0	3447	3461	3493	3467	0	0
Jaguaruna	2484	2371	2408	2421	0	2469	2499	2567	2512	0	0
Joaçaba	3698	3670	3688	3685	0	3730	3749	3789	3756	0	0
Massaranduba	1982	1876	1898	1919	0	1940	1960	2007	1969	0	0
Nova Veneza	1859	1973	2006	1946	0	2059	2085	2147	2097	0	0
Orleans	4066	3248	3248	3521	1	3248	3248	3248	3248	0	0
Palmitos	2946	2467	2435	2616	1	2385	2360	2302	2349	0	1
Pomerode	3423	2895	2943	3087	1	3031	3073	3171	3092	0	0
Ponte Serrada	2283	2207	2247	2246	0	2305	2336	2407	2349	0	0
Pouso Redondo	2221	2038	2048	2102	0	2079	2091	2120	2097	0	0
Presidente Getúlio	1981	1903	1921	1935	0	1949	1964	1996	1970	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	2993	2663	2710	2789	0	2785	2822	2909	2839	0	0
São João Batista	2465	2321	2362	2383	0	2422	2453	2526	2467	0	0
São Lourenço do Oeste	3826	3399	3417	3547	0	3430	3446	3479	3452	0	0
Seara	2925	2592	2482	2666	0	2661	2684	2733	2693	0	0
Siderópolis	1897	1894	1919	1903	0	1958	1979	2028	1988	0	0
Taió	2833	2642	2642	2706	0	2633	2629	2623	2628	0	0
Turvo	2063	1745	1754	1854	1	1768	1774	1790	1777	0	0
Videira	7386	7163	7306	7285	0	7587	7722	8027	7779	0	0
Xanxerê	7437	6457	6544	6813	0	6704	6782	6960	6815	0	0
Xaxim	4713	3905	3965	4194	1	4067	4117	4234	4139	0	0
Valor Mínimo	1175	1554	1638	1456		1664	1643	1601	1636		
Quartil 1	2043	1956	1985	1943		1987	1977	2097	2001		
Mediana	2844	2448	2422	2598		2446	2476	2547	2489		
Quartil 3	3578	3400	3422	3470		3462	3481	3526	3490		
Valor Máximo	7437	7163	7306	7285		7587	7722	8027	7779		
Média	3091	2900	2936	2976		3007	3040	3117	3054		
Desvio Padrão	1488	1357	1392	1405		1453	1485	1559	1499		

2.3a. Número de crianças menores de 02 anos em 2003, 2004, 2005

2.3b. Número de crianças menores de 05 anos em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de crianças menores de 02 anos - triênio 03-05					Número de crianças menores de 05 anos - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	857	873	910	880	0	2114	2154	2244	2171	0
Anita Garibaldi	311	311	307	310	0	843	840	833	839	0
Bombinhas	378	392	425	398	0	935	970	1052	986	0
Braço do Norte	976	1005	1065	1015	0	2604	2682	2843	2710	0
Capivari de Baixo	672	680	701	684	0	1675	1696	1748	1706	0
Cocal do Sul	457	463	476	465	0	1161	1175	1208	1181	0
Corupá	385	390	400	392	0	1006	1019	1045	1023	0
Faxinal dos Guedes	428	433	446	436	0	1096	1109	1143	1116	0
Guaraciaba	298	295	287	293	0	813	804	783	800	0
Herval D'Oeste	737	745	762	748	0	1914	1935	1979	1943	0
Imariú	390	384	370	381	0	1008	992	956	985	0
Indaial	1452	1486	1560	1499	0	3730	3815	4006	3850	0
Itaiópolis	756	762	775	764	0	1954	1968	2002	1975	0
Itapiranga	456	452	444	451	0	1200	1190	1168	1186	0
Itapoá	423	442	486	450	0	1035	1082	1189	1102	0
Ituporanga	725	728	734	729	0	1783	1791	1807	1794	0
Jaguaruna	439	445	457	447	0	1241	1257	1290	1263	0
Joaçaba	708	712	720	713	0	1917	1927	1948	1931	0
Massaranduba	390	394	403	396	0	971	981	1005	986	0
Nova Veneza	390	394	405	396	0	1032	1045	1076	1051	0
Orleans	693	693	693	693	0	1729	1729	1729	1729	0
Palmitos	455	450	440	448	0	1152	1140	1112	1135	0
Pomerode	604	613	632	616	0	1535	1557	1606	1566	0
Ponte Serrada	473	479	494	482	0	1279	1296	1336	1304	0
Pouso Redondo	448	450	457	452	0	1110	1115	1132	1119	0
Presidente Getúlio	398	400	407	402	0	996	1003	1019	1006	0
Santo Amaro da Imperatriz	569	577	594	580	0	1460	1479	1524	1488	0
São João Batista	474	481	495	483	0	1239	1256	1293	1263	0
São Lourenço do Oeste	680	683	690	684	0	1780	1788	1805	1791	0
Seara	552	557	568	559	0	1433	1445	1472	1450	0
Siderópolis	411	415	425	417	0	1040	1051	1077	1056	0
Taió	513	513	511	512	0	1356	1356	1351	1354	0
Turvo	342	344	347	344	0	883	888	896	889	0
Videira	1654	1684	1750	1696	0	4168	4242	4410	4273	0
Xanxerê	1358	1374	1409	1380	0	3520	3561	3653	3578	0
Xaxim	825	835	858	839	0	2175	2201	2263	2213	0
Valor Mínimo	298	295	287	293		813	804	783	800	
Quartil 1	408	411	425	413		1034	1050	1077	1055	
Mediana	474	480	495	483		1260	1277	1315	1283	
Quartil 3	712	716	724	717		1816	1825	1842	1828	
Valor Máximo	1654	1684	1750	1696		4168	4242	4410	4273	
Média	613	620	636	623		1580	1598	1639	1606	
Desvio Padrão	312	319	335	322		798	815	855	822	

2.4. Número de nascidos vivos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de nascidos vivos triênio 99-01					Número de nascidos vivos triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	438	380	390	403	0	338	293	285	305	1	1
Anita Garibaldi	164	156	143	154	0	153	161	137	150	0	0
Bombinhas	139	167	164	157	1	163	195	202	187	1	1
Braço do Norte	420	449	464	444	0	454	426	411	430	0	0
Capivari de Baixo	353	338	346	346	0	255	269	289	271	0	1
Cocal do Sul	209	225	193	209	0	170	173	178	174	0	1
Corupá	189	181	158	176	1	165	174	156	165	0	0
Faxinal dos Guedes	226	213	180	206	1	183	160	179	174	0	1
Guaraciaba	145	157	141	148	0	122	120	102	115	1	1
Herval D'Oeste	367	367	295	343	1	337	334	293	321	0	0
Imariú	185	160	142	162	1	123	138	117	126	0	1
Indaial	694	691	707	697	0	645	692	733	690	0	0
Itaiópolis	340	411	314	355	1	342	347	318	336	0	0
Itapiranga	263	273	212	249	1	218	222	225	222	0	1
Itapoá	121	152	138	137	1	151	147	126	141	1	0
Ituporanga	380	386	341	369	0	362	397	371	377	0	0
Jaguaruna	226	232	182	213	1	187	169	190	182	0	1
Joaçaba	385	415	356	385	0	352	392	312	352	1	0
Massaranduba	186	176	170	177	0	149	170	153	157	0	1
Nova Veneza	183	190	204	192	0	177	174	163	171	0	1
Orleans	427	339	334	367	1	302	330	320	317	0	1
Palmitos	240	225	215	227	0	213	208	194	205	0	0
Pomerode	281	294	304	293	0	282	285	325	297	0	0
Ponte Serrada	276	261	224	254	1	189	211	177	192	0	1
Pouso Redondo	233	193	211	212	0	215	200	218	211	0	0
Presidente Getúlio	202	209	209	207	0	184	190	178	184	0	1
Santo Amaro da Imperatriz	309	287	227	274	1	185	230	210	208	1	1
São João Batista	211	243	256	237	1	227	275	297	266	1	1
São Lourenço do Oeste	422	366	361	383	1	387	341	331	353	0	0
Seara	333	308	247	296	1	219	217	222	219	0	1
Siderópolis	187	176	172	178	0	128	139	153	140	0	1
Taió	171	288	275	245	1	230	285	257	257	1	0
Turvo	195	182	181	186	0	166	150	173	163	0	1
Videira	792	883	847	841	0	751	679	724	718	0	1
Xanxerê	788	684	678	717	0	657	665	638	653	0	0
Xaxim	404	402	425	410	0	356	324	326	335	0	1
Valor Mínimo	121	152	138	137		122	120	102	115		
Quartil 1	189	188	181	191		169	172	176	173		
Mediana	252	267	226	247		217	220	220	215		
Quartil 3	381	370	342	367		339	331	319	325		
Valor Máximo	792	883	847	841		751	692	733	718		
Média	308	307	289	301		270	275	269	271		
Desvio Padrão	164	162	162	161		151	146	151	148		

2.5. Número de crianças nascidas com baixo peso em 2003, 2004, 2005

Número de crianças nascidas com baixo peso - triênio 03-05					
MUNICÍPIO	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	12	22	13	16	1
Anita Garibaldi	20	5	14	13	1
Bombinhas	13	9	13	12	1
Braço do Norte	43	48	45	45	0
Capivari de Baixo	54	56	31	47	1
Cocal do Sul	20	7	8	12	1
Corupá	14	13	18	15	1
Faxinal dos Guedes	5	9	18	11	1
Guaraciaba	9	11	11	10	1
Herval D'Oeste	15	12	26	18	1
Imariú	5	16	8	10	1
Indaial	40	31	56	42	1
Itaiópolis	28	22	39	30	1
Itapiranga	20	8	9	12	1
Itapoá	2	9	17	9	1
Ituporanga	29	24	15	23	1
Jaguaruna	9	10	18	12	1
Joaçaba	37	23	26	29	1
Massaranduba	0	17	5	7	1
Nova Veneza	14	14	12	13	0
Orleans	12	25	32	23	1
Palmitos	19	17	6	14	1
Pomerode	24	26	24	25	0
Ponte Serrada	11	24	20	18	1
Pouso Redondo	32	24	16	24	1
Presidente Getúlio	8	8	7	8	0
Santo Amaro da Imperatriz	36	38	26	33	1
São João Batista	35	30	29	31	1
São Lourenço do Oeste	43	45	20	36	1
Seara	17	5	13	12	1
Siderópolis	5	14	9	9	1
Taió	36	26	18	27	1
Turvo	9	0	2	4	1
Videira	21	21	20	21	0
Xanxerê	39	33	29	34	1
Xaxim	25	18	16	20	1
Valor Mínimo	0	0	2	4	
Quartil 1	11	10	12	12	
Mediana	20	18	18	17	
Quartil 3	33	25	26	27	
Valor Máximo	54	56	56	47	
Média	21	20	19	20	
Desvio Padrão	13	13	11	11	

2.6. Número de óbitos neonatais em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de óbitos neonatais triênio 99-01					Número de óbitos neonatais triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	4	4	7	5	1	5	2	4	4	1	1
Anita Garibaldi	2	1	2	2	1	2	0	2	1	1	1
Bombinhas	1	0	0	0	1	0	1	2	1	1	1
Braço do Norte	1	1	5	2	1	3	4	2	3	1	1
Capivari de Baixo	1	1	7	3	1	3	5	4	4	1	1
Cocal do Sul	2	0	0	1	1	2	3	1	2	1	1
Corupá	2	1	1	1	1	0	4	1	2	1	1
Faxinal dos Guedes	5	5	2	4	1	1	1	0	1	1	1
Guaraciaba	1	1	3	2	1	1	4	1	2	1	1
Herval D'Oeste	4	7	3	5	1	5	7	8	7	1	1
Imariú	2	0	0	1	1	1	0	3	1	1	1
Indaial	7	5	4	5	1	7	2	6	5	1	0
Itaiópolis	2	3	2	2	1	4	4	7	5	1	1
Itapiranga	0	1	2	1	1	3	2	6	4	1	1
Itapoá	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1
Ituporanga	2	2	1	2	1	1	3	4	3	1	1
Jaguaruna	4	2	3	3	1	3	3	4	3	1	1
Joaçaba	12	7	5	8	1	2	10	3	5	1	1
Massaranduba	3	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1
Nova Veneza	3	0	2	2	1	0	0	2	1	1	1
Orleans	7	4	4	5	1	1	2	3	2	1	1
Palmitos	2	3	4	3	1	2	6	0	3	1	1
Pomerode	0	5	4	3	1	3	1	1	2	1	1
Ponte Serrada	6	5	4	5	1	2	0	2	1	1	1
Pouso Redondo	0	1	0	0	1	2	3	7	4	1	1
Presidente Getúlio	3	0	2	2	1	2	3	2	2	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1
São João Batista	0	2	1	1	1	4	0	3	2	1	1
São Lourenço do Oeste	3	4	6	4	1	1	5	3	3	1	1
Seara	7	1	2	3	1	2	1	3	2	1	1
Siderópolis	3	3	2	3	1	0	1	0	0	1	1
Taió	5	4	0	3	1	0	4	2	2	1	1
Turvo	2	3	1	2	1	4	1	2	2	1	1
Videira	11	11	10	11	0	7	7	8	7	0	1
Xanxerê	18	13	8	13	1	5	7	8	7	1	1
Xaxim	6	3	5	5	1	4	5	5	5	1	0
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	1	1	1	2		1	1	1	1		
Mediana	3	2	2	3		2	3	3	2		
Quartil 3	5	4	4	4		3	4	4	4		
Valor Máximo	18	13	10	13		7	10	8	7		
Média	4	3	3	3		2	3	3	3		
Desvio Padrão	4	3	2	3		2	2	2	2		

2.7. Número de óbitos infantis em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de óbitos infantis triênio 99-01					Número de óbitos infantis triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	3	2	4	3	1	3	4	4	4	1	1
Anita Garibaldi	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1
Bombinhas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Braço do Norte	2	5	0	2	1	1	2	1	1	1	1
Capivari de Baixo	3	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1
Cocal do Sul	1	2	1	1	1	1	4	0	2	1	1
Corupá	1	0	2	1	1	0	0	2	1	1	1
Faxinal dos Guedes	0	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1
Guaraciaba	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
Herval D'Oeste	2	3	0	2	1	4	1	1	2	1	1
Imariú	1	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1
Indaial	0	2	5	2	1	3	1	1	2	1	1
Itaiópolis	8	6	5	6	1	4	2	2	3	1	1
Itapiranga	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	1
Itapoá	0	1	3	1	1	2	1	0	1	1	1
Ituporanga	0	2	0	1	1	1	2	1	1	1	1
Jaguaruna	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0
Joaçaba	6	1	1	3	1	3	1	4	3	1	0
Massaranduba	0	0	3	1	1	1	3	1	2	1	1
Nova Veneza	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1
Orleans	5	3	0	3	1	0	3	2	2	1	1
Palmitos	2	1	0	1	1	0	0	3	1	1	0
Pomerode	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1
Ponte Serrada	3	7	3	4	1	1	4	5	3	1	1
Pouso Redondo	1	1	1	1	0	1	2	2	2	1	1
Presidente Getúlio	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	1	2	1	1	1	0	2	0	1	1	1
São João Batista	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0
São Lourenço do Oeste	1	7	4	4	1	2	2	1	2	1	1
Seara	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1
Siderópolis	1	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1
Taió	1	3	1	2	1	0	0	1	0	1	1
Turvo	2	0	0	1	1	2	2	0	1	1	1
Videira	4	5	1	3	1	1	2	4	2	1	1
Xanxerê	3	3	3	3	0	4	5	2	4	1	1
Xaxim	2	4	1	2	1	2	1	2	2	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	0	1	0	1		0	0	1	1		
Mediana	1	2	1	1		1	1	1	1		
Quartil 3	2	3	3	2		2	2	2	2		
Valor Máximo	8	7	5	6		4	5	5	4		
Média	2	2	1	2		1	1	1	1		
Desvio Padrão	2	2	2	1		1	1	1	1		

2.8a. Número de atendimentos de crianças com ACD em 2003, 2004, 2005

2.8b. Número de vacinas TETRA em crianças menores de 01 ano em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de atendimentos de ACD triênio 03-05					Número de vacinas TETRA em crianças menores de 01 ano triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	217	756	603	525	1	1012	986	791	930	1
Anita Garibaldi	1064	1626	870	1.187	1	470	550	435	485	1
Bombinhas	1472	1104	1187	1.254	1	504	585	568	552	0
Braço do Norte	1545	1720	2372	1.879	1	1304	1378	1308	1330	0
Capivari de Baixo	2876	22550	1567	8.998	1	810	802	946	853	1
Cocal do Sul	1782	1401	1934	1.706	1	546	531	554	544	0
Corupá	440	275	323	346	1	523	490	470	494	0
Faxinal dos Guedes	4026	151271	2240	52.512	1	549	514	526	530	0
Guaraciaba	355	475	637	489	1	370	414	362	382	0
Herval D'Oeste	426	638	1008	691	1	924	1032	945	967	0
Imariú	1098	1896	2007	1.667	1	468	395	455	439	1
Indaial	1998	3258	4960	3.405	1	1965	1836	2191	1997	0
Itaiópolis	948	1163	1532	1.214	1	1046	1035	1154	1078	0
Itapiranga	1200	1543	1043	1.262	1	622	726	617	655	1
Itapoá	1352	2128	3292	2.257	1	555	511	525	530	0
Ituporanga	723	552	362	546	1	1003	1087	1170	1087	0
Jaguaruna	2260	2637	2493	2.463	0	611	548	571	577	0
Joaçaba	929	378	1685	997	1	1022	1088	952	1021	0
Massaranduba	14	263	236	171	1	535	475	481	497	0
Nova Veneza	1010	1292	646	983	1	504	556	502	521	0
Orleans	438	536	737	570	1	854	958	1000	937	0
Palmitos	979	514	697	730	1	580	666	595	614	0
Pomerode	2502	1709	2186	2.132	1	780	852	945	859	1
Ponte Serrada	1495	1482	2174	1.717	1	575	657	579	604	0
Pouso Redondo	87	44	349	160	1	652	647	606	635	0
Presidente Getúlio	261	235	177	224	1	539	569	509	539	0
Santo Amaro da Imperatriz	2466	1367	1227	1.687	1	626	713	673	671	0
São João Batista	664	412	824	633	1	667	770	932	790	1
São Lourenço do Oeste	405	409	439	418	0	1138	1106	968	1071	0
Seara	844	786	1121	917	1	664	642	664	657	0
Siderópolis	776	1618	1495	1.296	1	415	468	451	445	0
Taió	410	665	665	580	1	860	761	820	814	0
Turvo	81	55	2209	782	1	469	491	528	496	0
Videira	1117	1395	748	1.087	1	2187	2096	2252	2178	0
Xanxerê	1095	1242	3167	1.835	1	1782	1961	1798	1847	0
Xaxim	417	643	478	513	1	1040	965	967	991	0
Valor Mínimo	14	44	177	160		370	395	362	382	
Quartil 1	424	504	644	564		538	544	526	530	
Mediana	964	1134	1082	1042		639	690	641	656	
Quartil 3	1478	1620	2049	1709		1005	998	956	973	
Valor Máximo	4026	151271	4960	52512		2187	2096	2252	2178	
Média	1105	5834	1380	2773		810	829	828	823	
Desvio Padrão	872	24846	1022	8536		421	415	449	425	

2.9. Número de internações de crianças menores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de crianças menores de 01 ano - triênio 99-01					Número de internações de crianças menores de 01 ano - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	151	141	134	142	0	99	107	86	97	1	1
Anita Garibaldi	23	33	27	28	1	26	22	20	23	1	1
Bombinhas	26	15	18	20	1	28	28	30	29	0	1
Braço do Norte	83	85	72	80	0	98	104	98	100	0	1
Capivari de Baixo	99	82	104	95	1	50	55	38	48	1	1
Cocal do Sul	43	38	33	38	1	36	29	22	29	1	1
Corupá	38	39	42	40	0	24	29	22	25	1	1
Faxinal dos Guedes	109	139	103	117	1	70	67	42	60	1	1
Guaraciaba	40	41	50	44	1	33	24	25	27	1	1
Herval D'Oeste	200	137	161	166	1	130	100	97	109	1	1
Imariú	42	41	18	34	1	20	26	16	21	1	1
Indaial	345	299	271	305	1	248	284	284	272	0	1
Itaiópolis	74	100	106	93	1	56	51	59	55	0	1
Itapiranga	82	66	63	70	1	51	60	52	54	1	1
Itapoá	16	14	23	18	1	29	12	9	17	1	0
Ituporanga	104	124	109	112	1	102	50	87	80	1	1
Jaguaruna	45	47	47	46	0	28	44	41	38	1	1
Joaçaba	173	156	158	162	0	156	111	107	125	1	1
Massaranduba	45	58	52	52	1	30	41	25	32	1	1
Nova Veneza	27	29	24	27	0	34	35	27	32	1	1
Orleans	134	95	104	111	1	127	93	76	99	1	1
Palmitos	65	76	53	65	1	42	85	46	58	1	1
Pomerode	68	80	66	71	1	36	40	48	41	1	1
Ponte Serrada	116	100	96	104	1	56	61	60	59	0	1
Pouso Redondo	28	31	31	30	0	25	32	32	30	1	0
Presidente Getúlio	42	46	22	37	1	26	19	20	22	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	53	52	49	51	0	42	26	27	32	1	1
São João Batista	61	59	57	59	0	38	39	45	41	1	1
São Lourenço do Oeste	112	143	122	126	1	81	81	83	82	0	1
Seara	85	84	79	83	0	64	37	45	49	1	1
Siderópolis	23	39	23	28	1	15	20	11	15	1	1
Taio	58	89	43	63	1	45	43	65	51	1	1
Turvo	68	52	33	51	1	30	33	44	36	1	1
Videira	310	385	346	347	1	298	231	250	260	1	1
Xanxerê	283	240	228	250	1	140	152	176	156	1	1
Xaxim	228	217	194	213	0	126	103	107	112	1	1
Valor Mínimo	16	14	18	18		15	12	9	15		
Quartil 1	42	41	33	39		30	29	27	30		
Mediana	68	78	60	68		44	44	45	48		
Quartil 3	113	127	107	114		98	87	84	86		
Valor Máximo	345	385	346	347		298	284	284	272		
Média	97	96	88	94		71	66	65	67		
Desvio Padrão	82	80	74	78		62	57	60	59		

2.10. Número de internações de crianças maiores de 01 ano em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de crianças maiores de 01 ano - triênio 99-01					Número de internações de crianças maiores de 01 ano - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	219	236	205	220	0	175	206	196	192	0	1
Anita Garibaldi	60	60	49	56	1	58	41	36	45	1	1
Bombinhas	40	37	45	41	1	53	50	47	50	0	1
Braço do Norte	196	198	229	208	1	158	232	215	202	1	0
Capivari de Baixo	205	216	174	198	1	159	148	81	129	1	1
Cocal do Sul	69	76	77	74	0	90	61	49	67	1	0
Corupá	117	128	80	108	1	59	49	63	57	1	1
Faxinal dos Guedes	181	186	155	174	1	135	147	141	141	0	1
Guaraciaba	91	114	127	111	1	61	60	55	59	0	1
Herval D'Oeste	325	263	314	301	1	210	170	128	169	1	1
Imariú	68	69	55	64	1	36	47	62	48	1	1
Indaial	740	676	494	637	1	514	525	494	511	0	1
Itaiópolis	167	171	163	167	0	129	123	112	121	0	1
Itapiranga	231	161	147	180	1	99	128	100	109	1	1
Itapoá	28	32	25	28	1	31	34	31	32	0	1
Ituporanga	191	192	203	195	0	141	136	177	151	1	1
Jaguaruna	133	133	113	126	1	110	61	71	81	1	1
Joaçaba	287	295	408	330	1	333	176	201	237	1	1
Massaranduba	165	173	80	139	1	59	51	74	61	1	1
Nova Veneza	76	79	83	79	0	94	82	57	78	1	0
Orleans	178	187	218	194	1	209	124	92	142	1	1
Palmitos	164	180	158	167	0	119	113	91	108	1	1
Pomerode	170	226	127	174	1	109	103	96	103	0	1
Ponte Serrada	86	128	128	114	1	105	78	107	97	1	1
Pouso Redondo	54	68	61	61	1	63	56	59	59	0	0
Presidente Getúlio	77	59	59	65	1	64	39	38	47	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	102	126	140	123	1	104	77	89	90	1	1
São João Batista	199	123	96	139	1	127	123	120	123	0	1
São Lourenço do Oeste	278	258	202	246	1	198	129	143	157	1	1
Seara	174	216	186	192	1	157	122	125	135	1	1
Siderópolis	79	89	53	74	1	60	47	42	50	1	1
Taio	127	139	83	116	1	82	90	97	90	0	1
Turvo	132	121	105	119	1	87	73	90	83	1	1
Videira	504	660	652	605	1	578	451	457	495	1	1
Xanxerê	495	532	454	494	0	393	288	362	348	1	1
Xaxim	346	427	320	364	1	228	273	189	230	1	1
Valor Mínimo	28	32	25	28		31	34	31	32		
Quartil 1	84	108	80	101		64	59	61	61		
Mediana	166	166	134	153		110	108	94	105		
Quartil 3	209	219	204	201		163	147	142	153		
Valor Máximo	740	676	652	637		578	525	494	511		
Média	188	195	174	186		150	131	127	136		
Desvio Padrão	145	152	138	142		123	108	107	110		

2.11a. Número de internações de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível em 2003, 2004, 2005

2.11b. Número de internações de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	No de internações de crianças menores de 05 anos por diarreia e gastroenterite - triênio 03-05					No de internações de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	0	4	13	6	1	30	52	58	47	1
Anita Garibaldi	14	7	4	8	1	6	0	76	27	1
Bombinhas	3	0	0	1	1	73	37	112	74	1
Braço do Norte	21	59	34	38	1	357	358	254	323	1
Capivari de Baixo	6	15	4	8	1	11	10	11	11	0
Cocal do Sul	1	1	0	1	1	161	64	64	96	1
Corupá	1	0	0	0	1	122	66	39	76	1
Faxinal dos Guedes	0	0	3	1	1	139	105	80	108	1
Guaraciaba	1	0	0	0	1	39	82	111	77	1
Herval D'Oeste	0	0	0	0	0	0	16	12	9	1
Imariú	1	1	1	1	0	10	58	10	26	1
Indaial	176	202	133	170	1	254	162	135	184	1
Itaiópolis	3	1	1	2	1	266	262	492	340	1
Itapiranga	0	1	0	0	1	37	37	55	43	1
Itapoá	0	0	0	0	0	31	26	38	32	1
Ituporanga	1	0	0	0	1	215	119	63	132	1
Jaguaruna	13	9	2	8	1	11	7	3	7	1
Joaçaba	0	0	6	2	1	82	40	74	65	1
Massaranduba	2	1	1	1	1	9	53	19	27	1
Nova Veneza	0	0	3	1	1	71	58	26	52	1
Orleans	34	24	22	27	1	62	79	77	73	1
Palmitos	16	20	13	16	1	87	85	27	66	1
Pomerode	12	6	8	9	1	29	10	8	16	1
Ponte Serrada	5	4	4	4	1	312	310	69	230	1
Pouso Redondo	1	0	1	1	1	14	17	13	15	1
Presidente Getúlio	7	0	2	3	1	86	70	58	71	1
Santo Amaro da Imperatriz	1	0	0	0	1	82	85	10	59	1
São João Batista	1	1	0	1	1	169	105	113	129	1
São Lourenço do Oeste	56	21	35	37	1	89	58	26	58	1
Seara	0	0	6	2	1	109	107	62	93	1
Siderópolis	2	0	0	1	1	18	26	24	23	1
Taió	0	0	1	0	1	51	31	34	39	1
Turvo	0	0	0	0	0	11	15	26	17	1
Videira	0	0	1	0	1	186	334	519	346	1
Xanxerê	1	1	2	1	1	315	396	224	312	1
Xaxim	0	1	0	0	1	82	88	8	59	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	3	7	
Quartil 1	0	0	0	0		26	30	23	27	
Mediana	1	1	1	1		78	61	57	62	
Quartil 3	6	5	5	6		145	105	78	99	
Valor Máximo	176	202	133	170		357	396	519	346	
Média	11	11	8	10		101	95	84	93	
Desvio Padrão	30	34	23	29		97	103	116	96	

A.III.3. Dados do Adolescente

Nove quadros apresentam esses dados. Eles estão transcritos nas próximas páginas e são os seguintes:

- 3.1. Número de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.2. Número de mulheres adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.3. Número de adolescentes grávidas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.4a. Número de partos naturais em adolescentes em 2003, 2004, 2005
- 3.4b. Número de adolescentes com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005
- 3.5. Número de partos em adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.6. Número de internações de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.7. Número de internações de adolescentes por causas externas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.8. Número de óbitos de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 3.9. Número de procedimentos odontológicos realizados em dezembro de 2005

3.1. Número de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de adolescentes triênio 99-01					Número de adolescentes triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	3145	3563	3647	3452	0	3785	3856	4016	3886	0	1
Anita Garibaldi	2023	2154	2134	2104	0	2129	2123	2103	2118	0	0
Bombinhas	1381	1678	1768	1609	1	1915	1988	2159	2021	0	1
Braço do Norte	4461	5120	5322	4968	1	5646	5811	6162	5873	0	1
Capivari de Baixo	4034	3796	3864	3898	0	3965	4019	4140	4041	0	0
Cocal do Sul	2719	2938	2986	2881	0	3059	3099	3183	3114	0	0
Corupá	2203	2276	2306	2262	0	2362	2391	2453	2402	0	0
Faxinal dos Guedes	2396	2202	2241	2280	0	2295	2326	2395	2339	0	0
Guaraciaba	2196	2191	2161	2183	0	2115	2090	2033	2079	0	0
Herval D'Oeste	4058	3912	3961	3977	0	4045	4087	4183	4105	0	0
Imariú	2583	2644	2594	2607	0	2520	2482	2393	2465	0	0
Indaial	7533	7602	7829	7655	0	8188	8371	8792	8450	0	1
Itaiópolis	4174	3944	3980	4033	0	4038	4067	4137	4081	0	0
Itapiranga	3126	2897	2866	2963	0	2827	2805	2755	2796	0	0
Itapoá	1478	1765	1881	1708	1	2062	2156	2369	2196	0	1
Ituporanga	3846	4097	4116	4020	0	4149	4165	4201	4172	0	0
Jaguaruna	2754	2951	2998	2901	0	3070	3109	3196	3125	0	0
Joaçaba	4493	4456	4476	4475	0	4527	4550	4601	4559	0	0
Massaranduba	2299	2207	2236	2247	0	2283	2305	2359	2316	0	0
Nova Veneza	1919	2265	2304	2163	1	2363	2395	2464	2407	0	1
Orleans	4392	3954	3954	4100	0	3954	3954	3954	3954	0	0
Palmitos	3340	3070	3030	3147	0	2970	2936	2863	2923	0	0
Pomerode	4420	4018	4084	4174	0	4205	4266	4399	4290	0	0
Ponte Serrada	2460	2148	2188	2265	0	2245	2274	2343	2287	0	0
Pouso Redondo	2670	2547	2562	2593	0	2597	2614	2651	2621	0	0
Presidente Getúlio	2163	2328	2348	2280	0	2383	2401	2442	2409	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	3165	3124	3180	3156	0	3265	3310	3412	3329	0	0
São João Batista	2727	2967	3019	2904	0	3095	3136	3229	3153	0	0
São Lourenço do Oeste	4051	4055	4075	4060	0	4092	4110	4148	4117	0	0
Seara	3288	3222	3084	3198	0	3310	3336	3397	3348	0	0
Siderópolis	2222	2452	2482	2385	0	2539	2561	2624	2575	0	0
Taió	3225	3215	3215	3218	0	3205	3195	3191	3197	0	0
Turvo	2154	2199	2209	2187	0	2227	2237	2257	2240	0	0
Videira	7736	7805	7962	7834	0	8268	8415	8747	8477	0	0
Xanxerê	8087	7468	7569	7708	0	7753	7843	8048	7881	0	0
Xaxim	5009	4702	4776	4829	0	4895	4959	5095	4983	0	0
Valor Mínimo	1381	1678	1768	1609		1915	1988	2033	2021		
Quartil 1	2280	2273	2306	2276		2363	2394	2430	2406		
Mediana	3136	3019	3025	3055		3083	3123	3194	3139		
Quartil 3	4087	3970	4004	4040		4057	4093	4157	4108		
Valor Máximo	8087	7805	7962	7834		8268	8415	8792	8477		
Média	3443	3443	3484	3456		3565	3604	3692	3620		
Desvio Padrão	1597	1520	1559	1553		1625	1660	1741	1675		

3.2. Número de mulheres adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de mulheres adolescentes triênio 99-01					Número de mulheres adolescentes triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	1520	1660	1699	1626	0	1764	1795	1871	1810	0	1
Anita Garibaldi	975	1074	1064	1038	0	1062	1059	1049	1057	0	0
Bombinhas	649	776	818	748	1	887	920	997	935	0	1
Braço do Norte	2183	2491	2589	2421	0	2747	2828	2998	2858	0	1
Capivari de Baixo	2013	1877	1908	1933	0	1957	1983	2045	1995	0	0
Cocal do Sul	1312	1441	1463	1405	0	1499	1518	1560	1526	0	0
Corupá	1072	1106	1119	1099	0	1145	1162	1190	1166	0	0
Faxinal dos Guedes	1148	1086	1105	1113	0	1130	1147	1181	1153	0	0
Guaraciaba	1113	1078	1065	1085	0	1045	1031	1002	1026	0	0
Herval D'Oeste	2038	1991	2016	2015	0	2060	2081	2126	2089	0	0
Imariú	1183	1210	1189	1194	0	1156	1138	1098	1131	0	0
Indaial	3710	3852	3968	3843	0	4150	4243	4457	4283	0	1
Itaiópolis	2033	1919	1935	1962	0	1963	1978	2011	1984	0	0
Itapiranga	1524	1348	1336	1403	0	1318	1308	1284	1303	0	0
Itapoá	720	847	903	823	1	991	1035	1138	1055	0	1
Ituporanga	1872	2045	2055	1991	0	2072	2079	2097	2083	0	0
Jaguaruna	1394	1468	1490	1451	0	1524	1543	1588	1552	0	0
Joaçaba	2229	2160	2170	2186	0	2193	2205	2231	2210	0	0
Massaranduba	1151	1132	1148	1144	0	1173	1183	1210	1189	0	0
Nova Veneza	927	1124	1143	1065	1	1172	1188	1222	1194	0	1
Orleans	2080	1909	1909	1966	0	1909	1909	1909	1909	0	0
Palmitos	1652	1488	1468	1536	0	1438	1422	1386	1415	0	0
Pomerode	2161	1970	2002	2044	0	2062	2091	2157	2103	0	0
Ponte Serrada	1211	1037	1057	1102	0	1084	1098	1133	1105	0	0
Pouso Redondo	1242	1178	1184	1201	0	1199	1206	1224	1210	0	0
Presidente Getúlio	1045	1130	1140	1105	0	1158	1166	1187	1170	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	1527	1522	1549	1533	0	1592	1610	1661	1621	0	0
São João Batista	1355	1472	1496	1441	0	1533	1553	1601	1562	0	0
São Lourenço do Oeste	1984	1988	1998	1990	0	2006	2015	2034	2018	0	0
Seara	1590	1547	1480	1539	0	1588	1602	1629	1606	0	0
Siderópolis	1099	1201	1216	1172	0	1244	1255	1286	1262	0	0
Taió	1531	1516	1516	1521	0	1513	1506	1504	1508	0	0
Turvo	1074	1115	1121	1103	0	1130	1136	1145	1137	0	0
Videira	3768	3872	3950	3863	0	4103	4175	4341	4206	0	0
Xanxerê	3962	3640	3690	3764	0	3780	3825	3923	3843	0	0
Xaxim	2459	2334	2371	2388	0	2429	2462	2531	2474	0	0
Valor Mínimo	649	776	818	748		887	920	997	935		
Quartil 1	1139	1129	1142	1111		1158	1165	1189	1169		
Mediana	1522	1480	1485	1486		1519	1531	1574	1539		
Quartil 3	2034	1975	1999	1990		2020	2031	2058	2034		
Valor Máximo	3962	3872	3968	3863		4150	4243	4457	4283		
Média	1681	1683	1704	1689		1744	1763	1806	1771		
Desvio Padrão	786	761	781	773		815	832	873	840		

3.3. Número de adolescentes grávidas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de adolescentes grávidas triênio 99-01					Número de adolescentes grávidas triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	117	101	105	108	0	92	73	79	81	1	1
Anita Garibaldi	22	28	19	23	1	36	32	27	32	1	1
Bombinhas	28	36	42	35	1	31	32	30	31	0	1
Braço do Norte	79	110	79	89	1	108	80	82	90	1	0
Capivari de Baixo	98	90	69	86	1	54	53	61	56	0	1
Cocal do Sul	31	39	40	37	1	46	27	38	37	1	0
Corupá	42	30	40	37	1	38	27	28	31	1	1
Faxinal dos Guedes	55	53	41	50	1	36	35	46	39	1	1
Guaraciaba	23	22	24	23	0	24	19	21	21	1	0
Herval D'Oeste	91	78	63	77	1	73	87	62	74	1	0
Imariú	43	42	30	38	1	28	33	29	30	0	1
Indaial	123	101	129	118	1	94	111	121	109	1	0
Itaiópolis	55	70	72	66	1	70	74	77	74	0	1
Itapiranga	41	32	40	38	1	30	34	31	32	0	1
Itapoá	32	44	36	37	1	31	45	34	37	1	0
Ituporanga	66	66	62	65	0	67	67	71	68	0	0
Jaguaruna	45	64	47	52	1	35	27	34	32	1	1
Joaçaba	69	75	61	68	1	62	69	40	57	1	1
Massaranduba	36	29	29	31	1	19	21	17	19	1	1
Nova Veneza	25	38	39	34	1	39	31	34	35	1	0
Orleans	81	76	69	75	0	62	62	65	63	0	1
Palmitos	46	49	40	45	1	41	44	31	39	1	1
Pomerode	38	40	43	40	0	26	26	30	27	0	1
Ponte Serrada	73	91	76	80	1	53	59	46	53	1	1
Pouso Redondo	53	44	45	47	1	35	42	50	42	1	1
Presidente Getúlio	35	36	21	31	1	27	30	17	25	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	64	58	43	55	1	38	43	31	37	1	1
São João Batista	45	53	56	51	1	40	49	39	43	1	1
São Lourenço do Oeste	80	79	86	82	0	86	77	61	75	1	0
Seara	67	60	47	58	1	45	34	49	43	1	1
Siderópolis	48	38	32	39	1	35	31	34	33	0	1
Taió	31	58	44	44	1	43	48	40	44	0	0
Turvo	39	37	41	39	0	36	25	37	33	1	1
Videira	163	186	182	177	0	138	136	138	137	0	1
Xanxerê	162	137	145	148	0	130	125	142	132	0	1
Xaxim	73	101	107	94	1	90	81	89	87	0	0
Valor Mínimo	22	22	19	23		19	19	17	19		
Quartil 1	38	38	40	38		35	31	31	32		
Mediana	51	56	45	51		41	44	40	41		
Quartil 3	75	78	70	78		68	70	63	70		
Valor Máximo	163	186	182	177		138	136	142	137		
Média	62	64	60	62		54	52	52	53		
Desvio Padrão	35	34	35	34		30	29	31	29		

3.4a. Número de partos naturais em adolescentes em 2003, 2004, 2005

3.4b. Número de adolescentes com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de partos naturais em adolescentes triênio 03-05					Número de adolescentes com 7 consultas de pré-natal ou mais triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	30	13	18	20	1	34	41	39	38	1
Anita Garibaldi	4	7	4	5	1	3	1	9	4	1
Bombinhas	14	13	13	13	0	16	17	17	17	0
Braço do Norte	36	31	29	32	1	94	51	66	70	1
Capivari de Baixo	21	20	33	25	1	33	33	33	33	0
Cocal do Sul	17	9	16	14	1	15	11	13	13	1
Corupá	8	5	9	7	1	28	13	22	21	1
Faxinal dos Guedes	16	16	27	20	1	22	30	36	29	1
Guaraciaba	7	10	11	9	1	15	11	19	15	1
Herval D'Oeste	39	47	39	42	1	37	41	21	33	1
Imariú	6	18	13	12	1	15	21	20	19	1
Indaial	30	45	65	47	1	62	65	86	71	1
Itaiópolis	11	13	21	15	1	29	32	34	32	0
Itapiranga	5	8	10	8	1	23	28	30	27	1
Itapoá	7	12	9	9	1	16	33	24	24	1
Ituporanga	24	22	18	21	1	58	63	59	60	0
Jaguaruna	15	13	12	13	1	14	10	17	14	1
Joaçaba	38	39	23	33	1	33	35	13	27	1
Massaranduba	5	5	9	6	1	13	10	13	12	1
Nova Veneza	19	9	19	16	1	7	6	12	8	1
Orleans	23	24	27	25	0	38	10	20	23	1
Palmitos	13	13	12	13	0	25	36	27	29	1
Pomerode	7	10	7	8	1	24	23	24	24	0
Ponte Serrada	13	17	11	14	1	31	26	20	26	1
Pouso Redondo	8	14	11	11	1	21	20	29	23	1
Presidente Getúlio	11	8	11	10	1	12	8	8	9	1
Santo Amaro da Imperatriz	18	19	12	16	1	21	21	10	17	1
São João Batista	12	13	17	14	1	28	28	21	26	1
São Lourenço do Oeste	34	45	28	36	1	48	47	46	47	0
Seara	30	14	35	26	1	14	18	38	23	1
Siderópolis	21	15	15	17	1	2	10	15	9	1
Taió	7	7	16	10	1	20	25	23	23	1
Turvo	10	9	12	10	1	20	13	24	19	1
Videira	71	77	65	71	0	110	113	115	113	0
Xanxerê	49	62	54	55	1	41	57	64	54	1
Xaxim	28	30	41	33	1	35	40	46	40	1
Valor Mínimo	4	5	4	5		2	1	8	4	
Quartil 1	8	10	11	10		15	13	17	17	
Mediana	16	14	16	15		24	26	24	24	
Quartil 3	29	23	27	25		34	37	37	33	
Valor Máximo	71	77	65	71		110	113	115	113	
Média	20	20	21	20		29	29	31	30	
Desvio Padrão	14	16	15	15		22	21	23	21	

3.5. Número de partos em adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de partos em adolescentes triênio 99-01					Número de partos em adolescentes triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	117	101	105	108	0	92	73	79	81	1	1
Anita Garibaldi	22	28	19	23	1	36	32	27	32	1	1
Bombinhas	28	36	42	35	1	31	32	30	31	0	1
Braço do Norte	79	110	79	89	1	108	80	82	90	1	0
Capivari de Baixo	98	90	69	86	1	54	53	61	56	0	1
Cocal do Sul	31	39	40	37	1	46	27	38	37	1	0
Corupá	42	30	40	37	1	38	27	28	31	1	1
Faxinal dos Guedes	55	53	41	50	1	36	35	46	39	1	1
Guaraciaba	23	22	24	23	0	24	19	21	21	1	0
Herval D'Oeste	91	78	63	77	1	73	87	62	74	1	0
Imariú	43	42	30	38	1	28	33	29	30	0	1
Indaial	123	101	129	118	1	94	111	121	109	1	0
Itaiópolis	55	70	72	66	1	70	74	77	74	0	1
Itapiranga	41	32	40	38	1	30	34	31	32	0	1
Itapoá	32	44	36	37	1	31	45	34	37	1	0
Ituporanga	66	66	62	65	0	67	67	71	68	0	0
Jaguaruna	45	64	47	52	1	35	27	34	32	1	1
Joaçaba	69	75	61	68	1	62	69	40	57	1	1
Massaranduba	36	29	29	31	1	19	21	17	19	1	1
Nova Veneza	25	38	39	34	1	39	31	34	35	1	0
Orleans	81	76	69	75	0	62	62	65	63	0	1
Palmitos	46	49	40	45	1	41	44	31	39	1	1
Pomerode	38	40	43	40	0	26	26	30	27	0	1
Ponte Serrada	73	91	76	80	1	53	59	46	53	1	1
Pouso Redondo	53	44	45	47	1	35	42	50	42	1	1
Presidente Getúlio	35	36	21	31	1	27	30	17	25	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	64	58	43	55	1	38	43	31	37	1	1
São João Batista	45	53	56	51	1	40	49	39	43	1	1
São Lourenço do Oeste	80	79	86	82	0	86	77	61	75	1	0
Seara	67	60	47	58	1	45	34	49	43	1	1
Siderópolis	48	38	32	39	1	35	31	34	33	0	1
Taió	31	58	44	44	1	43	48	40	44	0	0
Turvo	39	37	41	39	0	36	25	37	33	1	1
Videira	163	186	182	177	0	138	136	138	137	0	1
Xanxerê	162	137	145	148	0	130	125	142	132	0	1
Xaxim	73	101	107	94	1	90	81	89	87	0	0
Valor Mínimo	22	22	19	23		19	19	17	19		
Quartil 1	38	38	40	38		35	31	31	32		
Mediana	51	56	45	51		41	44	40	41		
Quartil 3	75	78	70	78		68	70	63	70		
Valor Máximo	163	186	182	177		138	136	142	137		
Média	62	64	60	62		54	52	52	53		
Desvio Padrão	35	34	35	34		30	29	31	29		

3.6. Número de internações de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adolescentes - triênio 99-01					Número de internações de adolescentes - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	197	168	191	185	0	160	119	138	139	1	1
Anita Garibaldi	55	59	52	55	0	72	61	57	63	1	1
Bombinhas	45	55	66	55	1	74	63	81	73	1	1
Braço do Norte	194	167	180	180	0	198	188	186	191	0	0
Capivari de Baixo	181	152	144	159	1	131	125	133	130	0	1
Cocal do Sul	76	100	90	89	1	91	73	61	75	1	1
Corupá	105	94	117	105	1	84	68	66	73	1	1
Faxinal dos Guedes	109	97	83	96	1	67	78	103	83	1	1
Guaraciaba	110	94	92	99	1	81	68	65	71	1	1
Herval D'Oeste	211	181	152	181	1	164	162	129	152	1	1
Imariú	108	81	62	84	1	90	69	63	74	1	1
Indaial	264	229	266	253	0	252	242	272	255	0	0
Itaiópolis	156	161	161	159	0	157	130	143	143	0	1
Itapiranga	162	110	147	140	1	103	99	93	98	0	1
Itapoá	36	55	65	52	1	48	65	56	56	1	0
Ituporanga	160	158	150	156	0	114	111	124	116	0	1
Jaguaruna	140	119	104	121	1	86	86	80	84	0	1
Joaçaba	193	192	181	189	0	173	170	145	163	1	1
Massaranduba	109	110	82	100	1	70	67	50	62	1	1
Nova Veneza	90	83	78	84	0	84	76	67	76	1	0
Orleans	166	147	140	151	0	110	121	111	114	0	1
Palmitos	126	109	129	121	1	100	100	78	93	1	1
Pomerode	159	172	150	160	0	116	101	118	112	0	1
Ponte Serrada	130	122	137	130	0	81	88	93	87	0	1
Pouso Redondo	118	114	101	111	0	64	83	90	79	1	1
Presidente Getúlio	103	85	87	92	1	70	56	51	59	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	166	173	157	165	0	161	145	111	139	1	1
São João Batista	92	105	115	104	1	124	113	105	114	0	0
São Lourenço do Oeste	164	185	180	176	0	159	166	135	153	1	1
Seara	177	177	178	177	0	109	135	121	122	1	1
Siderópolis	92	97	104	98	0	78	76	66	73	0	1
Taió	129	131	117	126	0	118	96	111	108	1	1
Turvo	93	97	81	90	1	82	51	71	68	1	1
Videira	376	411	362	383	0	318	345	345	336	0	1
Xanxerê	387	320	330	346	1	270	239	279	263	0	1
Xaxim	217	236	271	241	1	189	174	205	189	0	1
Valor Mínimo	36	55	52	52		48	51	50	56		
Quartil 1	105	97	89	97		81	72	67	74		
Mediana	135	121	133	128		106	100	104	103		
Quartil 3	178	172	165	177		159	138	134	140		
Valor Máximo	387	411	362	383		318	345	345	336		
Média	150	143	142	145		124	117	117	119		
Desvio Padrão	75	71	71	71		61	62	66	62		

3.7. Número de internações de adolescentes por causas externas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adolescentes por causas externas triênio 99-01					Número de internações de adolescentes por causas externas triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	14	9	18	14	1	14	5	11	10	1	1
Anita Garibaldi	4	3	3	3	1	5	3	4	4	1	1
Bombinhas	4	2	1	2	1	6	5	11	7	1	1
Braço do Norte	14	11	8	11	1	17	26	19	21	1	1
Capivari de Baixo	18	19	9	15	1	7	20	23	17	1	0
Cocal do Sul	6	13	10	10	1	7	10	6	8	1	1
Corupá	10	14	9	11	1	14	18	16	16	1	1
Faxinal dos Guedes	10	7	8	8	1	3	2	12	6	1	1
Guaraciaba	4	4	7	5	1	5	4	11	7	1	1
Herval D'Oeste	10	18	12	13	1	14	13	17	15	1	0
Imariú	11	11	4	9	1	8	7	10	8	1	0
Indaial	14	17	12	14	1	20	27	33	27	1	1
Itaiópolis	19	18	23	20	1	22	18	17	19	1	0
Itapiranga	16	9	12	12	1	6	9	7	7	1	1
Itapoá	0	2	1	1	1	4	3	2	3	1	1
Ituporanga	12	13	10	12	1	5	9	4	6	1	1
Jaguaruna	8	5	5	6	1	9	8	11	9	1	1
Joaçaba	19	14	22	18	1	16	14	21	17	1	0
Massaranduba	13	12	10	12	1	19	9	9	12	1	0
Nova Veneza	3	2	6	4	1	1	3	2	2	1	1
Orleans	7	6	5	6	1	7	4	8	6	1	0
Palmitos	8	7	11	9	1	5	7	7	6	1	1
Pomerode	13	23	18	18	1	28	19	22	23	1	1
Ponte Serrada	14	7	10	10	1	6	10	16	11	1	0
Pouso Redondo	4	4	5	4	1	5	11	10	9	1	1
Presidente Getúlio	9	9	10	9	0	6	6	12	8	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	11	13	5	10	1	9	17	13	13	1	1
São João Batista	3	7	3	4	1	10	8	15	11	1	1
São Lourenço do Oeste	6	8	9	8	1	15	30	17	21	1	1
Seara	5	11	6	7	1	8	14	7	10	1	1
Siderópolis	2	10	9	7	1	2	5	7	5	1	1
Taió	13	11	16	13	1	9	16	4	10	1	1
Turvo	1	5	2	3	1	7	3	9	6	1	1
Videira	45	39	44	43	0	36	36	35	36	0	1
Xanxerê	50	40	35	42	1	36	27	40	34	1	1
Xaxim	14	21	22	19	1	18	24	31	24	1	1
Valor Mínimo	0	2	1	1		1	2	2	2		
Quartil 1	5	7	5	6		6	5	7	7		
Mediana	10	11	9	10		8	10	11	10		
Quartil 3	14	14	12	13		15	18	17	17		
Valor Máximo	50	40	44	43		36	36	40	36		
Média	12	12	11	11		11	13	14	13		
Desvio Padrão	10	9	9	9		9	9	9	8		

3.8. Número de óbitos de adolescentes em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de óbitos de adolescentes triênio 99-01					Número de óbitos de adolescentes triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	2	2	4	3	1	3	3	1	2	1	1
Anita Garibaldi	1	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1
Bombinhas	1	1	3	2	1	1	0	1	1	1	1
Braço do Norte	6	1	3	3	1	5	4	3	4	1	1
Capivari de Baixo	2	1	1	1	1	0	3	1	1	1	0
Cocal do Sul	1	2	0	1	1	0	3	3	2	1	1
Corupá	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1
Faxinal dos Guedes	3	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Guaraciaba	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1
Herval D'Oeste	1	2	3	2	1	1	1	5	2	1	1
Imariú	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Indaial	6	6	2	5	1	5	1	7	4	1	0
Itaiópolis	5	4	1	3	1	2	2	1	2	1	1
Itapiranga	4	1	4	3	1	0	0	4	1	1	1
Itapoá	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
Ituporanga	1	2	0	1	1	6	2	2	3	1	1
Jaguaruna	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1
Joaçaba	1	2	2	2	1	2	4	0	2	1	1
Massaranduba	2	1	1	1	1	3	4	1	3	1	1
Nova Veneza	2	3	1	2	1	1	4	1	2	1	0
Orleans	6	4	2	4	1	4	3	2	3	1	1
Palmitos	1	3	2	2	1	0	1	2	1	1	1
Pomerode	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1
Ponte Serrada	3	4	0	2	1	2	3	2	2	1	0
Pouso Redondo	0	1	5	2	1	3	4	4	4	1	1
Presidente Getúlio	1	0	3	1	1	3	1	1	2	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	3	2	2	2	1	2	3	1	2	1	1
São João Batista	0	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1
São Lourenço do Oeste	2	0	5	2	1	1	3	2	2	1	1
Seara	3	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1
Siderópolis	3	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1
Taió	1	5	3	3	1	0	4	1	2	1	1
Turvo	0	0	1	0	1	3	0	1	1	1	1
Videira	8	9	4	7	1	3	5	4	4	1	1
Xanxerê	4	5	5	5	1	4	6	8	6	1	1
Xaxim	4	5	3	4	1	0	5	1	2	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	1	1	1	1		1	1	1	1		
Mediana	2	2	2	2		2	3	2	2		
Quartil 3	3	3	3	3		3	3	2	2		
Valor Máximo	8	9	5	7		6	6	8	6		
Média	2	2	2	2		2	2	2	2		
Desvio Padrão	2	2	1	1		2	2	2	1		

3.9. Número de procedimentos odontológicos realizados em dezembro de 2005

MUNICÍPIO	Número de procedimentos odontológicos em adolescentes, em dezembro de 2005		Total de procedimentos odontológicos realizados, em dezembro de 2005	
	Dez/05		Dez/05	K3
Abelardo Luz	17		187	0
Anita Garibaldi	14		193	0
Bombinhas	4		132	0
Braço do Norte	103		1249	0
Capivari de Baixo	32		451	0
Cocal do Sul	44		644	0
Corupá	50		577	0
Faxinal dos Guedes	15		191	0
Guaraciaba	19		363	0
Herval D'Oeste	39		561	0
Imariú	33		475	0
Indaial	88		1088	0
Itaiópolis	49		536	0
Itapiranga	15		294	0
Itapoá	20		255	0
Ituporanga	120		917	0
Jaguaruna	3		59	0
Joaçaba	35		577	0
Massaranduba	33		418	0
Nova Veneza	64		665	0
Orleans	78		1374	0
Palmitos	45		416	0
Pomerode	29		378	0
Ponte Serrada	57		479	0
Pouso Redondo	6		71	0
Presidente Getúlio	17		262	0
Santo Amaro da Imperatriz	28		198	0
São João Batista	12		308	0
São Lourenço do Oeste	85		887	0
Seara	57		878	0
Siderópolis	37		523	0
Taió	35		330	0
Turvo	15		152	0
Videira	59		660	0
Xanxerê	235		1789	0
Xaxim	77		881	0
Valor Mínimo	3		59	
Quartil 1	17		260	
Mediana	35		463	
Quartil 3	58		661	
Valor Máximo	235		1789	
Média	46		539	
Desvio Padrão	43		383	

A.III.4. Dados do Adulto

Quinze quadros apresentam esses dados. Eles estão transcritos nas próximas páginas e são os seguintes:

- 4.1a. Número de adultos em 2003, 2004, 2005
- 4.1b. Número de mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- 4.2a. Número de mulheres adultas grávidas em 2003, 2004, 2005
- 4.2b. Número de mulheres adultas com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005
- 4.3a. Número de partos em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- 4.3b. Número de partos naturais em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- 4.4. Número de exames citopatológicos em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005
- 4.5. Número de internações de adultos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.6. Número de internações de adultos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.7. Número de internações de adultos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.8. Número de internações de adultos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.9. Número de internações de adultos por diarreia e gastroenterite em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.10. Número de internações de adultos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.11. Número de internações de adultos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.12. Número de internações de adultos por problemas alcoólicos ou drogas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 4.13a. Número de internações de adultos por AVC em 2003, 2004, 2005
- 4.13b. Número de internações de adultos por ICC em 2003, 2004, 2005
- 4.14a. Número de adultos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- 4.14b. Número de adultos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- 4.15a. Número de óbitos de mulheres adultas por causas maternas em 2003, 2004, 2005
- 4.15b. Número de óbitos de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou mama em 2003, 2004, 2005

4.1a. Número de adultos em 2003, 2004, 2005

4.1b. Número de mulheres adultas em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de adultos triênio 03-05					Número de mulheres adultas triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	8492	8649	9009	8717	0	4180	4256	4434	4290	0
Anita Garibaldi	5051	5033	4991	5025	0	2462	2455	2433	2450	0
Bombinhas	5389	5600	6078	5689	0	2645	2748	2982	2792	0
Braço do Norte	14275	14694	15580	14850	0	7075	7283	7721	7360	0
Capivari de Baixo	10506	10648	10968	10707	0	5423	5495	5661	5526	0
Cocal do Sul	7853	7952	8174	7993	0	3913	3964	4075	3984	0
Corupá	6487	6561	6731	6593	0	3129	3164	3246	3180	0
Faxinal dos Guedes	5873	5950	6124	5982	0	2919	2958	3044	2974	0
Guaraciaba	5621	5554	5408	5528	0	2708	2675	2606	2663	0
Herval D'Oeste	11027	11142	11401	11190	0	5613	5670	5802	5695	0
Imariú	6333	6235	6013	6194	0	3077	3029	2920	3009	0
Indaial	24032	24572	25804	24803	0	12054	12325	12944	12441	0
Itaiópolis	9609	9679	9840	9709	0	4617	4649	4726	4664	0
Itapiranga	7080	7024	6896	7000	0	3421	3394	3334	3383	0
Itapoá	5317	5559	6108	5661	0	2592	2711	2977	2760	0
Ituporanga	10081	10122	10212	10138	0	4983	5001	5046	5010	0
Jaguaruna	7916	8013	8237	8055	0	3966	4016	4128	4037	0
Joaçaba	13519	13587	13740	13615	0	7064	7101	7180	7115	0
Massaranduba	7111	7186	7354	7217	0	3444	3477	3561	3494	0
Nova Veneza	6335	6418	6606	6453	0	3085	3125	3216	3142	0
Orleans	10737	10737	10734	10736	0	5296	5296	5296	5296	0
Palmitos	8193	8105	7903	8067	0	4082	4036	3936	4018	0
Pomerode	13128	13312	13734	13391	0	6483	6575	6784	6614	0
Ponte Serrada	5408	5480	5646	5511	0	2718	2755	2839	2771	0
Pouso Redondo	6383	6421	6511	6438	0	3123	3143	3185	3150	0
Presidente Getúlio	6743	6792	6906	6814	0	3372	3395	3452	3406	0
Santo Amaro da Imperatriz	8739	8860	9133	8911	0	4227	4285	4418	4310	0
São João Batista	8396	8507	8759	8554	0	4121	4175	4298	4198	0
São Lourenço do Oeste	10293	10339	10437	10356	0	5183	5206	5256	5215	0
Seara	9289	9367	9540	9399	0	4513	4551	4636	4567	0
Siderópolis	6703	6775	6935	6804	0	3329	3365	3447	3380	0
Taió	8526	8517	8494	8512	0	4200	4196	4185	4194	0
Turvo	5883	5907	5959	5916	0	2921	2933	2960	2938	0
Videira	24146	24574	25544	24755	0	12140	12354	12842	12445	0
Xanxerê	20647	20889	21435	20990	0	10704	10830	11113	10882	0
Xaxim	12660	12821	13182	12888	0	6305	6387	6566	6419	0
Valor Mínimo	5051	5033	4991	5025		2462	2455	2433	2450	
Quartil 1	6371	6420	6582	6449		3114	3139	3208	3148	
Mediana	8295	8306	8366	8290		4102	4106	4157	4115	
Quartil 3	10564	10670	10793	10715		5328	5346	5387	5354	
Valor Máximo	24146	24574	25804	24803		12140	12354	12944	12445	
Média	9549	9655	9892	9699		4752	4805	4924	4827	
Desvio Padrão	4733	4834	5067	4877		2427	2477	2594	2499	

4.2a. Número de mulheres adultas grávidas em 2003, 2004, 2005

4.2b. Número de mulheres adultas com 7 consultas de pré-natal ou mais em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de mulheres adultas grávidas triênio 03-05					Número de mulheres adultas com 7 consultas de pré-natal ou mais triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	246	220	206	224	0	106	100	110	105	0
Anita Garibaldi	117	129	110	119	0	12	9	49	23	1
Bombinhas	132	162	172	155	1	79	106	113	99	1
Braço do Norte	345	346	329	340	0	304	288	286	293	0
Capivari de Baixo	201	216	228	215	0	132	150	162	148	1
Cocal do Sul	123	146	140	136	0	63	73	72	69	0
Corupá	126	147	128	134	0	68	100	95	88	1
Faxinal dos Guedes	147	125	133	135	0	115	95	105	105	0
Guaraciaba	98	101	81	93	1	71	75	71	72	0
Herval D'Oeste	264	247	229	247	0	163	149	130	147	1
Imariú	95	105	88	96	0	62	43	47	51	1
Indaial	550	581	611	581	0	400	415	457	424	0
Itaiópolis	272	273	241	262	0	143	172	135	150	1
Itapiranga	188	188	194	190	0	156	160	177	164	0
Itapoá	120	102	92	105	1	86	67	69	74	1
Ituporanga	295	330	300	308	0	268	313	258	280	1
Jaguaruna	152	142	156	150	0	71	70	85	75	1
Joaçaba	290	322	270	294	0	190	218	153	187	1
Massaranduba	130	149	136	138	0	86	112	108	102	1
Nova Veneza	138	143	129	137	0	33	41	52	42	1
Orleans	240	268	255	254	0	124	97	91	104	1
Palmitos	172	164	163	166	0	137	128	153	139	0
Pomerode	256	259	295	270	0	241	235	271	249	0
Ponte Serrada	136	152	131	140	0	89	79	49	72	1
Pouso Redondo	180	158	168	169	0	111	110	109	110	0
Presidente Getúlio	156	159	161	159	0	74	94	109	92	1
Santo Amaro da Imperatriz	147	187	179	171	1	87	101	86	91	1
São João Batista	187	226	253	222	1	135	146	140	140	0
São Lourenço do Oeste	301	264	270	278	0	206	192	222	207	0
Seara	174	183	173	177	0	102	117	144	121	1
Siderópolis	93	108	119	107	1	29	30	59	39	1
Taió	187	237	217	214	1	91	142	147	127	1
Turvo	130	125	136	130	0	75	75	93	81	1
Videira	612	543	585	580	0	533	488	495	505	0
Xanxerê	525	540	496	520	0	198	250	282	243	1
Xaxim	266	243	236	248	0	108	120	157	128	1
Valor Mínimo	93	101	81	93		12	9	47	23	
Quartil 1	132	145	135	137		75	78	86	80	
Mediana	177	185	176	174		107	111	112	108	
Quartil 3	265	260	254	256		158	163	158	154	
Valor Máximo	612	581	611	581		533	488	495	505	
Média	216	222	217	218		137	143	148	143	
Desvio Padrão	124	120	123	121		103	101	103	101	

4.3a. Número de partos em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005

4.3b. Número de partos naturais em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de partos em mulheres adultas - triênio 03-05					Número de partos naturais em mulheres adultas - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	246	220	206	224	0	147	140	124	137	0
Anita Garibaldi	117	129	110	119	0	84	94	73	84	1
Bombinhas	132	162	172	155	1	64	78	82	75	1
Braço do Norte	345	346	329	340	0	149	140	129	139	0
Capivari de Baixo	201	216	228	215	0	85	85	100	90	1
Cocal do Sul	123	146	140	136	0	68	77	58	68	1
Corupá	126	147	128	134	0	80	89	67	79	1
Faxinal dos Guedes	147	125	133	135	0	67	64	53	61	1
Guaraciaba	98	101	81	93	1	49	41	28	39	1
Herval D'Oeste	264	247	229	247	0	91	94	91	92	0
Imariú	95	105	88	96	0	55	49	41	48	1
Indaial	550	581	611	581	0	258	230	220	236	0
Itaiópolis	272	273	241	262	0	207	188	179	191	0
Itapiranga	188	188	194	190	0	133	140	126	133	0
Itapoá	120	102	92	105	1	87	68	63	73	1
Ituporanga	295	330	300	308	0	188	196	164	183	1
Jaguaruna	152	142	156	150	0	66	72	73	70	0
Joaçaba	290	322	270	294	0	86	95	69	83	1
Massaranduba	130	149	136	138	0	55	61	57	58	0
Nova Veneza	138	143	129	137	0	72	57	71	67	1
Orleans	240	268	255	254	0	104	121	100	108	1
Palmitos	172	164	163	166	0	84	69	79	77	1
Pomerode	256	259	295	270	0	112	111	122	115	0
Ponte Serrada	136	152	131	140	0	94	92	85	90	0
Pouso Redondo	180	158	168	169	0	103	86	93	94	0
Presidente Getúlio	156	159	161	159	0	81	68	69	73	1
Santo Amaro da Imperatriz	147	187	179	171	1	65	87	80	77	1
São João Batista	187	226	253	222	1	95	113	122	110	1
São Lourenço do Oeste	301	264	270	278	0	153	117	114	128	1
Seara	174	183	173	177	0	45	45	30	40	1
Siderópolis	93	108	119	107	1	45	54	50	50	0
Taió	187	237	217	214	1	111	127	122	120	0
Turvo	130	125	136	130	0	72	48	51	57	1
Videira	612	543	585	580	0	200	151	184	178	1
Xanxerê	525	540	496	520	0	226	187	172	195	1
Xaxim	266	243	236	248	0	95	108	63	89	1
Valor Mínimo	93	101	81	93		45	41	28	39	
Quartil 1	132	145	135	137		68	68	63	70	
Mediana	177	185	176	174		87	91	81	86	
Quartil 3	265	260	254	256		117	123	122	122	
Valor Máximo	612	581	611	581		258	230	220	236	
Média	216	222	217	218		105	101	95	100	
Desvio Padrão	124	120	123	121		53	46	45	47	

4.4. Número de exames citopatológicos em mulheres adultas em 2003, 2004, 2005

Número de exames citopatológicos em mulheres adultas triênio 03-05					
MUNICÍPIO	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	66	65	7	46	1
Anita Garibaldi	30	74	17	40	1
Bombinhas	7	0	0	2	1
Braço do Norte	258	231	36	175	1
Capivari de Baixo	98	48	14	53	1
Cocal do Sul	1238	716	89	681	1
Corupá	289	377	4	223	1
Faxinal dos Guedes	34	28	5	22	1
Guaraciaba	43	39	4	29	1
Herval D'Oeste	25	3	0	9	1
Imariú	73	8	0	27	1
Indaial	641	462	48	384	1
Itaiópolis	357	241	36	211	1
Itapiranga	69	93	11	58	1
Itapoá	361	293	52	235	1
Ituporanga	637	689	109	478	1
Jaguaruna	89	29	5	41	1
Joaçaba	244	60	7	104	1
Massaranduba	572	519	37	376	1
Nova Veneza	1021	715	58	598	1
Orleans	96	70	6	57	1
Palmitos	1117	840	109	689	1
Pomerode	484	221	17	241	1
Ponte Serrada	72	23	4	33	1
Pouso Redondo	30	47	4	27	1
Presidente Getúlio	754	755	80	530	1
Santo Amaro da Imperatriz	572	428	35	345	1
São João Batista	1124	819	128	690	1
São Lourenço do Oeste	127	115	31	91	1
Seara	70	91	9	57	1
Siderópolis	1008	709	44	587	1
Taió	858	641	77	525	1
Turvo	638	565	72	425	1
Videira	2009	1500	87	1.199	1
Xanxerê	1790	1572	150	1.171	1
Xaxim	274	368	103	248	1
Valor Mínimo	7	0	0	2	
Quartil 1	72	57	6	45	
Mediana	282	236	33	217	
Quartil 3	669	653	73	490	
Valor Máximo	2009	1572	150	1199	
Média	477	374	42	297	
Desvio Padrão	505	395	41	310	

4.5. Número de internações de adultos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos triênio 99-01					Número de internações de adultos triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	717	763	746	742	0	532	533	581	549	0	1
Anita Garibaldi	426	352	394	391	0	364	355	348	356	0	0
Bombinhas	280	287	300	289	0	421	368	377	389	0	1
Braço do Norte	971	866	937	925	0	956	929	972	952	0	0
Capivari de Baixo	798	748	748	765	0	701	760	819	760	0	0
Cocal do Sul	496	563	513	524	0	532	576	517	542	0	0
Corupá	438	497	435	457	0	431	453	497	460	0	0
Faxinal dos Guedes	430	333	348	370	1	302	290	316	303	0	1
Guaraciaba	463	464	460	462	0	339	331	330	333	0	1
Herval D'Oeste	895	711	660	755	1	659	712	756	709	0	0
Imariú	579	487	523	530	0	470	406	372	416	1	1
Indaial	1274	1327	1376	1.326	0	1327	1410	1480	1.406	0	0
Itaiópolis	845	891	815	850	0	701	710	770	727	0	1
Itapiranga	644	651	576	624	0	621	575	448	548	1	1
Itapoá	197	204	205	202	0	210	272	261	248	1	1
Ituporanga	861	788	728	792	0	753	788	725	755	0	0
Jaguaruna	687	616	578	627	0	554	584	565	568	0	0
Joaçaba	1015	924	919	953	0	815	889	929	878	0	0
Massaranduba	466	422	417	435	0	404	499	461	455	1	0
Nova Veneza	548	429	394	457	1	417	414	455	429	0	0
Orleans	897	1013	883	931	0	639	648	688	658	0	1
Palmitos	595	605	706	635	1	545	463	450	486	1	1
Pomerode	670	696	789	718	0	734	813	721	756	0	0
Ponte Serrada	488	381	388	419	1	360	383	340	361	0	1
Pouso Redondo	538	558	512	536	0	463	475	489	476	0	1
Presidente Getúlio	566	478	589	544	1	537	540	487	521	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	879	903	911	898	0	837	774	751	787	0	1
São João Batista	575	569	566	570	0	611	571	563	582	0	0
São Lourenço do Oeste	822	883	773	826	0	611	655	626	631	0	1
Seara	633	588	587	603	0	465	492	551	503	0	1
Siderópolis	468	479	561	503	1	516	509	509	511	0	0
Taió	764	722	718	735	0	657	641	657	652	0	1
Turvo	472	488	472	477	0	412	408	380	400	0	1
Videira	1456	1533	1461	1.483	0	1384	1516	1536	1.479	0	0
Xanxerê	1869	1565	1601	1.678	1	1319	1303	1389	1.337	0	1
Xaxim	924	1021	1212	1.052	1	857	752	779	796	0	1
Valor Mínimo	197	204	205	202		210	272	261	248		
Quartil 1	484	479	469	474		429	443	450	448		
Mediana	639	611	588	625		550	573	557	548		
Quartil 3	866	870	796	832		709	754	752	756		
Valor Máximo	1869	1565	1601	1678		1384	1516	1536	1479		
Média	712	689	689	697		624	633	636	631		
Desvio Padrão	322	313	316	313		273	287	306	287		

4.6. Número de internações de adultos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por asma - triênio 99-01					Número de internações de adultos por asma - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	30	29	24	28	1	6	14	32	17	1	1
Anita Garibaldi	4	3	10	6	1	17	8	9	11	1	1
Bombinhas	2	1	3	2	1	5	1	0	2	1	0
Braço do Norte	34	23	14	24	1	24	32	25	27	1	1
Capivari de Baixo	2	4	3	3	1	0	0	5	2	1	1
Cocal do Sul	9	8	6	8	1	1	4	13	6	1	1
Corupá	14	7	9	10	1	4	5	3	4	1	1
Faxinal dos Guedes	1	14	15	10	1	30	13	19	21	1	1
Guaraciaba	3	2	2	2	1	4	0	3	2	1	0
Herval D'Oeste	4	12	5	7	1	7	5	4	5	1	1
Imariú	19	12	10	14	1	7	5	2	5	1	1
Indaial	18	26	18	21	1	24	15	8	16	1	1
Itaiópolis	3	5	9	6	1	7	1	5	4	1	1
Itapiranga	5	9	6	7	1	2	9	11	7	1	0
Itapoá	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0
Ituporanga	8	8	3	6	1	2	2	4	3	1	1
Jaguaruna	18	13	27	19	1	33	6	29	23	1	1
Joaçaba	6	12	8	9	1	17	5	12	11	1	1
Massaranduba	9	7	5	7	1	6	3	4	4	1	1
Nova Veneza	6	12	10	9	1	12	30	15	19	1	1
Orleans	3	4	2	3	1	6	3	4	4	1	1
Palmitos	35	23	19	26	1	16	18	10	15	1	1
Pomerode	18	26	22	22	1	8	17	18	14	1	1
Ponte Serrada	16	15	13	15	1	34	20	23	26	1	1
Pouso Redondo	22	10	24	19	1	2	8	13	8	1	1
Presidente Getúlio	1	1	1	1	0	2	5	1	3	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	10	10	19	13	1	5	1	2	3	1	1
São João Batista	12	32	38	27	1	58	48	55	54	1	1
São Lourenço do Oeste	16	32	10	19	1	3	3	3	3	0	1
Seara	14	11	4	10	1	7	3	10	7	1	1
Siderópolis	4	4	6	5	1	9	12	12	11	1	1
Taió	15	20	18	18	1	15	12	6	11	1	1
Turvo	16	12	6	11	1	11	6	18	12	1	0
Videira	17	14	12	14	1	11	3	7	7	1	1
Xanxerê	29	30	34	31	0	20	20	13	18	1	1
Xaxim	16	31	32	26	1	7	4	2	4	1	1
Valor Mínimo	1	0	0	1		0	0	0	1		
Quartil 1	4	7	5	6		4	3	4	4		
Mediana	11	12	10	10		7	5	9	7		
Quartil 3	17	21	18	19		16	13	14	15		
Valor Máximo	35	32	38	31		58	48	55	54		
Média	12	13	12	13		12	10	11	11		
Desvio Padrão	9	10	10	9		12	10	11	10		

4.7. Número de internações de adultos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por pneumonia - triênio 99-01					Número de internações de adultos por pneumonia - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	28	24	30	27	1	44	58	70	57	1	1
Anita Garibaldi	28	27	21	25	1	15	11	10	12	1	1
Bombinhas	4	2	4	3	1	6	12	9	9	1	1
Braço do Norte	69	71	72	71	0	52	32	56	47	1	1
Capivari de Baixo	15	13	19	16	1	19	29	19	22	1	1
Cocal do Sul	12	13	3	9	1	12	15	25	17	1	1
Corupá	16	18	16	17	0	2	6	6	5	1	1
Faxinal dos Guedes	20	16	28	21	1	25	32	25	27	1	1
Guaraciaba	62	64	41	56	1	16	17	43	25	1	1
Herval D'Oeste	47	41	45	44	0	37	51	36	41	1	0
Imariú	27	23	26	25	0	12	19	15	15	1	1
Indaial	42	30	39	37	1	28	39	29	32	1	1
Itaiópolis	50	43	34	42	1	27	22	11	20	1	1
Itapiranga	43	25	22	30	1	27	26	31	28	1	0
Itapoá	2	3	4	3	1	1	6	0	2	1	1
Ituporanga	10	20	11	14	1	21	13	13	16	1	1
Jaguaruna	65	49	52	55	1	26	37	17	27	1	1
Joaçaba	54	52	73	60	1	33	36	31	33	0	1
Massaranduba	12	16	12	13	1	6	9	9	8	1	1
Nova Veneza	39	41	50	43	1	125	122	99	115	1	1
Orleans	48	70	68	62	1	32	18	26	25	1	1
Palmitos	54	50	41	48	1	37	32	30	33	1	1
Pomerode	14	11	15	13	1	11	21	13	15	1	1
Ponte Serrada	38	24	29	30	1	45	32	29	35	1	1
Pouso Redondo	28	58	39	42	1	17	17	18	17	0	1
Presidente Getúlio	23	28	19	23	1	14	13	9	12	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	33	73	51	52	1	38	36	13	29	1	1
São João Batista	36	34	36	35	0	48	51	34	44	1	1
São Lourenço do Oeste	29	34	38	34	1	25	31	23	26	1	1
Seara	54	39	31	41	1	45	62	46	51	1	1
Siderópolis	25	24	28	26	0	86	61	36	61	1	1
Taió	13	29	35	26	1	13	22	17	17	1	1
Turvo	24	34	22	27	1	15	21	18	18	1	1
Videira	62	71	68	67	0	49	60	65	58	1	1
Xanxerê	83	75	78	79	0	53	58	36	49	1	1
Xaxim	52	86	89	76	1	35	38	24	32	1	1
Valor Mínimo	2	2	3	3		1	6	0	2		
Quartil 1	19	22	21	23		15	17	13	17		
Mediana	31	32	33	32		27	30	25	27		
Quartil 3	51	51	46	49		40	38	35	37		
Valor Máximo	83	86	89	79		125	122	99	115		
Média	35	37	36	36		30	32	28	30		
Desvio Padrão	20	22	22	20		24	22	20	21		

4.8. Número de internações de adultos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por insuficiência cardíaca - triênio 99-01					Número de internações de adultos por insuficiência cardíaca - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	41	31	23	32	1	16	29	23	23	1	1
Anita Garibaldi	7	6	7	7	0	3	5	19	9	1	1
Bombinhas	3	6	4	4	1	3	5	4	4	1	0
Braço do Norte	10	21	15	15	1	19	8	14	14	1	1
Capivari de Baixo	18	21	22	20	1	36	15	20	24	1	1
Cocal do Sul	6	9	7	7	1	4	6	6	5	1	1
Corupá	4	4	2	3	1	0	3	4	2	1	1
Faxinal dos Guedes	20	12	25	19	1	9	21	9	13	1	1
Guaraciaba	11	5	5	7	1	2	4	9	5	1	1
Herval D'Oeste	24	9	2	12	1	14	18	23	18	1	1
Imariú	25	15	6	15	1	9	7	19	12	1	1
Indaial	39	24	32	32	1	29	28	36	31	1	0
Itaiópolis	13	13	12	13	0	12	10	21	14	1	1
Itapiranga	10	7	8	8	1	4	5	8	6	1	1
Itapoá	2	1	0	1	1	0	2	0	1	1	1
Ituporanga	9	10	8	9	1	6	4	4	5	1	1
Jaguaruna	17	12	7	12	1	19	17	33	23	1	1
Joaçaba	26	8	10	15	1	10	7	17	11	1	1
Massaranduba	2	9	5	5	1	8	3	6	6	1	0
Nova Veneza	13	4	4	7	1	18	21	17	19	1	1
Orleans	29	27	26	27	0	18	12	10	13	1	1
Palmitos	20	18	9	16	1	8	8	6	7	1	1
Pomerode	15	10	8	11	1	12	12	15	13	1	1
Ponte Serrada	10	4	9	8	1	7	7	2	5	1	1
Pouso Redondo	12	21	15	16	1	5	1	2	3	1	1
Presidente Getúlio	35	16	13	21	1	11	18	21	17	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	8	16	11	12	1	8	9	4	7	1	1
São João Batista	9	9	15	11	1	16	1	9	9	1	1
São Lourenço do Oeste	17	10	14	14	1	13	5	6	8	1	1
Seara	13	7	15	12	1	11	16	25	17	1	1
Siderópolis	11	3	2	5	1	10	10	12	11	1	1
Taió	14	20	7	14	1	4	6	17	9	1	1
Turvo	2	3	1	2	1	6	7	6	6	1	1
Videira	22	12	15	16	1	17	21	24	21	1	1
Xanxerê	61	33	31	42	1	29	28	20	26	1	1
Xaxim	16	20	26	21	1	7	5	12	8	1	1
Valor Mínimo	2	1	0	1		0	1	0	1		
Quartil 1	9	7	6	7		6	5	6	6		
Mediana	13	10	9	12		10	8	12	10		
Quartil 3	21	19	15	16		16	16	20	17		
Valor Máximo	61	33	32	42		36	29	36	31		
Média	17	13	12	14		11	11	13	12		
Desvio Padrão	12	8	8	9		8	8	9	7		

4.9. Número de internações de adultos por diarreia e gastroenterite em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por diarreia e gastroenterite triênio 99-01					Número de internações de adultos por diarreia e gastroenterite triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	0	0	0	0	0	5	6	4	5	1	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	0	3	7	9	6	1	1
Bombinhas	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	1
Braço do Norte	8	4	3	5	1	3	5	11	6	1	1
Capivari de Baixo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Cocal do Sul	2	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1
Corupá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Faxinal dos Guedes	0	0	0	0	0	4	0	0	1	1	1
Guaraciaba	0	0	0	0	0	21	15	9	15	1	1
Herval D'Oeste	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Imariú	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
Indaial	13	14	20	16	1	18	15	13	15	1	0
Itaiópolis	2	2	0	1	1	6	2	1	3	1	1
Itapiranga	2	0	0	1	1	22	50	18	30	1	1
Itapoá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ituporanga	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Jaguaruna	0	13	25	13	1	9	16	1	9	1	1
Joaçaba	0	1	4	2	1	0	0	0	0	0	1
Massaranduba	25	16	12	18	1	1	7	6	5	1	1
Nova Veneza	1	0	0	0	1	6	0	6	4	1	1
Orleans	1	0	0	0	1	3	2	1	2	1	1
Palmitos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Pomerode	22	22	31	25	1	4	8	3	5	1	1
Ponte Serrada	0	0	0	0	0	8	13	2	8	1	1
Pouso Redondo	11	14	16	14	1	1	5	3	3	1	1
Presidente Getúlio	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
São João Batista	0	0	0	0	0	2	3	0	2	1	1
São Lourenço do Oeste	1	12	8	7	1	15	17	14	15	1	1
Seara	0	0	0	0	0	22	26	54	34	1	1
Siderópolis	2	0	0	1	1	11	1	5	6	1	1
Taió	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Videira	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Xanxerê	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Xaxim	22	28	27	26	1	0	1	0	0	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	0		
Mediana	0	0	0	0		2	1	1	2		
Quartil 3	2	2	3	2		6	7	5	6		
Valor Máximo	25	28	31	26		22	50	54	34		
Média	3	4	4	4		5	6	5	5		
Desvio Padrão	7	7	8	7		7	10	10	8		

4.10. Número de internações de adultos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por hipertensão - triênio 99-01					Número de internações de adultos por hipertensão - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Anita Garibaldi	9	6	16	10	1	0	0	0	0	0	1
Bombinhas	0	3	6	3	1	1	3	2	2	1	1
Braço do Norte	5	3	1	3	1	2	4	5	4	1	1
Capivari de Baixo	2	1	2	2	1	12	5	7	8	1	1
Cocal do Sul	4	11	5	7	1	6	7	2	5	1	1
Corupá	20	14	10	15	1	2	0	1	1	1	1
Faxinal dos Guedes	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	1
Guaraciaba	1	1	5	2	1	2	1	0	1	1	1
Herval D'Oeste	19	14	9	14	1	5	3	8	5	1	1
Imariú	2	3	6	4	1	15	4	2	7	1	1
Indaial	11	4	3	6	1	4	5	2	4	1	1
Itaiópolis	32	25	18	25	1	5	13	26	15	1	1
Itapiranga	32	19	15	22	1	1	1	1	1	0	1
Itapoá	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
Ituporanga	6	5	3	5	1	1	3	1	2	1	1
Jaguaruna	15	8	0	8	1	11	13	4	9	1	1
Joaçaba	30	13	20	21	1	5	7	15	9	1	1
Massaranduba	13	5	13	10	1	4	1	4	3	1	1
Nova Veneza	12	6	5	8	1	0	0	5	2	1	1
Orleans	22	31	15	23	1	6	10	6	7	1	1
Palmitos	2	3	2	2	1	3	1	3	2	1	0
Pomerode	25	34	31	30	1	16	10	12	13	1	1
Ponte Serrada	1	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1
Pouso Redondo	3	0	0	1	1	4	1	0	2	1	1
Presidente Getúlio	11	9	16	12	1	4	3	2	3	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
São João Batista	11	3	7	7	1	2	1	0	1	1	1
São Lourenço do Oeste	4	2	6	4	1	4	3	5	4	1	0
Seara	7	4	3	5	1	3	2	4	3	1	1
Siderópolis	6	7	21	11	1	7	9	10	9	1	1
Taió	10	5	6	7	1	3	0	1	1	1	1
Turvo	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1
Videira	8	18	0	9	1	24	9	3	12	1	1
Xanxerê	26	14	8	16	1	2	1	6	3	1	1
Xaxim	13	17	20	17	1	17	18	12	16	1	0
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	2	2	2	2		1	1	1	1		
Mediana	8	5	6	7		3	3	3	3		
Quartil 3	14	13	14	13		5	6	5	7		
Valor Máximo	32	34	31	30		24	18	26	16		
Média	10	8	8	9		5	4	4	4		
Desvio Padrão	10	9	8	8		6	4	5	4		

4.11. Número de internações de adultos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por diabetes <i>Mellitus</i> - triênio 99-01					Número de internações de adultos por diabetes <i>Mellitus</i> - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	5	8	1	5	1	2	4	2	3	1	1
Anita Garibaldi	6	1	7	5	1	4	2	9	5	1	0
Bombinhas	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
Braço do Norte	14	19	20	18	1	29	12	6	16	1	1
Capivari de Baixo	12	7	17	12	1	19	12	9	13	1	1
Cocal do Sul	13	11	9	11	1	9	4	2	5	1	1
Corupá	0	2	6	3	1	1	3	6	3	1	1
Faxinal dos Guedes	3	0	2	2	1	0	3	3	2	1	1
Guaraciaba	2	2	4	3	1	1	0	1	1	1	1
Herval D'Oeste	13	9	13	12	1	9	11	7	9	1	1
Imariú	38	19	20	26	1	10	8	15	11	1	1
Indaial	14	10	14	13	1	16	14	21	17	1	1
Itaiópolis	3	11	6	7	1	13	9	12	11	1	1
Itapiranga	1	4	1	2	1	1	0	0	0	1	1
Itapoá	0	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1
Ituporanga	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	1
Jaguaruna	7	10	10	9	1	10	11	9	10	0	1
Joaçaba	16	8	11	12	1	15	9	10	11	1	0
Massaranduba	4	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1
Nova Veneza	4	3	5	4	1	1	6	5	4	1	0
Orleans	30	28	37	32	1	9	15	7	10	1	1
Palmitos	4	7	14	8	1	8	1	4	4	1	1
Pomerode	3	7	14	8	1	12	18	15	15	1	1
Ponte Serrada	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1
Pouso Redondo	2	5	10	6	1	3	8	13	8	1	1
Presidente Getúlio	8	6	2	5	1	3	2	6	4	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	7	13	12	11	1	5	5	2	4	1	1
São João Batista	5	9	14	9	1	10	10	4	8	1	1
São Lourenço do Oeste	7	4	1	4	1	4	6	8	6	1	1
Seara	1	0	0	0	1	0	1	2	1	1	1
Siderópolis	9	3	5	6	1	4	6	8	6	1	0
Taió	6	4	7	6	1	4	5	4	4	1	1
Turvo	3	3	3	3	0	3	3	2	3	1	1
Videira	11	19	14	15	1	20	15	19	18	1	1
Xanxerê	3	9	16	9	1	11	9	18	13	1	1
Xaxim	5	4	11	7	1	2	4	6	4	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	3	3	2	3		1	2	2	3		
Mediana	5	6	7	6		4	5	6	5		
Quartil 3	10	9	14	11		10	9	9	11		
Valor Máximo	38	28	37	32		29	18	21	18		
Média	7	7	9	8		7	6	7	7		
Desvio Padrão	8	6	8	7		7	5	6	5		

4.12. Número de internações de adultos por problemas alcoólicos ou drogas em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por problemas alcoólicos ou drogas triênio 99-01					Número de internações de adultos por problemas alcoólicos ou drogas triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	16	14	19	16	1	14	14	16	15	0	1
Anita Garibaldi	4	4	4	4	0	8	21	11	13	0	1
Bombinhas	4	6	6	5	1	3	4	6	4	1	1
Braço do Norte	30	28	26	28	0	44	39	32	38	1	1
Capivari de Baixo	25	17	23	22	1	18	17	16	17	0	1
Cocal do Sul	22	19	16	19	1	20	15	31	22	1	1
Corupá	5	4	5	5	1	20	14	14	16	1	1
Faxinal dos Guedes	5	1	1	2	1	2	3	4	3	1	1
Guaraciaba	6	5	12	8	1	10	8	13	10	1	1
Herval D'Oeste	39	37	47	41	1	59	56	67	61	1	1
Imariú	8	13	6	9	1	1	7	2	3	1	1
Indaial	16	25	21	21	1	18	24	22	21	1	0
Itaiópolis	7	1	2	3	1	13	32	20	22	1	1
Itapiranga	4	2	2	3	1	14	6	8	9	1	1
Itapoá	7	2	4	4	1	3	1	2	2	1	1
Ituporanga	8	23	9	13	1	25	43	44	37	1	1
Jaguaruna	14	23	26	21	1	16	14	14	15	0	1
Joaçaba	41	49	60	50	1	46	43	67	52	1	0
Massaranduba	3	2	6	4	1	6	5	1	4	1	0
Nova Veneza	19	17	13	16	1	18	17	17	17	0	0
Orleans	46	29	30	35	1	42	28	23	31	1	1
Palmitos	2	4	5	4	1	1	3	3	2	1	1
Pomerode	27	11	5	14	1	1	0	1	1	1	1
Ponte Serrada	6	14	8	9	1	14	25	14	18	1	1
Pouso Redondo	1	0	4	2	1	7	15	27	16	1	1
Presidente Getúlio	2	0	0	1	1	10	9	16	12	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	21	26	25	24	1	37	27	37	34	1	1
São João Batista	6	9	12	9	1	15	12	16	14	1	1
São Lourenço do Oeste	44	75	56	58	1	16	9	14	13	1	1
Seara	7	6	15	9	1	13	3	4	7	1	1
Siderópolis	18	17	27	21	1	21	26	29	25	1	1
Taió	4	1	2	2	1	11	29	21	20	1	1
Turvo	19	32	26	26	1	21	13	19	18	1	1
Videira	73	81	75	76	0	81	91	74	82	1	0
Xanxerê	26	38	43	36	1	39	54	48	47	1	1
Xaxim	14	11	16	14	1	25	19	36	27	1	1
Valor Mínimo	1	0	0	1		1	0	1	1		
Quartil 1	5	4	5	4		10	8	10	10		
Mediana	11	14	13	14		16	15	16	17		
Quartil 3	23	25	26	22		22	27	30	26		
Valor Máximo	73	81	75	76		81	91	74	82		
Média	17	18	18	18		20	21	22	21		
Desvio Padrão	16	19	18	17		17	19	19	17		

4.13a. Número de internações de adultos por AVC em 2003, 2004, 2005

4.13b. Número de internações de adultos por ICC em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de adultos por AVC - triênio 03-05					Número de internações de adultos por ICC - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	3	10	7	7	1	16	29	23	23	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	0	3	5	19	9	1
Bombinhas	3	2	3	3	1	3	5	4	4	1
Braço do Norte	11	14	10	12	1	19	8	14	14	1
Capivari de Baixo	1	0	0	0	1	36	15	20	24	1
Cocal do Sul	3	1	3	2	1	4	6	6	5	1
Corupá	2	3	1	2	1	0	3	4	2	1
Faxinal dos Guedes	7	1	5	4	1	9	21	9	13	1
Guaraciaba	6	9	14	10	1	2	4	9	5	1
Herval D'Oeste	1	3	3	2	1	14	18	23	18	1
Imariú	8	9	12	10	1	9	7	19	12	1
Indaial	9	9	2	7	1	29	28	36	31	1
Itaiópolis	4	3	5	4	1	12	10	21	14	1
Itapiranga	8	11	7	9	1	4	5	8	6	1
Itapoá	1	2	0	1	1	0	2	0	1	1
Ituporanga	3	0	1	1	1	6	4	4	5	1
Jaguaruna	0	0	9	3	1	19	17	33	23	1
Joaçaba	0	13	3	5	1	10	7	17	11	1
Massaranduba	1	0	3	1	1	8	3	6	6	1
Nova Veneza	7	5	3	5	1	18	21	17	19	1
Orleans	8	9	10	9	1	18	12	10	13	1
Palmitos	0	3	0	1	1	8	8	6	7	1
Pomerode	3	10	0	4	1	12	12	15	13	1
Ponte Serrada	1	1	3	2	1	7	7	2	5	1
Pouso Redondo	1	2	0	1	1	5	1	2	3	1
Presidente Getúlio	3	0	0	1	1	11	18	21	17	1
Santo Amaro da Imperatriz	1	4	4	3	1	8	9	4	7	1
São João Batista	7	6	4	6	1	16	1	9	9	1
São Lourenço do Oeste	6	9	15	10	1	13	5	6	8	1
Seara	3	11	4	6	1	11	16	25	17	1
Siderópolis	3	2	5	3	1	10	10	12	11	1
Taió	0	1	0	0	1	4	6	17	9	1
Turvo	4	0	2	2	1	6	7	6	6	1
Videira	0	1	0	0	1	17	21	24	21	1
Xanxerê	1	0	2	1	1	29	28	20	26	1
Xaxim	10	9	3	7	1	7	5	12	8	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	1	0	1	
Quartil 1	1	1	1	1		6	5	6	6	
Mediana	3	3	3	3		10	8	12	10	
Quartil 3	6	9	5	6		16	16	20	17	
Valor Máximo	11	14	15	12		36	29	36	31	
Média	4	5	4	4		11	11	13	12	
Desvio Padrão	3	4	4	3		8	8	9	7	

4.14a. Número de adultos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
4.14b. Número de adultos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de adultos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA triênio 03-05					Número de adultos com diabetes <i>Mellitus</i> cadastrados no SIS-HIPERDIA - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	141	99	59	100	1	22	9	15	15	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Bombinhas	35	0	0	12	1	11	0	0	4	1
Braço do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capivari de Baixo	273	306	71	217	1	79	129	42	83	1
Cocal do Sul	265	109	3	126	1	36	19	0	18	1
Corupá	184	0	0	61	1	28	0	0	9	1
Faxinal dos Guedes	25	42	16	28	1	0	2	1	1	1
Guaraciaba	15	0	0	5	1	0	0	0	0	0
Herval D'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Imariú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indaial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itaiópolis	0	2	49	17	1	0	1	11	4	1
Itapiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itapoá	117	194	0	104	1	53	48	0	34	1
Ituporanga	71	1	0	24	1	10	0	0	3	1
Jaguaruna	314	14	0	109	1	62	0	0	21	1
Joaçaba	74	156	59	96	1	6	39	11	19	1
Massaranduba	174	37	91	101	1	38	4	8	17	1
Nova Veneza	42	0	0	14	1	2	0	0	1	1
Orleans	59	48	4	37	1	37	23	1	20	1
Palmitos	17	0	0	6	1	1	0	0	0	1
Pomerode	83	69	3	52	1	15	10	0	8	1
Ponte Serrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pouso Redondo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presidente Getúlio	6	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	434	28	0	154	1	87	5	0	31	1
São João Batista	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
São Lourenço do Oeste	78	102	51	77	1	7	15	13	12	1
Seara	180	107	13	100	1	32	19	1	17	1
Siderópolis	114	0	0	38	1	19	0	0	6	1
Taió	58	13	398	156	1	17	1	80	33	1
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Videira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Xanxerê	296	225	19	180	1	53	28	3	28	1
Xaxim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0	
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	0	
Mediana	39	0	0	21		4	0	0	4	
Quartil 3	123	53	14	100		29	9	1	18	
Valor Máximo	434	306	398	217		87	129	80	83	
Média	85	43	23	50		17	10	5	11	
Desvio Padrão	110	73	68	60		24	23	15	16	

4.15a. Número de óbitos de mulheres adultas por causas maternas em 2003, 2004, 2005

4.15b. Número de óbitos de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou mama em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de óbitos de mulheres adultas por causas maternas triênio 03-05					Número de óbitos de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou de mama - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anita Garibaldi	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
Bombinhas	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1
Braço do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capivari de Baixo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cocal do Sul	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
Corupá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Faxinal dos Guedes	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Guaraciaba	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Herval D'Oeste	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1
Imariú	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Indaial	0	0	0	0	0	3	1	1	2	1
Itaiópolis	1	0	0	1	1	1	0	3	1	1
Itapiranga	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Itapoá	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Ituporanga	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1
Jaguaruna	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
Joaçaba	0	0	0	0	0	4	0	10	5	1
Massaranduba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Veneza	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Orleans	0	0	0	0	0	0	2	3	2	1
Palmitos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Pomerode	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
Ponte Serrada	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Pouso Redondo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Presidente Getúlio	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
São João Batista	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
São Lourenço do Oeste	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1
Seara	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Siderópolis	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Taió	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1
Turvo	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1
Videira	1	0	0	1	1	0	4	0	1	1
Xanxerê	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Xaxim	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0	
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	0	
Mediana	0	0	0	0		0	0	0	0	
Quartil 3	0	0	0	1		1	1	1	1	
Valor Máximo	1	1	1	1		4	4	10	5	
Média	0	0	0	0		1	0	1	1	
Desvio Padrão	0	0	0	0		1	1	2	1	

A.III.5. Dados do Idoso

Treze quadros apresentam esses dados. Eles estão transcritos nas próximas páginas e são os seguintes:

- 5.1. Número de idosos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.2. Número de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.3. Número de internações de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.4. Número de internações de idosos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.5. Número de internações de idosos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.6. Número de internações de idosos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.7. Número de internações de idosos por diarreia e gastroenterite em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.8. Número de internações de idosos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.9. Número de internações de idosos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 5.10a. Número de internações de idosos por deficiências nutricionais em 2003, 2004, 2005
- 5.10b. Número de idosos vacinados contra influenza em 2003, 2004, 2005
- 5.11a. Número de idosos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- 5.11b. Número de idosos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005
- 5.12a. Número de óbitos de homens idosos por câncer em 2003, 2004, 2005
- 5.12b. Número de óbitos de idosos por câncer de próstata em 2003, 2004, 2005
- 5.13. Número de procedimentos odontológicos em 2003, 2004, 2005

5.1. Número de idosos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de idosos triênio 99-01					Número de idosos triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	862	1031	1056	983	1	1096	1116	1163	1125	0	1
Anita Garibaldi	937	1126	1116	1060	1	1113	1109	1101	1108	0	0
Bombinhas	413	597	629	546	1	681	707	768	719	0	1
Braço do Norte	1412	1688	1754	1618	1	1861	1916	2030	1936	0	1
Capivari de Baixo	1286	1384	1408	1359	0	1445	1465	1509	1473	0	0
Cocal do Sul	695	792	805	764	0	825	834	857	839	0	0
Corupá	1268	1318	1338	1308	0	1368	1383	1419	1390	0	0
Faxinal dos Guedes	625	736	747	703	1	769	779	799	782	0	1
Guaraciaba	908	1139	1122	1056	1	1098	1086	1057	1080	0	0
Herval D'Oeste	1509	1715	1736	1653	0	1773	1791	1834	1799	0	0
Imariú	1668	1844	1809	1774	0	1757	1731	1669	1719	0	0
Indaial	2896	3194	3289	3126	0	3440	3517	3694	3550	0	1
Itaiópolis	1700	1840	1856	1799	0	1885	1898	1929	1904	0	0
Itapiranga	1005	1170	1159	1111	0	1142	1132	1112	1129	0	0
Itapoá	448	741	790	660	1	866	906	995	922	0	1
Ituporanga	1423	1684	1691	1599	1	1706	1712	1726	1715	0	0
Jaguaruna	1361	1469	1492	1441	0	1530	1549	1592	1557	0	0
Joaçaba	1977	2293	2304	2191	0	2330	2341	2368	2346	0	0
Massaranduba	1295	1404	1422	1374	0	1452	1467	1502	1474	0	0
Nova Veneza	876	1025	1042	981	1	1069	1083	1115	1089	0	1
Orleans	1756	1742	1742	1747	0	1742	1742	1742	1742	0	0
Palmitos	1655	1798	1774	1742	0	1740	1721	1678	1713	0	0
Pomerode	2342	2402	2442	2395	0	2515	2549	2631	2565	0	0
Ponte Serrada	756	800	815	790	0	836	847	873	852	0	0
Pouso Redondo	1060	1157	1164	1127	0	1180	1187	1204	1190	0	0
Presidente Getúlio	1199	1326	1338	1288	0	1358	1368	1391	1372	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	1268	1298	1321	1296	0	1357	1376	1419	1384	0	0
São João Batista	1191	1308	1331	1277	0	1365	1382	1424	1390	0	0
São Lourenço do Oeste	1443	1660	1669	1591	0	1676	1682	1699	1686	0	0
Seara	1195	1356	1298	1283	0	1393	1404	1431	1409	0	0
Siderópolis	941	1056	1069	1022	0	1093	1103	1130	1109	0	0
Taió	1385	1560	1559	1501	0	1554	1552	1548	1551	0	0
Turvo	907	975	981	954	0	987	991	1000	993	0	0
Videira	2718	3044	3104	2955	0	3225	3281	3412	3306	0	1
Xanxerê	2640	2967	3008	2872	0	3080	3117	3197	3131	0	0
Xaxim	1697	1709	1736	1714	0	1780	1802	1853	1812	0	0
Valor Mínimo	413	597	629	546		681	707	768	719		
Quartil 1	930	1109	1104	1048		1098	1108	1114	1108		
Mediana	1277	1370	1373	1334		1419	1435	1467	1441		
Quartil 3	1658	1722	1745	1721		1761	1754	1765	1756		
Valor Máximo	2896	3194	3289	3126		3440	3517	3694	3550		
Média	1353	1510	1525	1463		1558	1573	1608	1579		
Desvio Padrão	588	623	634	614		655	666	692	671		

5.2. Número de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de idosos de 60 a 79 anos triênio 99-01					Número de idosos de 60 a 79 anos triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	762	907	929	866	1	964	982	1023	990	0	1
Anita Garibaldi	865	1023	1014	967	1	1011	1008	1000	1006	0	0
Bombinhas	384	545	574	501	1	622	645	701	656	0	1
Braço do Norte	1262	1499	1558	1440	1	1653	1701	1803	1719	0	1
Capivari de Baixo	1164	1262	1284	1237	0	1318	1336	1376	1343	0	0
Cocal do Sul	629	709	721	686	0	739	747	767	751	0	0
Corupá	1133	1168	1186	1162	0	1212	1226	1257	1232	0	0
Faxinal dos Guedes	549	651	661	620	1	680	689	707	692	0	1
Guaraciaba	851	1031	1016	966	1	994	983	957	978	0	0
Herval D'Oeste	1366	1533	1552	1484	0	1585	1601	1639	1608	0	0
Imariú	1473	1636	1605	1571	0	1559	1536	1481	1525	0	0
Indaial	2601	2865	2950	2805	0	3086	3155	3314	3185	0	1
Itaiópolis	1560	1647	1661	1623	0	1687	1699	1727	1704	0	0
Itapiranga	886	1048	1038	991	1	1023	1014	996	1011	0	0
Itapoá	408	681	726	605	1	796	833	914	848	0	1
Ituporanga	1307	1515	1521	1448	0	1535	1540	1553	1543	0	0
Jaguaruna	1241	1327	1348	1305	0	1382	1399	1438	1406	0	0
Joaçaba	1776	2032	2042	1950	0	2065	2074	2098	2079	0	0
Massaranduba	1145	1226	1242	1204	0	1268	1281	1312	1287	0	0
Nova Veneza	772	883	898	851	0	921	933	961	938	0	1
Orleans	1592	1565	1565	1574	0	1565	1565	1565	1565	0	0
Palmitos	1490	1604	1583	1559	0	1552	1535	1497	1528	0	0
Pomerode	2093	2153	2189	2145	0	2254	2285	2358	2299	0	0
Ponte Serrada	694	721	735	717	0	753	763	787	768	0	0
Pouso Redondo	935	1032	1038	1002	0	1053	1059	1074	1062	0	0
Presidente Getúlio	1059	1180	1191	1143	0	1208	1217	1238	1221	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	1136	1138	1158	1144	0	1190	1206	1244	1213	0	0
São João Batista	1076	1153	1173	1134	0	1203	1218	1255	1225	0	0
São Lourenço do Oeste	1301	1487	1495	1428	0	1501	1507	1522	1510	0	0
Seara	1062	1217	1165	1148	0	1250	1260	1284	1265	0	1
Siderópolis	848	940	952	913	0	973	982	1006	987	0	0
Taió	1225	1403	1402	1343	0	1398	1396	1392	1395	0	0
Turvo	807	852	857	839	0	862	866	874	867	0	0
Videira	2431	2733	2787	2650	0	2896	2946	3063	2968	0	1
Xanxerê	2398	2665	2702	2588	0	2766	2800	2872	2813	0	0
Xaxim	1514	1514	1538	1522	0	1577	1596	1642	1605	0	0
Valor Mínimo	384	545	574	501		622	645	701	656		
Quartil 1	850	1002	999	953		989	983	999	989		
Mediana	1141	1222	1217	1183		1259	1271	1298	1276		
Quartil 3	1477	1541	1560	1531		1568	1573	1584	1575		
Valor Máximo	2601	2865	2950	2805		3086	3155	3314	3185		
Média	1217	1348	1363	1309		1392	1405	1436	1411		
Desvio Padrão	528	559	570	551		588	598	622	602		

5.3. Número de internações de idosos de 60 a 79 anos em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos de 60 a 79 anos - triênio 99-01					Número de internações de idosos de 60 a 79 anos - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	222	279	244	248	1	202	170	195	189	1	1
Anita Garibaldi	254	242	274	257	0	232	183	183	199	1	1
Bombinhas	51	71	61	61	1	62	70	94	75	1	1
Braço do Norte	406	358	384	383	0	425	407	375	402	0	0
Capivari de Baixo	301	260	280	280	0	238	235	243	239	0	1
Cocal do Sul	171	190	177	179	0	190	143	151	161	1	1
Corupá	244	238	238	240	0	98	154	126	126	1	1
Faxinal dos Guedes	213	160	193	189	1	165	172	143	160	1	1
Guaraciaba	241	228	217	229	0	219	237	219	225	0	0
Herval D'Oeste	314	303	292	303	0	296	293	303	297	0	0
Imariú	397	377	412	395	0	285	296	295	292	0	1
Indaial	558	513	541	537	0	523	519	532	525	0	0
Itaiópolis	412	478	394	428	1	334	303	354	330	0	1
Itapiranga	242	249	325	272	1	246	290	239	258	1	0
Itapoá	34	37	34	35	0	38	39	53	43	1	1
Ituporanga	321	292	244	286	1	287	271	281	280	0	0
Jaguaruna	340	259	286	295	1	264	260	264	263	0	1
Joaçaba	366	340	305	337	0	388	368	356	371	0	0
Massaranduba	216	199	179	198	0	161	195	190	182	1	0
Nova Veneza	211	187	207	202	0	184	191	200	192	0	0
Orleans	449	479	413	447	0	302	318	347	322	0	1
Palmitos	424	416	418	419	0	344	274	335	318	1	1
Pomerode	556	602	584	581	0	478	454	452	461	0	1
Ponte Serrada	148	147	144	146	0	166	132	143	147	1	0
Pouso Redondo	247	250	229	242	0	200	233	187	207	1	1
Presidente Getúlio	319	248	227	265	1	211	228	268	236	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	446	307	325	359	1	245	172	184	200	1	1
São João Batista	303	253	256	271	1	267	229	246	247	0	0
São Lourenço do Oeste	325	311	340	325	0	268	265	324	286	1	1
Seara	284	255	283	274	0	338	344	315	332	0	1
Siderópolis	224	182	206	204	1	182	166	188	179	0	1
Taió	281	244	201	242	1	267	205	225	232	1	0
Turvo	205	181	185	190	0	154	143	138	145	0	1
Videira	294	364	387	348	1	384	440	498	441	1	1
Xanxerê	688	589	625	634	0	511	573	465	516	1	1
Xaxim	414	415	467	432	0	301	347	327	325	0	1
Valor Mínimo	34	37	34	35		38	39	53	43		
Quartil 1	224	221	207	223		189	172	186	187		
Mediana	298	257	277	273		255	236	245	243		
Quartil 3	399	360	385	365		310	307	329	323		
Valor Máximo	688	602	625	634		523	573	532	525		
Média	309	292	294	298		263	259	262	261		
Desvio Padrão	132	127	129	127		111	116	112	111		

5.4. Número de internações de idosos por asma em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por asma - triênio 99-01					Número de internações de idosos por asma - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	4	2	3	0	1	6	1	3	3	1	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Bombinhas	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1
Braço do Norte	9	6	14	0	1	9	16	16	14	1	1
Capivari de Baixo	0	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1
Cocal do Sul	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
Corupá	2	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1
Faxinal dos Guedes	2	1	14	6	1	10	9	7	9	1	1
Guaraciaba	1	0	0	0	1	2	0	4	2	1	1
Herval D'Oeste	5	3	9	6	1	3	4	2	3	1	1
Imariú	2	2	1	2	1	3	1	3	2	1	1
Indaial	8	12	11	10	1	12	21	4	12	1	1
Itaiópolis	5	4	5	5	1	7	12	5	8	1	1
Itapiranga	2	4	12	6	1	2	3	7	4	1	1
Itapoá	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Ituporanga	12	7	1	7	1	2	1	0	1	1	1
Jaguaruna	3	0	1	1	1	6	3	4	4	1	1
Joaçaba	0	6	6	4	1	7	1	5	4	1	0
Massaranduba	3	2	1	2	1	6	3	2	4	1	1
Nova Veneza	2	0	1	1	1	1	5	3	3	1	1
Orleans	1	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1
Palmitos	22	16	15	18	1	13	10	5	9	1	1
Pomerode	36	31	21	29	1	26	12	18	19	1	1
Ponte Serrada	5	3	4	4	1	17	11	14	14	1	1
Pouso Redondo	1	4	6	4	1	4	6	2	4	1	0
Presidente Getúlio	4	1	1	2	1	1	0	3	1	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	4	2	0	2	1	1	1	0	1	1	1
São João Batista	24	10	20	18	1	29	24	18	24	1	1
São Lourenço do Oeste	5	12	3	7	1	2	1	2	2	1	1
Seara	5	4	5	5	1	10	5	3	6	1	1
Siderópolis	0	1	0	0	1	1	2	4	2	1	1
Taió	20	26	10	19	1	24	27	16	22	1	1
Turvo	6	4	3	4	1	2	1	7	3	1	1
Videira	9	7	13	10	1	4	7	2	4	1	1
Xanxerê	6	11	6	8	1	10	12	4	9	1	1
Xaxim	4	7	3	5	1	2	2	1	2	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	1	1	1	1		1	1	1	1		
Mediana	4	3	3	4		3	3	3	3		
Quartil 3	6	7	9	6		9	9	5	8		
Valor Máximo	36	31	21	29		29	27	18	24		
Média	6	5	5	5		6	6	5	6		
Desvio Padrão	8	7	6	6		7	7	5	6		

5.5. Número de internações de idosos por pneumonia em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por pneumonia - triênio 99-01					Número de internações de idosos por pneumonia - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	12	10	24	15	1	25	21	35	27	1	1
Anita Garibaldi	22	19	36	26	1	22	18	17	19	1	1
Bombinhas	1	6	3	3	1	4	8	5	6	1	1
Braço do Norte	55	55	56	55	0	40	27	43	37	1	1
Capivari de Baixo	12	14	17	14	1	16	13	23	17	1	1
Cocal do Sul	7	9	9	8	1	7	2	3	4	1	1
Corupá	11	19	8	13	1	3	1	2	2	1	1
Faxinal dos Guedes	17	13	19	16	1	32	25	12	23	1	1
Guaraciaba	10	20	22	17	1	8	23	66	32	1	1
Herval D'Oeste	13	17	26	19	1	22	32	24	26	1	1
Imariú	18	25	23	22	1	8	29	15	17	1	1
Indaial	25	16	38	26	1	43	49	63	52	1	1
Itaiópolis	38	49	37	41	1	32	28	20	27	1	1
Itapiranga	28	24	19	24	1	29	34	33	32	0	1
Itapoá	2	2	2	2	0	1	2	2	2	1	1
Ituporanga	22	21	17	20	1	21	20	24	22	1	0
Jaguaruna	21	16	9	15	1	12	25	9	15	1	0
Joaçaba	17	29	28	25	1	30	19	29	26	1	0
Massaranduba	11	15	10	12	1	15	13	8	12	1	0
Nova Veneza	11	12	23	15	1	23	31	23	26	1	1
Orleans	45	33	40	39	1	15	20	32	22	1	1
Palmitos	50	31	38	40	1	31	29	36	32	1	1
Pomerode	17	43	27	29	1	20	23	20	21	0	1
Ponte Serrada	7	9	7	8	1	10	30	16	19	1	1
Pouso Redondo	15	19	28	21	1	21	14	16	17	1	1
Presidente Getúlio	17	17	26	20	1	18	13	14	15	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	36	29	31	32	1	12	12	14	13	1	1
São João Batista	17	17	6	13	1	16	24	13	18	1	1
São Lourenço do Oeste	19	21	36	25	1	61	33	34	43	1	1
Seara	26	34	21	27	1	45	60	32	46	1	1
Siderópolis	9	11	6	9	1	13	17	13	14	1	1
Taió	13	23	38	25	1	22	28	23	24	1	0
Turvo	21	8	12	14	1	9	7	3	6	1	1
Videira	44	65	54	54	1	39	77	86	67	1	1
Xanxerê	46	32	56	45	1	65	61	47	58	1	1
Xaxim	41	44	66	50	1	27	25	26	26	0	1
Valor Mínimo	1	2	2	2		1	1	2	2		
Quartil 1	12	14	12	14		12	14	13	15		
Mediana	17	19	24	20		21	24	22	22		
Quartil 3	27	30	36	28		30	29	32	28		
Valor Máximo	55	65	66	55		65	77	86	67		
Média	22	23	26	23		23	25	24	24		
Desvio Padrão	14	14	16	13		15	16	18	15		

5.6. Número de internações de idosos por insuficiência cardíaca em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por insuficiência cardíaca - triênio 99-01					Número de internações de idosos por insuficiência cardíaca - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	72	65	48	62	1	41	46	60	49	1	1
Anita Garibaldi	43	31	21	32	1	25	23	24	24	0	1
Bombinhas	4	6	8	6	1	10	7	16	11	1	1
Braço do Norte	111	79	84	91	1	94	81	70	82	1	1
Capivari de Baixo	61	39	50	50	1	42	34	43	40	1	1
Cocal do Sul	18	29	30	26	1	33	11	19	21	1	1
Corupá	18	35	21	25	1	10	17	13	13	1	1
Faxinal dos Guedes	74	64	70	69	0	58	61	35	51	1	1
Guaraciaba	28	18	23	23	1	28	18	25	24	1	0
Herval D'Oeste	41	33	25	33	1	53	43	43	46	1	1
Imariú	101	85	66	84	1	54	50	66	57	1	1
Indaial	114	78	105	99	1	113	114	94	107	1	0
Itaiópolis	79	58	64	67	1	39	37	66	47	1	1
Itapiranga	54	40	48	47	1	17	15	37	23	1	1
Itapoá	3	1	4	3	1	2	2	7	4	1	1
Ituporanga	44	34	34	37	1	32	29	29	30	0	1
Jaguaruna	95	81	90	89	0	48	44	98	63	1	1
Joaçaba	63	41	17	40	1	39	40	57	45	1	1
Massaranduba	13	13	13	13	0	15	17	13	15	1	1
Nova Veneza	53	37	60	50	1	46	46	49	47	0	0
Orleans	107	109	96	104	0	81	58	79	73	1	1
Palmitos	115	99	124	113	1	61	54	81	65	1	1
Pomerode	94	71	82	82	1	70	69	97	79	1	0
Ponte Serrada	44	44	36	41	1	15	8	8	10	1	1
Pouso Redondo	36	32	32	33	0	12	22	23	19	1	1
Presidente Getúlio	109	90	63	87	1	39	93	112	81	1	0
Santo Amaro da Imperatriz	43	34	29	35	1	37	22	15	25	1	1
São João Batista	50	67	58	58	1	54	38	38	43	1	1
São Lourenço do Oeste	63	70	52	62	1	54	36	50	47	1	1
Seara	39	38	43	40	0	80	82	109	90	1	1
Siderópolis	39	24	22	28	1	37	20	34	30	1	0
Taió	38	25	28	30	1	13	11	29	18	1	1
Turvo	5	14	5	8	1	20	32	20	24	1	1
Videira	32	40	33	35	1	53	48	58	53	0	1
Xanxerê	155	121	131	136	1	118	101	54	91	1	1
Xaxim	48	44	40	44	0	10	21	24	18	1	1
Valor Mínimo	3	1	4	3		2	2	7	4		
Quartil 1	38	32	25	31		19	20	24	23		
Mediana	49	40	42	43		39	37	41	44		
Quartil 3	83	70	65	73		54	51	66	58		
Valor Máximo	155	121	131	136		118	114	112	107		
Média	59	50	49	52		43	40	47	44		
Desvio Padrão	36	29	32	32		28	27	30	26		

5.7. Número de internações de idosos por diarreia e gastroenterite em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por diarreia e gastroenterite triênio 99-01					Número de internações de idosos por diarreia e gastroenterite triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	0	0	0	0	1	4	2	0	2	1	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	1	4	7	17	9	1	1
Bombinhas	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Braço do Norte	4	2	2	0	1	1	3	2	2	1	1
Capivari de Baixo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Cocal do Sul	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
Corupá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Faxinal dos Guedes	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
Guaraciaba	0	0	0	0	0	9	10	8	9	1	0
Herval D'Oeste	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Imariú	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Indaial	9	8	6	0	1	13	8	7	9	1	1
Itaiópolis	3	1	1	0	1	3	0	0	1	1	1
Itapiranga	0	0	0	0	0	11	24	8	14	1	0
Itapoá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Ituporanga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jaguaruna	0	1	8	0	1	2	5	0	2	1	1
Joaçaba	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
Massaranduba	9	11	8	0	1	1	2	3	2	1	1
Nova Veneza	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1
Orleans	0	0	0	0	1	2	2	3	2	1	1
Palmitos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Pomerode	10	16	19	0	1	10	4	3	6	1	1
Ponte Serrada	0	0	0	0	0	2	6	4	4	1	0
Pouso Redondo	8	5	5	0	1	0	3	1	1	1	1
Presidente Getúlio	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
São João Batista	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
São Lourenço do Oeste	1	4	7	4	1	8	12	19	13	1	1
Seara	0	0	0	0	0	6	15	17	13	1	0
Siderópolis	0	0	0	0	0	3	1	3	2	1	0
Taió	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Videira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Xanxerê	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Xaxim	13	6	11	0	1	1	0	0	0	1	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	0		
Mediana	0	0	0	0		1	1	0	1		
Quartil 3	1	1	1	0		3	3	3	2		
Valor Máximo	13	16	19	4		13	24	19	14		
Média	2	2	2	0		2	3	3	3		
Desvio Padrão	3	3	4	1		4	5	5	4		

5.8. Número de internações de idosos por hipertensão em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por hipertensão - triênio 99-01					Número de internações de idosos por hipertensão - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Anita Garibaldi	21	29	18	23	1	2	0	0	1	1	1
Bombinhas	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1
Braço do Norte	4	3	1	3	1	1	3	1	2	1	1
Capivari de Baixo	4	4	0	3	1	14	8	12	11	1	1
Cocal do Sul	7	7	10	8	1	3	3	2	3	1	1
Corupá	16	11	19	15	1	1	1	0	1	1	1
Faxinal dos Guedes	5	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1
Guaraciaba	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1
Herval D'Oeste	23	18	10	17	1	4	9	10	8	1	1
Imariú	2	10	12	8	1	10	9	2	7	1	1
Indaial	14	13	5	11	1	9	8	4	7	1	1
Itaiópolis	29	36	24	30	1	25	18	45	29	1	0
Itapiranga	17	10	12	13	1	6	3	1	3	1	1
Itapoá	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Ituporanga	7	5	6	6	1	1	1	1	1	0	1
Jaguaruna	14	4	4	7	1	7	12	3	7	1	0
Joaçaba	27	22	19	23	1	11	16	11	13	1	1
Massaranduba	20	19	10	16	1	9	6	10	8	1	1
Nova Veneza	14	6	9	10	1	0	1	3	1	1	1
Orleans	9	24	13	15	1	9	7	5	7	1	1
Palmitos	8	9	5	7	1	3	1	4	3	1	1
Pomerode	43	59	50	51	1	18	18	16	17	0	1
Ponte Serrada	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
Pouso Redondo	2	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1
Presidente Getúlio	16	7	14	12	1	8	1	1	3	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	0	2	1	1	1	2	1	4	2	1	1
São João Batista	6	6	5	6	1	2	3	1	2	1	1
São Lourenço do Oeste	3	1	4	3	1	6	11	9	9	1	1
Seara	4	3	2	3	1	2	0	1	1	1	1
Siderópolis	6	14	24	15	1	6	5	8	6	1	1
Taió	8	14	9	10	1	4	1	1	2	1	1
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Videira	7	13	2	7	1	8	8	6	7	1	0
Xanxerê	26	15	3	15	1	0	1	8	3	1	1
Xaxim	12	6	10	9	1	11	11	8	10	1	0
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0		
Quartil 1	3	3	1	3		1	1	1	1		
Mediana	7	7	5	8		3	3	2	3		
Quartil 3	16	14	12	15		8	8	8	7		
Valor Máximo	43	59	50	51		25	18	45	29		
Média	11	10	8	10		5	5	5	5		
Desvio Padrão	10	12	10	10		6	5	8	6		

5.9. Número de internações de idosos por diabetes *Mellitus* em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por diabetes <i>Mellitus</i> - triênio 99-01					Número de internações de idosos por diabetes <i>Mellitus</i> - triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	1	3	4	3	1	0	0	0	0	0	1
Anita Garibaldi	4	7	2	4	1	4	3	0	2	1	1
Bombinhas	4	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1
Braço do Norte	49	33	36	39	1	42	42	0	28	0	1
Capivari de Baixo	17	13	16	15	1	20	13	0	11	1	1
Cocal do Sul	11	14	17	14	1	14	10	0	8	1	1
Corupá	9	3	4	5	1	4	2	0	2	1	1
Faxinal dos Guedes	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	1
Guaraciaba	9	6	5	7	1	10	6	0	5	1	1
Herval D'Oeste	10	16	13	13	1	21	16	0	12	1	0
Imariú	42	42	29	38	1	23	19	17	20	1	1
Indaial	20	24	24	23	1	26	32	41	33	1	1
Itaiópolis	10	16	16	14	1	23	10	19	17	1	1
Itapiranga	5	14	7	9	1	1	0	5	2	1	1
Itapoá	1	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1
Ituporanga	27	16	5	16	1	6	9	5	7	1	1
Jaguaruna	10	11	17	13	1	9	16	9	11	1	1
Joaçaba	22	14	8	15	1	28	18	12	19	1	1
Massaranduba	1	3	7	4	1	1	3	6	3	1	0
Nova Veneza	9	9	8	9	0	3	4	1	3	1	1
Orleans	27	41	36	35	1	23	29	26	26	1	1
Palmitos	18	28	16	21	1	10	10	13	11	1	1
Pomerode	30	42	35	36	1	37	48	26	37	0	0
Ponte Serrada	0	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1
Pouso Redondo	14	8	17	13	1	9	5	15	10	1	1
Presidente Getúlio	11	13	6	10	1	7	8	4	6	1	1
Santo Amaro da Imperatriz	30	15	9	18	1	5	1	3	3	1	1
São João Batista	3	5	9	6	1	17	20	10	16	1	1
São Lourenço do Oeste	8	6	10	8	1	11	9	22	14	1	1
Seara	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1
Siderópolis	4	3	6	4	1	4	9	2	5	1	1
Taió	2	3	2	2	1	4	2	2	3	1	1
Turvo	22	31	26	26	1	4	8	9	7	1	1
Videira	11	14	12	12	1	15	26	17	19	1	1
Xanxerê	10	6	19	12	1	18	20	25	21	1	1
Xaxim	11	4	12	9	1	11	0	22	11	1	1
Valor Mínimo	0	0	1	1		0	0	0	0		
Quartil 1	4	3	5	4		4	2	0	3		
Mediana	10	10	9	11		9	9	5	8		
Quartil 3	19	16	17	16		19	17	16	16		
Valor Máximo	49	42	36	39		42	48	41	37		
Média	13	13	12	13		11	11	9	10		
Desvio Padrão	12	12	10	11		11	12	10	10		

5.10a. Número de internações de idosos por deficiências nutricionais em 2003, 2004, 2005

5.10b. Número de idosos vacinados contra influenza em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de internações de idosos por deficiências nutricionais triênio 99-01					Número de idosos vacinados contra Influenza - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	2	0	0	1	1	59	12	0	24	1
Anita Garibaldi	2	4	2	3	1	0	1	0	0	1
Bombinhas	0	0	0	0	0	418	0	5	141	1
Braço do Norte	1	0	0	0	1	0	0	6	2	1
Capivari de Baixo	0	0	0	0	0	0	3	6	3	1
Cocal do Sul	3	1	1	2	1	2	0	0	1	1
Corupá	0	0	0	0	0	0	0	16	5	1
Faxinal dos Guedes	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Guaraciaba	0	0	0	0	0	0	0	9	3	1
Herval D'Oeste	1	0	2	1	1	0	0	14	5	1
Imariú	0	0	1	0	1	0	0	13	4	1
Indaial	7	4	3	5	1	21	4	1	9	1
Itaiópolis	14	16	16	15	0	2	6	5	4	1
Itapiranga	0	1	1	1	1	0	0	22	7	1
Itapoá	2	2	1	2	1	0	0	8	3	1
Ituporanga	7	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Jaguaruna	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
Joaçaba	2	4	2	3	1	8	1	10	6	1
Massaranduba	0	0	2	1	1	0	0	8	3	1
Nova Veneza	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Orleans	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1
Palmitos	1	0	0	0	1	0	4	0	1	1
Pomerode	0	0	0	0	0	8	16	2	9	1
Ponte Serrada	0	2	1	1	1	0	1	0	0	1
Pouso Redondo	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
Presidente Getúlio	2	0	0	1	1	0	0	8	3	1
Santo Amaro da Imperatriz	2	0	0	1	1	0	0	8	3	1
São João Batista	2	0	0	1	1	0	0	15	5	1
São Lourenço do Oeste	0	1	5	2	1	0	0	0	0	0
Seara	5	1	0	2	1	6	3	7	5	1
Siderópolis	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1
Taió	7	2	6	5	1	0	0	12	4	1
Turvo	4	4	1	3	1	0	0	0	0	0
Videira	1	2	3	2	1	0	0	4	1	1
Xanxerê	6	16	4	9	1	36	21	19	25	1
Xaxim	1	4	2	2	1	97	10	31	46	1
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0	
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	1	
Mediana	1	0	1	1		0	0	5	3	
Quartil 3	2	2	2	2		2	2	9	5	
Valor Máximo	14	16	16	15		418	21	31	141	
Média	2	2	2	2		18	2	6	9	
Desvio Padrão	3	4	3	3		70	5	7	24	

5.11a. Número de idosos com hipertensão cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005

5.11b. Número de idosos com diabetes *Mellitus* cadastrados no SIS-HIPERDIA em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de idosos com hipertensão cadastrados no SIS_HIPERDIA triênio 03-05					Número de idosos com diabetes <i>Mellitus</i> cadastrados no SIS_HIPERDIA - triênio 03-05				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	65	43	21	43	1	6	6	2	5	1
Anita Garibaldi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bombinhas	39	0	0	13	1	8	0	0	3	1
Braço do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capivari de Baixo	237	201	47	162	1	73	70	22	55	1
Cocal do Sul	123	39	0	54	1	13	5	0	6	1
Corupá	250	0	0	83	1	46	0	0	15	1
Faxinal dos Guedes	13	26	19	19	1	1	0	0	0	1
Guaraciaba	5	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Herval D'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Imariú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indaial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itaiópolis	0	0	31	10	1	0	0	1	0	1
Itapiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itapoá	98	164	0	87	1	41	55	0	32	1
Ituporanga	43	0	0	14	1	14	0	0	5	1
Jaguaruna	367	13	0	127	1	90	3	0	31	1
Joaçaba	65	160	70	98	1	17	40	15	24	1
Massaranduba	141	31	118	97	1	48	4	16	23	1
Nova Veneza	35	0	0	12	1	8	0	0	3	1
Orleans	103	53	2	53	1	41	17	1	20	1
Palmitos	19	0	0	6	1	4	0	0	1	1
Pomerode	91	90	1	61	1	14	8	0	7	1
Ponte Serrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pouso Redondo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Presidente Getúlio	7	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	338	18	0	119	1	76	10	0	29	1
São João Batista	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
São Lourenço do Oeste	63	76	55	65	1	15	9	13	12	1
Seara	125	77	21	74	1	19	10	1	10	1
Siderópolis	117	0	0	39	1	23	0	0	8	1
Taió	51	9	424	161	1	9	2	98	36	1
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Videira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Xanxerê	263	138	13	138	1	33	19	2	18	1
Xaxim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor Mínimo	0	0	0	0		0	0	0	0	
Quartil 1	0	0	0	0		0	0	0	0	
Mediana	37	0	0	14		7	0	0	3	
Quartil 3	107	40	15	77		20	7	1	16	
Valor Máximo	367	201	424	162		90	70	98	55	
Média	74	32	23	43		17	7	5	10	
Desvio Padrão	99	54	72	51		24	16	17	13	

5.12a. Número de óbitos de homens idosos por câncer em 2003, 2004, 2005

5.12b. Número de óbitos de idosos por câncer de próstata em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de óbitos de homens idosos por câncer - triênio 03-05					Número de óbitos de idosos por câncer de próstata - triênio 99-01				
	2003	2004	2005	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1
Abelardo Luz	8	9	5	7	1	0	1	0	0	1
Anita Garibaldi	11	6	3	7	1	1	1	0	1	1
Bombinhas	4	4	9	6	1	0	0	0	0	0
Braço do Norte	14	16	13	14	1	1	4	1	2	1
Capivari de Baixo	10	13	9	11	1	1	2	1	1	1
Cocal do Sul	8	1	6	5	1	0	1	1	1	1
Corupá	6	8	8	7	1	0	1	2	1	1
Faxinal dos Guedes	2	9	7	6	1	0	0	1	0	1
Guaraciaba	7	7	6	7	0	0	0	0	0	0
Herval D'Oeste	12	16	19	16	1	1	1	3	2	1
Imariú	12	19	9	13	1	0	0	0	0	0
Indaial	22	15	21	19	1	1	2	4	2	1
Itaiópolis	7	6	13	9	1	0	1	0	0	1
Itapiranga	6	7	10	8	1	1	1	0	1	1
Itapoá	4	7	2	4	1	1	1	0	1	1
Ituporanga	12	17	16	15	1	0	4	2	2	1
Jaguaruna	8	6	7	7	1	0	1	0	0	1
Joaçaba	16	14	15	15	0	1	0	1	1	1
Massaranduba	8	7	12	9	1	3	0	0	1	1
Nova Veneza	10	5	11	9	1	2	0	1	1	1
Orleans	12	11	20	14	1	0	2	1	1	1
Palmitos	5	18	11	11	1	0	2	1	1	1
Pomerode	13	12	22	16	1	1	0	1	1	1
Ponte Serrada	3	8	7	6	1	0	0	0	0	0
Pouso Redondo	11	11	7	10	1	1	1	0	1	1
Presidente Getúlio	16	15	13	15	1	3	3	2	3	1
Santo Amaro da Imperatriz	10	5	6	7	1	0	0	0	0	0
São João Batista	11	8	5	8	1	2	0	0	1	1
São Lourenço do Oeste	10	7	16	11	1	0	1	1	1	1
Seara	10	13	14	12	1	0	2	0	1	1
Siderópolis	5	4	4	4	1	0	0	2	1	1
Taió	11	5	11	9	1	0	0	1	0	1
Turvo	8	2	7	6	1	0	0	0	0	0
Videira	22	26	33	27	1	1	2	2	2	1
Xanxerê	27	29	34	30	1	3	3	5	4	1
Xaxim	11	11	16	13	1	0	2	1	1	1
Valor Mínimo	2	1	2	4		0	0	0	0	
Quartil 1	7	6	7	7		0	0	0	0	
Mediana	10	9	11	9		0	1	1	1	
Quartil 3	12	14	15	14		1	2	1	1	
Valor Máximo	27	29	34	30		3	4	5	4	
Média	10	10	12	11		1	1	1	1	
Desvio Padrão	5	6	7	6		1	1	1	1	

5.13. Número de procedimentos odontológicos em 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de procedimentos odontológicos em idosos, em dezembro de 2005	Total de procedimentos odontológicos realizados, em dezembro de 2005	
	Dez/05	Dez/05	K3
Abelardo Luz	16	187	0
Anita Garibaldi	15	193	0
Bombinhas	12	132	0
Braço do Norte	144	1249	0
Capivari de Baixo	25	451	0
Cocal do Sul	85	644	0
Corupá	72	577	0
Faxinal dos Guedes	9	191	0
Guaraciaba	26	363	0
Herval D'Oeste	61	561	0
Imariú	86	475	0
Indaial	115	1088	0
Itaiópolis	71	536	0
Itapiranga	13	294	0
Itapoá	17	255	0
Ituporanga	97	917	0
Jaguaruna	0	59	0
Joaçaba	66	577	0
Massaranduba	48	418	0
Nova Veneza	64	665	0
Orleans	125	1374	0
Palmitos	40	416	0
Pomerode	4	378	0
Ponte Serrada	54	479	0
Pouso Redondo	4	71	0
Presidente Getúlio	29	262	0
Santo Amaro da Imperatriz	23	198	0
São João Batista	45	308	0
São Lourenço do Oeste	105	887	0
Seara	65	878	0
Siderópolis	75	523	0
Taió	27	330	0
Turvo	12	152	0
Videira	58	660	0
Xanxerê	184	1789	0
Xaxim	93	881	0
Valor Mínimo	0	59	
Quartil 1	17	260	
Mediana	51	463	
Quartil 3	78	661	
Valor Máximo	184	1789	
Média	55	539	
Desvio Padrão	43	383	

A.III.6. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde

Quatro quadros apresentam esses dados. Eles estão transcritos nas próximas páginas e são os seguintes:

- 6.1. Número de habitantes dos municípios em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005
- 6.2. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco da Atuação Intersetorial e da Participação Popular
- 6.3. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco dos Recursos Humanos
- 6.4. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco da Infra-estrutura

Os dados referentes aos sistemas municipais de saúde foram fornecidos pelos municípios. Buscou-se verificar a existência de eventuais erros nos dados coletos em consulta direta as secretarias municipais de saúde. Fruto deste contato são as seguintes correções:

- O percentual do investimento municipal (recursos próprios) em Saúde, em 2005, do município de Faxinal dos Guedes: o dado coletado 71.79% foi alterado para 17,56%;
- O número de conselheiros representantes dos usuários presentes na reunião do conselho municipal de saúde que aprovou o plano municipal de saúde de 2005, do município de Ponte Serrada: o dado coletado de 15 conselheiros foi alterado para 6 conselheiros;
- O número de funcionários da saúde, em junho de 2005, do município de Braço do Norte: o dado coletado de 157 funcionários foi alterado para 222 funcionários. No município de Guaraciaba esse número foi alterado de 54 para 60;
- O número de funcionários que trabalhavam nas unidades básicas de saúde, em junho de 2005, do município de Braço do Norte: o dado coletado de 222 funcionários foi alterado para 143 funcionários. No município de Guaraciaba este dado foi alterado de 65 para 43, e no município de São Lourenço do Oeste de 103 para 57.

6.1. Número de habitantes dos municípios em 1999, 2000, 2001, 2003, 2004, 2005

MUNICÍPIO	Número de habitantes do município triênio 99-01					Número de habitantes do município triênio 03-05					
	1999	2000	2001	Média	K1	2003	2004	2005	Média	K1	K2
Abelardo Luz	13989	16440	16830	15753	1	17468	17792	18532	17931	0	1
Anita Garibaldi	9346	10273	10178	9932	0	10154	10119	10033	10102	0	0
Bombinhas	6546	8716	9186	8149	1	9944	10328	11211	10494	0	1
Braço do Norte	22329	24802	25782	24304	0	27347	28151	29846	28448	0	1
Capivari de Baixo	19027	18561	18888	18825	0	19386	19646	20239	19757	0	0
Cocal do Sul	12847	13726	13948	13507	0	14289	14467	14869	14542	0	0
Corupá	11396	11847	12014	11752	0	12295	12438	12761	12498	0	0
Faxinal dos Guedes	11206	10767	10956	10976	0	11230	11375	11708	11438	0	0
Guaraciaba	10759	11038	10879	10892	0	10652	10526	10248	10475	0	0
Herval D'Oeste	19634	20044	20290	19989	0	20725	20941	21430	21032	0	0
Imariú	12634	13404	13148	13062	0	12777	12581	12132	12497	0	0
Indaial	38949	40194	41390	40178	0	43289	44262	46482	44678	0	1
Itaiópolis	19144	19086	19262	19164	0	19542	19683	20015	19747	0	0
Itapiranga	14806	13998	13854	14219	0	13660	13550	13306	13505	0	0
Itapoá	6493	8839	9421	8251	1	10327	10799	11866	10997	0	1
Ituporanga	18273	19492	19571	19112	0	19738	19817	19992	19849	0	0
Jaguaruna	13803	14613	14841	14419	0	15211	15399	15827	15479	0	0
Joaçaba	23107	24066	24183	23785	0	24451	24574	24849	24625	0	0
Massaranduba	12131	12562	12719	12471	0	12991	13125	13434	13183	0	0
Nova Veneza	10042	11511	11706	11086	0	12009	12166	12522	12232	0	1
Orleans	21956	20031	20024	20670	0	20031	20031	20028	20030	0	0
Palmitos	17055	16034	15824	16304	0	15508	15340	14959	15269	0	0
Pomerode	23354	22127	22494	22658	0	23163	23488	24232	23628	0	0
Ponte Serrada	11439	10561	10754	10918	0	11033	11179	11519	11244	0	0
Pouso Redondo	12069	12203	12274	12182	0	12446	12521	12697	12555	0	0
Presidente Getúlio	11618	12333	12447	12133	0	12629	12722	12935	12762	0	0
Santo Amaro da Imperatriz	16057	15708	15988	15918	0	16421	16647	17160	16743	0	0
São João Batista	14029	14861	15120	14670	0	15505	15708	16175	15796	0	0
São Lourenço do Oeste	19698	19647	19749	19698	0	19826	19913	20103	19947	0	0
Seara	16380	16484	15783	16216	0	16927	17067	17383	17126	0	0
Siderópolis	10975	12082	12234	11764	0	12499	12626	12930	12685	0	0
Taió	15792	16257	16245	16098	0	16197	16172	16134	16168	0	0
Turvo	10984	10887	10945	10939	0	11026	11071	11169	11089	0	0
Videira	40526	41589	42421	41512	0	44055	44836	46607	45166	0	0
Xanxerê	39438	37429	37934	38267	0	38858	39313	40339	39503	0	0
Xaxim	24992	22857	23212	23687	0	23801	24103	24779	24228	0	0
Valor Mínimo	6493	8716	9186	8149		9944	10119	10033	10102		
Quartil 1	11428	12023	12179	11761		12408	12500	12653	12498		
Mediana	14418	15285	15452	15212		15507	15554	15981	15638		
Quartil 3	19650	19743	19818	19771		19877	19943	20137	19968		
Valor Máximo	40526	41589	42421	41512		44055	44836	46607	45166		
Média	17023	17363	17569	17318		17984	18180	18624	18262		
Desvio Padrão	8234	7977	8176	8108		8528	8710	9131	8787		

6.2. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco da Participação Intersetorial e da Participação Popular

MUNICÍPIO	Participação Intersetorial					e Participação Popular					
	O1	O2	O3	O4	K4	O5	O6	O7	O8	K3	O9
Abelardo Luz	0	1	1	18,88	0	0	0	16	3	0	2
Anita Garibaldi	1	1	1	17,80	0	0	1	20	7	0	0
Bombinhas	0	1	1	20,72	0	0	1	16	0	0	3
Braço do Norte	0	1	1	16,79	0	0	1	16	10	0	0
Capivari de Baixo	1	0	1	17,19	0	0	1	10	3	0	0
Cocal do Sul	1	0	1	15,00	0	0	1	16	4	0	2
Corupá	0	0	1	17,98	0	0	1	18	13	0	5
Faxinal dos Guedes	0	1	0	71,19	1	1	1	14	12	0	3
Guaraciaba	1	0	1	16,76	0	0	1	64	45	0	1
Herval D'Oeste	0	0	1	15,52	0	0	1	28	7	0	1
Imariú	1	1	1	15,28	0	1	1	9	4	0	5
Indaial	0	0	1	15,00	0	0	1	20	3	0	0
Itaiópolis	0	1	1	23,97	1	0	0	18	13	0	1
Itapiranga	0	0	1	18,33	0	0	1	20	9	0	0
Itapoá	0	0	1	29,76	1	0	1	14	12	0	3
Ituporanga	0	0	1	17,00	0	0	0	12	6	0	2
Jaguaruna	0	0	1	15,16	0	0	1	12	6	0	0
Joaçaba	1	1	1	15,66	0	1	1	15	10	0	1
Massaranduba	1	1	1	17,00	0	0	0	22	9	0	2
Nova Veneza	0	1	1	16,28	0	0	1	10	5	0	1
Orleans	0	0	1	15,43	0	0	1	12	0	0	0
Palmitos	0	0	1	17,69	0	0	1	17	5	0	1
Pomerode	1	1	1	15,60	0	0	1	23	7	0	1
Ponte Serrada	0	0	1	19,59	0	0	1	8	15	1	0
Pouso Redondo	0	0	1	19,00	0	0	1	12	0	0	2
Presidente Getúlio	0	1	1	21,46	0	0	1	14	7	0	5
Santo Amaro Imperatriz	0	0	1	15,75	0	0	1	7	0	0	1
São João Batista	0	1	1	15,11	0	0	1	8	2	0	4
São Lourenço do Oeste	0	1	1	15,82	0	0	0	14	5	0	3
Seara	0	0	1	16,05	0	1	0	22	8	0	0
Siderópolis	1	1	1	16,00	0	1	1	18	13	0	2
Taió	1	1	1	20,29	0	1	1	16	8	0	8
Turvo	1	0	1	16,11	0	0	1	12	4	0	0
Videira	0	0	1	16,20	0	0	1	14	7	0	0
Xanxerê	0	0	1	15,50	0	0	1	24	8	0	0
Xaxim	0	0	1	16,35	0	0	0	18	8	0	0
Valor Mínimo	0	0	0	15,00		0	0	7	0		0
Quartil 1	0	0	1	15,65		0	1	12	4		0
Mediana	0	0	1	16,56		0	1	16	7		1
Quartil 3	1	1	1	18,47		0	1	19	9		2
Valor Máximo	1	1	1	71,19		1	1	64	45		8
Média	0,3	0,4	1,0	19,0		0,2	0,8	16,9	7,7		1,6
Desvio Padrão	0,5	0,5	0,2	9,3		0,4	0,4	9,3	7,4		1,9

Legenda:

1. Existência no CMS, de conselheiro representante do setor de obras ou de esportes do Município, em 2005.
2. Existência no PMS, de projeto para melhoria da rede de esgoto coletiva ou para instalação fossas sépticas, em 2005.
3. Existência de coleta e destinação adequadas de lixo, em 2005.
4. Percentual do investimento municipal (recursos próprios) em Saúde, em 2005.
5. Realização de audiência pública sobre o plano municipal de saúde antes de sua aprovação, em 2005.
6. Participação no CMS, de representante de associação não-governamental do idoso, da mulher ou criança, em 2005.
7. Número de conselheiros que compunham o CMS, em junho de 2005.
8. Número de conselheiros representantes dos usuários na reunião do CMS na qual foi aprovado o PMS, de 2005.
9. Número de conselheiros representantes dos usuários no CMS presentes na Conferência Estadual de Saúde, de 2005.

6.3. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco dos Recursos Humanos

MUNICÍPIO	Recursos Humanos										
	10	11	K3	12	K3	13	K3	14	15	16	17
Abelardo Luz	107	0	0	1	0	67	0	1	0	1	198
Anita Garibaldi	78	0	0	1	0	47	0	1	1	0	2071
Bombinhas	139	5	0	8	0	84	0	1	0	4	559
Braço do Norte	157	0	0	0	0	222	1	1	0	1	1241
Capivari de Baixo	173	0	0	0	0	149	0	1	1	0	825
Cocal do Sul	116	0	0	1	0	43	0	1	1	1	300
Corupá	65	0	0	0	0	21	0	0	0	0	286
Faxinal dos Guedes	77	0	0	2	0	77	0	1	1	1	411
Guaraciaba	54	0	0	0	0	65	1	1	1	4	582
Herval D'Oeste	77	0	0	1	0	77	0	1	1	0	445
Imariú	115	0	0	3	0	115	0	1	0	0	472
Indaial	220	0	0	2	0	120	0	0	0	0	2285
Itaiópolis	150	0	0	2	0	45	0	0	1	0	588
Itapiranga	74	0	0	1	0	33	0	0	0	1	465
Itapoá	104	0	0	0	0	46	0	1	1	1	443
Ituporanga	120	0	0	0	0	120	0	0	0	6	621
Jaguaruna	72	0	0	0	0	64	0	0	0	1	336
Joaçaba	162	0	0	6	0	125	0	1	1	1	1025
Massaranduba	82	0	0	3	0	26	0	1	0	1	643
Nova Veneza	113	44	0	8	0	106	0	1	1	0	453
Orleans	129	0	0	0	0	110	0	0	1	2	740
Palmitos	89	0	0	0	0	50	0	0	0	0	267
Pomerode	68	0	0	0	0	68	0	1	1	4	1207
Ponte Serrada	24	8	0	0	0	24	0	1	0	0	264
Pouso Redondo	90	0	0	0	0	90	0	1	0	0	243
Presidente Getúlio	83	3	0	2	0	51	0	1	0	1	301
Santo Amaro Imperatriz	98	0	0	0	0	98	0	0	0	0	328
São João Batista	112	2	0	0	0	6	0	0	1	0	769
São Lourenço do Oeste	102	2	0	0	0	103	1	1	1	0	1494
Seara	113	0	0	2	0	113	0	1	0	0	25
Siderópolis	76	0	0	2	0	29	0	1	1	0	551
Taió	179	17	0	1	0	36	0	1	1	12	1120
Turvo	52	0	0	0	0	41	0	0	1	0	157
Videira	127	0	0	1	0	125	0	1	1	2	133
Xanxerê	210	0	0	2	0	210	0	1	1	0	782
Xaxim	178	0	0	2	0	168	0	0	1	0	497
Valor Mínimo	24	0		0		6		0	0	0	25
Quartil 1	77	0		0		45		0	0	0	301
Mediana	106	0		1		73		1	1	0	485
Quartil 3	132	0		2		114		1	1	1	772
Valor Máximo	220	44		8		222		1	1	12	2285
Média	110,7	2,3		1,4		82,6		0,7	0,6	1,2	642,4
Desvio Padrão	44,4	7,7		2,0		50,6		0,5	0,5	2,3	498,3

Legenda:

10. Número de funcionários da saúde, em junho de 2005.
11. Número de funcionários municipais da saúde que estavam com horário especial para formação regular, em junho de 2005.
12. Número de funcionários municipais que receberam, pela primeira vez, treinamento em sala de vacinação, em 2005.
13. Número de funcionários que trabalhavam nas unidades básicas de saúde, em junho de 2005.
14. Realização, de treinamento de funcionários da saúde em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005.
15. Realização, de reuniões com professores para prepará-los para fazer prevenção sobre usos de drogas em adolescentes, em 2005.
16. Número de médicos com formação em saúde da família (especialização ou atualização), em junho de 2005.
17. Número de visitas médicas domiciliares realizadas, em 2005.

6.4. Dados dos municípios e dos sistemas municipais de saúde, sob o foco da Infra-estrutura

MUNICÍPIO	Infra-estrutura											
	18	19	K3	20	K3	21	K3	22	23	24	25	26
Abelardo Luz	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1520	0	0
Anita Garibaldi	1	0	0	0	0	0	0	2	1	566	1	0
Bombinhas	4	0	0	0	0	0	0	4	4	121	1	0
Braço do Norte	10	0	0	3	0	0	0	4	8	1299	0	0
Capivari de Baixo	9	1	0	0	0	0	0	3	8	2756	0	0
Cocal do Sul	7	1	0	0	0	0	0	1	6	1168	0	0
Corupá	4	0	0	0	0	0	0	1	5	959	0	0
Faxinal dos Guedes	4	0	0	0	0	0	0	2	1	500	1	0
Guaraciaba	4	0	0	0	0	0	0	1	2	1144	1	0
Herval D'Oeste	3	0	0	0	0	0	0	3	5	1724	1	0
Imariú	5	0	0	0	0	2	0	4	5	460	1	0
Indaial	13	0	0	11	0	0	0	4	9	2320	1	0
Itaiópolis	11	0	0	0	0	11	0	10	6	1692	1	2
Itapiranga	8	0	0	0	0	0	0	1	5	1054	0	0
Itapoá	5	0	0	0	0	0	0	5	4	717	1	0
Ituporanga	7	0	0	0	0	0	0	1	6	1100	0	0
Jaguaruna	5	0	0	0	0	0	0	3	4	503	1	0
Joaçaba	8	0	0	0	0	4	0	5	8	1617	0	1
Massaranduba	6	0	0	0	0	4	0	4	4	748	1	0
Nova Veneza	4	3	0	0	0	0	0	4	4	1057	1	0
Orleans	10	1	0	0	0	0	0	2	8	1110	0	0
Palmitos	2	0	0	0	0	2	0	1	2	866	1	0
Pomerode	7	0	0	0	0	0	0	6	7	230	1	0
Ponte Serrada	1	0	0	0	0	0	0	1	2	723	1	0
Pouso Redondo	5	0	0	0	0	1	0	3	4	494	1	0
Presidente Getúlio	5	0	0	0	0	0	0	2	5	620	0	0
Santo Amaro Imperatriz	3	0	0	0	0	0	0	3	3	1200	1	0
São João Batista	4	0	0	0	0	0	0	1	5	961	1	0
São Lourenço do Oeste	5	1	0	0	0	0	0	5	5	400	1	0
Seara	3	0	0	0	0	0	0	5	3	818	1	0
Siderópolis	5	0	0	0	0	0	0	3	3	650	1	0
Taió	7	0	0	0	0	0	0	3	6	1200	1	0
Turvo	4	0	0	4	0	4	0	3	1	584	1	0
Videira	13	1	0	0	0	0	0	1	2	3281	0	0
Xanxerê	8	0	0	0	0	0	0	5	8	1010	1	0
Xaxim	7	1	0	0	0	0	0	1	3	1569	1	0
Valor Mínimo	1	0		0		0		1	1	121	0	0
Quartil 1	4	0		0		0		1	3	611	0	0
Mediana	5	0		0		0		3	5	986	1	0
Quartil 3	7	0		0		0		4	6	1225	1	0
Valor Máximo	13	3		11		11		10	9	3281	1	2
Média	5,8	0,3		0,5		0,8		3,0	4,5	1076,1	0,7	0,1
Desvio Padrão	3,0	0,6		2,0		2,1		1,9	2,3	660,8	0,5	0,4

Legenda:

18. Número de unidades básicas de saúde no município, em junho de 2005.
19. Número de unidades básicas de saúde que tinham atendimento no 3º turno, em junho de 2005.
20. Número de unidades básicas de saúde nas quais faltou antitérmico e/ou antibiótico para crianças, por mais de uma semana, em 2005.
21. Número de unidades básicas de saúde nas quais faltou medicamento para hipertensão e/ou diabetes, por mais de uma semana, em 2005.
22. Número de salas de vacinação, em junho de 2005.
23. Número de equipes de saúde da família existentes, em junho de 2005.
24. Área física total (em metros quadrados) das unidades básicas de saúde, em junho de 2005.
25. Existência no município, de comissão para investigação de óbitos por causas maternas, em 2005.
26. Número de meses em que o relatório do SIAB foi enviado com atraso ou foi recusado, em 2005.

APÊNDICE A.IV

OS VALORES CALCULADOS DAS MEDIDAS DOS INDICADORES ESCOLHIDOS PARA AVALIAR A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PROVIDA NO ESTADO DE SANTA CATARINA, DOS 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Intróito

A.IV.1. Da Criança

- 1.1. As medidas dos indicadores da Criança
- 1.2. Os valores computados das medidas dos indicadores da Criança e seus diagramas de caixa
- 1.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores da Criança
- 1.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores da Criança, de acordo com o tamanho da população do município

A.IV.2. Do Adolescente

- 2.1. As medidas dos indicadores do Adolescente
- 2.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Adolescente e seus diagramas de caixa
- 2.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Adolescente
- 2.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Adolescente, de acordo com o tamanho da população do município

A.IV.3. Do Adulto

- 3.1. As medidas dos indicadores do Adulto
- 3.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Adulto e seus diagramas de caixa
- 3.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Adulto
- 3.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Adulto, de acordo com o tamanho da população do município

A.IV.4. Do Idoso

- 4.1. As medidas dos indicadores do Idoso
- 4.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Idoso e seus diagramas de caixa
- 4.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Idoso
- 4.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Idoso, de acordo com o tamanho da população do município

A.IV.5. Da Ação Externa: Participação Intersetorial e Participação Popular

- 5.1. As medidas dos indicadores da Ação Externa
- 5.2. Os valores computados das medidas dos indicadores da Ação Externa e seus diagramas de caixa
- 5.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores da Ação Externa
- 5.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores da Ação Externa, de acordo com o tamanho da população do município

AA.IV.6. Da Ação Interna: Recursos Humanos e Infra-estrutura

- 6.1. As medidas dos indicadores da Ação Interna
- 6.2. Os valores computados das medidas dos indicadores da Ação Interna e seus diagramas de caixa
- 6.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores da Ação Interna
- 6.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores da Ação Interna, de acordo com o tamanho da população do município

Intróito

Este apêndice apresenta os valores calculados das medidas dos indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida nos 36 municípios catarinenses selecionados; a partir dos dados coletados transcritos no apêndice AA.III.

Os valores estão agrupados em quadros de acordo com o espectro do prisma de avaliação adotado na aplicação: o provimento da atenção básica à saúde da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso e a gestão do sistema municipal de saúde sob o foco da Participação Intersetorial, da Participação Popular, dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura. Complementam os quadros as estatísticas quartílicas e as estatísticas básicas do conjunto dos 36 valores computados de cada medida.

A visualização dos valores discrepantes de cada medida podem ser observados por intermédio dos gráficos de caixa e dos gráficos da dispersão de seus valores de acordo com o tamanho da população do município, para cada medida definida para a aplicação. Um quadro sintetiza por município a existência dos valores computados discrepantes em cada medida: o número '1' aponta a existência de valor discrepante superior o número '-1' a existência de valor discrepante inferior.

Os valores computados transcritos neste apêndice já contemplam a correção dos dados coletados indicados no apêndice A.III.

A.IV.1. Da Criança

1.1. As medidas dos indicadores da Criança (C)

- C1. Proporção das mortes neonatais, no triênio 03-05
- C2. Quociente da diferença da taxa de mortalidade infantil, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- C3. Razão entre o número de atendimentos em ACD e o número de crianças até 2 anos, no triênio 03-05
- C4. Proporção dos nascidos vivos com baixo peso ao nascer, no triênio 03-05
- C5. Razão entre o numero de vacinas TETRA aplicadas em crianças menores de 1 ano e o número de crianças menores de 01 ano, do triênio 03-05
- C6. Quociente da diferença da taxa de internação hospitalar de crianças menores de 01 ano, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- C7. Quociente da diferença da taxa de internação hospitalar de crianças maiores de 01 ano, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- C8. Falta de medicamento antitérmico ou antibiótico para crianças por mais que uma semana consecutiva em 2005
- C9. Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por diarreia ou gastroenterite do triênio 03-05
- C10. Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda, do triênio 03-05

As medidas C2, C3, C5, C6, C7 e C8 são associadas positivamente à qualidade da atenção básica à saúde. As demais são associadas negativamente.

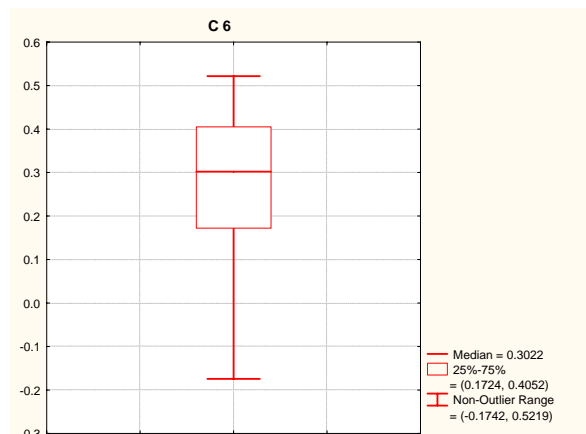
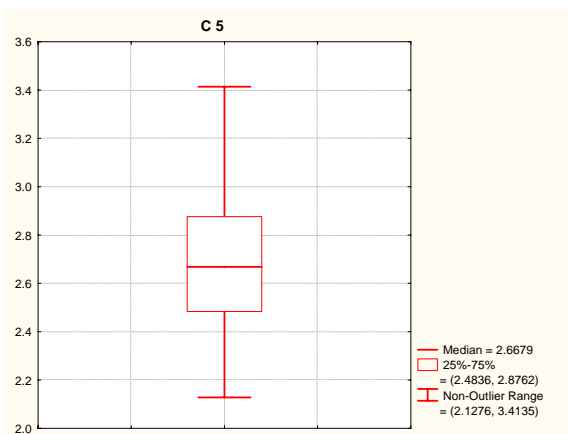
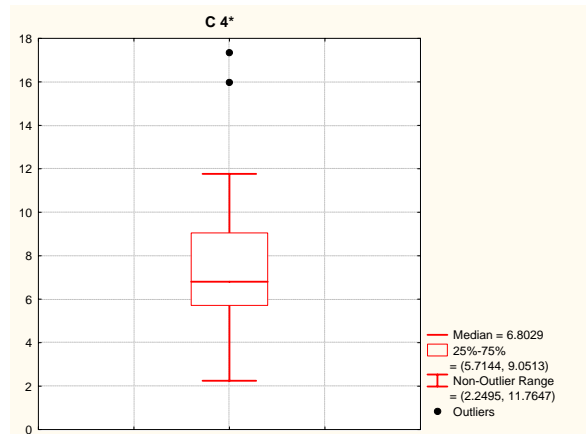
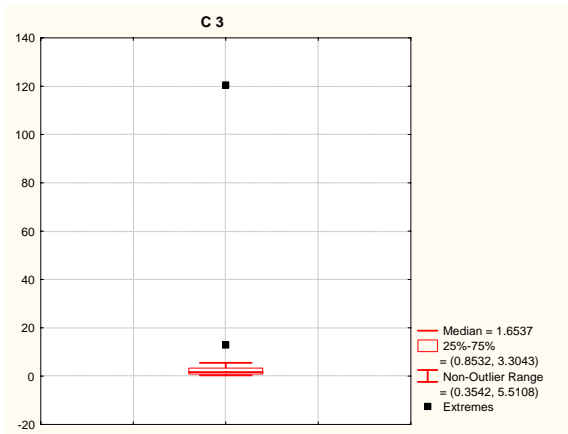
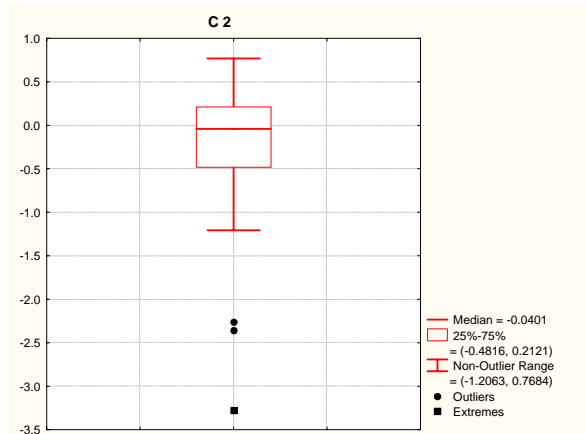
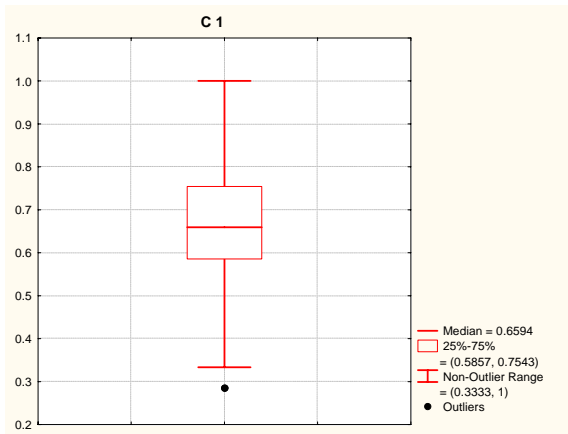
1.2. Os valores computados das medidas dos indicadores da Criança e seus diagramas de caixa²¹

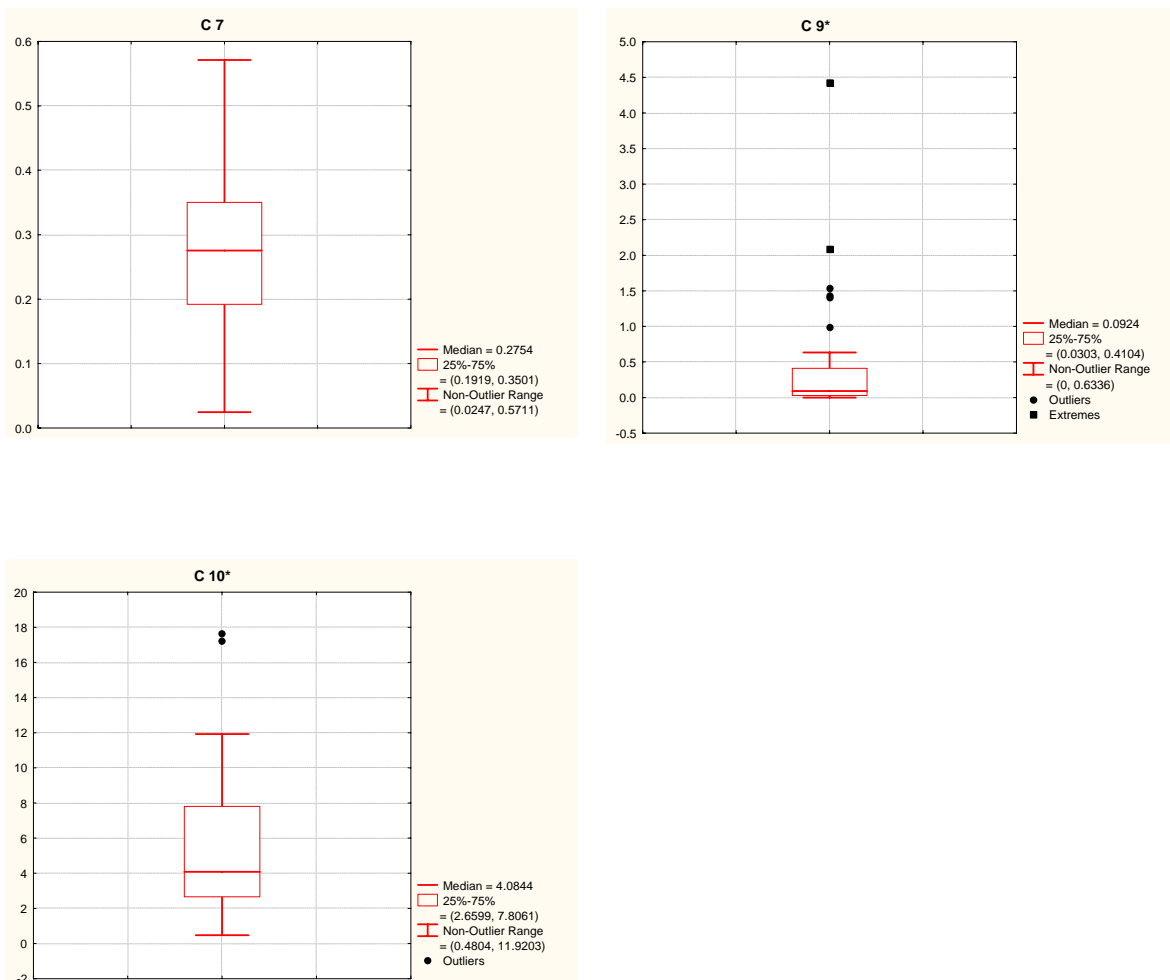
No	MUNICÍPIO	Medidas									
		C1	C2	C3	C4*	C5	C6	C7	C8	C9*	C10*
1	Abelardo Luz	0,500	-0,209	0,597	5,131	2,191	0,394	0,239	0	0,261	2,150
2	Anita Garibaldi	0,571	0,202	3,832	8,647	3,184	0,082	0,179	0	0,994	3,259
3	Bombinhas	0,750	-2,357	3,149	6,250	2,832	-0,126	0,043	0	0,101	7,508
4	Braço do Norte	0,692	0,041	1,851	10,534	2,532	-0,102	0,147	-1	1,402	11,920
5	Capivari de Baixo	0,857	-0,190	3,246	17,343	2,561	0,522	0,356	0	0,488	0,625
6	Cocal do Sul	0,545	-1,206	3,665	6,718	2,163	0,293	0,123	0	0,056	8,155
7	Corupá	0,714	-0,067	0,883	9,091	2,658	0,400	0,490	0	0,033	7,394
8	Faxinal dos Guedes	0,667	0,763	7,191	6,130	2,408	0,512	0,201	0	0,090	9,677
9	Guaraciaba	0,857	-0,502	1,667	9,012	2,513	0,321	0,421	0	0,042	9,667
10	Herval D'Oeste	0,769	-0,461	0,923	5,498	2,540	0,338	0,455	0	0,000	0,480
11	Imaruí	0,800	0,080	4,372	7,672	2,631	0,277	0,194	0	0,101	2,639
12	Indaial	0,750	0,121	2,271	6,135	2,694	0,161	0,264	-1	4,424	4,770
13	Itaiópolis	0,652	0,064	1,589	8,838	2,680	0,418	0,284	0	0,084	17,218
14	Itapiranga	0,917	-0,928	2,800	5,564	2,748	0,166	0,332	0	0,028	3,626
15	Itapoá	0,500	-0,163	5,013	6,604	2,490	0,302	0,145	0	0,000	2,874
16	Ituporanga	0,667	-0,679	0,749	6,018	3,041	0,303	0,228	0	0,019	7,378
17	Jaguaruna	0,833	-0,279	5,511	6,777	2,507	0,179	0,385	0	0,634	0,554
18	Joaçaba	0,652	0,213	1,398	8,144	2,936	0,240	0,296	0	0,104	3,384
19	Massaranduba	0,286	0,211	0,432	4,661	2,389	0,410	0,571	0	0,135	2,739
20	Nova Veneza	0,333	0,038	2,479	7,782	2,799	-0,174	0,092	0	0,095	4,916
21	Orleans	0,545	0,447	0,823	7,248	2,678	0,065	0,210	0	1,542	4,203
22	Palmitos	0,727	-0,014	1,628	6,829	2,828	-0,007	0,283	0	1,439	5,846
23	Pomerode	1,000	0,621	3,460	8,296	2,965	0,384	0,412	0	0,553	1,000
24	Ponte Serrada	0,286	0,341	3,562	9,532	2,477	0,416	0,189	0	0,332	17,668
25	Pouso Redondo	0,706	-3,277	0,354	11,374	3,043	0,010	0,025	0	0,060	1,311
26	Presidente Getúlio	0,636	-0,765	0,559	4,167	2,727	0,410	0,290	0	0,298	7,091
27	Santo Amaro da Imperatriz	0,600	-0,097	2,908	16,000	2,392	0,397	0,279	0	0,022	3,966
28	São João Batista	0,636	-2,258	1,310	11,765	3,414	0,333	0,145	0	0,053	10,216
29	São Lourenço do Oeste	0,643	0,392	0,610	10,198	3,177	0,293	0,345	0	2,084	3,220
30	Seara	0,600	-0,227	1,640	5,319	2,368	0,428	0,305	0	0,138	6,391
31	Siderópolis	0,500	0,768	3,109	6,667	2,128	0,495	0,355	0	0,063	2,146
32	Taió	0,857	0,525	1,132	10,363	2,920	0,198	0,207	0	0,025	2,855
33	Turvo	0,636	-0,569	0,197	2,249	3,062	0,250	0,272	-1	0,000	1,950
34	Videira	0,759	0,192	0,641	2,878	2,563	0,299	0,234	0	0,008	8,105
35	Xanxerê	0,645	0,292	1,329	5,153	2,696	0,361	0,296	0	0,037	8,711
36	Xaxim	0,737	-0,107	0,611	5,865	2,440	0,452	0,360	0	0,015	2,681
Valor Mínimo		0,286	-3,277	0,197	2,249	2,128	-0,174	0,025	-1,000	0,000	0,480
Quartil 1		0,593	-0,471	0,804	5,790	2,487	0,176	0,193	0,000	0,031	2,671
Mediana		0,659	-0,040	1,634	6,803	2,668	0,302	0,275	0,000	0,092	4,084
Quartil 3		0,752	0,212	3,173	9,031	2,854	0,403	0,348	0,000	0,371	7,657
Máximo		1,000	0,768	7,191	17,343	3,414	0,522	0,571	0,000	4,424	17,668
Média		0,662	-0,251	2,153	7,679	2,677	0,269	0,268	-0,083	0,438	5,508
Desvio Padrão		0,159	0,852	1,632	3,092	0,295	0,179	0,119	0,276	0,846	4,181

* Valores multiplicados por 100

A variável C3 – “razão entre o número de atendimentos em ACD e o número de crianças até 2 anos, no triênio 03-05” requer cuidado especial, pois é associada positivamente a qualidade da atenção básica à saúde e apresenta valor discrepante superior. Por sua vez, a medida da variável C1 – “proporção das mortes neonatais, no triênio 03-05” também requer cuidado especial, pois é associada negativamente à qualidade da atenção básica à saúde e apresenta valor discrepante inferior.

²¹ Os diagramas de caixa não foram construídos para medidas binárias.





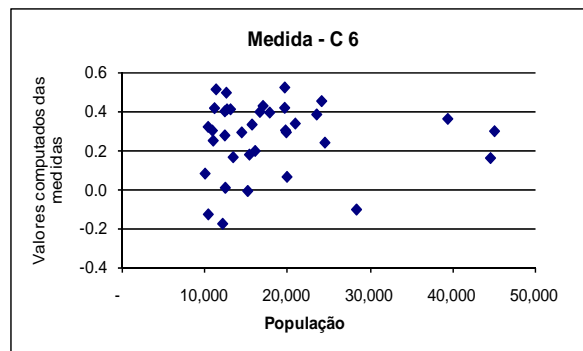
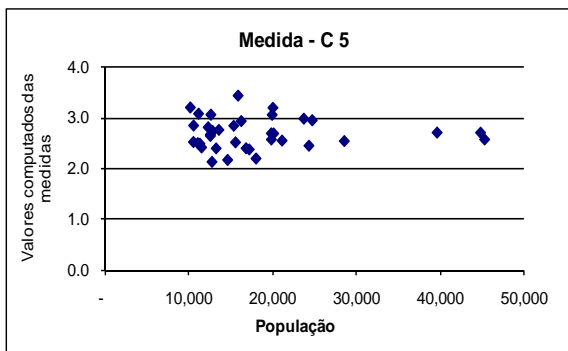
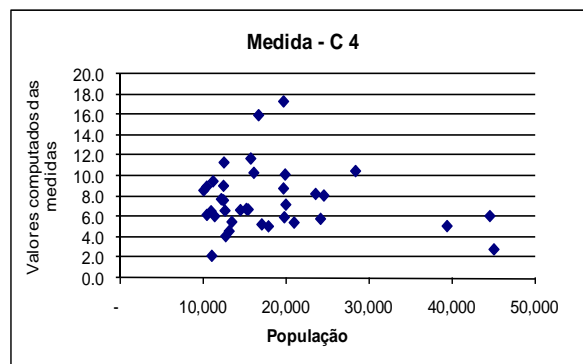
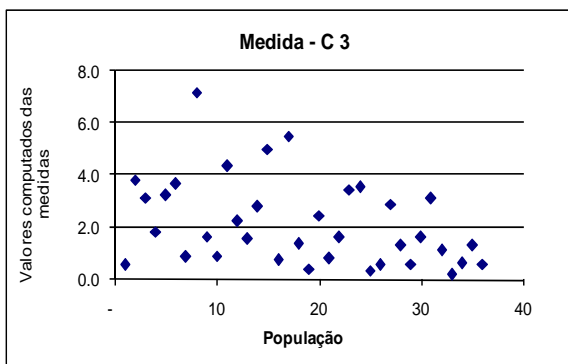
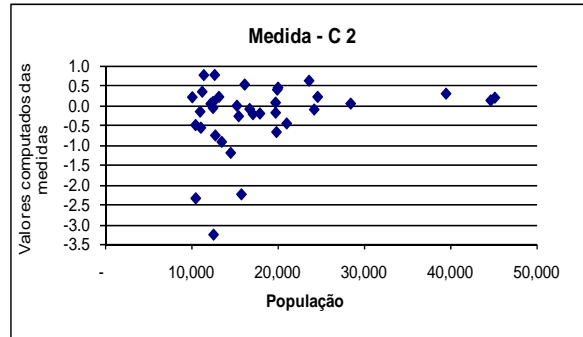
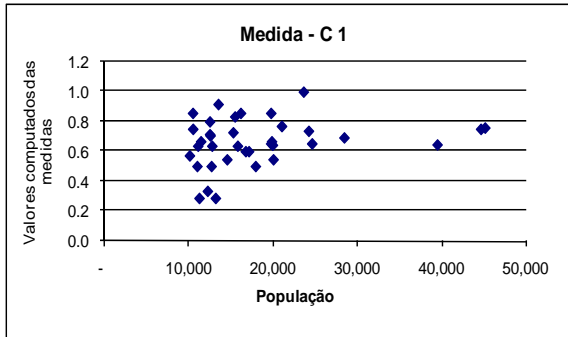
1.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores da Criança

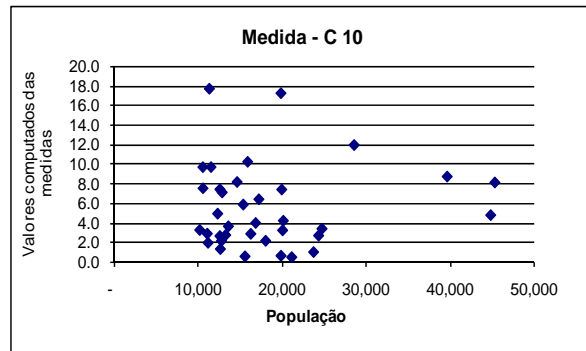
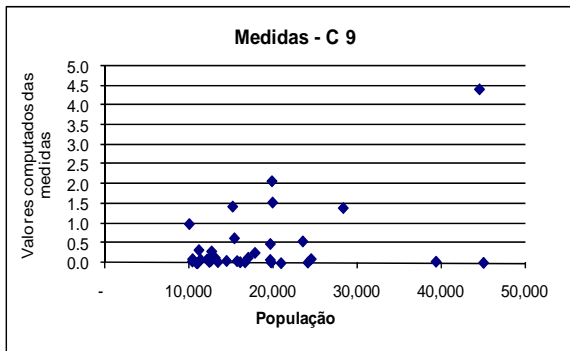
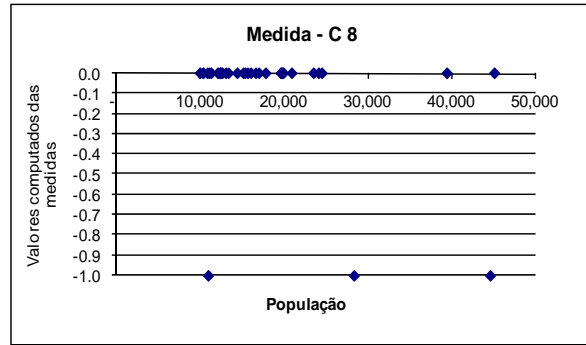
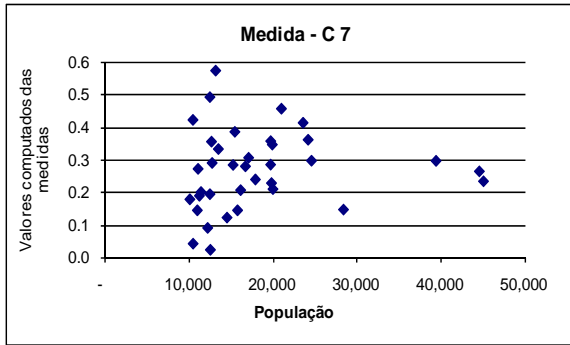
	Municípios																																						
Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
C 1																				-1						-1													
C 2			-1																									-1										-1	
C 3																																							
C 4																																							
C 5																																							
C 6																																							
C 7																																							
C 8																																							
C 9																																							
C 10																																							

A análise dos dados coletados da variável número de atendimentos de crianças com ACD no triênio 03-05 revela variações muito grandes, como destacado no quadro 2.8a do Apêndice A.III. Tudo leva a crer que tenha ocorrido erro na coleta e tratamento desses dados. Por essa razão as medidas correspondentes estão sendo substituídas de acordo com a seguinte regra:

- Faxinal dos Guedes: a medida C3 de 120.533 foi recalculada para 7.191.
- Capivari de Baixo: a medida C3 de 13.148 foi recalculada para 3.246.
- Turvo: a medida C3 de 2.270 foi recalculada para 0.197.

1.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores da Criança, de acordo com o tamanho da população do município





A.IV.2. Do Adolescente

2.1. As medidas dos indicadores do Adolescente (J)

- J1. Quociente da diferença da taxa de gravidez de adolescentes, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- J2. Realização de reuniões com professores para prepará-los para fazer prevenção sobre uso de drogas por adolescentes, em 2005
- J3. Proporção dos partos naturais de adolescentes, no triênio 03-05
- J4. Proporção das adolescentes com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05
- J5. Índice de adolescentes grávidas, do triênio 03-05
- J6. Quociente da diferença da taxa de óbitos de adolescentes, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- J7. Índice de procedimentos odontológicos em adolescentes de 12 a 20²² anos, do mês dezembro de 2005²³
- J8. Proporção das internações hospitalares de adolescentes por causas externas, no triênio 03-05
- J9. Índice de internação hospitalar de adolescentes, do triênio 03-05

As medidas J1, J3, J4, J6 e J7 são associadas positivamente à qualidade da atenção básica à saúde. As demais são associadas negativamente.

²² A classificação do SUS para este tipo de procedimento não permite calcular essa taxa para adolescentes (indivíduos de 10 a 19 anos). Todavia ela permite calcular para indivíduos de 12 a 20 anos.

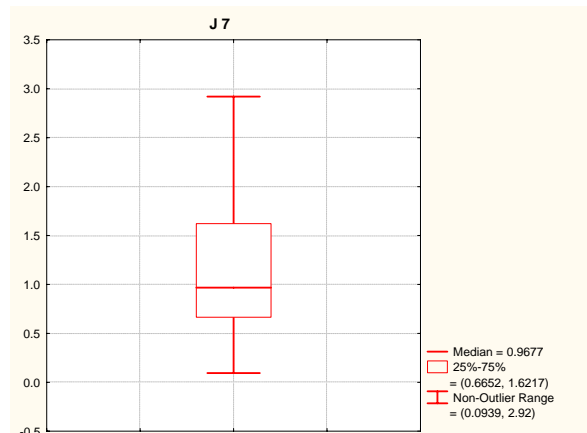
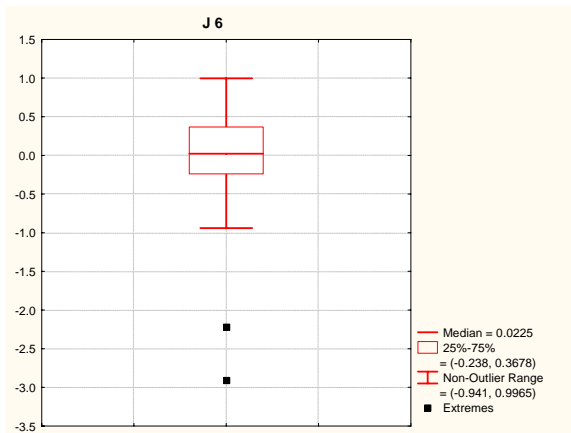
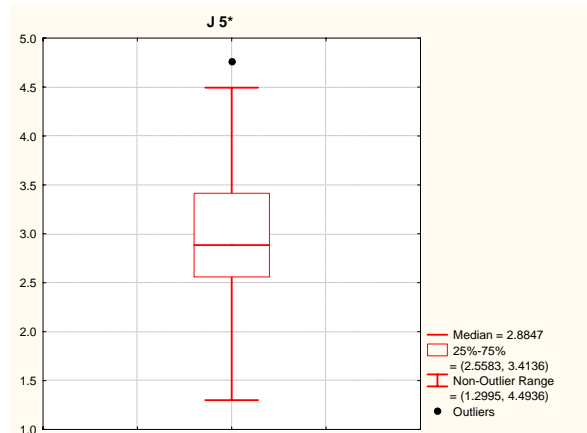
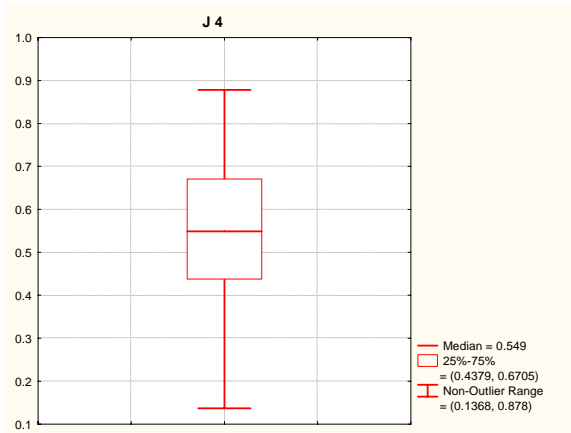
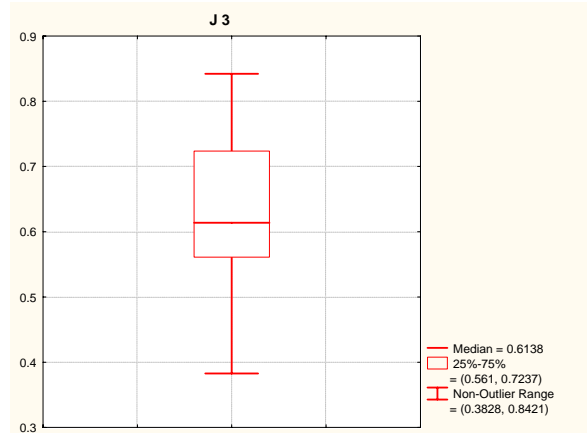
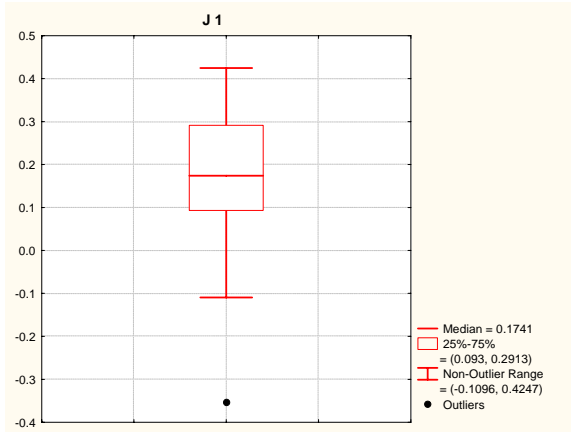
²³ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para as outras variáveis do estudo.

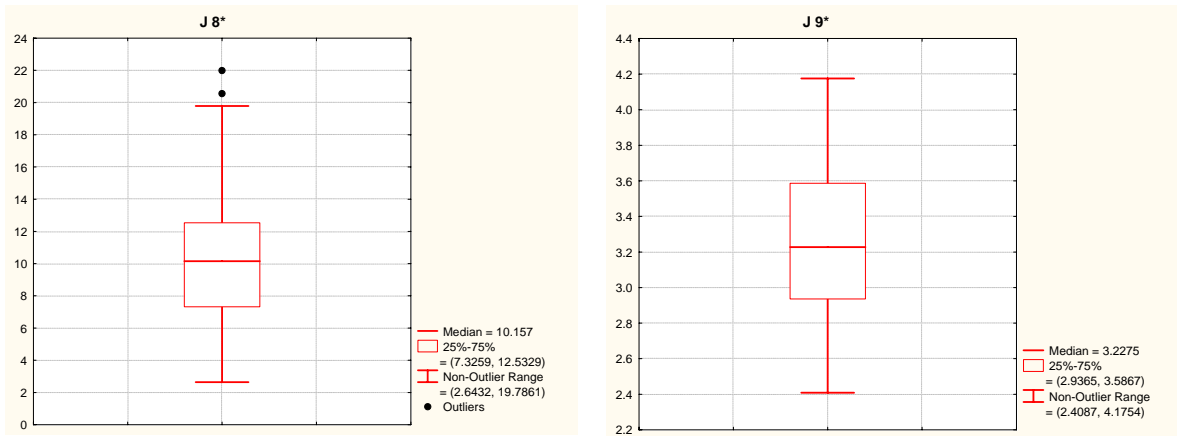
2.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Adolescente e seus diagramas de caixa

No	MUNICÍPIO	Medidas								
		J 1	J 2	J 3	J 4	J 5*	J 6	J 7*	J 8*	J 9*
1	Abelardo Luz	0,321	0	0,250	0,467	4,494	0,223	0,423	7,194	3,577
2	Anita Garibaldi	-0,352	1	0,158	0,137	2,997	-0,490	0,666	6,316	2,990
3	Bombinhas	0,298	0	0,430	0,538	3,317	0,681	0,185	10,092	3,596
4	Braço do Norte	0,146	0	0,356	0,781	3,149	-0,015	1,672	10,839	3,246
5	Capivari de Baixo	0,367	1	0,440	0,589	2,807	0,035	0,773	12,853	3,209
6	Cocal do Sul	0,070	1	0,378	0,351	2,425	-0,851	1,382	10,222	2,409
7	Corupá	0,217	0	0,237	0,677	2,659	-0,130	2,038	22,018	3,025
8	Faxinal dos Guedes	0,242	1	0,504	0,752	3,383	-0,218	0,626	6,855	3,535
9	Guaraciaba	0,019	1	0,438	0,703	2,079	0,997	0,935	9,346	3,431
10	Herval D'Oeste	0,077	1	0,563	0,446	3,542	-0,130	0,932	9,670	3,695
11	Imaruí	0,174	0	0,411	0,622	2,653	0,295	1,379	11,261	3,002
12	Indaial	0,171	0	0,429	0,653	2,537	0,159	1,001	10,444	3,022
13	Itaiópolis	-0,110	1	0,204	0,430	3,713	0,506	1,184	13,256	3,512
14	Itapiranga	0,095	0	0,242	0,853	2,430	0,529	0,544	7,458	3,517
15	Itapoá	0,233	1	0,255	0,664	3,477	0,222	0,844	5,325	2,566
16	Ituporanga	-0,010	0	0,312	0,878	3,281	-2,212	2,856	5,158	2,789
17	Jaguaruna	0,425	0	0,417	0,427	2,062	-0,300	0,094	11,111	2,688
18	Joaçaba	0,175	1	0,585	0,474	2,580	-0,178	0,761	10,451	3,568
19	Massaranduba	0,417	0	0,333	0,632	1,598	-0,941	1,399	19,786	2,692
20	Nova Veneza	0,091	1	0,452	0,240	2,903	0,102	2,597	2,643	3,143
21	Orleans	0,139	1	0,392	0,360	3,300	0,222	1,973	5,556	2,883
22	Palmitos	0,067	0	0,328	0,759	2,732	0,462	1,572	6,835	3,170
23	Pomerode	0,341	1	0,293	0,866	1,300	-0,135	0,659	20,597	2,603
24	Ponte Serrada	0,344	0	0,259	0,487	4,766	0,010	2,433	12,214	3,818
25	Pouso Redondo	0,112	0	0,260	0,551	3,500	-0,814	0,226	10,970	3,015
26	Presidente Getúlio	0,241	0	0,405	0,378	2,108	-0,183	0,696	13,559	2,449
27	Santo Amaro da Imperatriz	0,358	0	0,438	0,464	2,303	0,187	0,821	9,353	4,175
28	São João Batista	0,233	1	0,328	0,602	2,731	-0,535	0,372	9,649	3,615
29	São Lourenço do Oeste	0,099	1	0,478	0,629	3,699	0,155	2,049	13,478	3,725
30	Seara	0,295	0	0,617	0,547	2,656	-0,194	1,678	7,945	3,634
31	Siderópolis	0,213	1	0,510	0,270	2,642	0,846	1,410	6,364	2,848
32	Taió	0,006	1	0,229	0,519	2,896	0,441	1,097	8,923	3,389
33	Turvo	0,187	1	0,316	0,582	2,873	-2,905	0,665	9,314	3,035
34	Videira	0,287	1	0,517	0,820	3,265	0,472	0,675	10,615	3,964
35	Xanxerê	0,124	1	0,416	0,408	3,444	-0,257	2,920	13,071	3,333
36	Xaxim	0,107	1	0,381	0,465	3,503	0,515	1,511	12,852	3,800
Valor Mínimo		-0,352	0,000	0,158	0,137	1,300	-2,905	0,094	2,643	2,409
Quartil 1		0,094	0,000	0,284	0,442	2,569	-0,228	0,665	7,392	2,963
Mediana		0,174	1,000	0,386	0,549	2,885	0,023	0,968	10,157	3,228
Quartil 3		0,289	1,000	0,438	0,667	3,399	0,331	1,597	12,373	3,582
Máximo		0,425	1,000	0,617	0,878	4,766	0,997	2,920	22,018	4,175
Média		0,173	0,556	0,377	0,556	2,939	-0,095	1,196	10,378	3,241
Desvio Padrão		0,153	0,497	0,111	0,178	0,698	0,747	0,736	4,102	0,442

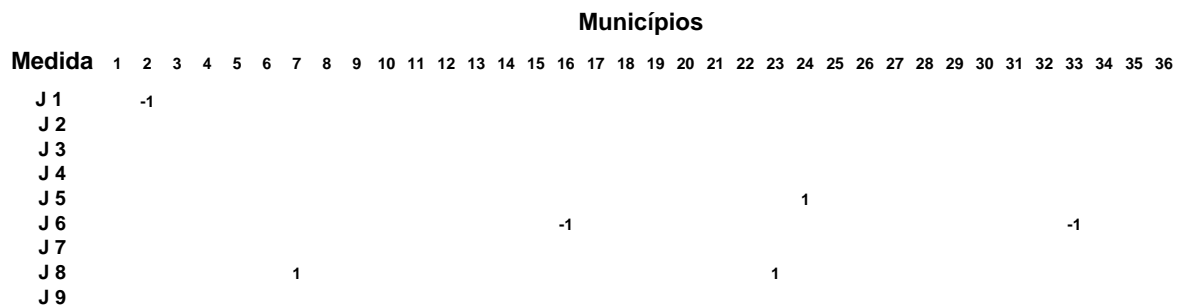
* Valores multiplicados por 100

Não há medidas associadas positivamente e/ou negativamente com valores discrepantes superiores e/ou inferiores respectivamente.

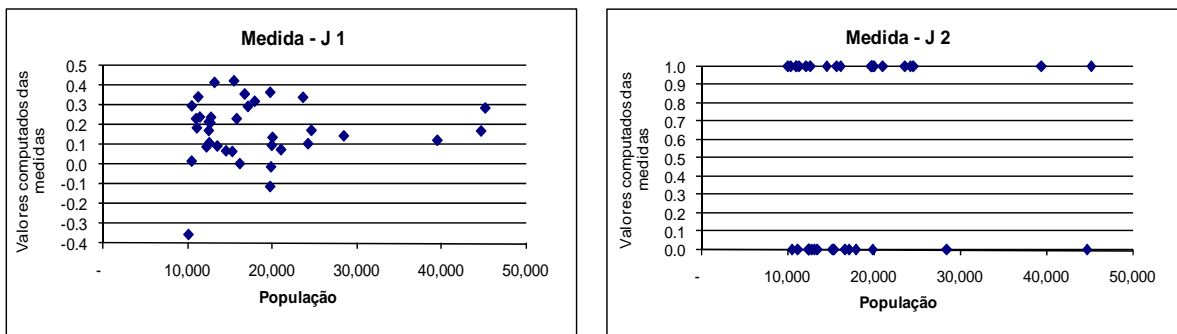


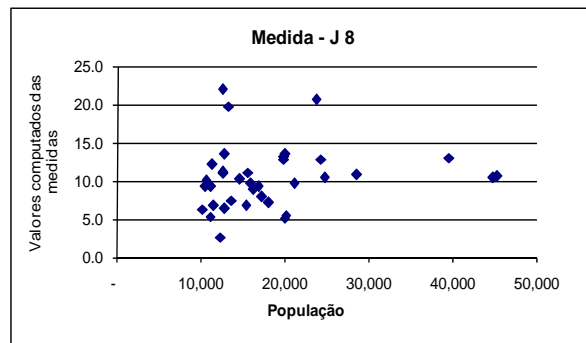
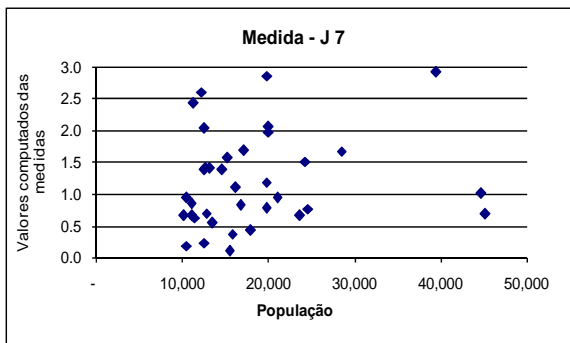
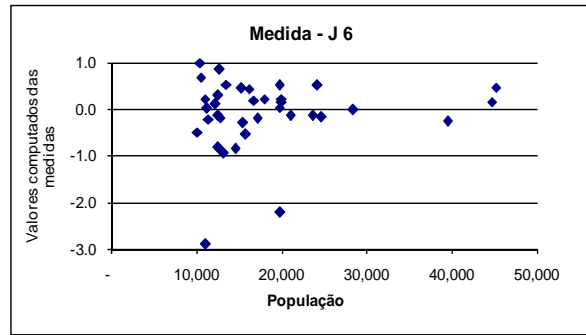
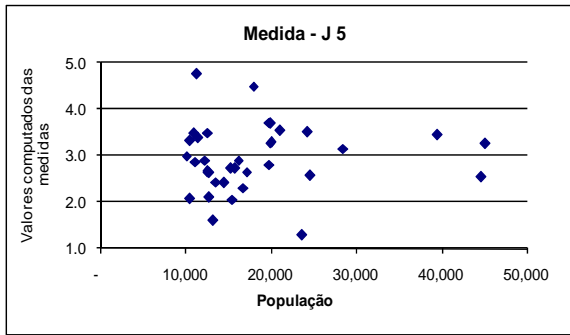
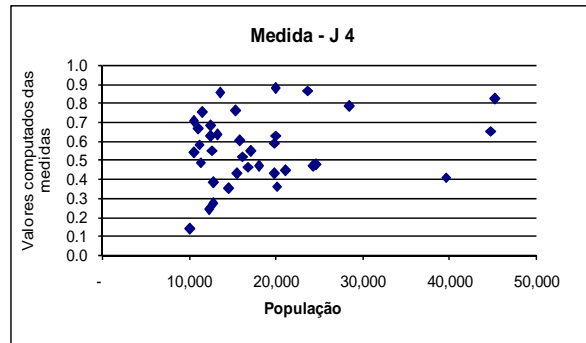
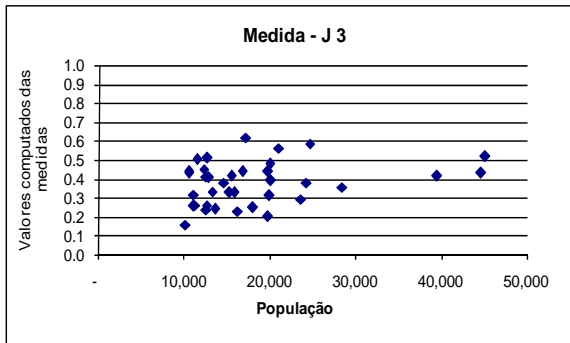


2.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Adolescente



2.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Adolescente, de acordo com o tamanho da população do município





A.IV.3. Do Adulto

3.1. As medidas dos indicadores do Adulto (A)

- A1. Existência de comissão para investigação de óbitos por causas maternas, em junho de 2005
- A2. Ocorrência de morte materna, no triênio 03-05
- A3. Proporção das mulheres adultas com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05
- A4. Proporção dos partos naturais em mulheres adultas, no triênio 03-05
- A5. Índice de exames citopatológicos realizados em mulheres adultas, do triênio 03-05
- A6. Índice de mortalidade de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou de mama, do triênio 03-05
- A7. Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- A8. Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por hipertensão ou diabetes Mellitus, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- A9. Quociente da diferença da taxa de internação de adultos por problemas alcoólicos ou drogas, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
- A10. Falta de medicamentos para tratamento de hipertensão ou diabetes por pelo menos uma semana, em 2005
- A11. Índice de internação hospitalar de adultos por AVC ou ICC, do triênio 03-05
- A12. Índice de adultos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes *Mellitus*, do triênio 03-05

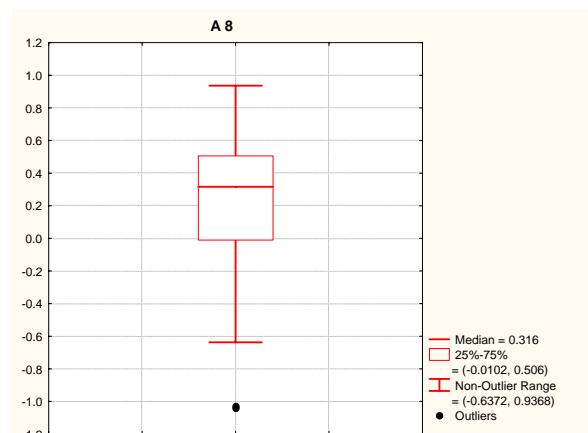
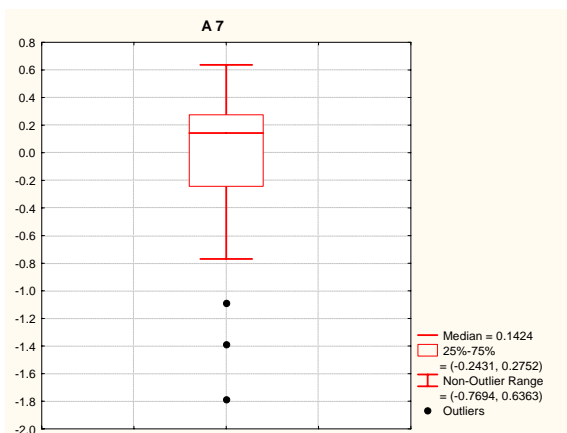
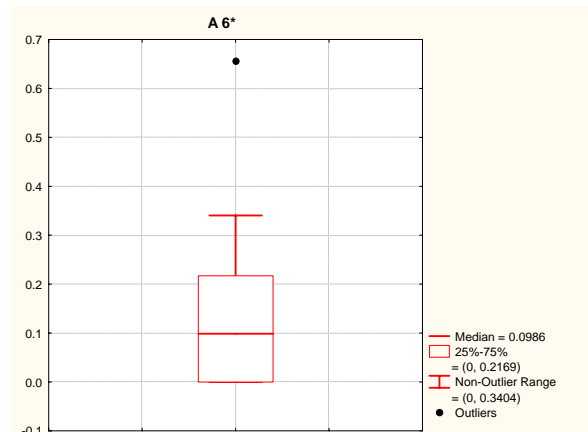
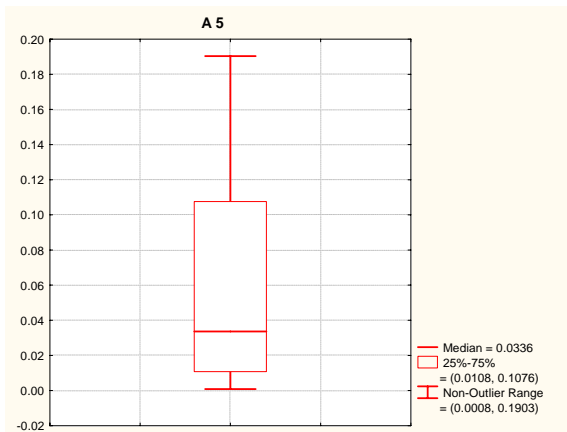
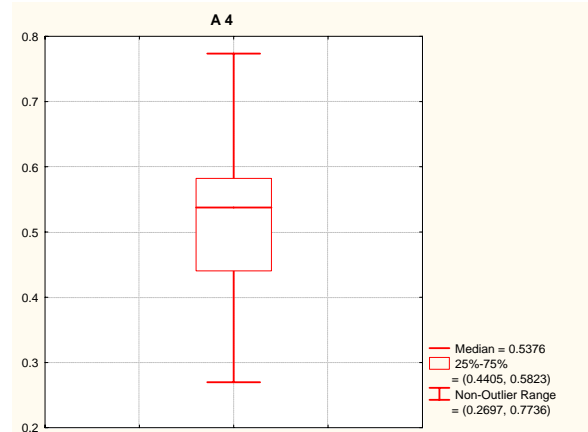
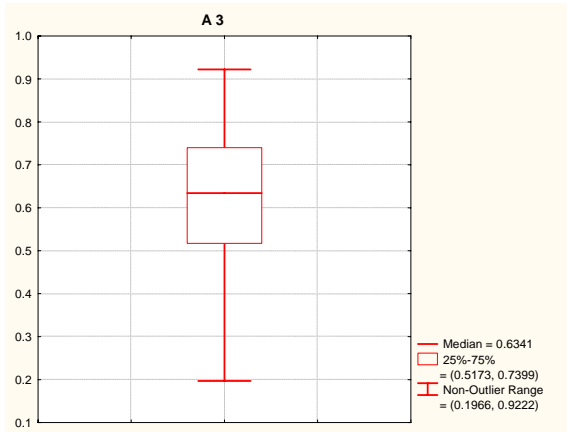
As medidas A6 e A11 são associadas negativamente à qualidade da atenção básica à saúde. As demais são associadas positivamente.

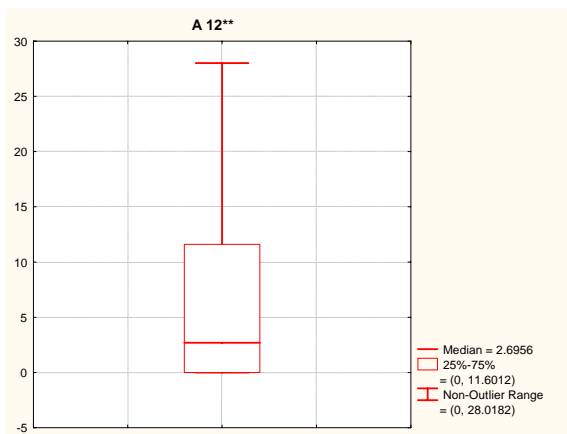
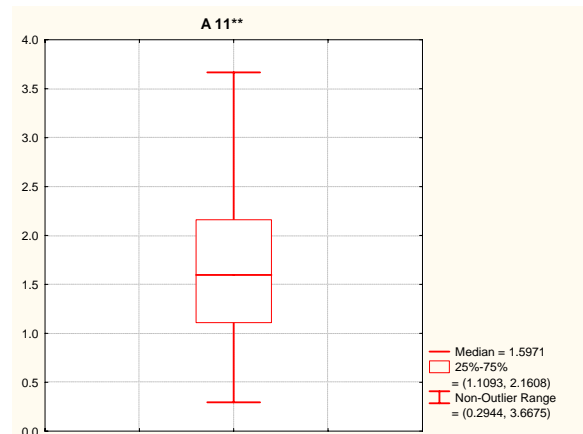
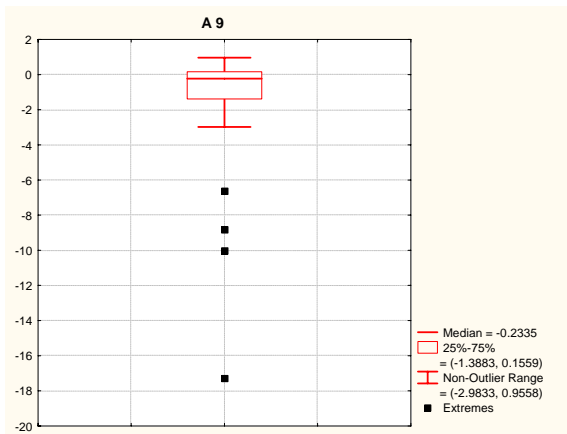
3.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Adulto e seus diagramas de caixa

No	MUNICÍPIO	Medidas											
		A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6*	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11*	A 12*
1	Abelardo Luz	0	0	0,470	0,388	0,011	0,000	-0,597	0,324	-0,214	0	3,37	13,19
2	Anita Garibaldi	1	-1	0,197	0,295	0,016	0,000	-0,128	0,634	-2,661	0	1,79	0,07
3	Bombinhas	1	0	0,639	0,519	0,001	0,239	-0,256	0,392	0,396	0	1,17	2,70
4	Braço do Norte	0	0	0,861	0,590	0,024	0,000	0,207	0,092	-0,329	0	1,71	0,00
5	Capivari de Baixo	0	0	0,688	0,581	0,010	0,000	-0,230	-0,571	0,211	0	2,24	28,02
6	Cocal do Sul	0	-1	0,509	0,504	0,171	0,000	-0,063	0,452	-0,120	0	0,96	18,02
7	Corupá	0	0	0,656	0,411	0,070	0,000	0,636	0,752	-2,401	0	0,66	10,72
8	Faxinal dos Guedes	1	-1	0,778	0,546	0,008	0,000	-0,515	-1,039	-0,573	0	2,90	4,79
9	Guaraciaba	1	0	0,775	0,579	0,011	0,125	-0,017	0,538	-0,869	0	2,65	0,90
10	Herval D'Oeste	1	-1	0,597	0,627	0,002	0,176	-0,105	0,405	-0,576	0	1,85	0,00
11	Imaruí	1	-1	0,528	0,497	0,009	0,222	0,259	0,219	0,528	-1	3,44	0,00
12	Indaial	1	0	0,730	0,594	0,031	0,134	0,156	-0,044	0,026	0	1,52	0,00
13	Itaiópolis	1	-1	0,573	0,270	0,045	0,286	0,214	0,040	-6,603	-1	1,89	2,16
14	Itapiranga	0	0	0,865	0,300	0,017	0,099	-0,769	0,937	-2,983	0	2,05	0,00
15	Itapoá	1	-1	0,707	0,306	0,085	0,000	0,359	0,534	0,624	0	0,29	24,26
16	Ituporanga	0	0	0,907	0,408	0,095	0,266	0,156	0,476	-1,937	0	0,59	2,70
17	Jaguaruna	1	0	0,502	0,531	0,010	0,165	0,099	-0,281	0,229	0	3,23	16,14
18	Joaçaba	0	0	0,636	0,717	0,015	0,656	0,282	0,324	-0,129	-1	1,22	8,45
19	Massaranduba	1	0	0,737	0,583	0,108	0,000	0,500	0,698	-0,044	-1	0,97	16,26
20	Nova Veneza	1	0	0,307	0,512	0,190	0,212	-1,790	0,482	-0,131	0	3,67	2,27
21	Orleans	0	0	0,409	0,574	0,011	0,315	0,313	0,540	-0,253	0	2,08	5,34
22	Palmitos	1	0	0,838	0,535	0,171	0,083	0,193	0,183	0,168	-1	1,03	0,74
23	Pomerode	1	-1	0,922	0,574	0,036	0,050	0,370	0,308	0,956	0	1,29	4,48
24	Ponte Serrada	1	-1	0,518	0,353	0,012	0,000	-0,631	-1,031	-1,197	0	1,27	0,00
25	Pouso Redondo	1	0	0,652	0,443	0,009	0,106	0,616	-0,634	-10,043	-1	0,57	0,00
26	Presidente Getúlio	0	0	0,582	0,542	0,155	0,196	0,268	0,598	-17,272	0	2,59	0,29
27	Santo Amaro da Imperatriz	1	0	0,534	0,548	0,080	0,077	0,427	0,516	-0,599	0	1,12	20,72
28	São João Batista	1	-1	0,632	0,505	0,164	0,000	-0,441	0,460	-0,561	0	1,68	0,04
29	São Lourenço do Oeste	1	0	0,743	0,540	0,017	0,256	0,064	-0,637	0,708	0	1,74	8,56
30	Seara	1	0	0,685	0,774	0,012	0,073	-1,085	0,041	0,144	0	2,48	12,48
31	Siderópolis	1	0	0,369	0,534	0,174	0,099	-1,390	0,152	-0,205	0	2,06	6,52
32	Taió	1	0	0,593	0,438	0,125	0,238	0,255	0,496	-8,824	0	1,10	22,20
33	Turvo	1	0	0,621	0,563	0,145	0,340	-0,074	0,024	0,179	-1	1,41	0,00
34	Videira	0	-1	0,871	0,693	0,096	0,107	0,129	-0,290	-0,078	0	0,85	0,00
35	Xanxerê	1	-1	0,468	0,625	0,108	0,000	0,237	0,224	-0,654	0	1,27	9,91
36	Xaxim	1	0	0,517	0,643	0,039	0,052	0,599	-0,114	-1,580	0	1,19	0,00
Valor Mínimo		0,0	-1,0	0,197	0,270	0,001	0,000	-1,790	-1,039	-17,272	-1,0	0,29	0,00
Quartil 1		0,0	-1,0	0,518	0,442	0,011	0,000	-0,236	0,007	-1,293	0,0	1,12	0,00
Mediana		1,0	0,0	0,634	0,538	0,034	0,099	0,142	0,316	-0,233	0,0	1,60	2,70
Quartil 3		1,0	0,0	0,739	0,582	0,108	0,215	0,272	0,501	0,150	0,0	2,12	11,16
Máximo		1,0	0,0	0,922	0,774	0,190	0,656	0,636	0,937	0,956	0,0	3,67	28,02
Média		0,7	-0,3	0,628	0,518	0,063	0,127	-0,049	0,172	-1,574	-0,2	1,72	6,72
Desvio Padrão		0,5	0,5	0,167	0,117	0,062	0,138	0,545	0,475	3,598	0,4	0,86	8,07

* Valores multiplicados por 1.000

Não há medidas associadas positivamente e/ou negativamente com valores discrepantes superiores e/ou inferiores respectivamente.

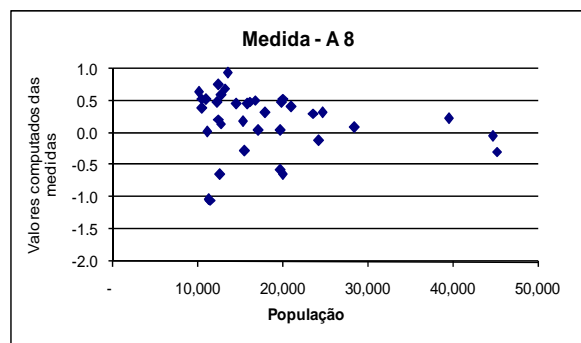
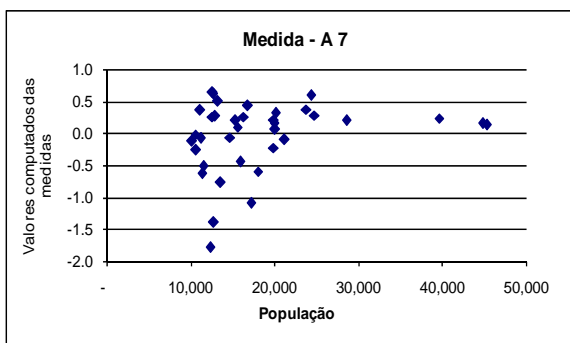
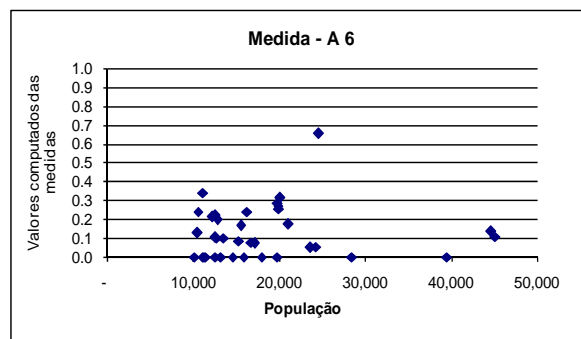
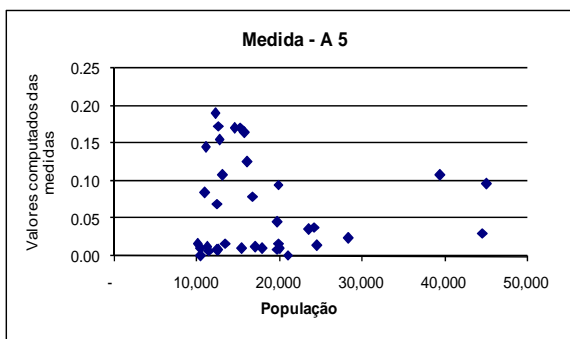
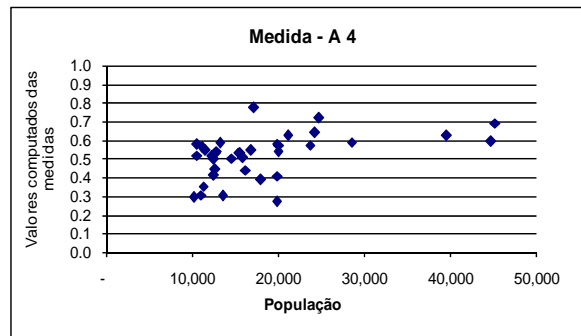
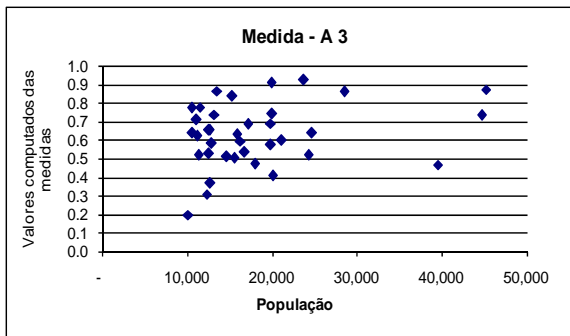
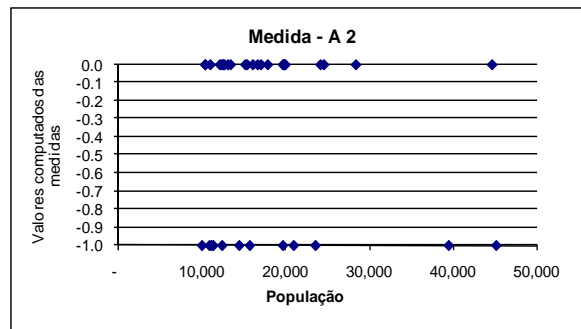
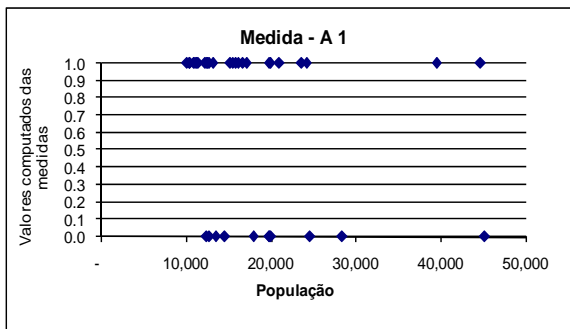


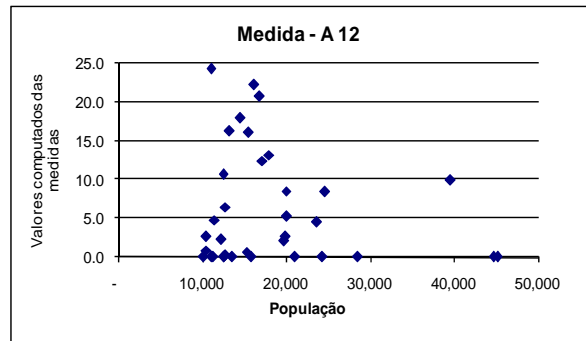
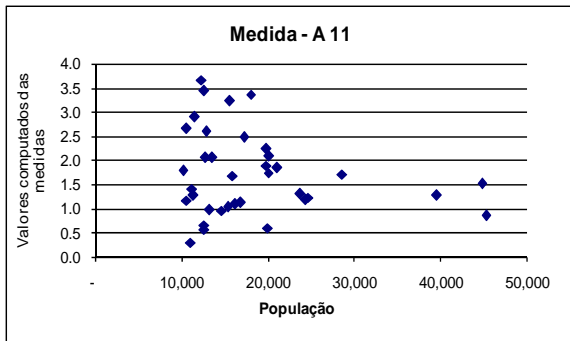
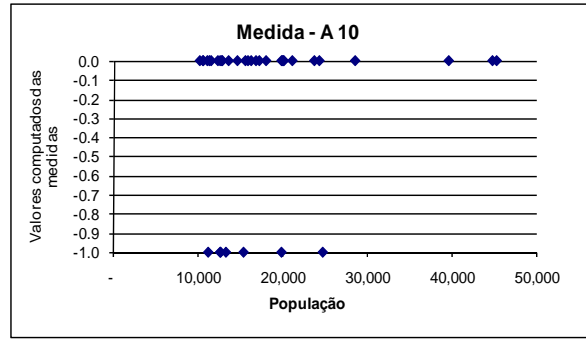
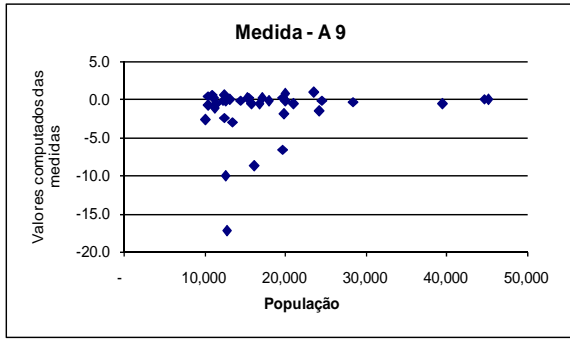


3.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Adulto

	Municípios																																					
Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
A 1																																						
A 2																																						
A 3																																						
A 4																																						
A 5																																						
A 6																																						
A 7																																						
A 8																																						
A 9																																						
A 10																																						
A 11																																						
A 12																																						

3.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Adulto, de acordo com o tamanho da população do município





A.IV.4. Do Idoso

4.1. As medidas dos indicadores do Idoso (I)

11. Índice de idosos vacinados contra influenza, do triênio 03-05
12. Índice de internação hospitalar de idosos até 80 anos, do triênio 03-05
13. Índice de procedimentos odontológicos em idosos, do mês de dezembro de 2005²⁴
14. Proporção dos óbitos de idosos por câncer de próstata, no triênio 03-05
15. Quociente da diferença da taxa de internação de idosos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível, do triênio 99-01 e a taxa do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
16. Índice de idosos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes *Mellitus*, do triênio 03-05
17. Proporção das internações hospitalares de idosos por desnutrição, seqüelas de desnutrição, deficiências de vitamina 'A' e outras deficiências vitamínicas, no triênio 03-05
18. Proporção das internações hospitalares de idosos por hipertensão ou diabetes *Mellitus*, no triênio 03-05

As medidas 11, 13, 15 e 16 são associadas positivamente à qualidade da atenção básica à saúde. As demais são associadas negativamente.

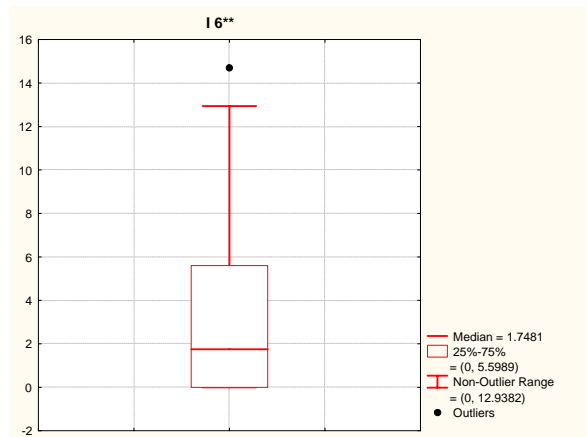
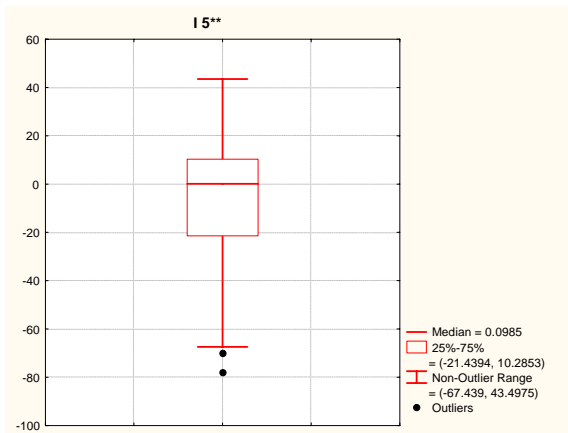
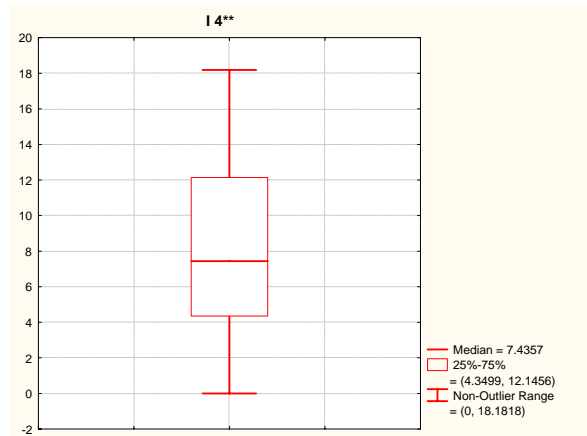
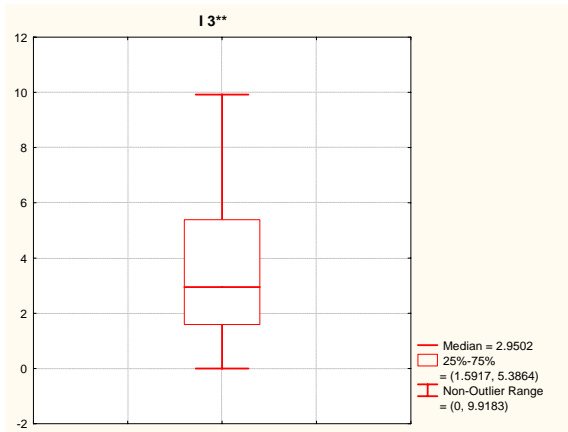
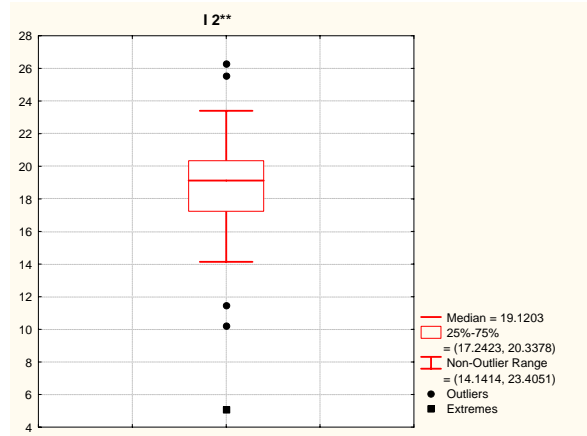
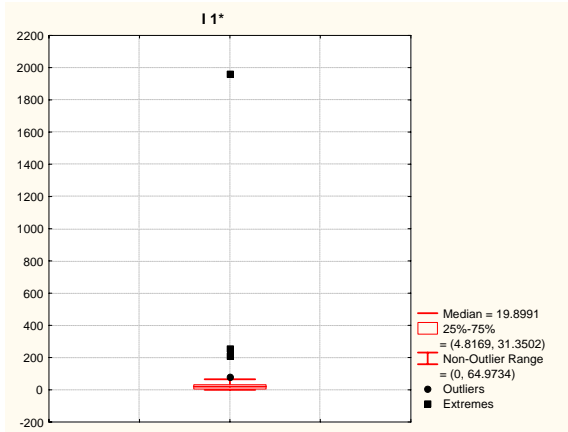
²⁴ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para as outras variáveis adotadas no estudo.

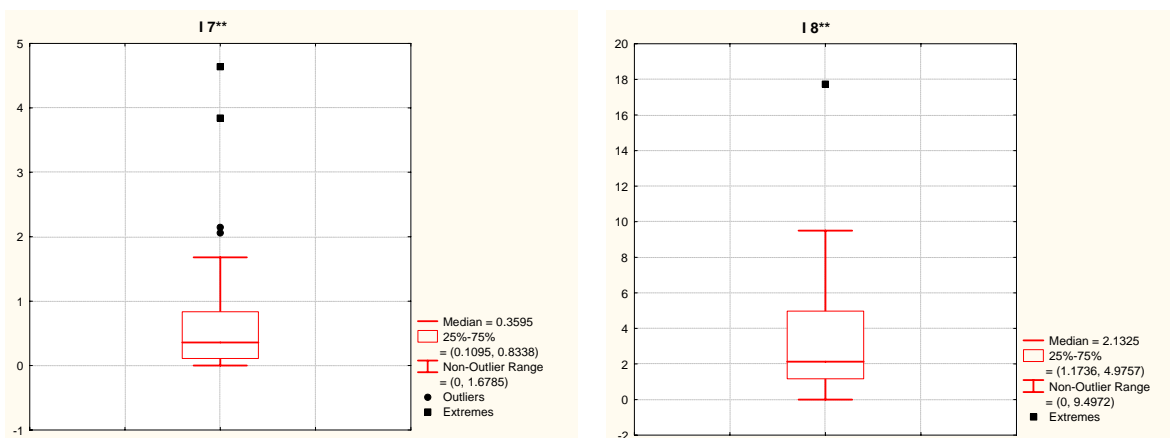
4.2. Os valores computados das medidas dos indicadores do Idoso e seus diagramas de caixa

No	MUNICÍPIO	Medidas											
		A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6*	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11*	A 12*
1	Abelardo Luz	0	0	0,470	0,388	0,011	0,000	-0,597	0,324	-0,214	0	3,37	13,19
2	Anita Garibaldi	1	-1	0,197	0,295	0,016	0,000	-0,128	0,634	-2,661	0	1,79	0,07
3	Bombinhas	1	0	0,639	0,519	0,001	0,239	-0,256	0,392	0,396	0	1,17	2,70
4	Braço do Norte	0	0	0,861	0,590	0,024	0,000	0,207	0,092	-0,329	0	1,71	0,00
5	Capivari de Baixo	0	0	0,688	0,581	0,010	0,000	-0,230	-0,571	0,211	0	2,24	28,02
6	Cocal do Sul	0	-1	0,509	0,504	0,171	0,000	-0,063	0,452	-0,120	0	0,96	18,02
7	Corupá	0	0	0,656	0,411	0,070	0,000	0,636	0,752	-2,401	0	0,66	10,72
8	Faxinal dos Guedes	1	-1	0,778	0,546	0,008	0,000	-0,515	-1,039	-0,573	0	2,90	4,79
9	Guaraciaba	1	0	0,775	0,579	0,011	0,125	-0,017	0,538	-0,869	0	2,65	0,90
10	Herval D'Oeste	1	-1	0,597	0,627	0,002	0,176	-0,105	0,405	-0,576	0	1,85	0,00
11	Imaruí	1	-1	0,528	0,497	0,009	0,222	0,259	0,219	0,528	-1	3,44	0,00
12	Indaial	1	0	0,730	0,594	0,031	0,134	0,156	-0,044	0,026	0	1,52	0,00
13	Itaiópolis	1	-1	0,573	0,270	0,045	0,286	0,214	0,040	-6,603	-1	1,89	2,16
14	Itapiranga	0	0	0,865	0,300	0,017	0,099	-0,769	0,937	-2,983	0	2,05	0,00
15	Itapoá	1	-1	0,707	0,306	0,085	0,000	0,359	0,534	0,624	0	0,29	24,26
16	Ituporanga	0	0	0,907	0,408	0,095	0,266	0,156	0,476	-1,937	0	0,59	2,70
17	Jaguaruna	1	0	0,502	0,531	0,010	0,165	0,099	-0,281	0,229	0	3,23	16,14
18	Joaçaba	0	0	0,636	0,717	0,015	0,656	0,282	0,324	-0,129	-1	1,22	8,45
19	Massaranduba	1	0	0,737	0,583	0,108	0,000	0,500	0,698	-0,044	-1	0,97	16,26
20	Nova Veneza	1	0	0,307	0,512	0,190	0,212	-1,790	0,482	-0,131	0	3,67	2,27
21	Orleans	0	0	0,409	0,574	0,011	0,315	0,313	0,540	-0,253	0	2,08	5,34
22	Palmitos	1	0	0,838	0,535	0,171	0,083	0,193	0,183	0,168	-1	1,03	0,74
23	Pomerode	1	-1	0,922	0,574	0,036	0,050	0,370	0,308	0,956	0	1,29	4,48
24	Ponte Serrada	1	-1	0,518	0,353	0,012	0,000	-0,631	-1,031	-1,197	0	1,27	0,00
25	Pouso Redondo	1	0	0,652	0,443	0,009	0,106	0,616	-0,634	-10,043	-1	0,57	0,00
26	Presidente Getúlio	0	0	0,582	0,542	0,155	0,196	0,268	0,598	-17,272	0	2,59	0,29
27	Santo Amaro da Imperatriz	1	0	0,534	0,548	0,080	0,077	0,427	0,516	-0,599	0	1,12	20,72
28	São João Batista	1	-1	0,632	0,505	0,164	0,000	-0,441	0,460	-0,561	0	1,68	0,04
29	São Lourenço do Oeste	1	0	0,743	0,540	0,017	0,256	0,064	-0,637	0,708	0	1,74	8,56
30	Seara	1	0	0,685	0,774	0,012	0,073	-1,085	0,041	0,144	0	2,48	12,48
31	Siderópolis	1	0	0,369	0,534	0,174	0,099	-1,390	0,152	-0,205	0	2,06	6,52
32	Taió	1	0	0,593	0,438	0,125	0,238	0,255	0,496	-8,824	0	1,10	22,20
33	Turvo	1	0	0,621	0,563	0,145	0,340	-0,074	0,024	0,179	-1	1,41	0,00
34	Videira	0	-1	0,871	0,693	0,096	0,107	0,129	-0,290	-0,078	0	0,85	0,00
35	Xanxerê	1	-1	0,468	0,625	0,108	0,000	0,237	0,224	-0,654	0	1,27	9,91
36	Xaxim	1	0	0,517	0,643	0,039	0,052	0,599	-0,114	-1,580	0	1,19	0,00
Valor Mínimo		0,0	-1,0	0,197	0,270	0,001	0,000	-1,790	-1,039	-17,272	-1,0	0,29	0,00
Quartil 1		0,0	-1,0	0,518	0,442	0,011	0,000	-0,236	0,007	-1,293	0,0	1,12	0,00
Mediana		1,0	0,0	0,634	0,538	0,034	0,099	0,142	0,316	-0,233	0,0	1,60	2,70
Quartil 3		1,0	0,0	0,739	0,582	0,108	0,215	0,272	0,501	0,150	0,0	2,12	11,16
Máximo		1,0	0,0	0,922	0,774	0,190	0,656	0,636	0,937	0,956	0,0	3,67	28,02
Média		0,7	-0,3	0,628	0,518	0,063	0,127	-0,049	0,172	-1,574	-0,2	1,72	6,72
Desvio Padrão		0,5	0,5	0,167	0,117	0,062	0,138	0,545	0,475	3,598	0,4	0,86	8,07

* Valores multiplicados por 1.000

A variável I1 – “índice de idosos vacinados contra influenza, no triênio 03-05” requer cuidado especial, pois é associada positivamente à qualidade da atenção básica à saúde e apresenta valor discrepante superior. Por sua vez, a medida da variável I2 – “índice de internação hospitalar de idosos até 80 anos, no triênio 03-05” também requer cuidado especial, pois é associada negativamente à qualidade da atenção básica à saúde e apresenta valor discrepante inferior.





4.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores do Idoso

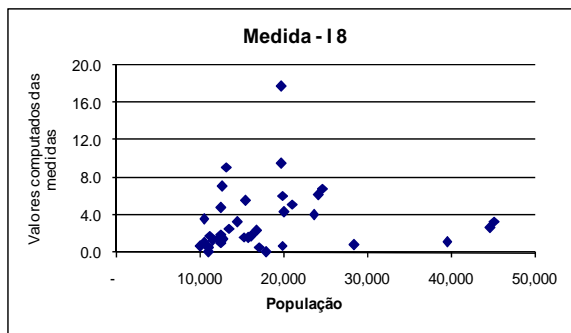
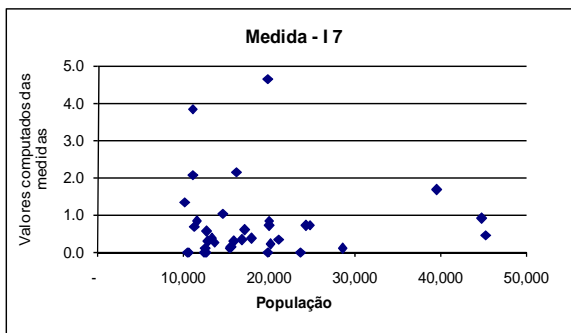
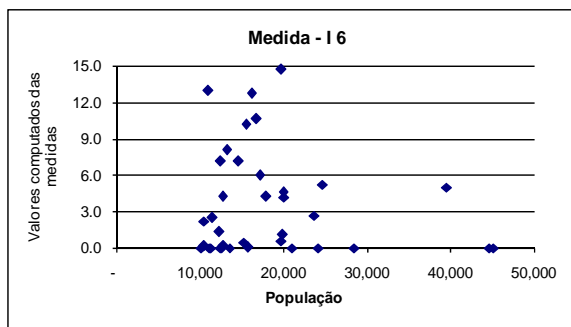
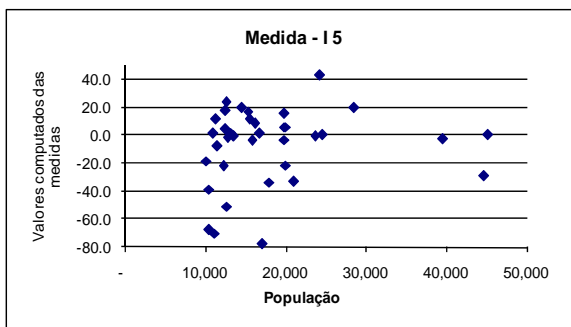
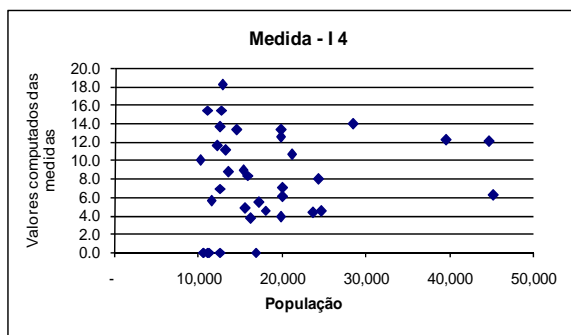
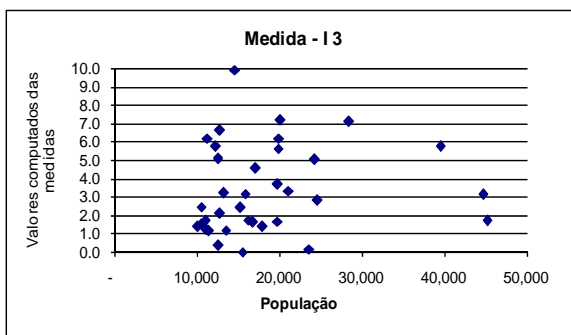
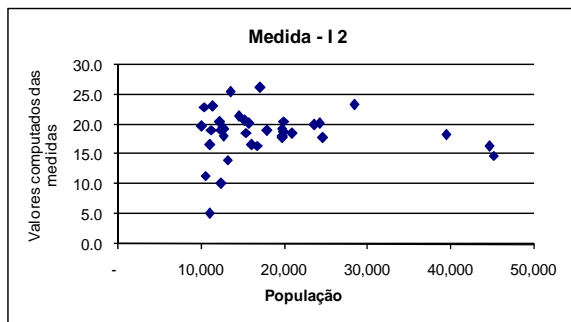
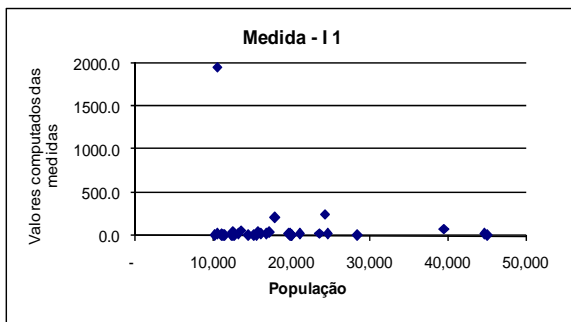
	Municípios																																				
Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
I1		1		1																																1	1
I2				-1			-1							1	-1																						1
I3																																					
I4																																					
I5																																					
I6																																					
I7																																					
I8																																					

A análise dos dados coletados da variável “número de idosos vacinados contra influenza, no triênio 03-05” revela variações muito grandes como detectado no quadro 5.10b do Apêndice AA.III. Tudo leva a crer que tenha ocorrido erro na coleta e tratamento desses dados. Por esta razão eles estão sendo substituídos de acordo com a seguinte regra:

- Bombinhas: o número 418 do ano 2003 foi substituído pela média aritmética dos números 0 e 5 dos anos 2004 e 2005, respectivamente. Em consequência a media trienal 141 foi substituída pelo número 2,5 e a medida 1.961,97 pela medida 34,79.

Ademais, os municípios Xaxim, Abelardo Luz e Xanxerê merecem cuidado especial haja vista suas medidas serem discrepantes superiormente.

4.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores do Idoso, de acordo com o tamanho da população do município



A.IV.5. Da Ação Externa: Participação Intersetorial e Participação Popular

5.1 As Medidas dos indicadores da Participação Intersetorial e da Participação Popular

PI1. Presença de representante oficial do setor de obras ou esportes no CMS, em 2005

PI2. Presença no plano diretor de proposta de melhoria da rede de esgoto coletiva ou de fossa séptica, em 2005

PI3. Coleta e destinação de lixo adequadas, em 2005

PI4. Razão entre a porcentagem dos recursos próprios investidos em saúde e o limite mínimo legal de 15%, em 2005

PP1. Realização de audiência pública na câmara municipal sobre o plano municipal de saúde antes da sua votação e aprovação, em 2005

PP2. Existência, no conselho municipal de saúde, de associações ou entidades representantes do idoso, da mulher e/ou da criança, em 2005

PP3. Proporção de representantes de usuários presentes na reunião do CMS na qual foi aprovado o plano municipal de saúde, em 2005

PP4. Índice de conselheiros (CMS), representantes dos usuários presentes na conferência estadual de saúde, em 2005

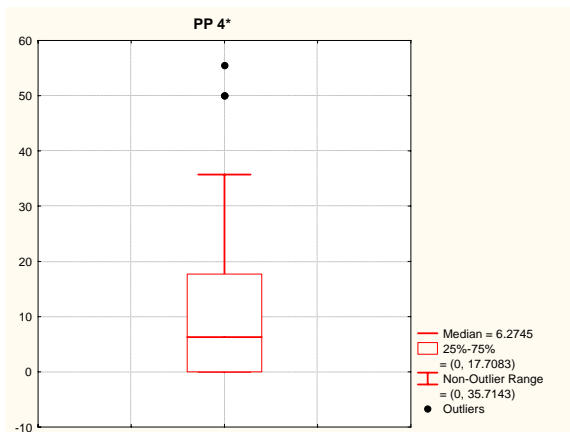
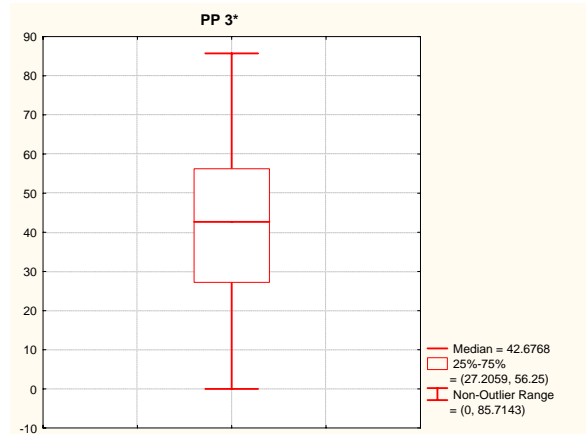
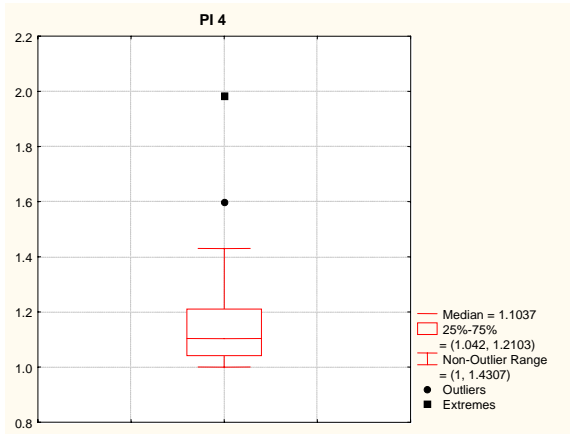
Não há medidas associadas negativamente à qualidade da atenção básica à saúde para a participação intersetorial e para a participação popular.

5.2. Os valores computados das medidas dos indicadores da Participação Intersectorial e da Participação Popular e seus diagramas de caixa

No	MUNICÍPIO	Medidas							
		PI 1	PI 2	PI 3	PI 4	PP 1	PP 2	PP 3*	PP 4*
1	Abelardo Luz	0	1	1	1,26	0	0	18,8	12,50
2	Anita Garibaldi	1	1	1	1,19	0	1	35,0	0,00
3	Bombinhas	0	1	1	1,38	0	1	0,0	18,75
4	Braço do Norte	0	1	1	1,12	0	1	62,5	0,00
5	Capivari de Baixo	1	0	1	1,15	0	1	30,0	0,00
6	Cocal do Sul	1	0	1	1,00	0	1	25,0	12,50
7	Corupá	0	0	1	1,20	0	1	72,2	27,78
8	Faxinal dos Guedes	0	1	0	1,17	1	1	85,7	21,43
9	Guaraciaba	1	0	1	1,12	0	1	70,3	1,56
10	Herval D'Oeste	0	0	1	1,03	0	1	25,0	3,57
11	Imaruí	1	1	1	1,02	1	1	44,4	55,56
12	Indaial	0	0	1	1,00	0	1	15,0	0,00
13	Itaiópolis	0	1	1	1,60	0	0	72,2	5,56
14	Itapiranga	0	0	1	1,22	0	1	45,0	0,00
15	Itapoá	0	0	1	1,98	0	1	85,7	21,43
16	Ituporanga	0	0	1	1,13	0	0	50,0	16,67
17	Jaguaruna	0	0	1	1,01	0	1	50,0	0,00
18	Joaçaba	1	1	1	1,04	1	1	66,7	6,67
19	Massaranduba	1	1	1	1,13	0	0	40,9	9,09
20	Nova Veneza	0	1	1	1,09	0	1	50,0	10,00
21	Orleans	0	0	1	1,03	0	1	0,0	0,00
22	Palmitos	0	0	1	1,18	0	1	29,4	5,88
23	Pomerode	1	1	1	1,04	0	1	30,4	4,35
24	Ponte Serrada	0	0	1	1,31	0	1	75,0	0,00
25	Pouso Redondo	0	0	1	1,27	0	1	0,0	16,67
26	Presidente Getúlio	0	1	1	1,43	0	1	50,0	35,71
27	Santo Amaro da Imperatriz	0	0	1	1,05	0	1	0,0	14,29
28	São João Batista	0	1	1	1,01	0	1	25,0	50,00
29	São Lourenço do Oeste	0	1	1	1,05	0	0	35,7	21,43
30	Seara	0	0	1	1,07	1	0	36,4	0,00
31	Siderópolis	1	1	1	1,07	1	1	72,2	11,11
32	Taió	1	1	1	1,35	1	1	50,0	50,00
33	Turvo	1	0	1	1,07	0	1	33,3	0,00
34	Videira	0	0	1	1,08	0	1	50,0	0,00
35	Xanxerê	0	0	1	1,03	0	1	33,3	0,00
36	Xaxim	0	0	1	1,09	0	0	44,4	0,00
Valor Mínimo		0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Quartil 1		0,00	0,00	1,00	1,04	0,00	1,00	28,31	0,00
Mediana		0,00	0,00	1,00	1,10	0,00	1,00	42,68	6,27
Quartil 3		1,00	1,00	1,00	1,20	0,00	1,00	53,13	17,19
Máximo		1,00	1,00	1,00	1,98	1,00	1,00	85,71	55,56
Média		0,31	0,44	0,97	1,17	0,17	0,81	41,94	12,01
Desvio Padrão		0,46	0,50	0,16	0,19	0,37	0,40	23,44	15,08

* Valores multiplicados por 100

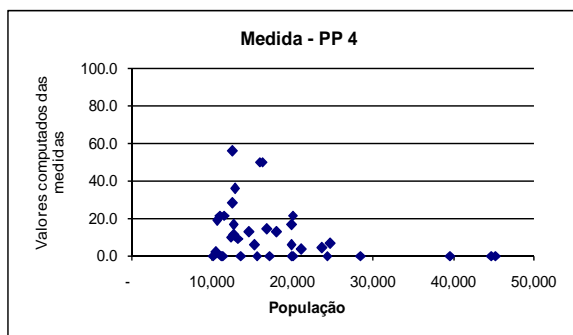
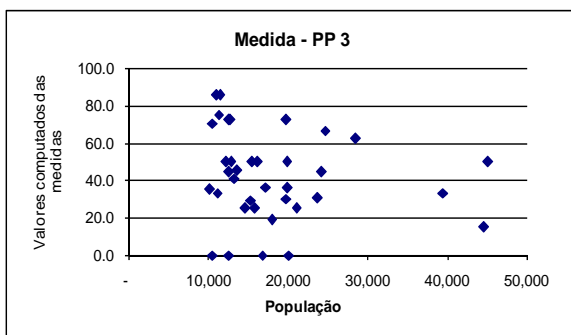
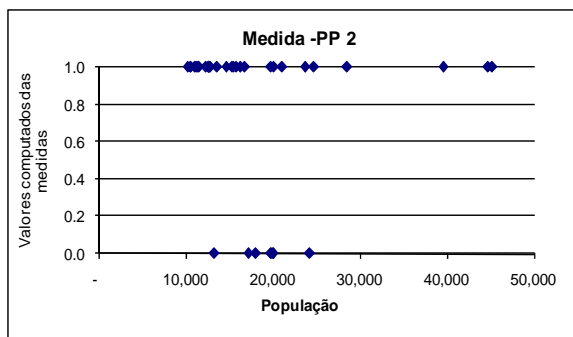
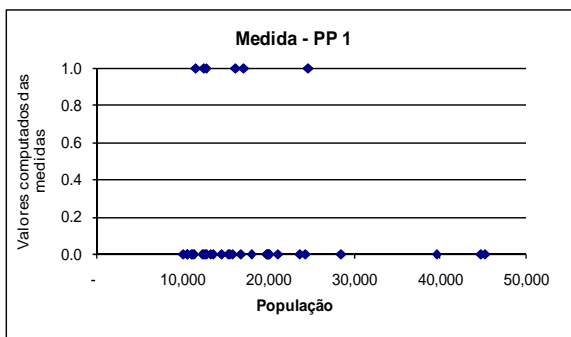
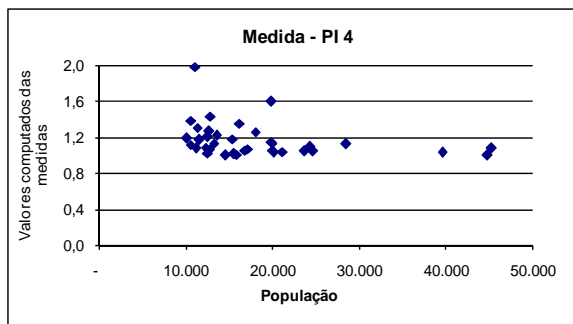
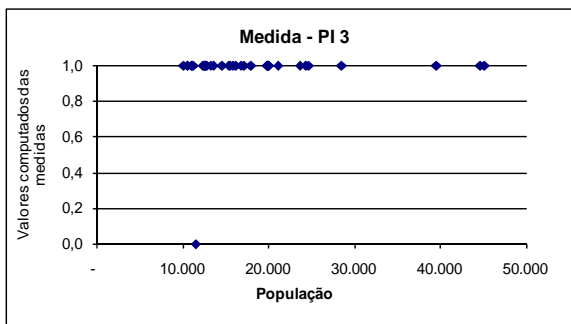
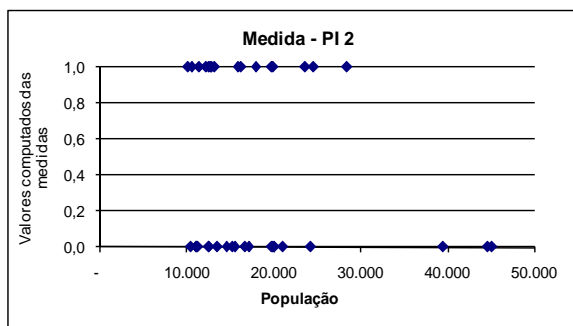
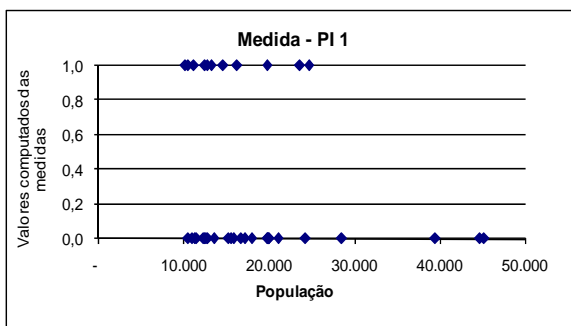
A variável PI4 – “razão entre a porcentagem dos recursos próprios investidos em saúde e o limite mínimo legal de 15%, em 2005” e a variável PP4 “Índice de conselheiros (CMS), representantes dos usuários presentes na conferência estadual de saúde, em 2005” requerem cuidado especial, pois estão associadas positivamente à qualidade da atenção básica e apresentam valores discrepantes superiores.



5.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores da Participação Intersetorial e da Participação Popular

	Municípios																																					
Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
PI 1																																						
PI 2																																						
PI 3																																						
PI 4														1																						1		
PP 1																																						
PP 2																																						
PP 3																																						
PP 4																																					1	

5.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores da Participação Intersetorial e da Participação Popular, de acordo com o tamanho da população do município



A.IV.6. Da Ação Interna: Recursos Humanos e Infra-estrutura

6.1. As medidas dos indicadores dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura

RH1. Índice de funcionários com horário especial para formação regular, em junho de 2005

RH2. Existência de treinamento em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005

RH3. Razão entre o número de médicos com formação em saúde da família e o número de unidades básicas de saúde, em junho de 2005

RH4. Razão entre o número de servidores treinados para sala de vacinação pela primeira vez e o número de salas de vacinação, em junho de 2005

IE1. Razão entre a área física (m²) das unidades básicas de saúde e o número de servidores das unidades básicas de saúde, em junho de 2005

IE2. Existência de unidade básica de saúde com atendimento no 3º turno, em junho de 2005

IE3. Ocorrência de atraso no envio ou de recusa de relatórios para o SIAB, em 2005

IE4. Razão entre o número de visitas domiciliares e o número de equipes de saúde da família, em 2005

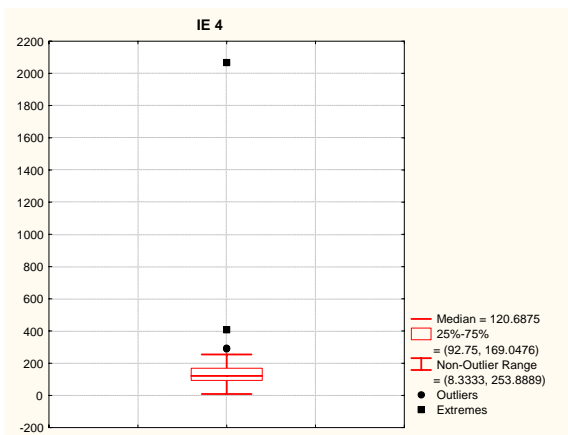
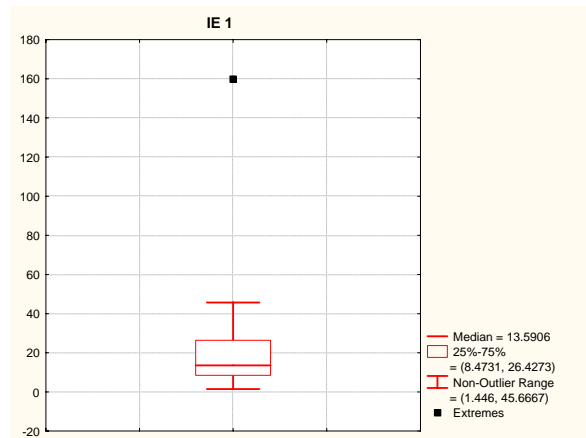
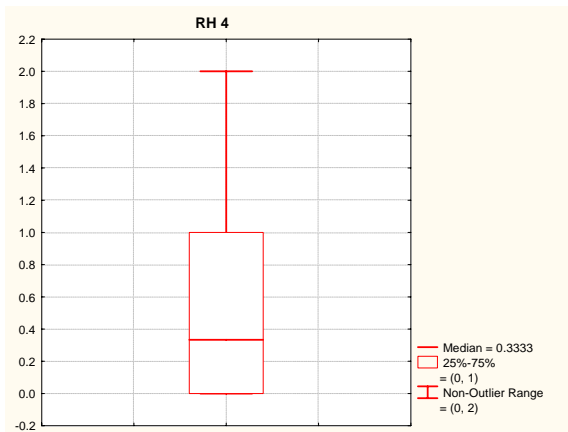
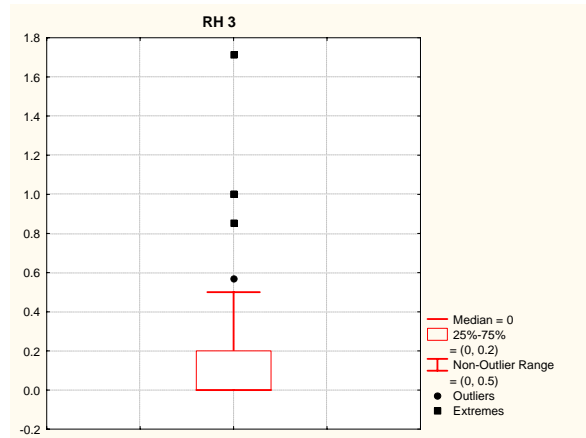
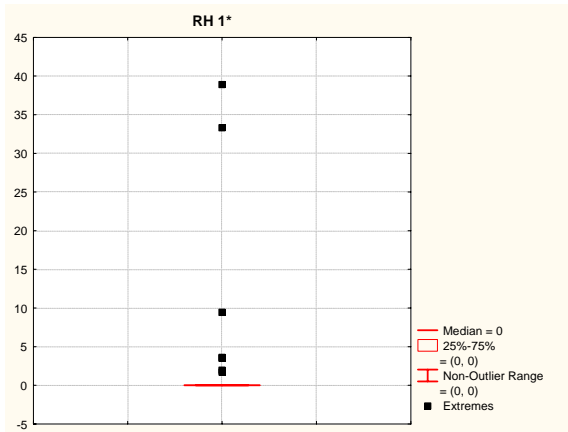
A medida RH4 é associada negativamente à qualidade da atenção básica à saúde. As demais são associadas positivamente.

6.2. Os valores computados das medidas dos indicadores dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura e seus diagramas de caixa

No	MUNICÍPIO	Medidas							
		RH 1*	RH 2	RH 3	RH 4	IE 1	IE 2	IE 3	IE 4
1	Abelardo Luz	0,00	1	0,50	1,00	22,69	0	0	198,0
2	Anita Garibaldi	0,00	1	0,00	0,50	12,03	0	0	2071,0
3	Bombinhas	3,60	1	1,00	2,00	1,45	0	0	139,8
4	Braço do Norte	0,00	1	0,10	0,00	9,09	0	0	155,1
5	Capivari de Baixo	0,00	1	0,00	0,00	18,49	1	0	103,1
6	Cocal do Sul	0,00	1	0,14	1,00	27,16	1	0	50,0
7	Corupá	0,00	0	0,00	0,00	45,67	0	0	57,2
8	Faxinal dos Guedes	0,00	1	0,25	1,00	6,49	0	0	411,0
9	Guaraciaba	0,00	1	1,00	0,00	26,60	0	0	291,0
10	Herval D'Oeste	0,00	1	0,00	0,33	22,39	0	0	89,0
11	Imaruí	0,00	1	0,00	0,75	4,00	0	0	94,4
12	Indaial	0,00	0	0,00	0,50	19,33	0	0	253,9
13	Itaiópolis	0,00	0	0,00	0,20	37,59	0	-1	98,0
14	Itapiranga	0,00	0	0,13	1,00	31,94	0	0	93,0
15	Itapoá	0,00	1	0,20	0,00	15,58	0	0	110,8
16	Ituporanga	0,00	0	0,86	0,00	9,17	0	0	103,5
17	Jaguaruna	0,00	0	0,20	0,00	7,86	0	0	84,0
18	Joaçaba	0,00	1	0,13	1,20	12,94	0	-1	128,1
19	Massaranduba	0,00	1	0,17	0,75	28,79	0	0	160,8
20	Nova Veneza	38,94	1	0,00	2,00	9,97	1	0	113,3
21	Orleans	0,00	0	0,20	0,00	10,09	1	0	92,5
22	Palmitos	0,00	0	0,00	0,00	17,32	0	0	133,5
23	Pomerode	0,00	1	0,57	0,00	3,38	0	0	172,4
24	Ponte Serrada	33,33	1	0,00	0,00	30,11	0	0	132,0
25	Pouso Redondo	0,00	1	0,00	0,00	5,49	0	0	60,8
26	Presidente Getúlio	3,61	1	0,20	1,00	12,16	0	0	60,2
27	Santo Amaro da Imperatriz	0,00	0	0,00	0,00	12,24	0	0	109,3
28	São João Batista	1,79	0	0,00	0,00	160,20	0	0	153,8
29	São Lourenço do Oeste	1,96	1	0,00	0,00	7,02	1	0	298,8
30	Seara	0,00	1	0,00	0,40	7,24	0	0	8,3
31	Siderópolis	0,00	1	0,00	0,67	22,41	0	0	183,7
32	Taió	9,50	1	1,71	0,33	33,33	0	0	186,7
33	Turvo	0,00	0	0,00	0,00	14,24	0	0	157,0
34	Videira	0,00	1	0,15	1,00	26,25	1	0	66,5
35	Xanxerê	0,00	1	0,00	0,40	4,81	0	0	97,8
36	Xaxim	0,00	0	0,00	2,00	9,34	1	0	165,7
Valor Mínimo		0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	0,00	-1,00	8,33
Quartil 1		0,00	0,00	0,00	0,00	8,78	0,00	0,00	92,88
Mediana		0,00	1,00	0,00	0,33	13,59	0,00	0,00	120,69
Quartil 3		0,00	1,00	0,20	1,00	26,34	0,00	0,00	167,36
Máximo		38,94	1,00	1,71	2,00	160,20	1,00	0,00	2071,00
Média		2,58	0,67	0,21	0,50	20,69	0,19	-0,06	191,22
Desvio Padrão		8,35	0,47	0,37	0,60	25,87	0,40	0,23	327,05

* Valores multiplicados por 100

As variáveis: RH1 – “índice de funcionários com horário especial para formação regular, em junho de 2005”; RH3 – “razão entre o número de médicos com formação em saúde da família e o número de unidades básicas de saúde, em junho de 2005”; IE1 – “razão entre a área física (m²) das unidades básicas de saúde e o número de servidores das unidades básicas de saúde, em junho de 2005” e IE4 – “razão entre o número de visitas domiciliares e o número de equipes de saúde da família, em 2005” requerem cuidado especial, pois são associadas positivamente à qualidade da atenção básica à saúde e apresentam valores discrepantes superiores.

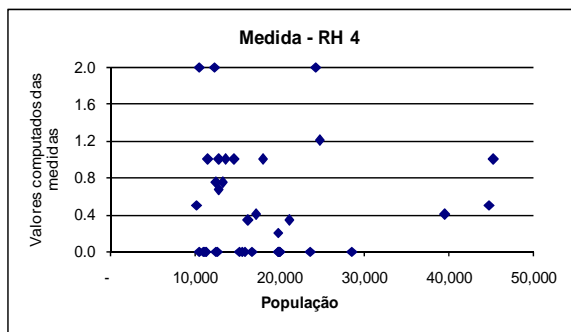
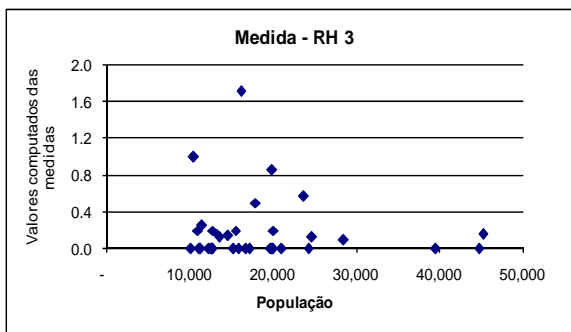
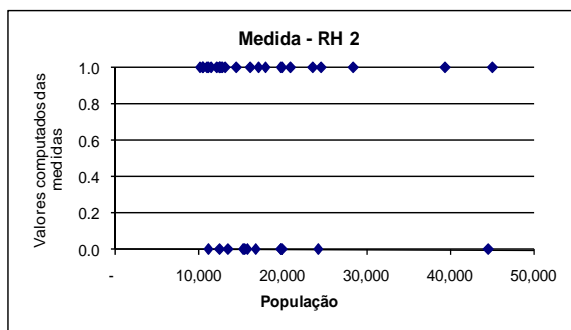
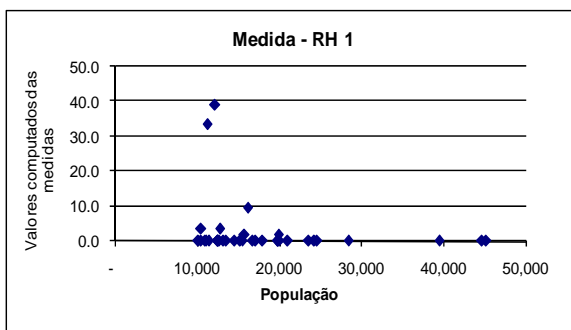


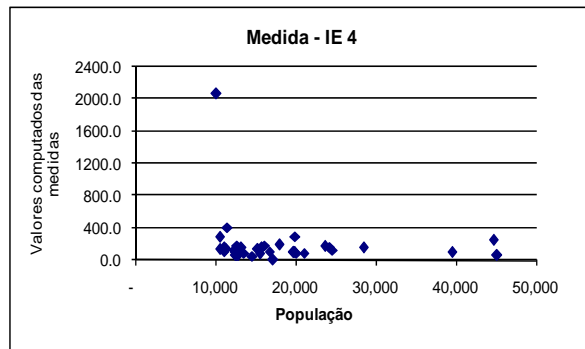
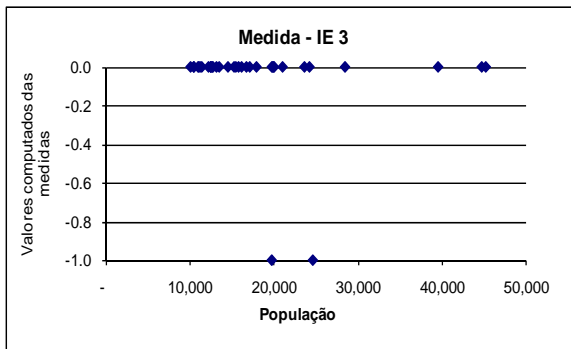
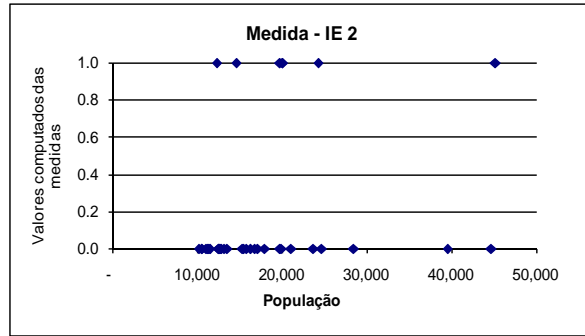
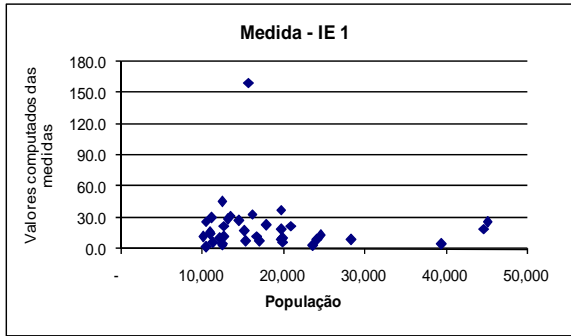
6.3. A existência, nos 36 municípios catarinenses selecionados de valores discrepantes nas medidas dos indicadores dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura

	Municípios																																						
Medida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
RH 1				1																1				1		1									1				
RH 2																																							
RH 3				1					1							1							1													1			
RH 4																																							
IE 1																																							
IE 2																																							
IE 3																																							
IE 4				1					1	1																													

As medidas RH1, RH4, IE1 e IE4 apresentam valores extremos, todavia a análise dos dados coletados do quadro 6.3 não possibilita conceber possíveis correções sem a colaboração mais detalhada dos municípios.

6.4. Gráficos da dispersão dos valores computados das medidas dos indicadores dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura, de acordo com o tamanho da população do município





APÊNDICE A.V

AS MEDIDAS RELATIVAS DA RELEVÂNCIA, DA EFETIVIDADE, DA EFICÁCIA, DO VALOR, DO MÉRITO E DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DO PROVIMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, DOS 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Lista de figuras e quadros

Intróito

A.V.1. Da Criança

- 1.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida à Criança (CR)
- 1.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança; e suas ilustrações gráficas
- 1.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança; e suas ilustrações gráficas
- 1.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde à Criança e suas ilustrações gráficas

A.V.2. Do Adolescente

- 2.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adolescente (JR)
- 2.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente; e suas ilustrações gráficas
- 2.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente; e suas ilustrações gráficas
- 2.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde ao Adolescente e suas ilustrações gráficas

A.V.3. Do Adulto

- 3.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adulto (AR)
- 3.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto; e suas ilustrações gráficas
- 3.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto; e suas ilustrações gráficas
- 3.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde ao Adulto e suas ilustrações gráficas

A.V.4. Do Idoso

- 4.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Idoso (IR)
- 4.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso; e suas ilustrações gráficas
- 4.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso; e suas ilustrações gráficas
- 4.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde ao Idoso e suas ilustrações gráficas

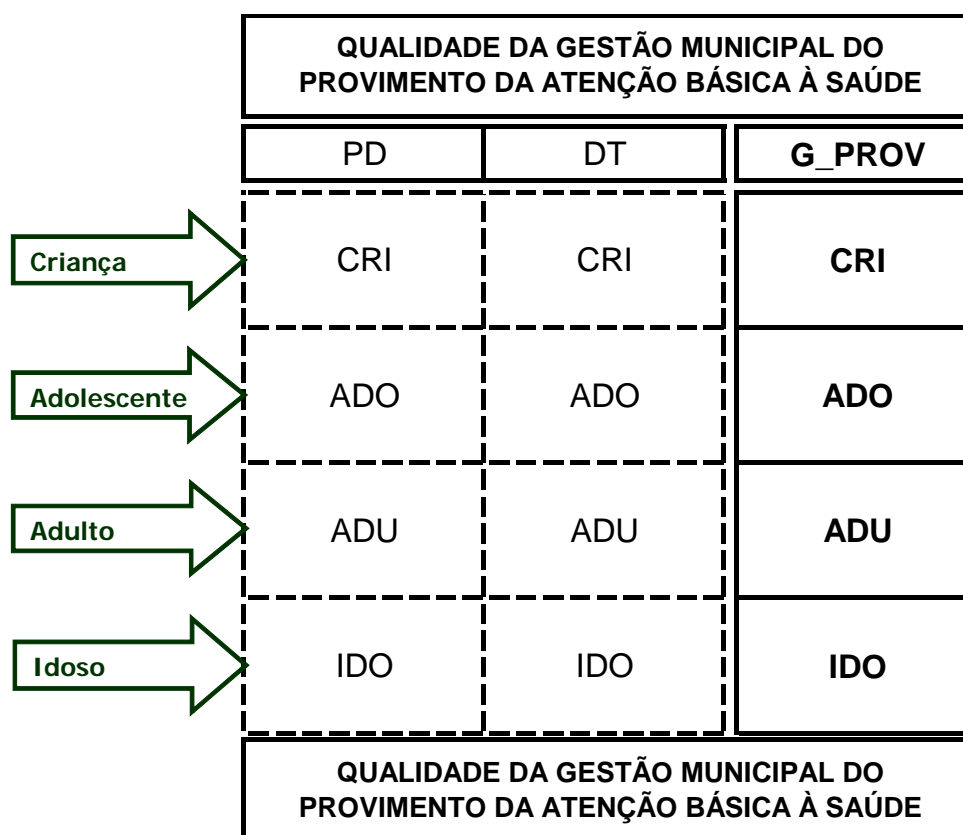
Lista de figuras e quadros

Figura – A.V.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão do provimento da atenção básica a saúde

Intróito

Este apêndice apresenta as medidas relativas dos indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde e as medidas de relevância, efetividade, eficácia, valor, mérito e qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção da gestão municipal do diagnóstico & tratamento, e da gestão municipal do provimento da Atenção Básica à Saúde dos 36 municípios catarinenses selecionados. A figura A.V.I representa o fluxo de agregação das medidas por tipo de ação e por tipo de foco de atuação.

Figura – A.V.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão do provimento da atenção básica a saúde



Legenda:

PD – Promoção & Prevenção
DT – Diagnóstico & Tratamento
CRI – Criança
ADO – Adolescente
ADU – Adulto
IDO – Idoso
G_PROV – Gestão do Provimento da Atenção Básica à Saúde

A.V.1. Da Criança

1.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida à Criança (CR)

Medidas

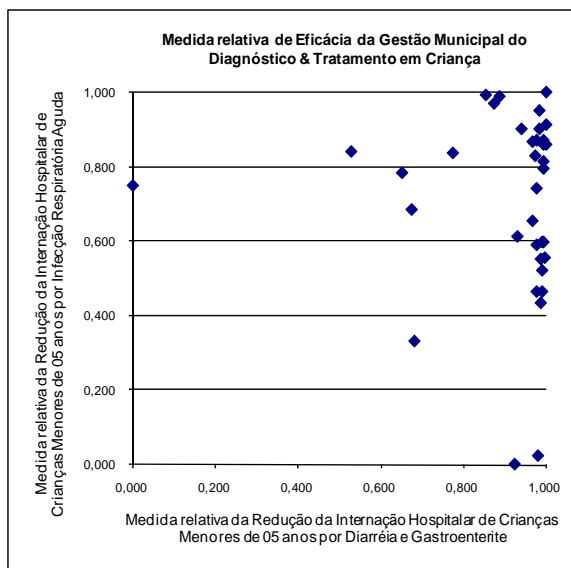
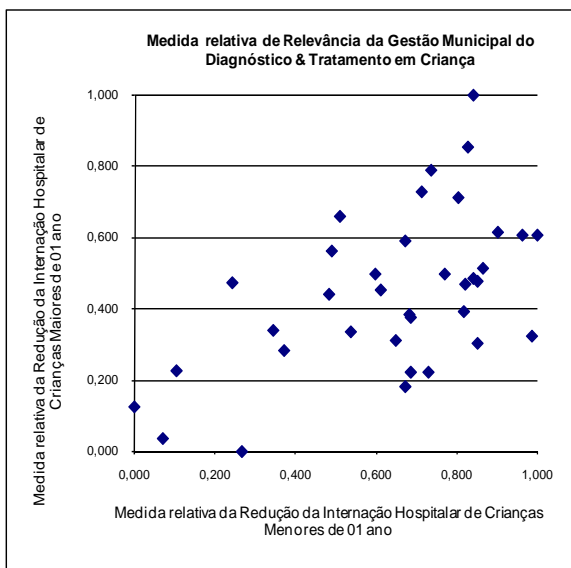
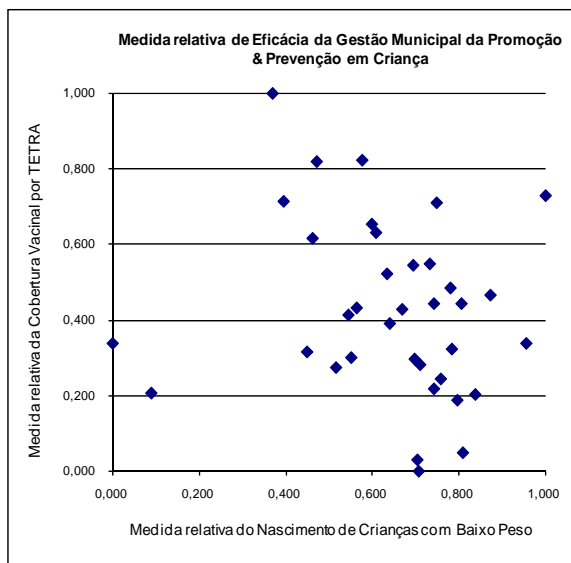
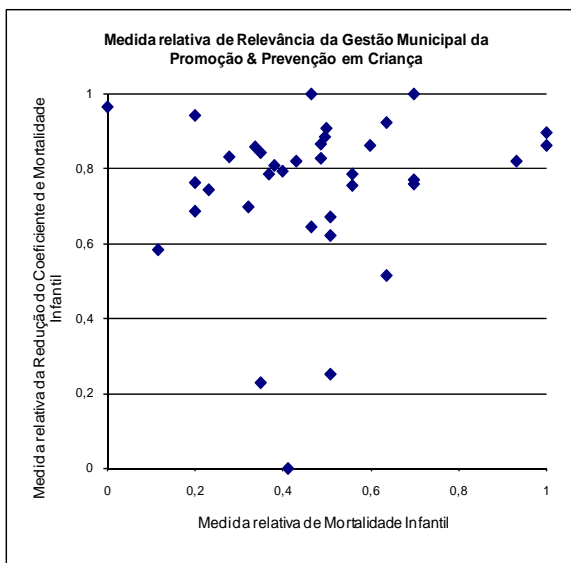
- CR1. Proporção das mortes neonatais, no triênio 03-05
 CR2. Quociente da diferença das taxas de mortalidade infantil do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 CR3. Razão entre o número de atendimentos em ACD e o número de crianças até 2 anos, no triênio 03-05
 CR4. Proporção dos nascidos vivos com baixo peso ao nascer, no triênio 03-05
 CR5. Razão entre o número de vacinas TETRA aplicadas em crianças menores de 1 ano e o número de crianças menores de 01 ano, do triênio 03-05
 CR6. Quociente da diferença das taxas de internação hospitalar de crianças menores de 01 ano do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 CR7. Quociente da diferença das taxas de internação hospitalar de crianças maiores de 01 ano do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 CR8. Falta de medicamento antitérmico ou antibiótico para crianças por mais que uma semana consecutiva em 2005
 CR9. Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por diarreia ou gastroenterite, triênio 03-05
 CR10. Índice de internação hospitalar de crianças menores de 05 anos por infecção respiratória aguda, triênio 03-05

MUNICÍPIO	CR-1	CR-2	CR-3	CR-4	CR-5	CR-6	CR-7	CR-8	CR-9	CR-10
Abelardo Luz	0,700	0,758	0,057	0,809	0,049	0,816	0,392	1,000	0,941	0,903
Anita Garibaldi	0,600	0,860	0,520	0,576	0,821	0,368	0,282	1,000	0,775	0,838
Bombinhas	0,350	0,227	0,422	0,735	0,548	0,069	0,034	1,000	0,977	0,591
Braço do Norte	0,431	0,820	0,236	0,451	0,314	0,104	0,224	0,000	0,683	0,334
Capivari de Baixo	0,200	0,763	0,436	0,000	0,337	1,000	0,607	1,000	0,890	0,992
Cocal do Sul	0,636	0,512	0,496	0,704	0,028	0,671	0,180	1,000	0,987	0,554
Corupá	0,400	0,794	0,098	0,547	0,412	0,825	0,852	1,000	0,993	0,598
Faxinal dos Guedes	0,467	0,999	1,000	0,743	0,218	0,986	0,322	1,000	0,980	0,465
Guaraciaba	0,200	0,686	0,210	0,552	0,300	0,711	0,725	1,000	0,991	0,466
Herval D'Oeste	0,323	0,696	0,104	0,785	0,321	0,735	0,788	1,000	1,000	1,000
Imaruí	0,280	0,830	0,597	0,641	0,391	0,648	0,310	1,000	0,977	0,874
Indaial	0,350	0,840	0,297	0,743	0,441	0,482	0,438	0,000	0,000	0,750
Itaiópolis	0,487	0,826	0,199	0,563	0,430	0,851	0,475	1,000	0,981	0,026
Itapiranga	0,117	0,581	0,372	0,780	0,483	0,489	0,562	1,000	0,994	0,817
Itapoá	0,700	0,770	0,688	0,712	0,282	0,684	0,220	1,000	1,000	0,861
Ituporanga	0,467	0,642	0,079	0,750	0,710	0,685	0,373	1,000	0,996	0,599
Jaguaruna	0,233	0,741	0,760	0,700	0,295	0,507	0,659	1,000	0,857	0,996
Joaçaba	0,487	0,863	0,172	0,609	0,628	0,595	0,497	1,000	0,977	0,831
Massaranduba	1,000	0,862	0,034	0,840	0,204	0,840	1,000	1,000	0,969	0,869
Nova Veneza	0,933	0,819	0,326	0,633	0,522	0,000	0,122	1,000	0,978	0,742
Orleans	0,636	0,921	0,089	0,669	0,428	0,344	0,339	1,000	0,651	0,783
Palmitos	0,382	0,807	0,205	0,697	0,545	0,240	0,474	1,000	0,675	0,688
Pomerode	0,000	0,964	0,466	0,599	0,652	0,802	0,709	1,000	0,875	0,970
Ponte Serrada	1,000	0,894	0,481	0,518	0,272	0,848	0,302	1,000	0,925	0,000
Pouso Redondo	0,412	0,000	0,022	0,395	0,712	0,264	0,000	1,000	0,987	0,952
Presidente Getúlio	0,509	0,621	0,052	0,873	0,466	0,839	0,485	1,000	0,933	0,615
Santo Amaro da Imperatriz	0,560	0,786	0,388	0,089	0,206	0,821	0,466	1,000	0,995	0,797
São João Batista	0,509	0,252	0,159	0,370	1,000	0,728	0,220	1,000	0,988	0,434
São Lourenço do Oeste	0,500	0,907	0,059	0,473	0,816	0,671	0,587	1,000	0,529	0,841
Seara	0,560	0,754	0,206	0,797	0,187	0,865	0,514	1,000	0,969	0,656
Siderópolis	0,700	1,000	0,416	0,707	0,000	0,962	0,604	1,000	0,986	0,903
Taió	0,200	0,940	0,134	0,462	0,616	0,534	0,333	1,000	0,994	0,862
Turvo	0,509	0,669	0,000	1,000	0,726	0,610	0,452	0,000	1,000	0,915
Videira	0,338	0,857	0,063	0,958	0,338	0,679	0,382	1,000	0,998	0,556
Xanxerê	0,497	0,882	0,162	0,808	0,442	0,769	0,497	1,000	0,992	0,521
Xaxim	0,368	0,784	0,059	0,760	0,243	0,900	0,614	1,000	0,997	0,872
Valor Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil 1	0,347	0,694	0,087	0,551	0,279	0,503	0,308	1,000	0,916	0,582
Mediana	0,477	0,800	0,205	0,698	0,420	0,684	0,459	1,000	0,979	0,790
Quartil 3	0,570	0,862	0,425	0,765	0,565	0,829	0,591	1,000	0,993	0,873
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,473	0,748	0,280	0,640	0,427	0,637	0,446	0,917	0,901	0,707
Desvio Padrão	0,223	0,211	0,233	0,205	0,229	0,257	0,219	0,276	0,191	0,243

1.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Relevância	Efetividade	Eficácia
Abelardo Luz	0,782	0,057	0,566	0,684	1,000	0,922
Anita Garibaldi	0,783	0,520	0,897	0,405	1,000	0,807
Bombinhas	0,342	0,422	0,779	0,132	1,000	0,784
Braço do Norte	0,679	0,236	0,520	0,244	0,000	0,509
Capivari de Baixo	0,535	0,436	0,306	1,000	1,000	0,941
Cocal do Sul	0,627	0,496	0,503	0,506	1,000	0,771
Corupá	0,650	0,098	0,617	0,919	1,000	0,796
Faxinal dos Guedes	0,882	1,000	0,618	0,840	1,000	0,723
Guaraciaba	0,496	0,210	0,563	0,798	1,000	0,729
Herval D'Oeste	0,563	0,104	0,690	0,842	1,000	1,000
Imaruí	0,608	0,597	0,653	0,559	1,000	0,926
Indaial	0,648	0,297	0,729	0,540	0,000	0,375
Itaiópolis	0,710	0,199	0,634	0,751	1,000	0,504
Itapiranga	0,402	0,372	0,769	0,606	1,000	0,906
Itapoá	0,788	0,688	0,634	0,532	1,000	0,931
Ituporanga	0,608	0,079	0,867	0,609	1,000	0,798
Jaguaruna	0,540	0,760	0,635	0,663	1,000	0,927
Joaçaba	0,728	0,172	0,756	0,626	1,000	0,904
Massaranduba	0,984	0,034	0,659	1,000	1,000	0,919
Nova Veneza	0,929	0,326	0,715	0,141	1,000	0,860
Orleans	0,856	0,089	0,686	0,422	1,000	0,717
Palmitos	0,648	0,205	0,758	0,437	1,000	0,682
Pomerode	0,599	0,466	0,763	0,836	1,000	0,923
Ponte Serrada	1,000	0,481	0,532	0,661	1,000	0,463
Pouso Redondo	0,259	0,022	0,691	0,212	1,000	0,970
Presidente Getúlio	0,618	0,052	0,807	0,742	1,000	0,774
Santo Amaro da Imperatriz	0,726	0,388	0,285	0,724	1,000	0,896
São João Batista	0,434	0,159	1,000	0,554	1,000	0,711
São Lourenço do Oeste	0,768	0,059	0,840	0,709	1,000	0,685
Seara	0,710	0,206	0,629	0,788	1,000	0,813
Siderópolis	1,000	0,416	0,491	0,952	1,000	0,945
Taió	0,665	0,134	0,676	0,514	1,000	0,928
Turvo	0,642	0,000	1,000	0,611	0,000	0,958
Videira	0,651	0,063	0,785	0,611	1,000	0,777
Xanxerê	0,743	0,162	0,762	0,713	1,000	0,757
Xaxim	0,629	0,059	0,639	0,881	1,000	0,935
Mínimo	0,259	0,000	0,285	0,132	0,000	0,375
Quartil_1	0,605	0,087	0,617	0,527	1,000	0,727
Mediana	0,650	0,205	0,681	0,643	1,000	0,810
Quartil_3	0,772	0,425	0,764	0,790	1,000	0,926
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,673	0,280	0,679	0,632	0,917	0,804
Desvio Padrão	0,169	0,233	0,153	0,221	0,276	0,151

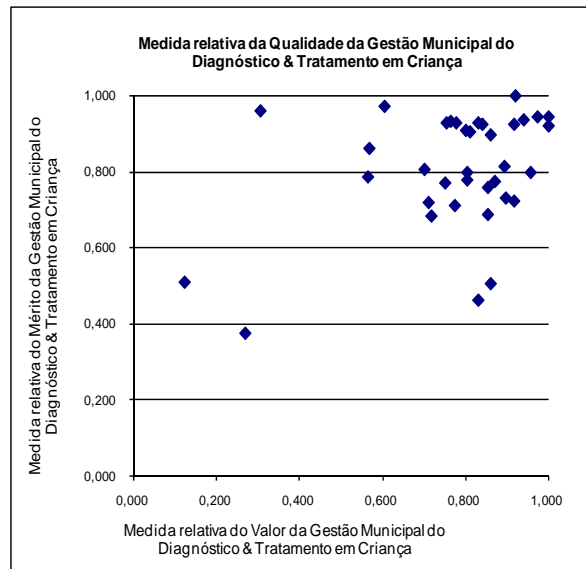
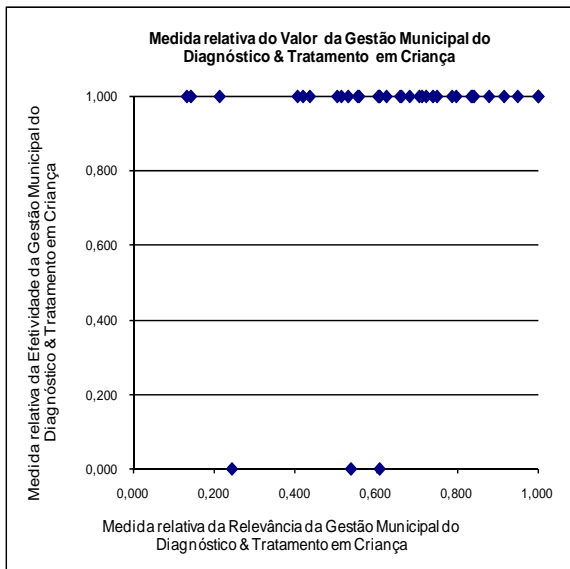
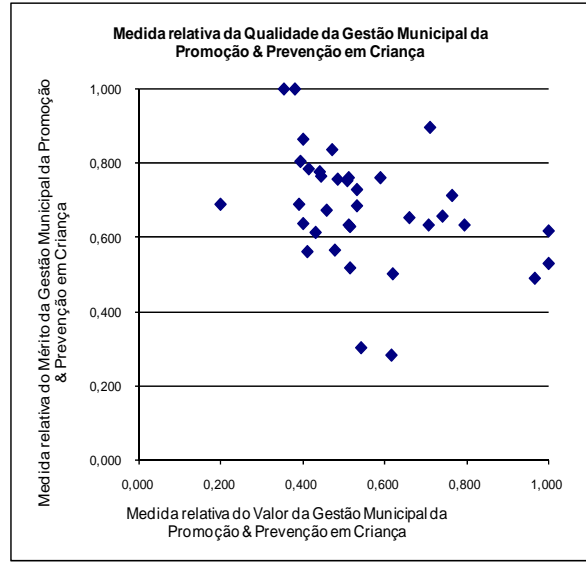
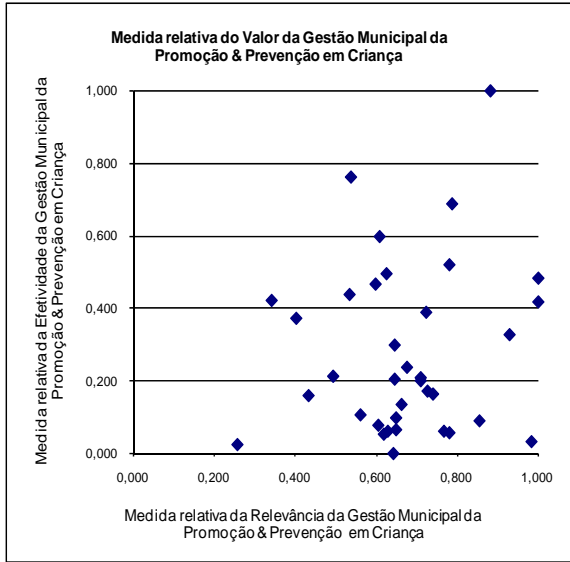
Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança



1.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,479	0,566	0,714	0,842	0,922	0,912
Anita Garibaldi	0,711	0,897	1,000	0,703	0,807	0,785
Bombinhas	0,441	0,779	0,804	0,566	0,784	0,705
Braço do Norte	0,517	0,520	0,710	0,122	0,509	0,345
Capivari de Baixo	0,545	0,306	0,617	1,000	0,941	1,000
Cocal do Sul	0,621	0,503	0,753	0,753	0,771	0,792
Corupá	0,433	0,617	0,716	0,960	0,796	0,908
Faxinal dos Guedes	1,000	0,618	1,000	0,920	0,723	0,851
Guaraçaba	0,412	0,563	0,679	0,899	0,729	0,844
Herval D'Oeste	0,393	0,690	0,734	0,921	1,000	1,000
Imaruí	0,662	0,653	0,849	0,780	0,926	0,883
Indaial	0,532	0,729	0,823	0,270	0,375	0,352
Itaiópolis	0,514	0,634	0,765	0,861	0,504	0,712
Itapiranga	0,446	0,769	0,801	0,803	0,906	0,884
Itapoá	0,797	0,634	0,907	0,766	0,931	0,878
Ituporanga	0,403	0,867	0,830	0,805	0,798	0,831
Jaguaruna	0,709	0,635	0,863	0,832	0,927	0,909
Joaçaba	0,509	0,756	0,826	0,813	0,904	0,888
Massaranduba	0,741	0,659	0,892	1,000	0,919	0,989
Nova Veneza	0,766	0,715	0,933	0,571	0,860	0,745
Orleans	0,532	0,686	0,801	0,711	0,717	0,744
Palmitos	0,486	0,758	0,816	0,719	0,682	0,730
Pomerode	0,592	0,763	0,871	0,918	0,923	0,950
Ponte Serrada	1,000	0,532	0,959	0,831	0,463	0,677
Pouso Redondo	0,200	0,691	0,638	0,606	0,970	0,822
Presidente Getúlio	0,394	0,807	0,795	0,871	0,774	0,852
Santo Amaro da Imperatriz	0,616	0,285	0,642	0,862	0,896	0,909
São João Batista	0,356	1,000	0,988	0,777	0,711	0,774
São Lourenço do Oeste	0,473	0,840	0,851	0,855	0,685	0,800
Seara	0,517	0,629	0,764	0,894	0,813	0,883
Siderópolis	0,968	0,491	0,921	0,976	0,945	0,991
Taió	0,459	0,676	0,760	0,757	0,928	0,872
Turvo	0,380	1,000	1,000	0,306	0,958	0,664
Videira	0,416	0,785	0,794	0,806	0,777	0,821
Xanxerê	0,512	0,762	0,831	0,857	0,757	0,837
Xaxim	0,403	0,639	0,712	0,941	0,935	0,968
Mínimo	0,200	0,285	0,617	0,122	0,375	0,345
Quartil_1	0,429	0,617	0,748	0,744	0,727	0,766
Mediana	0,513	0,681	0,810	0,822	0,810	0,847
Quartil_3	0,631	0,764	0,876	0,895	0,926	0,908
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,554	0,679	0,815	0,774	0,804	0,819
Desvio Padrão	0,181	0,153	0,103	0,196	0,151	0,145

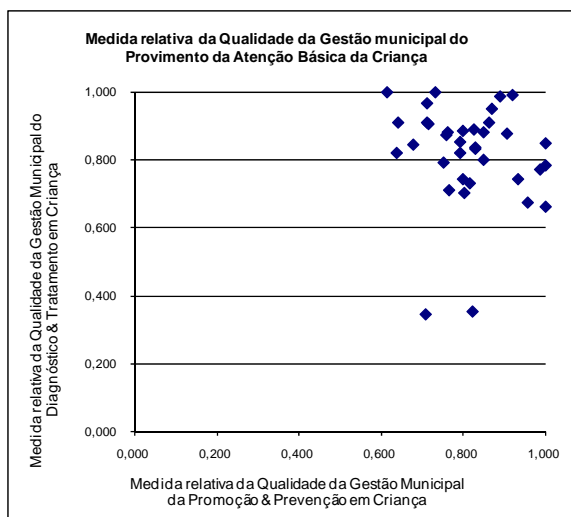
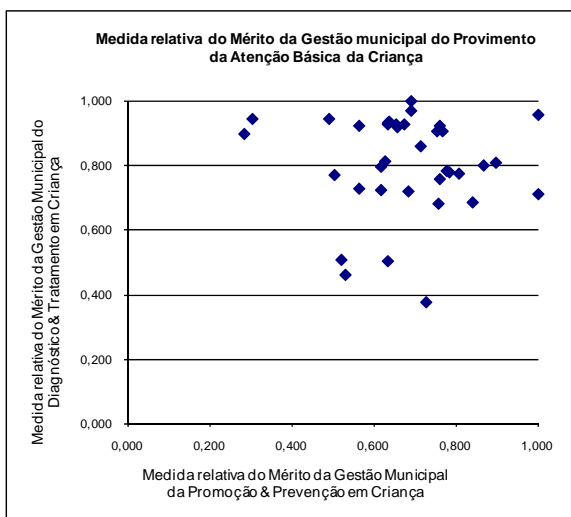
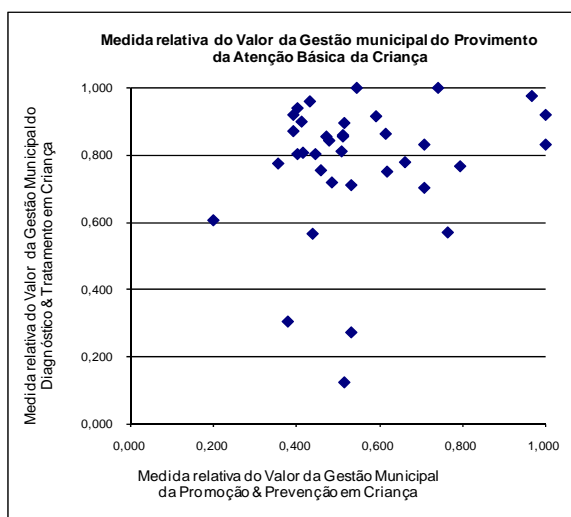
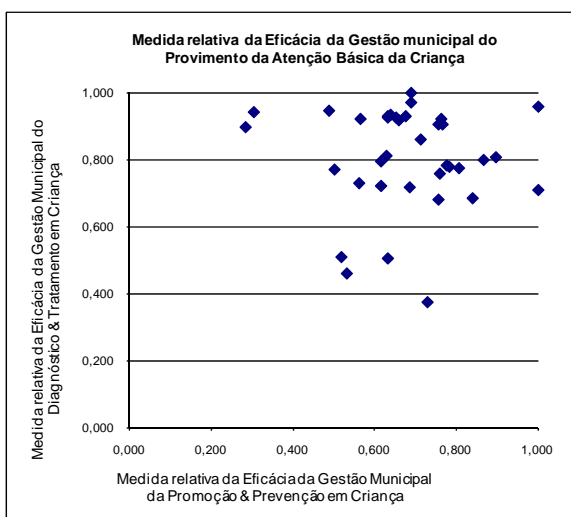
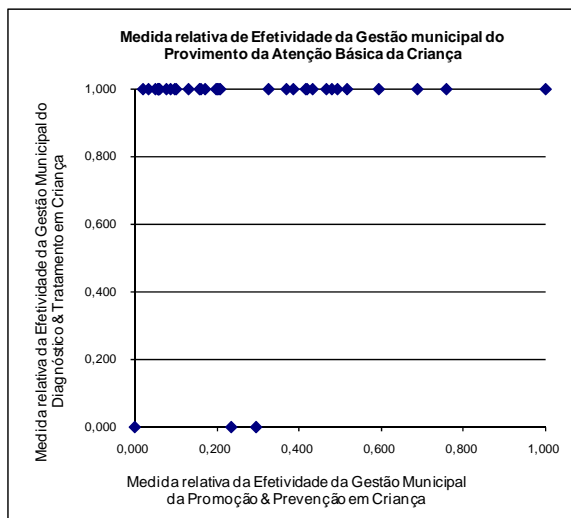
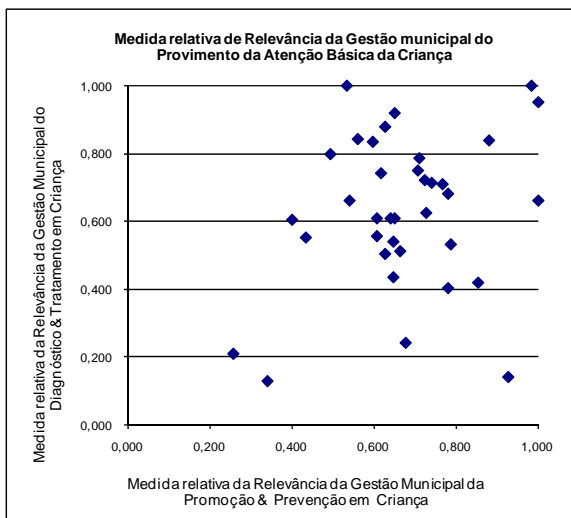
Ilustração Gráfica das medidas relativas do valor e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos à Criança



1.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida à Criança; e suas ilustrações gráficas

Município	Relevância	Efetividade	Eficácia	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,741	0,529	0,765	0,701	0,765	0,866
Anita Garibaldi	0,602	0,760	0,873	0,747	0,873	0,951
Bombinhas	0,245	0,711	0,803	0,544	0,803	0,809
Braço do Norte	0,470	0,118	0,536	0,360	0,536	0,579
Capivari de Baixo	0,776	0,718	0,645	0,813	0,645	0,860
Cocal do Sul	0,575	0,748	0,658	0,727	0,658	0,823
Corupá	0,793	0,549	0,794	0,737	0,794	0,900
Faxinal dos Guedes	0,869	1,000	0,692	1,000	0,692	0,977
Guaraciaba	0,655	0,605	0,667	0,696	0,667	0,812
Herval D'Oeste	0,711	0,552	1,000	0,697	1,000	1,000
Imaruí	0,592	0,799	0,811	0,761	0,811	0,922
Indaial	0,602	0,149	0,573	0,441	0,573	0,638
Itaiópolis	0,739	0,600	0,590	0,735	0,590	0,793
Itapiranga	0,512	0,686	0,859	0,665	0,859	0,902
Itapoá	0,668	0,844	0,804	0,732	0,804	0,904
Ituporanga	0,617	0,540	0,854	0,644	0,854	0,889
Jaguaruna	0,610	0,880	0,802	0,811	0,802	0,942
Joaçaba	0,685	0,586	0,851	0,701	0,851	0,916
Massaranduba	1,000	0,517	0,810	0,905	0,810	0,994
Nova Veneza	0,543	0,663	0,809	0,669	0,809	0,875
Orleans	0,647	0,545	0,723	0,662	0,723	0,823
Palmitos	0,551	0,603	0,741	0,643	0,741	0,823
Pomerode	0,726	0,733	0,864	0,795	0,864	0,970
Ponte Serrada	0,855	0,741	0,519	0,864	0,519	0,822
Pouso Redondo	0,244	0,511	0,890	0,443	0,890	0,809
Presidente Getúlio	0,688	0,526	0,812	0,673	0,812	0,879
Santo Amaro da Imperatriz	0,733	0,694	0,612	0,779	0,612	0,826
São João Batista	0,502	0,580	0,877	0,607	0,877	0,884
São Lourenço do Oeste	0,747	0,530	0,784	0,704	0,784	0,878
Seara	0,757	0,603	0,742	0,746	0,742	0,875
Siderópolis	1,000	0,708	0,739	1,000	0,739	1,000
Taió	0,598	0,567	0,823	0,648	0,823	0,873
Turvo	0,635	0,000	1,000	0,383	1,000	0,843
Videira	0,639	0,532	0,802	0,651	0,802	0,862
Xanxerê	0,736	0,581	0,781	0,724	0,781	0,886
Xaxim	0,763	0,530	0,808	0,712	0,808	0,896
Mínimo	0,244	0,000	0,519	0,360	0,519	0,579
Quartil_1	0,596	0,531	0,715	0,650	0,715	0,823
Mediana	0,662	0,593	0,802	0,703	0,802	0,877
Quartil_3	0,742	0,713	0,830	0,750	0,830	0,907
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,662	0,598	0,770	0,698	0,770	0,869
Desvio Padrão	0,157	0,192	0,112	0,139	0,112	0,085

Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida à Criança



A.V.2. Do Adolescente

2.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adolescente (JR)

Medidas

- JR1. Quociente da diferença das taxas de gravidez de adolescentes do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 JR2. Realização de reuniões com professores para prepará-los para fazer prevenção sobre uso de drogas por adolescentes, em 2005
 JR3. Proporção dos partos naturais de adolescentes, no triênio 03-05
 JR4. Proporção das adolescentes com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05
 JR5. Índice de adolescentes grávidas, do triênio 03-05
 JR6. Quociente da diferença das taxas de óbitos de adolescentes do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 JR7. Índice de procedimentos odontológicos em adolescentes de 12 a 20²⁵ anos, do mês dezembro de 2005²⁶
 JR8. Proporção das internações hospitalares de adolescentes por causas externas, no triênio 03-05
 JR9. Índice de internação hospitalar de adolescentes, do triênio 03-05

MUNICÍPIO	JR-1	JR-2	JR-3	JR-4	JR-5	JR-6	JR-7	JR-8	JR-9
Abelardo Luz	0,867	0,000	0,201	0,446	0,079	0,802	0,117	0,765	0,339
Anita Garibaldi	0,000	1,000	0,000	0,000	0,510	0,619	0,202	0,810	0,671
Bombinhas	0,837	0,000	0,593	0,541	0,418	0,919	0,032	0,616	0,328
Braço do Norte	0,642	0,000	0,430	0,870	0,466	0,741	0,558	0,577	0,526
Capivari de Baixo	0,925	1,000	0,615	0,610	0,565	0,754	0,240	0,473	0,547
Cocal do Sul	0,544	1,000	0,480	0,289	0,675	0,527	0,456	0,609	1,000
Corupá	0,733	0,000	0,171	0,729	0,608	0,711	0,688	0,000	0,651
Faxinal dos Guedes	0,765	1,000	0,754	0,830	0,399	0,689	0,188	0,783	0,363
Guaraciaba	0,477	1,000	0,609	0,764	0,775	1,000	0,297	0,654	0,422
Herval D'Oeste	0,552	1,000	0,882	0,417	0,353	0,711	0,297	0,637	0,272
Imaruí	0,677	0,000	0,551	0,655	0,609	0,820	0,455	0,555	0,664
Indaial	0,674	0,000	0,591	0,697	0,643	0,785	0,321	0,597	0,653
Itaiópolis	0,312	1,000	0,100	0,395	0,304	0,874	0,386	0,452	0,375
Itapiranga	0,576	0,000	0,183	0,966	0,674	0,880	0,159	0,752	0,372
Itapoá	0,754	1,000	0,210	0,711	0,372	0,802	0,266	0,862	0,911
Ituporanga	0,440	0,000	0,336	1,000	0,428	0,178	0,978	0,870	0,785
Jaguaruna	1,000	0,000	0,563	0,392	0,780	0,668	0,000	0,563	0,842
Joaçaba	0,678	1,000	0,929	0,454	0,631	0,699	0,236	0,597	0,344
Massaranduba	0,990	0,000	0,382	0,667	0,914	0,503	0,462	0,115	0,840
Nova Veneza	0,570	1,000	0,640	0,140	0,537	0,771	0,886	1,000	0,584
Orleans	0,632	1,000	0,509	0,301	0,423	0,802	0,665	0,850	0,731
Palmitos	0,540	0,000	0,369	0,839	0,587	0,863	0,523	0,784	0,569
Pomerode	0,893	1,000	0,293	0,984	1,000	0,710	0,200	0,073	0,890
Ponte Serrada	0,896	0,000	0,221	0,473	0,000	0,747	0,828	0,506	0,202
Pouso Redondo	0,597	0,000	0,222	0,559	0,365	0,536	0,047	0,570	0,657
Presidente Getúlio	0,763	0,000	0,539	0,326	0,767	0,698	0,213	0,437	0,977
Santo Amaro da Imperatriz	0,914	0,000	0,609	0,442	0,711	0,793	0,257	0,654	0,000
São João Batista	0,754	1,000	0,371	0,627	0,587	0,607	0,098	0,638	0,317
São Lourenço do Oeste	0,580	1,000	0,696	0,665	0,308	0,784	0,692	0,441	0,255
Seara	0,833	0,000	1,000	0,553	0,609	0,695	0,561	0,726	0,306
Siderópolis	0,727	1,000	0,767	0,180	0,613	0,961	0,466	0,808	0,751
Taió	0,461	1,000	0,155	0,516	0,539	0,858	0,355	0,676	0,445
Turvo	0,694	1,000	0,345	0,600	0,546	0,000	0,202	0,656	0,645
Videira	0,823	1,000	0,782	0,922	0,433	0,866	0,205	0,589	0,120
Xanxerê	0,613	1,000	0,561	0,366	0,381	0,679	1,000	0,462	0,477
Xaxim	0,591	1,000	0,485	0,443	0,364	0,877	0,502	0,473	0,213
Valor Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil 1	0,574	0,000	0,276	0,412	0,395	0,686	0,202	0,498	0,336
Mediana	0,677	1,000	0,497	0,556	0,543	0,750	0,309	0,612	0,537
Quartil 3	0,826	1,000	0,610	0,715	0,634	0,830	0,532	0,755	0,686
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,676	0,556	0,476	0,566	0,527	0,720	0,390	0,601	0,529
Desvio Padrão	0,197	0,497	0,242	0,240	0,201	0,191	0,261	0,212	0,250

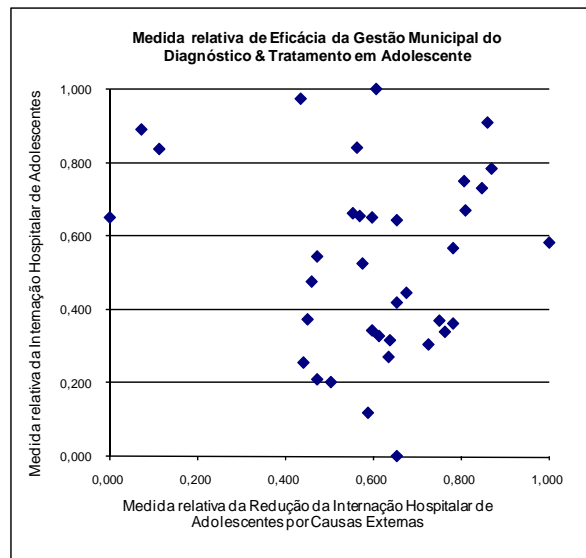
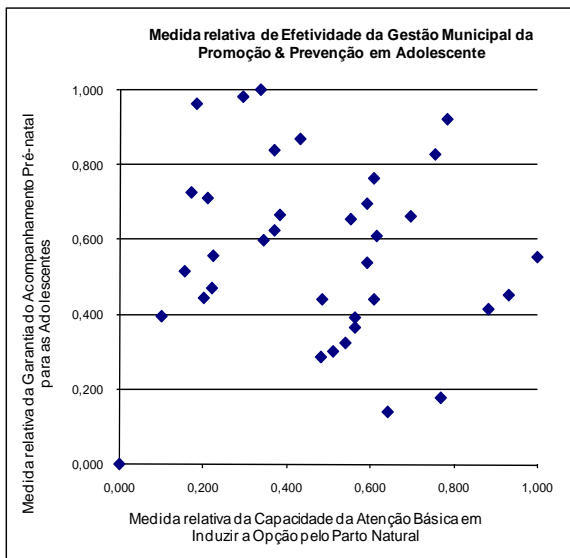
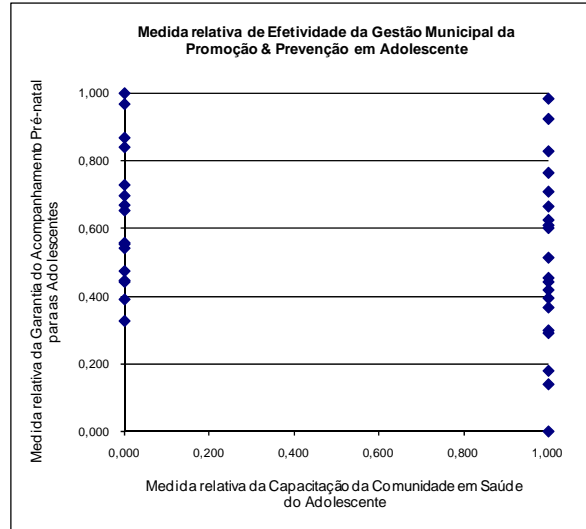
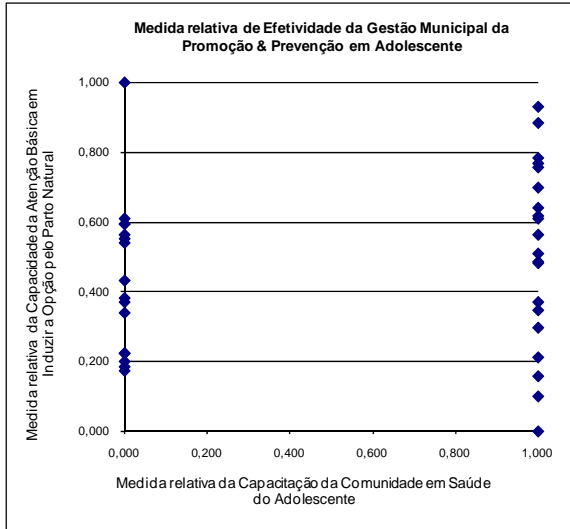
²⁵ A classificação do SUS para este tipo de procedimento não permite calcular essa taxa para adolescentes (indivíduos de 10 a 19 anos). Todavia ela permite calcular para indivíduos de 12 a 20 anos.

²⁶ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para as outras variáveis do estudo.

2.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Relevância	Efetividade	Eficácia
Abelardo Luz	0,867	0,314	0,079	0,802	0,117	0,666
Anita Garibaldi	0,000	0,432	0,510	0,619	0,202	0,854
Bombinhas	0,837	0,477	0,418	0,919	0,032	0,586
Braço do Norte	0,642	0,532	0,466	0,741	0,558	0,665
Capivari de Baixo	0,925	0,840	0,565	0,754	0,240	0,624
Cocal do Sul	0,544	0,688	0,675	0,527	0,456	1,000
Corupá	0,733	0,399	0,608	0,711	0,688	0,439
Faxinal dos Guedes	0,765	0,960	0,399	0,689	0,188	0,687
Guaraciaba	0,477	0,890	0,775	1,000	0,297	0,652
Herval D'Oeste	0,552	0,938	0,353	0,711	0,297	0,568
Imaruí	0,677	0,501	0,609	0,820	0,455	0,723
Indaial	0,674	0,528	0,643	0,785	0,321	0,739
Itaiópolis	0,312	0,597	0,304	0,874	0,386	0,527
Itapiranga	0,576	0,583	0,674	0,880	0,159	0,676
Itapoá	0,754	0,739	0,372	0,802	0,266	1,000
Ituporanga	0,440	1,000	0,428	0,178	0,978	0,946
Jaguaruna	1,000	0,417	0,780	0,668	0,000	0,816
Joaçaba	0,678	1,000	0,631	0,699	0,236	0,584
Massaranduba	0,990	0,448	0,914	0,503	0,462	0,591
Nova Veneza	0,570	0,692	0,537	0,771	0,886	1,000
Orleans	0,632	0,702	0,423	0,802	0,665	0,904
Palmitos	0,540	0,501	0,587	0,863	0,523	0,790
Pomerode	0,893	1,000	1,000	0,710	0,200	0,595
Ponte Serrada	0,896	0,330	0,000	0,747	0,828	0,468
Pouso Redondo	0,597	0,359	0,365	0,536	0,047	0,727
Presidente Getúlio	0,763	0,387	0,767	0,698	0,213	0,881
Santo Amaro da Imperatriz	0,914	0,449	0,711	0,793	0,257	0,441
São João Batista	0,754	0,765	0,587	0,607	0,098	0,591
São Lourenço do Oeste	0,580	0,886	0,308	0,784	0,692	0,462
Seara	0,833	1,000	0,609	0,695	0,561	0,630
Siderópolis	0,727	0,748	0,613	0,961	0,466	0,893
Taió	0,461	0,656	0,539	0,858	0,355	0,674
Turvo	0,694	0,747	0,546	0,000	0,202	0,764
Videira	0,823	1,000	0,433	0,866	0,205	0,468
Xanxerê	0,613	0,741	0,381	0,679	1,000	0,583
Xaxim	0,591	0,741	0,364	0,877	0,502	0,457
Mínimo	0,000	0,330	0,000	0,000	0,000	0,439
Quartil_1	0,573	0,489	0,408	0,684	0,204	0,584
Mediana	0,677	0,692	0,546	0,747	0,321	0,665
Quartil_3	0,794	0,863	0,637	0,839	0,541	0,803
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,670	0,676	0,540	0,718	0,398	0,686
Desvio Padrão	0,197	0,213	0,189	0,194	0,260	0,168

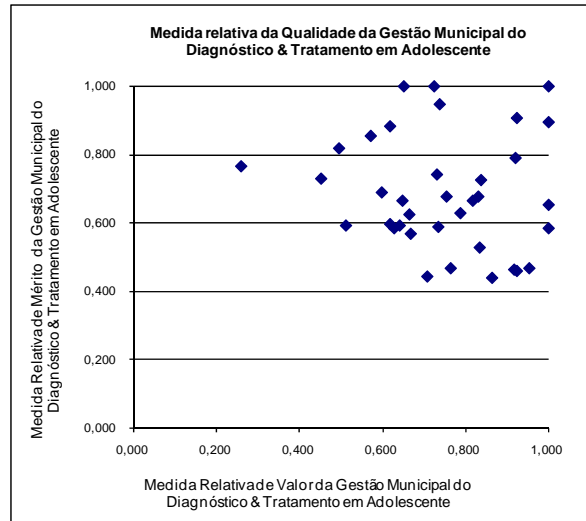
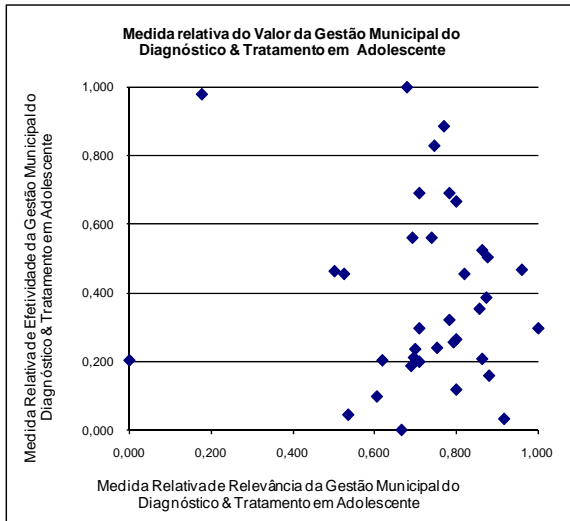
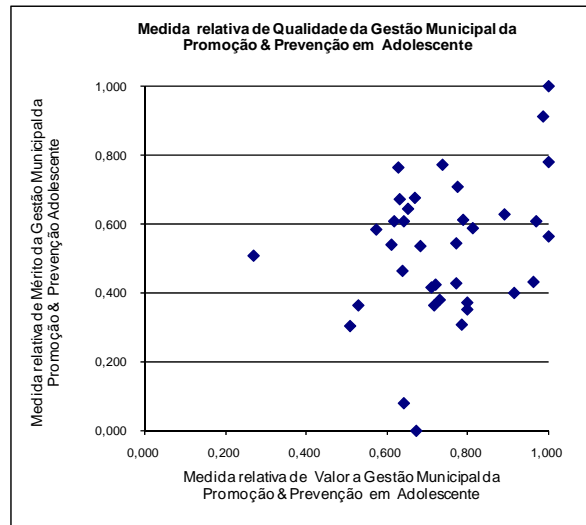
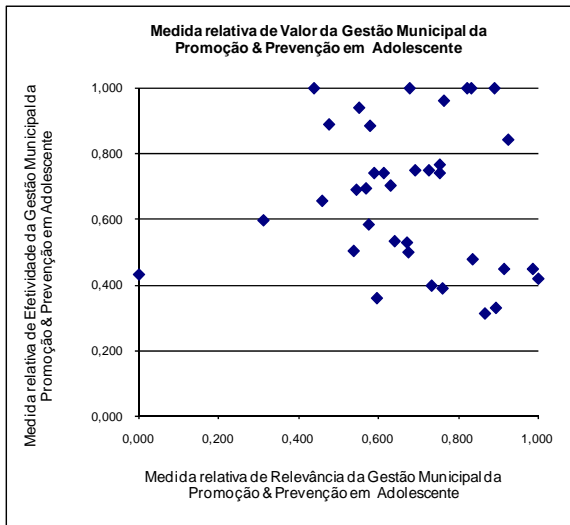
Ilustração gráfica das medidas relativas da efetividade da gestão municipal da promoção & prevenção e da eficácia da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente



2.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,644	0,079	0,362	0,650	0,666	0,658
Anita Garibaldi	0,270	0,510	0,390	0,571	0,854	0,713
Bombinhas	0,711	0,418	0,565	0,737	0,586	0,662
Braço do Norte	0,641	0,466	0,554	0,817	0,665	0,741
Capivari de Baixo	1,000	0,565	0,783	0,666	0,624	0,645
Cocal do Sul	0,670	0,675	0,673	0,652	1,000	0,826
Corupá	0,620	0,608	0,614	0,864	0,439	0,652
Faxinal dos Guedes	0,916	0,399	0,658	0,600	0,687	0,644
Guaraciaba	0,737	0,775	0,756	1,000	0,652	0,826
Herval D'Oeste	0,799	0,353	0,576	0,668	0,568	0,618
Imaruí	0,643	0,609	0,626	0,839	0,723	0,781
Indaial	0,655	0,643	0,649	0,733	0,739	0,736
Itaiópolis	0,508	0,304	0,406	0,834	0,527	0,681
Itapiranga	0,633	0,674	0,654	0,757	0,676	0,717
Itapoá	0,800	0,372	0,586	0,724	1,000	0,862
Ituporanga	0,774	0,428	0,601	0,739	0,946	0,843
Jaguaruna	1,000	0,780	0,890	0,495	0,816	0,656
Joaçaba	0,893	0,631	0,762	0,630	0,584	0,607
Massaranduba	0,987	0,914	0,951	0,643	0,591	0,617
Nova Veneza	0,685	0,537	0,611	1,000	1,000	1,000
Orleans	0,721	0,423	0,572	0,924	0,904	0,914
Palmitos	0,574	0,587	0,581	0,920	0,790	0,855
Pomerode	1,000	1,000	1,000	0,619	0,595	0,607
Ponte Serrada	0,673	0,000	0,337	0,956	0,468	0,712
Pouso Redondo	0,532	0,365	0,449	0,452	0,727	0,590
Presidente Getúlio	0,629	0,767	0,698	0,618	0,881	0,750
Santo Amaro da Imperatriz	0,777	0,711	0,744	0,710	0,441	0,576
São João Batista	0,813	0,587	0,700	0,513	0,591	0,552
São Lourenço do Oeste	0,787	0,308	0,548	0,917	0,462	0,690
Seara	0,970	0,609	0,790	0,790	0,630	0,710
Siderópolis	0,791	0,613	0,702	1,000	0,893	0,947
Taió	0,612	0,539	0,576	0,831	0,674	0,753
Turvo	0,774	0,546	0,660	0,262	0,764	0,513
Videira	0,965	0,433	0,699	0,765	0,468	0,617
Xanxerê	0,731	0,381	0,556	1,000	0,583	0,792
Xaxim	0,720	0,364	0,542	0,925	0,457	0,691
Mínimo	0,270	0,000	0,337	0,262	0,439	0,513
Quartil_1	0,642	0,395	0,562	0,640	0,584	0,637
Mediana	0,726	0,543	0,620	0,738	0,665	0,701
Quartil_3	0,803	0,634	0,701	0,877	0,797	0,784
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,740	0,527	0,634	0,745	0,685	0,715
Desvio Padrão	0,158	0,201	0,146	0,171	0,165	0,112

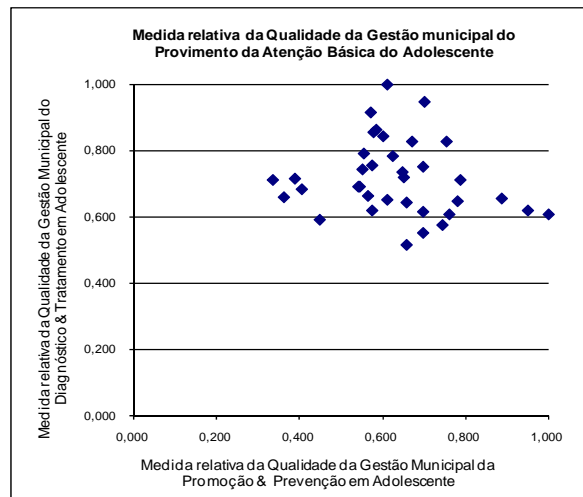
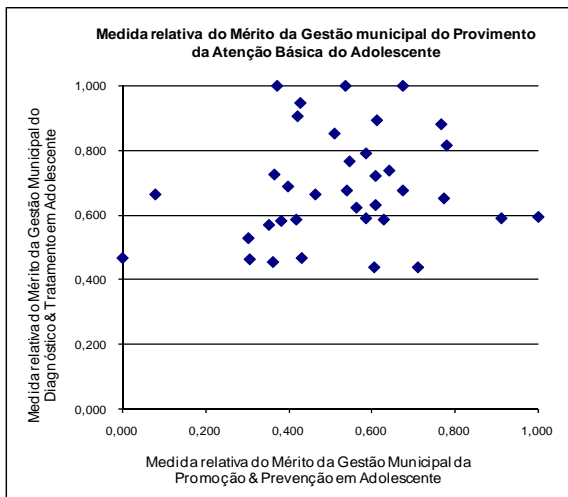
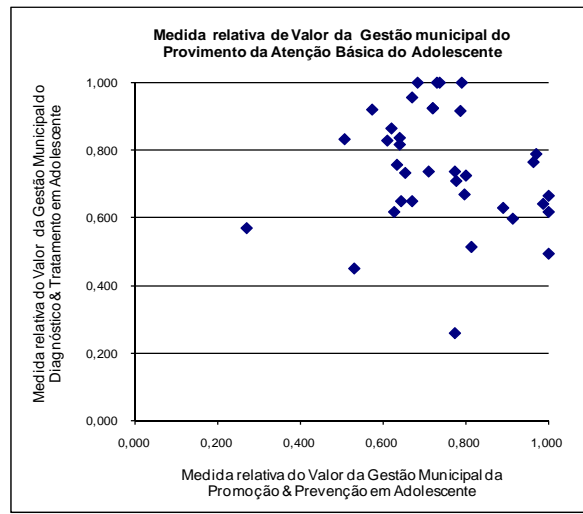
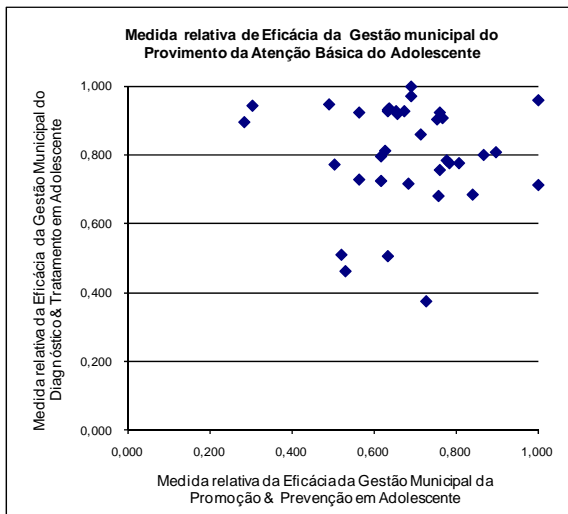
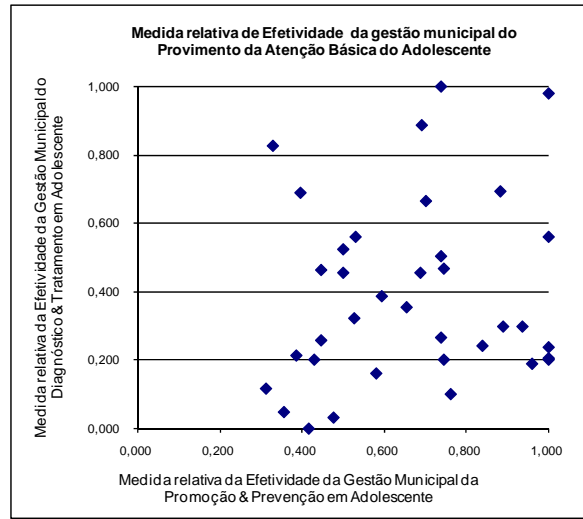
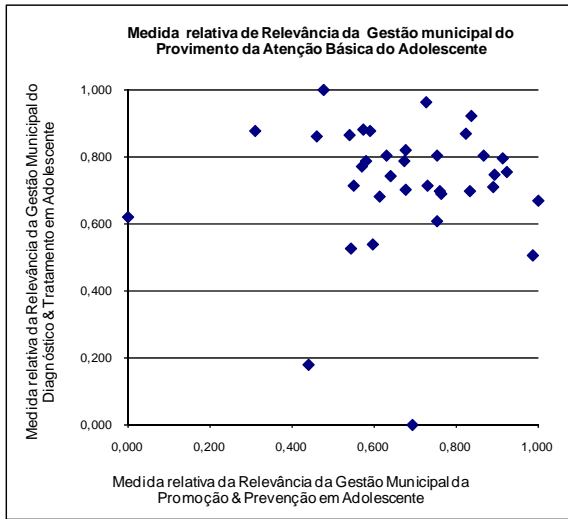
Ilustração gráfica das medidas relativas do valor e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da eficácia da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adolescente



2.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adolescente; e suas ilustrações gráficas

Município	Relevância	Efetividade	Eficácia	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,965	0,227	0,535	0,776	0,535	0,683
Anita Garibaldi	0,432	0,328	0,845	0,496	0,845	0,698
Bombinhas	1,000	0,266	0,665	0,824	0,665	0,772
Braço do Norte	0,814	0,556	0,728	0,816	0,728	0,799
Capivari de Baixo	0,985	0,551	0,757	0,954	0,757	0,885
Cocal do Sul	0,658	0,583	1,000	0,737	1,000	0,896
Corupá	0,844	0,555	0,686	0,840	0,686	0,790
Faxinal dos Guedes	0,849	0,585	0,706	0,859	0,706	0,810
Guaraciaba	1,000	0,605	0,888	0,994	0,888	0,981
Herval D'Oeste	0,754	0,629	0,623	0,808	0,623	0,743
Imaruí	0,871	0,489	0,829	0,829	0,829	0,856
Indaial	0,852	0,436	0,854	0,787	0,854	0,848
Itaiópolis	0,715	0,503	0,578	0,725	0,578	0,679
Itapiranga	0,850	0,382	0,838	0,759	0,838	0,826
Itapoá	0,900	0,514	0,849	0,866	0,849	0,885
Ituporanga	0,431	1,000	0,850	0,832	0,850	0,868
Jaguaruna	1,000	0,220	0,973	0,801	0,973	0,914
Joaçaba	0,811	0,629	0,770	0,850	0,770	0,837
Massaranduba	0,910	0,466	0,944	0,850	0,944	0,924
Nova Veneza	0,793	0,800	0,931	0,921	0,931	0,953
Orleans	0,839	0,695	0,826	0,906	0,826	0,893
Palmitos	0,824	0,523	0,851	0,808	0,851	0,857
Pomerode	0,939	0,611	1,000	0,946	1,000	1,000
Ponte Serrada	0,959	0,590	0,397	0,952	0,397	0,703
Pouso Redondo	0,689	0,214	0,709	0,568	0,709	0,666
Presidente Getúlio	0,853	0,311	0,998	0,725	0,998	0,889
Santo Amaro da Imperatriz	0,996	0,364	0,743	0,870	0,743	0,834
São João Batista	0,803	0,443	0,752	0,750	0,752	0,778
São Lourenço do Oeste	0,804	0,800	0,548	0,930	0,548	0,766
Seara	0,886	0,792	0,782	0,993	0,782	0,928
Siderópolis	1,000	0,618	0,916	1,000	0,916	1,000
Taió	0,782	0,517	0,769	0,770	0,769	0,797
Turvo	0,469	0,486	0,818	0,594	0,818	0,733
Videira	0,967	0,614	0,613	0,971	0,613	0,826
Xanxerê	0,768	1,000	0,645	1,000	0,645	0,865
Xaxim	0,856	0,633	0,573	0,889	0,573	0,758
Mínimo	0,431	0,214	0,397	0,496	0,397	0,666
Quartil_1	0,790	0,441	0,681	0,774	0,681	0,770
Mediana	0,850	0,553	0,776	0,836	0,776	0,835
Quartil_3	0,944	0,621	0,852	0,923	0,852	0,890
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,829	0,542	0,772	0,833	0,772	0,831
Desvio Padrão	0,147	0,188	0,144	0,117	0,144	0,089

Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão da atenção básica provida ao Adolescente



A.V.3. Do Adulto

3.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adulto (AR)

Medidas

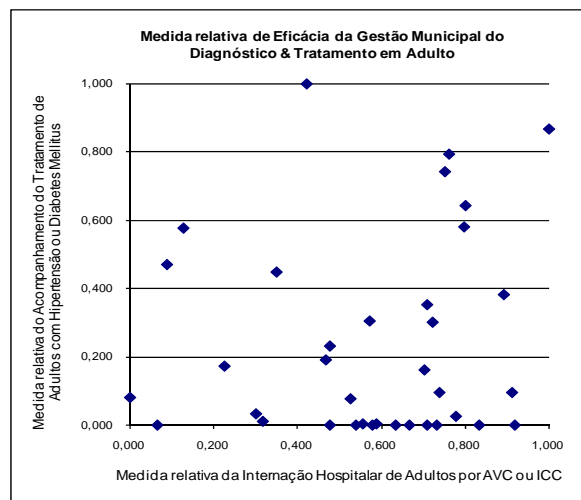
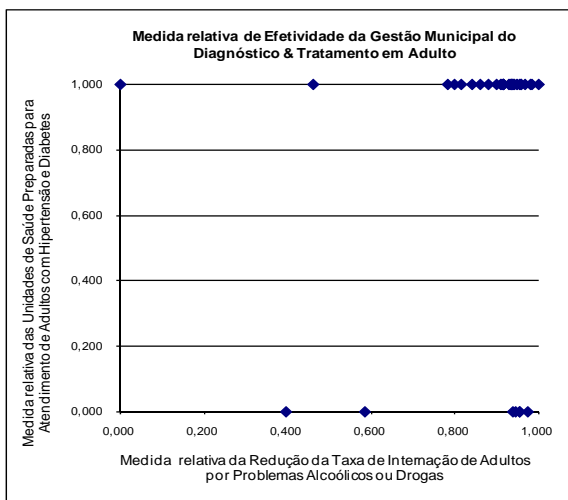
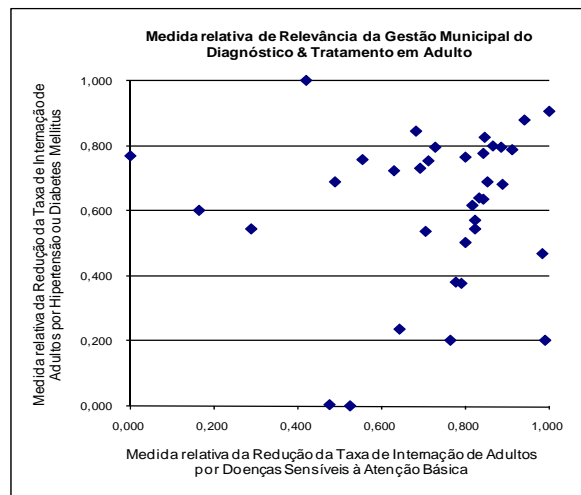
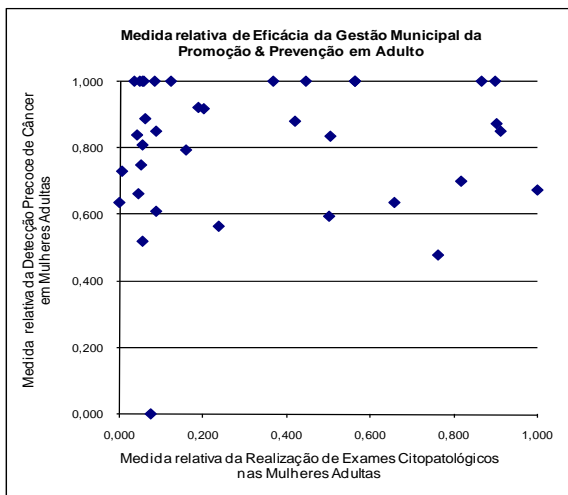
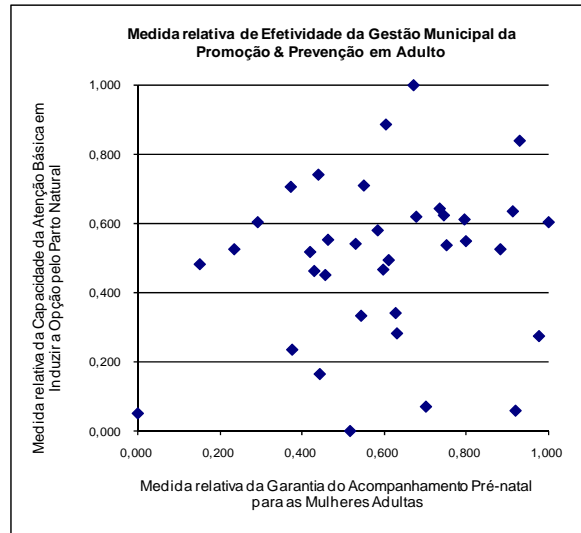
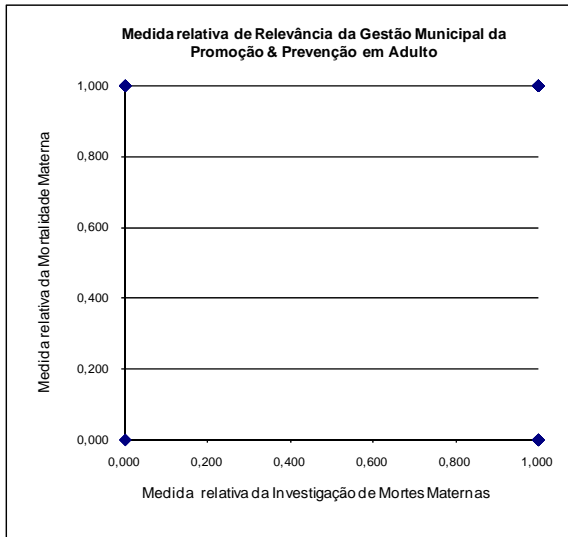
- AR1. Existência de comissão para investigação de óbitos por causas maternas, em junho de 2005
 AR2. Ocorrência de morte materna, no triênio 03-05
 AR3. Proporção das mulheres adultas com 7 ou mais consultas de pré-natal, no triênio 03-05
 AR4. Proporção dos partos naturais em mulheres adultas, no triênio 03-05
 AR5. Índice de exames citopatológicos realizados em mulheres adultas, do triênio 03-05
 AR6. Índice de mortalidade de mulheres adultas por câncer de colo de útero ou de mama, do triênio 03-05
 AR7. Quociente da diferença das taxas de internação de adultos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 AR8. Quociente da diferença das taxas de internação de adultos por hipertensão ou diabetes Mellitus do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 AR9. Quociente da diferença das taxas de internação de adultos por problemas alcoólicos ou drogas do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 AR10. Falta de medicamentos para tratamento de hipertensão ou diabetes por pelo menos uma semana, em 2005
 AR11. Índice de internação hospitalar de adultos por AVC ou ICC, do triênio 03-05
 AR12. Índice de adultos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes Mellitus, do triênio 03-05

MUNICÍPIO	AR-1	AR-2	AR-3	AR-4	AR-5	AR-6	AR-7	AR-8	AR-9	AR-10	AR-11	AR-12
Abelardo Luz	0,000	1,000	0,377	0,236	0,052	1,000	0,492	0,690	0,936	1,000	0,090	0,471
Anita Garibaldi	1,000	0,000	0,000	0,050	0,082	1,000	0,685	0,847	0,802	1,000	0,556	0,002
Bombinhas	1,000	1,000	0,610	0,495	0,000	0,636	0,632	0,724	0,969	1,000	0,740	0,096
Braço do Norte	0,000	1,000	0,915	0,636	0,121	1,000	0,823	0,572	0,929	1,000	0,582	0,000
Capivari de Baixo	0,000	1,000	0,678	0,619	0,047	1,000	0,643	0,237	0,959	1,000	0,423	1,000
Cocal do Sul	0,000	0,000	0,430	0,464	0,898	1,000	0,712	0,755	0,941	1,000	0,803	0,643
Corupá	0,000	1,000	0,633	0,281	0,366	1,000	1,000	0,906	0,816	1,000	0,892	0,383
Faxinal dos Guedes	1,000	0,000	0,801	0,548	0,035	1,000	0,525	0,000	0,916	1,000	0,228	0,171
Guaraciaba	1,000	1,000	0,797	0,613	0,052	0,809	0,731	0,798	0,900	1,000	0,301	0,032
Herval D'Oeste	1,000	0,000	0,552	0,709	0,004	0,732	0,695	0,731	0,916	1,000	0,540	0,000
Imaruí	1,000	0,000	0,456	0,450	0,043	0,662	0,845	0,637	0,977	0,000	0,066	0,000
Indaial	1,000	1,000	0,735	0,643	0,158	0,796	0,802	0,504	0,949	1,000	0,637	0,000
Itaiópolis	1,000	0,000	0,518	0,000	0,235	0,564	0,826	0,546	0,585	0,000	0,527	0,077
Itapiranga	0,000	1,000	0,921	0,060	0,086	0,850	0,421	1,000	0,784	1,000	0,480	0,000
Itapoá	1,000	0,000	0,703	0,071	0,446	1,000	0,886	0,796	0,982	1,000	1,000	0,866
Ituporanga	0,000	1,000	0,979	0,274	0,499	0,594	0,802	0,767	0,841	1,000	0,912	0,096
Jaguaruna	1,000	1,000	0,421	0,519	0,049	0,748	0,779	0,384	0,960	1,000	0,130	0,576
Joaçaba	0,000	1,000	0,606	0,887	0,072	0,000	0,854	0,690	0,940	0,000	0,724	0,301
Massaranduba	1,000	1,000	0,745	0,622	0,564	1,000	0,944	0,879	0,945	0,000	0,800	0,580
Nova Veneza	1,000	1,000	0,153	0,481	1,000	0,677	0,000	0,770	0,940	1,000	0,000	0,081
Orleans	0,000	1,000	0,293	0,604	0,053	0,520	0,867	0,799	0,934	1,000	0,471	0,191
Palmitos	1,000	1,000	0,883	0,527	0,900	0,874	0,817	0,619	0,957	0,000	0,781	0,027
Pomerode	1,000	0,000	1,000	0,604	0,188	0,923	0,890	0,682	1,000	1,000	0,704	0,160
Ponte Serrada	1,000	0,000	0,443	0,166	0,058	1,000	0,478	0,004	0,882	1,000	0,711	0,000
Pouso Redondo	1,000	1,000	0,628	0,343	0,041	0,839	0,992	0,205	0,397	0,000	0,918	0,000
Presidente Getúlio	0,000	1,000	0,531	0,540	0,816	0,702	0,848	0,829	0,000	1,000	0,319	0,010
Santo Amaro da Imperatriz	1,000	1,000	0,465	0,552	0,418	0,882	0,914	0,787	0,915	1,000	0,755	0,740
São João Batista	1,000	0,000	0,600	0,466	0,863	1,000	0,556	0,759	0,917	1,000	0,591	0,001
São Lourenço do Oeste	1,000	1,000	0,752	0,537	0,088	0,610	0,764	0,203	0,986	1,000	0,572	0,306
Seara	1,000	1,000	0,673	1,000	0,061	0,889	0,290	0,547	0,955	1,000	0,351	0,446
Siderópolis	1,000	1,000	0,237	0,525	0,912	0,850	0,165	0,603	0,936	1,000	0,477	0,233
Taió	1,000	1,000	0,546	0,335	0,657	0,636	0,843	0,777	0,463	1,000	0,762	0,792
Turvo	1,000	1,000	0,586	0,581	0,759	0,481	0,707	0,538	0,957	0,000	0,670	0,000
Videira	0,000	0,000	0,930	0,839	0,504	0,837	0,791	0,379	0,943	1,000	0,836	0,000
Xanxerê	1,000	0,000	0,374	0,706	0,563	1,000	0,836	0,639	0,912	1,000	0,711	0,354
Xaxim	1,000	1,000	0,441	0,741	0,200	0,921	0,985	0,468	0,861	1,000	0,735	0,000
Valor Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil 1	0,000	0,000	0,442	0,341	0,053	0,673	0,640	0,529	0,877	1,000	0,459	0,000
Mediana	1,000	1,000	0,603	0,532	0,173	0,850	0,796	0,686	0,935	1,000	0,614	0,096
Quartil 3	1,000	1,000	0,747	0,619	0,563	1,000	0,850	0,779	0,956	1,000	0,756	0,398
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,694	0,667	0,595	0,492	0,330	0,806	0,718	0,613	0,861	0,806	0,578	0,240
Desvio Padrão	0,461	0,471	0,231	0,232	0,325	0,210	0,224	0,240	0,197	0,396	0,254	0,288

3.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Relevância	Efetividade	Eficácia
Abelardo Luz	0,500	0,422	0,718	0,638	0,968	0,348
Anita Garibaldi	0,500	0,141	0,728	0,813	0,901	0,346
Bombinhas	1,000	0,668	0,579	0,725	0,985	0,485
Braço do Norte	0,500	0,891	0,741	0,745	0,965	0,358
Capivari de Baixo	0,500	0,764	0,716	0,487	0,980	1,000
Cocal do Sul	0,000	0,563	1,000	0,781	0,971	0,790
Corupá	0,500	0,573	0,823	1,000	0,908	0,705
Faxinal dos Guedes	0,500	0,790	0,712	0,310	0,958	0,267
Guaraciaba	1,000	0,821	0,654	0,812	0,950	0,234
Herval D'Oeste	0,500	0,746	0,613	0,760	0,958	0,337
Imaruí	0,500	0,569	0,602	0,788	0,489	0,100
Indaial	1,000	0,805	0,685	0,700	0,975	0,386
Itaiópolis	0,500	0,375	0,634	0,733	0,293	0,369
Itapiranga	0,500	0,606	0,679	1,000	0,892	0,307
Itapoá	0,500	0,503	0,849	0,888	0,991	1,000
Ituporanga	0,500	0,800	0,732	0,832	0,921	0,571
Jaguaruna	1,000	0,586	0,633	0,629	0,980	0,420
Joaçaba	0,500	0,876	0,391	0,819	0,470	0,580
Massaranduba	1,000	0,799	0,889	0,959	0,473	0,757
Nova Veneza	1,000	0,433	1,000	0,432	0,970	0,108
Orleans	0,500	0,564	0,558	0,880	0,967	0,398
Palmitos	1,000	0,821	0,960	0,765	0,479	0,471
Pomerode	0,500	1,000	0,738	0,833	1,000	0,499
Ponte Serrada	0,500	0,420	0,720	0,288	0,941	0,423
Pouso Redondo	1,000	0,601	0,661	0,646	0,199	0,526
Presidente Getúlio	0,500	0,651	0,873	0,886	0,500	0,232
Santo Amaro da Imperatriz	1,000	0,624	0,801	0,898	0,958	0,815
São João Batista	0,500	0,649	0,988	0,705	0,959	0,363
São Lourenço do Oeste	1,000	0,760	0,600	0,531	0,993	0,506
Seara	1,000	1,000	0,684	0,466	0,978	0,466
Siderópolis	1,000	0,497	0,965	0,431	0,968	0,422
Taió	1,000	0,556	0,798	0,857	0,732	0,844
Turvo	1,000	0,699	0,781	0,670	0,479	0,402
Videira	0,000	1,000	0,814	0,632	0,972	0,485
Xanxerê	0,500	0,656	0,888	0,785	0,956	0,600
Xaxim	1,000	0,707	0,741	0,774	0,931	0,435
Mínimo	0,000	0,141	0,391	0,288	0,199	0,100
Quartil_1	0,500	0,564	0,659	0,637	0,852	0,355
Mediana	0,500	0,653	0,730	0,763	0,958	0,429
Quartil_3	1,000	0,799	0,829	0,832	0,971	0,573
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,681	0,665	0,749	0,719	0,833	0,482
Desvio Padrão	0,292	0,185	0,137	0,177	0,229	0,214

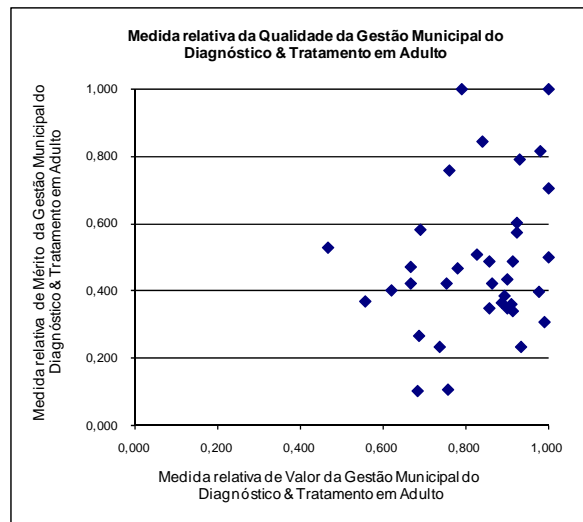
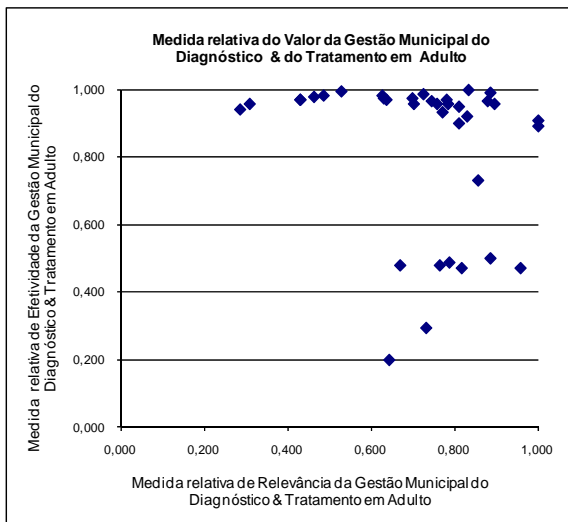
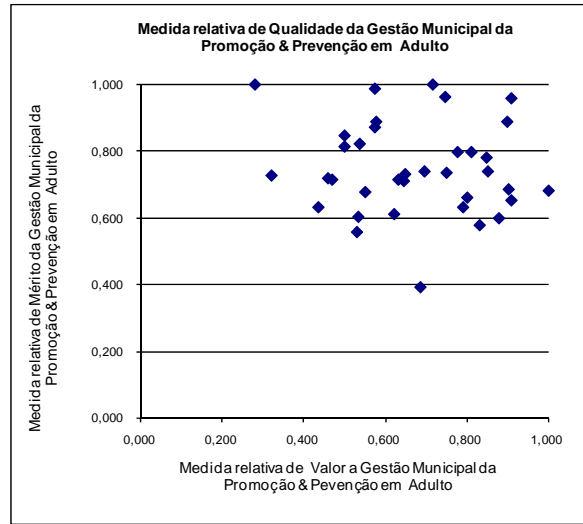
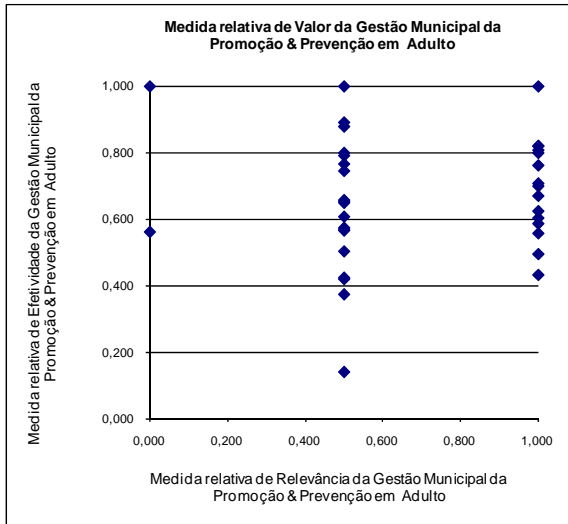
Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da eficácia da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto



3.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,471	0,718	0,659	0,859	0,348	0,604
Anita Garibaldi	0,321	0,728	0,589	0,903	0,346	0,625
Bombinhas	0,834	0,579	0,771	0,914	0,485	0,700
Braço do Norte	0,696	0,741	0,783	0,911	0,358	0,635
Capivari de Baixo	0,632	0,716	0,739	0,792	1,000	0,896
Cocal do Sul	0,282	1,000	0,783	0,933	0,790	0,862
Corupá	0,537	0,823	0,745	1,000	0,705	0,853
Faxinal dos Guedes	0,645	0,712	0,743	0,689	0,267	0,478
Guaraciaba	0,911	0,654	0,847	0,934	0,234	0,584
Herval D'Oeste	0,623	0,613	0,683	0,914	0,337	0,626
Imaruí	0,535	0,602	0,633	0,685	0,100	0,393
Indaial	0,903	0,685	0,859	0,895	0,386	0,641
Itaiópolis	0,438	0,634	0,601	0,559	0,369	0,464
Itapiranga	0,553	0,679	0,681	0,992	0,307	0,650
Itapoá	0,502	0,849	0,740	1,000	1,000	1,000
Ituporanga	0,650	0,732	0,756	0,925	0,571	0,748
Jaguaruna	0,793	0,633	0,778	0,863	0,420	0,642
Joaçaba	0,688	0,391	0,604	0,691	0,580	0,636
Massaranduba	0,900	0,889	0,959	0,762	0,757	0,760
Nova Veneza	0,717	1,000	1,000	0,758	0,108	0,433
Orleans	0,532	0,558	0,610	0,980	0,398	0,689
Palmitos	0,911	0,960	1,000	0,668	0,471	0,570
Pomerode	0,750	0,738	0,809	1,000	0,499	0,750
Ponte Serrada	0,460	0,720	0,655	0,666	0,423	0,545
Pouso Redondo	0,801	0,661	0,796	0,469	0,526	0,498
Presidente Getúlio	0,576	0,873	0,789	0,739	0,232	0,486
Santo Amaro da Imperatriz	0,812	0,801	0,871	0,983	0,815	0,899
São João Batista	0,575	0,988	0,900	0,887	0,363	0,625
São Lourenço do Oeste	0,880	0,600	0,805	0,828	0,506	0,667
Seara	1,000	0,684	1,000	0,780	0,466	0,623
Siderópolis	0,749	0,965	0,931	0,756	0,422	0,589
Taió	0,778	0,798	0,853	0,841	0,844	0,843
Turvo	0,850	0,781	0,880	0,621	0,402	0,512
Videira	0,500	0,814	0,722	0,859	0,485	0,672
Xanxerê	0,578	0,888	0,798	0,925	0,600	0,763
Xaxim	0,854	0,741	0,862	0,903	0,435	0,669
Mínimo	0,282	0,391	0,589	0,469	0,100	0,393
Quartil_1	0,536	0,659	0,712	0,752	0,355	0,580
Mediana	0,669	0,730	0,783	0,861	0,429	0,638
Quartil_3	0,818	0,829	0,859	0,925	0,573	0,748
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,673	0,749	0,784	0,830	0,482	0,656
Desvio Padrão	0,176	0,137	0,114	0,132	0,214	0,139

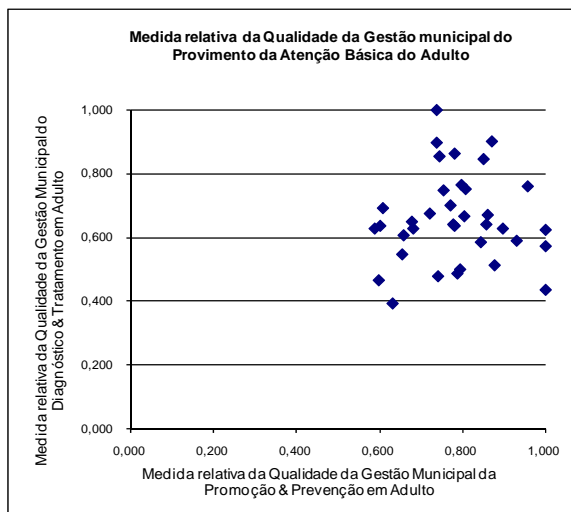
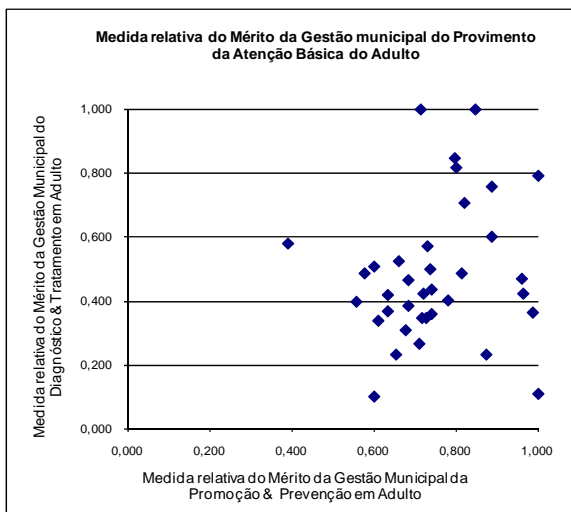
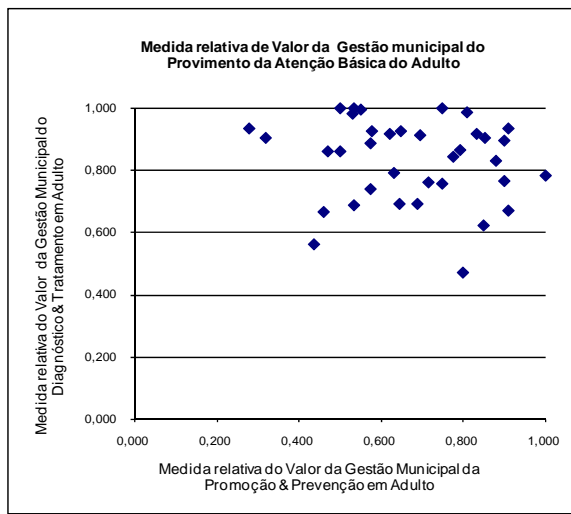
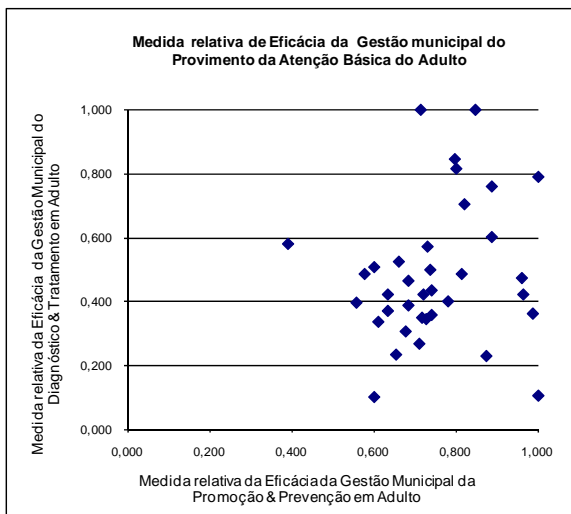
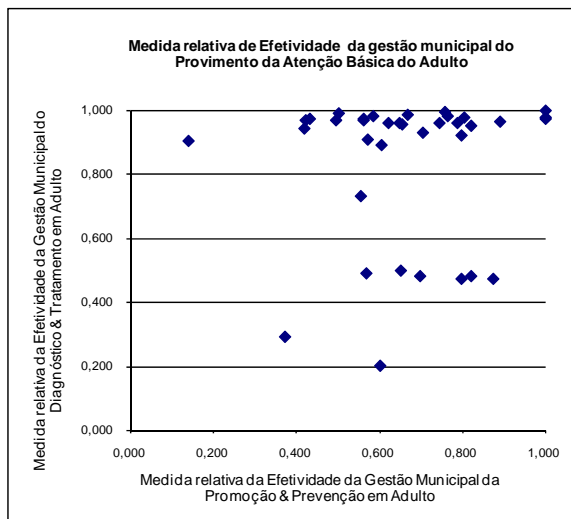
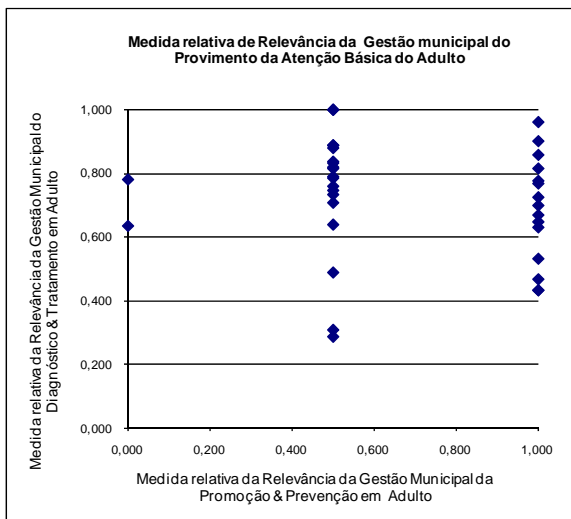
Ilustração gráfica das medidas relativas do valor e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Adulto



3.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Adulto; e suas ilustrações gráficas

Município	Relevância	Efetividade	Eficácia	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,590	0,705	0,609	0,741	0,609	0,737
Anita Garibaldi	0,677	0,521	0,613	0,693	0,613	0,715
Bombinhas	0,883	0,827	0,608	0,949	0,608	0,840
Braço do Norte	0,643	0,928	0,625	0,893	0,625	0,821
Capivari de Baixo	0,514	0,872	0,934	0,787	0,934	0,933
Cocal do Sul	0,411	0,767	1,000	0,683	1,000	0,929
Corupá	1,000	0,741	0,840	0,960	0,840	0,962
Faxinal dos Guedes	0,426	0,874	0,565	0,744	0,565	0,716
Guaraciaba	0,927	0,886	0,520	1,000	0,520	0,913
Herval D'Oeste	0,651	0,852	0,551	0,845	0,551	0,760
Imaruí	0,665	0,529	0,427	0,691	0,427	0,621
Indaial	0,871	0,890	0,611	0,975	0,611	0,855
Itaiópolis	0,637	0,334	0,577	0,579	0,577	0,640
Itapiranga	1,000	0,749	0,569	1,000	0,569	0,938
Itapoá	0,715	0,747	1,000	0,825	1,000	1,000
Ituporanga	0,687	0,861	0,727	0,868	0,727	0,859
Jaguaruna	0,835	0,783	0,602	0,903	0,602	0,814
Joaçaba	0,680	0,673	0,561	0,770	0,561	0,727
Massaranduba	1,000	0,636	0,906	0,944	0,906	0,991
Nova Veneza	0,737	0,702	0,659	0,813	0,659	0,798
Orleans	0,711	0,766	0,554	0,832	0,554	0,755
Palmitos	0,903	0,650	0,813	0,870	0,813	0,903
Pomerode	0,687	1,000	0,694	1,000	0,694	1,000
Ponte Serrada	0,415	0,681	0,647	0,642	0,647	0,706
Pouso Redondo	0,844	0,400	0,669	0,716	0,669	0,754
Presidente Getúlio	0,714	0,576	0,633	0,739	0,633	0,748
Santo Amaro da Imperatriz	0,970	0,791	0,884	0,993	0,884	1,000
São João Batista	0,623	0,804	0,778	0,807	0,778	0,854
São Lourenço do Oeste	0,786	0,877	0,629	0,925	0,629	0,839
Seara	0,754	0,989	0,651	1,000	0,651	0,979
Siderópolis	0,736	0,733	0,792	0,828	0,792	0,872
Taió	0,949	0,644	0,917	0,900	0,917	0,977
Turvo	0,856	0,589	0,667	0,816	0,667	0,803
Videira	0,337	0,986	0,725	0,789	0,725	0,819
Xanxerê	0,663	0,806	0,827	0,828	0,827	0,889
Xaxim	0,908	0,819	0,664	0,957	0,664	0,872
Mínimo	0,337	0,334	0,427	0,579	0,427	0,621
Quartil_1	0,649	0,667	0,606	0,763	0,606	0,754
Mediana	0,714	0,766	0,655	0,830	0,655	0,847
Quartil_3	0,874	0,863	0,797	0,945	0,797	0,930
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,733	0,750	0,696	0,842	0,696	0,843
Desvio Padrão	0,173	0,152	0,140	0,112	0,140	0,104

Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão da atenção básica à saúde provida do Adulto



A.V.4. Do Idoso

4.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Idoso (IR)

Medidas

- IR1. Índice de idosos vacinados contra influenza, do triênio 03-05
 IR2. Índice de internação hospitalar de idosos até 80 anos, do triênio 03-05
 IR3. Índice de procedimentos odontológicos em idosos, do mês de dezembro de 2005²⁷
 IR4. Proporção dos óbitos de idosos por câncer de próstata, no triênio 03-05
 IR5. Quociente da diferença das taxas de internação de idosos por asma, pneumonia, insuficiência cardíaca, diarreia e gastroenterite infecciosa presumível do triênio 99-01 e do triênio 03-05, pela taxa do triênio 99-01
 IR6. Índice de idosos cadastrados em programas de acompanhamento do tratamento de hipertensão ou diabetes *Mellitus*, do triênio 03-05
 IR7. Proporção das internações hospitalares de idosos por desnutrição, seqüelas de desnutrição, deficiências de vitamina 'A' e outras deficiências vitamínicas, no triênio 03-05
 IR8. Proporção das internações hospitalares de idosos por hipertensão ou diabetes *Mellitus*, no triênio 03-05

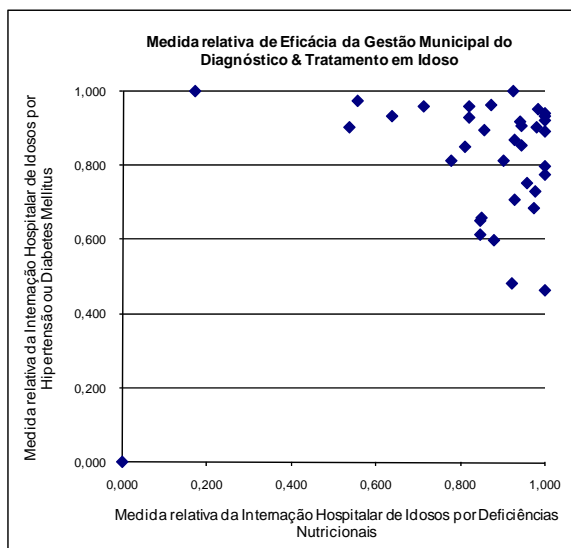
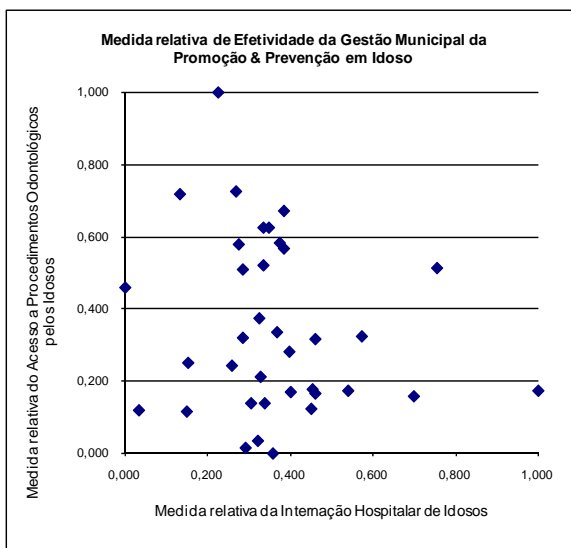
MUNICÍPIO	IR-1	IR-2	IR-3	IR-4	IR-5	IR-6	IR-7	IR-8
Abelardo Luz	0,829	0,339	0,139	0,750	0,365	0,288	0,924	1,000
Anita Garibaldi	0,012	0,306	0,137	0,450	0,491	0,000	0,712	0,962
Bombinhas	0,137	0,699	0,158	1,000	0,325	0,148	1,000	0,801
Braço do Norte	0,041	0,136	0,715	0,233	0,805	0,000	0,982	0,953
Capivari de Baixo	0,080	0,402	0,167	0,313	0,616	1,000	1,000	0,465
Cocal do Sul	0,031	0,227	1,000	0,267	0,807	0,486	0,777	0,814
Corupá	0,151	0,758	0,512	0,250	0,791	0,483	1,000	0,940
Faxinal dos Guedes	0,000	0,149	0,114	0,694	0,579	0,171	0,820	0,930
Guaraciaba	0,109	0,155	0,248	1,000	0,086	0,010	1,000	0,933
Herval D'Oeste	0,102	0,368	0,335	0,415	0,369	0,000	0,928	0,710
Imaruí	0,099	0,337	0,520	1,000	0,677	0,000	0,975	0,730
Indaial	0,096	0,463	0,314	0,336	0,404	0,000	0,808	0,850
Itaiópolis	0,090	0,326	0,371	0,788	0,693	0,038	0,000	0,000
Itapiranga	0,256	0,034	0,118	0,522	0,640	0,000	0,944	0,855
Itapoá	0,114	1,000	0,172	0,154	0,658	0,880	0,171	1,000
Ituporanga	0,000	0,385	0,567	0,267	0,773	0,075	0,820	0,960
Jaguaruna	0,025	0,359	0,000	0,738	0,737	0,688	0,973	0,686
Joaçaba	0,106	0,399	0,281	0,756	0,649	0,354	0,845	0,615
Massaranduba	0,071	0,573	0,322	0,389	0,660	0,551	0,921	0,484
Nova Veneza	0,024	0,276	0,579	0,365	0,464	0,089	1,000	0,922
Orleans	0,008	0,268	0,723	0,616	0,693	0,282	0,955	0,755
Palmitos	0,031	0,259	0,240	0,515	0,783	0,030	0,977	0,905
Pomerode	0,133	0,293	0,015	0,766	0,640	0,180	1,000	0,776
Ponte Serrada	0,015	0,337	0,624	1,000	0,738	0,000	0,853	0,898
Pouso Redondo	0,022	0,322	0,033	0,621	0,839	0,000	1,000	0,891
Presidente Getúlio	0,077	0,330	0,210	0,000	0,631	0,012	0,939	0,920
Santo Amaro da Imperatriz	0,076	0,461	0,163	1,000	0,656	0,724	0,928	0,869
São João Batista	0,142	0,288	0,319	0,542	0,614	0,002	0,942	0,909
São Lourenço do Oeste	0,000	0,348	0,623	0,667	0,467	0,311	0,849	0,658
Seara	0,149	0,000	0,458	0,703	0,000	0,407	0,870	0,966
Siderópolis	0,012	0,386	0,669	0,154	0,223	0,286	0,879	0,601
Taió	0,102	0,455	0,176	0,796	0,716	0,866	0,536	0,903
Turvo	0,000	0,452	0,121	1,000	0,066	0,000	0,554	0,974
Videira	0,016	0,540	0,171	0,660	0,646	0,000	0,902	0,813
Xanxerê	0,319	0,374	0,580	0,328	0,621	0,339	0,638	0,935
Xaxim	1,000	0,285	0,506	0,566	1,000	0,000	0,845	0,653
Valor Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil 1	0,021	0,283	0,162	0,334	0,466	0,000	0,820	0,725
Mediana	0,078	0,338	0,297	0,591	0,643	0,119	0,923	0,880
Quartil 3	0,119	0,415	0,531	0,758	0,721	0,368	0,976	0,934
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,124	0,364	0,344	0,573	0,581	0,242	0,841	0,807
Desvio Padrão	0,205	0,186	0,237	0,277	0,224	0,291	0,219	0,195

²⁷ A dificuldade de acesso e análise dos bancos de dados consultados levou a opção de considerar o mês de dezembro de 2005 ao invés do mês de junho de 2005, como adotado em geral para as outras variáveis adotadas no estudo.

4.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Relevância	Efetividade	Eficácia
Abelardo Luz	0,829	0,604	0,750	0,365	0,288	1,000
Anita Garibaldi	0,012	0,587	0,450	0,491	0,000	0,870
Bombinhas	0,137	0,794	1,000	0,325	0,148	0,931
Braço do Norte	0,041	0,799	0,233	0,805	0,000	0,999
Capivari de Baixo	0,080	0,650	0,313	0,616	1,000	0,763
Cocal do Sul	0,031	1,000	0,267	0,807	0,486	0,826
Corupá	0,151	1,000	0,250	0,791	0,483	1,000
Faxinal dos Guedes	0,000	0,497	0,694	0,579	0,171	0,905
Guaraciaba	0,109	0,567	1,000	0,086	0,010	0,997
Herval D'Oeste	0,102	0,717	0,415	0,369	0,000	0,849
Imaruí	0,099	0,794	1,000	0,677	0,000	0,883
Indaial	0,096	0,754	0,336	0,404	0,000	0,859
Itaiópolis	0,090	0,714	0,788	0,693	0,038	0,030
Itapiranga	0,256	0,441	0,522	0,640	0,000	0,930
Itapoá	0,114	1,000	0,154	0,658	0,880	0,624
Ituporanga	0,000	0,843	0,267	0,773	0,075	0,923
Jaguaruna	0,025	0,545	0,738	0,737	0,688	0,860
Joaçaba	0,106	0,705	0,756	0,649	0,354	0,760
Massaranduba	0,071	0,813	0,389	0,660	0,551	0,733
Nova Veneza	0,024	0,795	0,365	0,464	0,089	0,991
Orleans	0,008	0,870	0,616	0,693	0,282	0,885
Palmitos	0,031	0,615	0,515	0,783	0,030	0,971
Pomerode	0,133	0,519	0,766	0,640	0,180	0,918
Ponte Serrada	0,015	0,850	1,000	0,738	0,000	0,906
Pouso Redondo	0,022	0,543	0,621	0,839	0,000	0,976
Presidente Getúlio	0,077	0,635	0,000	0,631	0,012	0,960
Santo Amaro da Imperatriz	0,076	0,677	1,000	0,656	0,724	0,929
São João Batista	0,142	0,669	0,542	0,614	0,002	0,956
São Lourenço do Oeste	0,000	0,855	0,667	0,467	0,311	0,784
Seara	0,149	0,594	0,703	0,000	0,407	0,951
Siderópolis	0,012	0,899	0,154	0,223	0,286	0,770
Taió	0,102	0,681	0,796	0,716	0,866	0,750
Turvo	0,000	0,652	1,000	0,066	0,000	0,799
Videira	0,016	0,721	0,660	0,646	0,000	0,888
Xanxerê	0,319	0,845	0,328	0,621	0,339	0,817
Xaxim	1,000	0,761	0,566	1,000	0,000	0,779
Mínimo	0,000	0,441	0,000	0,000	0,000	0,030
Quartil_1	0,019	0,625	0,332	0,479	0,000	0,791
Mediana	0,077	0,717	0,566	0,646	0,089	0,885
Quartil_3	0,112	0,828	0,761	0,726	0,381	0,941
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,104	0,726	0,568	0,587	0,240	0,850
Desvio Padrão	0,169	0,143	0,280	0,224	0,295	0,167

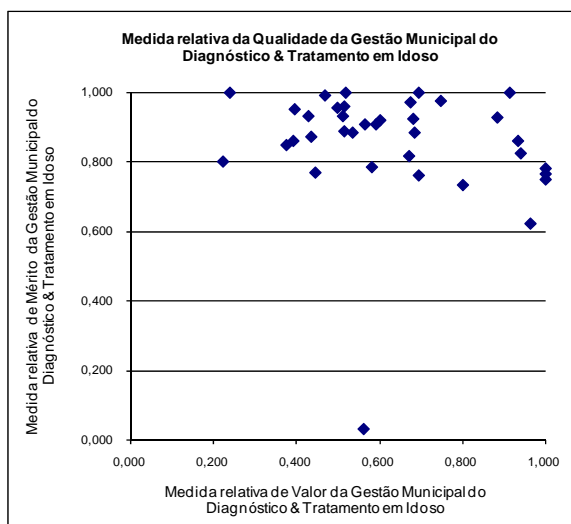
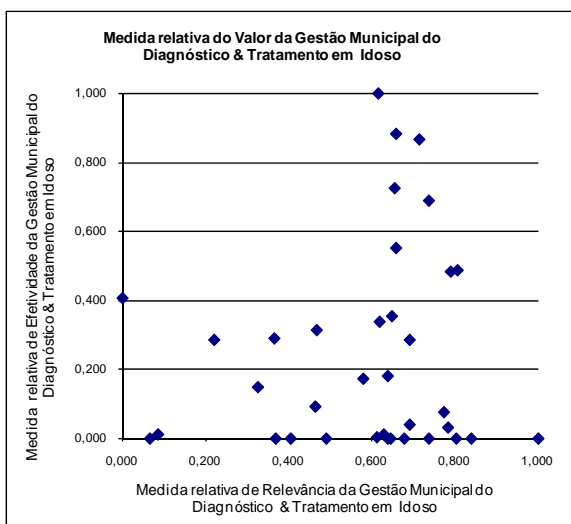
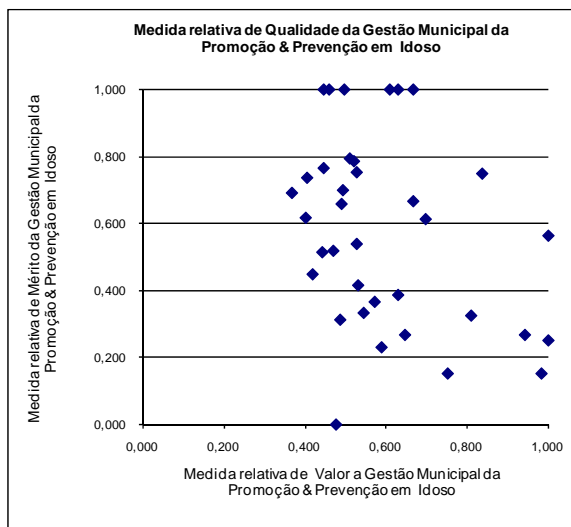
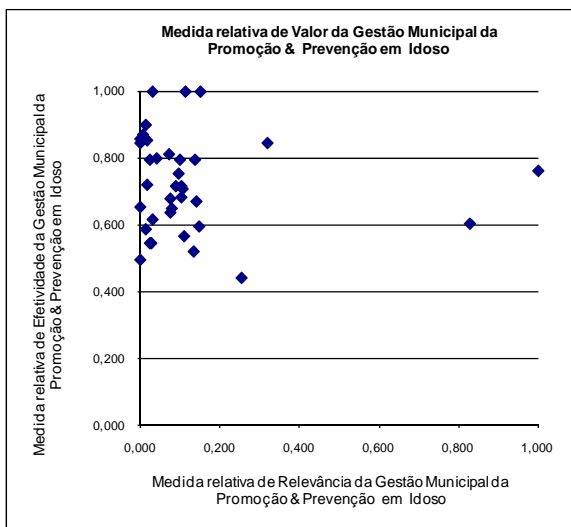
Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade e da eficácia da gestão municipal da promoção & prevenção e da eficácia da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso



4.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso; e suas ilustrações gráficas

Município	Promoção & Prevenção			Diagnóstico & Tratamento		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,836	0,750	0,985	0,519	1,000	0,802
Anita Garibaldi	0,419	0,450	0,602	0,438	0,870	0,697
Bombinhas	0,627	1,000	0,981	0,429	0,931	0,723
Braço do Norte	0,588	0,233	0,578	0,696	0,999	0,890
Capivari de Baixo	0,485	0,313	0,566	1,000	0,763	0,992
Cocal do Sul	0,940	0,267	0,812	0,942	0,826	0,949
Corupá	1,000	0,250	0,842	0,915	1,000	1,000
Faxinal dos Guedes	0,368	0,694	0,698	0,567	0,905	0,779
Guaraciaba	0,458	1,000	0,896	0,240	0,997	0,661
Herval D'Oeste	0,529	0,415	0,639	0,377	0,849	0,656
Imaruí	0,608	1,000	0,971	0,535	0,883	0,752
Indaial	0,545	0,336	0,608	0,394	0,859	0,669
Itaiópolis	0,522	0,788	0,822	0,563	0,030	0,339
Itapiranga	0,468	0,522	0,662	0,514	0,930	0,765
Itapoá	0,982	0,154	0,782	0,964	0,624	0,876
Ituporanga	0,646	0,267	0,624	0,683	0,923	0,846
Jaguaruna	0,405	0,738	0,739	0,934	0,860	0,955
Joaçaba	0,525	0,756	0,808	0,696	0,760	0,771
Massaranduba	0,628	0,389	0,676	0,801	0,733	0,810
Nova Veneza	0,572	0,365	0,636	0,469	0,991	0,773
Orleans	0,698	0,616	0,829	0,685	0,885	0,828
Palmitos	0,443	0,515	0,646	0,677	0,971	0,867
Pomerode	0,446	0,766	0,773	0,604	0,918	0,804
Ponte Serrada	0,666	1,000	1,000	0,591	0,906	0,791
Pouso Redondo	0,402	0,621	0,679	0,749	0,976	0,905
Presidente Getúlio	0,476	0,000	0,405	0,515	0,960	0,780
Santo Amaro da Imperatriz	0,496	1,000	0,915	0,885	0,929	0,950
São João Batista	0,525	0,542	0,701	0,500	0,956	0,771
São Lourenço do Oeste	0,667	0,667	0,834	0,581	0,784	0,725
Seara	0,491	0,703	0,764	0,396	0,951	0,716
Siderópolis	0,751	0,154	0,632	0,447	0,770	0,651
Taió	0,511	0,796	0,821	1,000	0,750	0,986
Turvo	0,446	1,000	0,890	0,225	0,799	0,555
Videira	0,488	0,660	0,741	0,517	0,888	0,745
Xanxerê	0,809	0,328	0,757	0,672	0,817	0,787
Xaxim	1,000	0,566	1,000	1,000	0,779	1,000
Mínimo	0,368	0,000	0,405	0,225	0,030	0,339
Quartil_1	0,474	0,334	0,644	0,492	0,795	0,724
Mediana	0,527	0,591	0,760	0,586	0,886	0,784
Quartil_3	0,666	0,758	0,836	0,762	0,952	0,880
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,596	0,573	0,759	0,631	0,855	0,793
Desvio Padrão	0,175	0,277	0,140	0,213	0,166	0,134

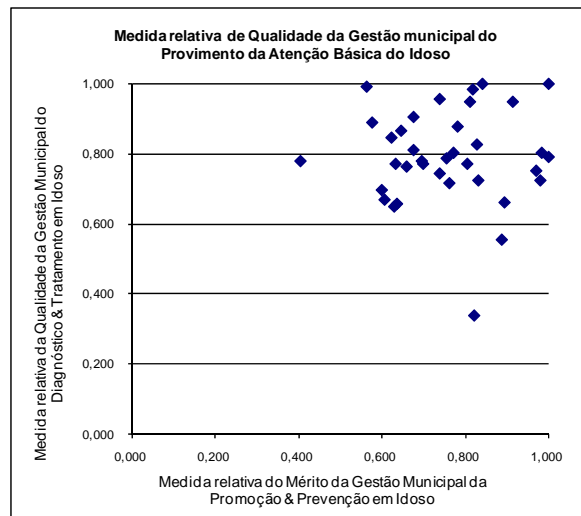
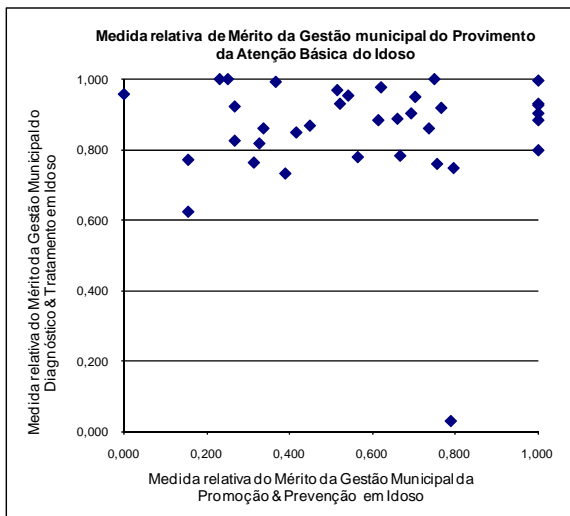
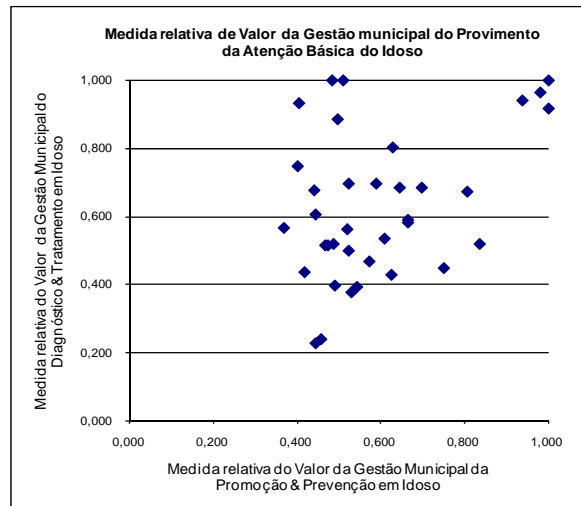
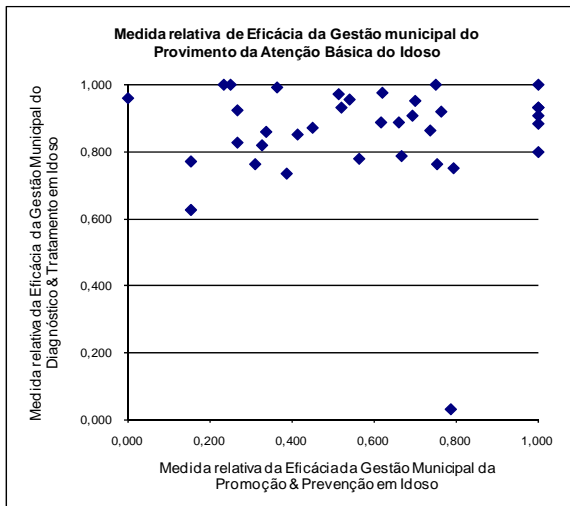
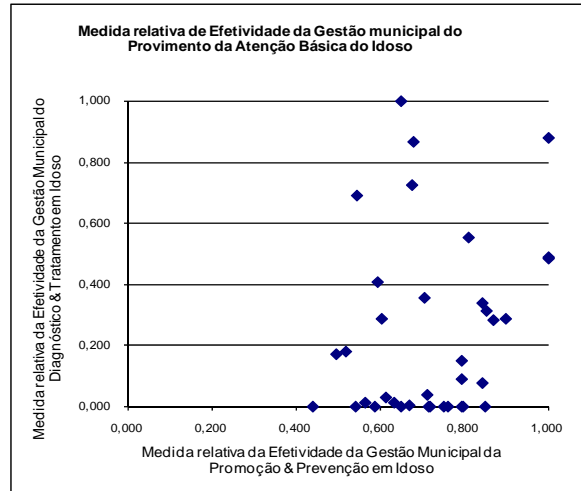
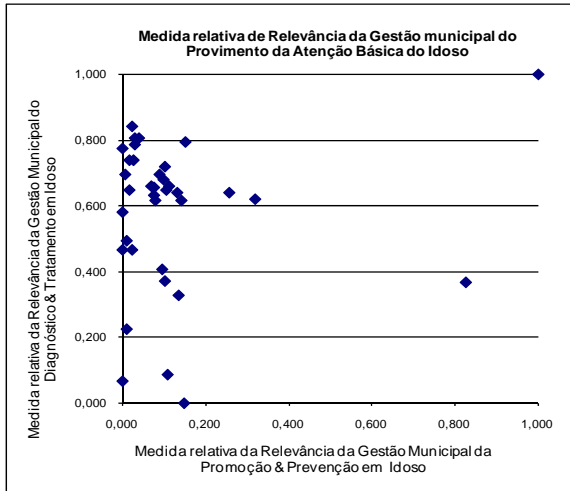
Ilustração gráfica das medidas relativas do valor e da qualidade da gestão municipal da promoção & prevenção e da gestão municipal do diagnóstico & tratamento providos ao Idoso



4.4. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida ao Idoso; e suas ilustrações gráficas

Município	Relevância	Efetividade	Eficácia	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,597	0,506	1,000	0,834	1,000	1,000
Anita Garibaldi	0,252	0,354	0,662	0,583	0,662	0,706
Bombinhas	0,231	0,531	0,967	0,665	0,967	0,899
Braço do Norte	0,423	0,460	0,700	0,722	0,700	0,794
Capivari de Baixo	0,348	1,000	0,540	0,981	0,540	0,913
Cocal do Sul	0,419	0,803	0,548	0,908	0,548	0,842
Corupá	0,471	0,802	0,750	0,934	0,750	0,970
Faxinal dos Guedes	0,290	0,394	0,801	0,622	0,801	0,795
Guaraciaba	0,098	0,349	1,000	0,503	1,000	0,835
Herval D'Oeste	0,236	0,419	0,634	0,607	0,634	0,704
Imaruí	0,388	0,457	0,943	0,703	0,943	0,906
Indaial	0,250	0,437	0,599	0,623	0,599	0,694
Itaiópolis	0,392	0,436	0,411	0,694	0,411	0,636
Itapiranga	0,448	0,281	0,743	0,644	0,743	0,777
Itapoá	0,386	1,000	0,391	1,000	0,391	0,859
Ituporanga	0,387	0,519	0,597	0,736	0,597	0,750
Jaguaruna	0,381	0,677	0,801	0,820	0,801	0,894
Joaçaba	0,378	0,590	0,760	0,771	0,760	0,849
Massaranduba	0,366	0,742	0,563	0,848	0,563	0,791
Nova Veneza	0,244	0,502	0,866	0,656	0,866	0,844
Orleans	0,351	0,636	0,752	0,783	0,752	0,851
Palmitos	0,407	0,383	0,745	0,675	0,745	0,793
Pomerode	0,387	0,410	0,844	0,678	0,844	0,844
Ponte Serrada	0,377	0,485	0,955	0,713	0,955	0,917
Pouso Redondo	0,431	0,332	0,800	0,661	0,800	0,814
Presidente Getúlio	0,354	0,384	0,482	0,649	0,482	0,649
Santo Amaro da Imperatriz	0,366	0,761	0,966	0,859	0,966	1,000
São João Batista	0,378	0,396	0,751	0,667	0,751	0,792
São Lourenço do Oeste	0,234	0,643	0,727	0,728	0,727	0,811
Seara	0,075	0,561	0,829	0,603	0,829	0,799
Siderópolis	0,118	0,653	0,464	0,675	0,464	0,653
Taió	0,409	0,834	0,775	0,920	0,775	0,981
Turvo	0,033	0,373	0,901	0,483	0,901	0,775
Videira	0,331	0,421	0,776	0,656	0,776	0,799
Xanxerê	0,470	0,652	0,574	0,851	0,574	0,799
Xaxim	1,000	0,441	0,674	1,000	0,674	1,000
Minimo	0,033	0,281	0,391	0,483	0,391	0,636
Quartil_1	0,251	0,406	0,598	0,654	0,598	0,787
Mediana	0,377	0,494	0,750	0,698	0,750	0,812
Quartil_3	0,408	0,652	0,832	0,838	0,832	0,895
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,353	0,545	0,730	0,735	0,730	0,826
Desvio Padrão	0,160	0,183	0,164	0,132	0,164	0,096

Ilustração gráfica das medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia, do valor, do mérito e da qualidade da gestão da atenção básica à saúde provida ao Idoso



APÊNDICE A.VI

AS MEDIDAS RELATIVAS DA RELEVÂNCIA, DA EFETIVIDADE, DA EFICÁCIA, DA EFICIÊNCIA, DO VALOR, DO MÉRITO E DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE, DOS 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Lista de figuras e quadros

Intróito

A.VI.1. Da Ação Externa: Participação Intersetorial e Participação Popular

- 1.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no que diz respeito à ação externa do Sistema Municipal de Saúde
- 1.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da gestão externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito à Participação Intersetorial e à Participação Popular
- 1.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito à Participação Intersetorial e à Participação Popular; e suas ilustrações gráficas

A.VI.2. Da Ação Interna: Recursos Humanos e Infra-estrutura

- 2.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no que diz respeito à ação interna do Sistema Municipal de Saúde
- 2.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da gestão externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura
- 2.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura; e suas ilustrações gráficas

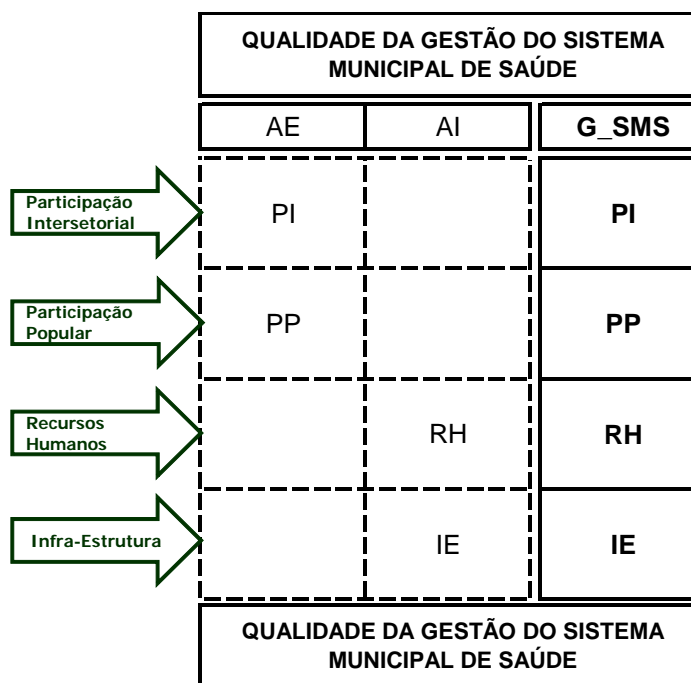
Lista de figuras e quadros

Figura – A.VI.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão do Sistema Municipal de Saúde

Intróito

Este apêndice apresenta as medidas relativas dos indicadores escolhidos para avaliar a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde e as medidas de relevância, efetividade, eficácia, eficiência, valor, mérito e qualidade da ação externa, da ação interna e da gestão do Sistema Municipal de Saúde dos 36 municípios catarinenses selecionados. A figura A.VI.I representa o fluxo de agregação das medidas por tipo de ação e por tipo de gestão do Sistema Municipal de Saúde.

Figura – A.VI.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão do Sistema Municipal de Saúde



Legenda:

AE – Ação Externa
 AI – Ação Interna
 G_SMS – Gestão do Sistema Municipal de Saúde
 PI – Participação Intersetorial
 PP – Participação Popular
 RH – Recursos Humanos
 IE – Infra-estrutura

Dadas as peculiaridades da Aplicação, as ações gerenciais de Participação Intersetorial do Sistema Municipal de Saúde coincide com a medida das ações da Participação Intersetorial da Ação Externa; de modo semelhante à de Participação Popular do Sistema Municipal de Saúde coincide com a medida das ações da Participação Popular da Ação Externa. Por sua vez, as ações gerenciais dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura do Sistema Municipal de Saúde coincidem com as medidas das ações gerenciais dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura da Ação Interna, respectivamente.

A.VI.1. Da Ação Externa: Participação Intersetorial (PIR) e Participação Popular (PPR)

1.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no que diz respeito à ação externa do Sistema Municipal de Saúde

Medidas

- AIR1. Presença de representante oficial do setor de obras ou esportes no CMS, em 2005
 AIR2. Presença no plano diretor de proposta de melhoria da rede de esgoto coletiva ou de fossa séptica, em 2005
 AIR3. Coleta e destinação de lixo adequadas, em 2005
 AIR4. Razão entre a porcentagem dos recursos próprios investidos em saúde e o limite mínimo legal de 15%, em 2005
 PPR1. Realização de audiência pública na câmara municipal sobre o plano municipal de saúde antes da sua votação e aprovação, em 2005
 PPR2. Existência, no conselho municipal de saúde, de associações ou entidades representantes do idoso, da mulher e/ou da criança, em 2005
 PPR3. Proporção de representantes de usuários presentes na reunião do CMS na qual foi aprovado o plano municipal de saúde, em 2005
 PPR4. Índice de conselheiros (CMS), representantes dos usuários presentes na conferência

MUNICÍPIO	Participação Intersetorial				Participação Popular			
	PIR-1	PIR-2	PIR-3	PIR-4	PPR-1	PPR-2	PPR-3	PPR-4
Abelardo Luz	0,000	1,000	1,000	0,263	0,000	0,000	0,219	0,225
Anita Garibaldi	1,000	1,000	1,000	0,190	0,000	1,000	0,408	0,000
Bombinhas	0,000	1,000	1,000	0,388	0,000	1,000	0,000	0,338
Braço do Norte	0,000	1,000	1,000	0,121	0,000	1,000	0,729	0,000
Capivari de Baixo	1,000	0,000	1,000	0,148	0,000	1,000	0,350	0,000
Cocal do Sul	1,000	0,000	1,000	0,000	0,000	1,000	0,292	0,225
Corupá	0,000	0,000	1,000	0,202	0,000	1,000	0,843	0,500
Faxinal dos Guedes	0,000	1,000	0,000	0,173	1,000	1,000	1,000	0,386
Guaraciaba	1,000	0,000	1,000	0,119	0,000	1,000	0,820	0,028
Herval D'Oeste	0,000	0,000	1,000	0,035	0,000	1,000	0,292	0,064
Imaruí	1,000	1,000	1,000	0,019	1,000	1,000	0,519	1,000
Indaial	0,000	0,000	1,000	0,000	0,000	1,000	0,175	0,000
Itaiópolis	0,000	1,000	1,000	0,608	0,000	0,000	0,843	0,100
Itapiranga	0,000	0,000	1,000	0,226	0,000	1,000	0,525	0,000
Itapoá	0,000	0,000	1,000	1,000	0,000	1,000	1,000	0,386
Ituporanga	0,000	0,000	1,000	0,136	0,000	0,000	0,583	0,300
Jaguaruna	0,000	0,000	1,000	0,011	0,000	1,000	0,583	0,000
Joaçaba	1,000	1,000	1,000	0,045	1,000	1,000	0,778	0,120
Massaranduba	1,000	1,000	1,000	0,136	0,000	0,000	0,477	0,164
Nova Veneza	0,000	1,000	1,000	0,087	0,000	1,000	0,583	0,180
Orleans	0,000	0,000	1,000	0,029	0,000	1,000	0,000	0,000
Palmitos	0,000	0,000	1,000	0,182	0,000	1,000	0,343	0,106
Pomerode	1,000	1,000	1,000	0,041	0,000	1,000	0,355	0,078
Ponte Serrada	0,000	0,000	1,000	0,311	0,000	1,000	0,875	0,000
Pouso Redondo	0,000	0,000	1,000	0,271	0,000	1,000	0,000	0,300
Presidente Getúlio	0,000	1,000	1,000	0,438	0,000	1,000	0,583	0,643
Santo Amaro da Imperatriz	0,000	0,000	1,000	0,051	0,000	1,000	0,000	0,257
São João Batista	0,000	1,000	1,000	0,007	0,000	1,000	0,292	0,900
São Lourenço do Oeste	0,000	1,000	1,000	0,056	0,000	0,000	0,417	0,386
Seara	0,000	0,000	1,000	0,071	1,000	0,000	0,424	0,000
Siderópolis	1,000	1,000	1,000	0,068	1,000	1,000	0,843	0,200
Taió	1,000	1,000	1,000	0,358	1,000	1,000	0,583	0,900
Turvo	1,000	0,000	1,000	0,075	0,000	1,000	0,389	0,000
Videira	0,000	0,000	1,000	0,081	0,000	1,000	0,583	0,000
Xanxerê	0,000	0,000	1,000	0,034	0,000	1,000	0,389	0,000
Xaxim	0,000	0,000	1,000	0,091	0,000	0,000	0,519	0,000
Valor Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil 1	0,000	0,000	1,000	0,044	0,000	1,000	0,330	0,000
Mediana	0,000	0,000	1,000	0,105	0,000	1,000	0,498	0,113
Quartil 3	1,000	1,000	1,000	0,208	0,000	1,000	0,620	0,309
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,306	0,444	0,972	0,169	0,167	0,806	0,489	0,216
Desvio Padrão	0,461	0,497	0,164	0,196	0,373	0,396	0,274	0,271

1.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da ação externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito à Participação Intersectorial e à Participação Popular

Município	Participação Intersectorial				Participação Popular			
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência	Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência
Abelardo Luz	0,000	1,000	1,000	0,263	0,000	0,000	0,100	0,225
Anita Garibaldi	1,000	1,000	1,000	0,190	0,000	1,000	0,187	0,000
Bombinhas	0,000	1,000	1,000	0,388	0,000	1,000	0,000	0,338
Braço do Norte	0,000	1,000	1,000	0,121	0,000	1,000	0,333	0,000
Capivari de Baixo	1,000	0,000	1,000	0,148	0,000	1,000	0,160	0,000
Cocal do Sul	1,000	0,000	1,000	0,000	0,000	1,000	0,133	0,225
Corupá	0,000	0,000	1,000	0,202	0,000	1,000	0,385	0,500
Faxinal dos Guedes	0,000	1,000	0,000	0,173	1,000	1,000	0,457	0,386
Guaraciaba	1,000	0,000	1,000	0,119	0,000	1,000	0,375	0,028
Herval D'Oeste	0,000	0,000	1,000	0,035	0,000	1,000	0,133	0,064
Imarú	1,000	1,000	1,000	0,019	1,000	1,000	0,237	1,000
Indaial	0,000	0,000	1,000	0,000	0,000	1,000	0,080	0,000
Itaiópolis	0,000	1,000	1,000	0,608	0,000	0,000	0,385	0,100
Itapiranga	0,000	0,000	1,000	0,226	0,000	1,000	0,240	0,000
Itapoá	0,000	0,000	1,000	1,000	0,000	1,000	0,457	0,386
Ituporanga	0,000	0,000	1,000	0,136	0,000	0,000	0,267	0,300
Jaguaruna	0,000	0,000	1,000	0,011	0,000	1,000	0,267	0,000
Joaçaba	1,000	1,000	1,000	0,045	1,000	1,000	0,356	0,120
Massaranduba	1,000	1,000	1,000	0,136	0,000	0,000	0,218	0,164
Nova Veneza	0,000	1,000	1,000	0,087	0,000	1,000	0,267	0,180
Orleans	0,000	0,000	1,000	0,029	0,000	1,000	0,000	0,000
Palmitos	0,000	0,000	1,000	0,182	0,000	1,000	0,157	0,106
Pomerode	1,000	1,000	1,000	0,041	0,000	1,000	0,162	0,078
Ponte Serrada	0,000	0,000	1,000	0,311	0,000	1,000	1,000	0,000
Pouso Redondo	0,000	0,000	1,000	0,271	0,000	1,000	0,000	0,300
Presidente Getúlio	0,000	1,000	1,000	0,438	0,000	1,000	0,267	0,643
Santo Amaro da Imperatriz	0,000	0,000	1,000	0,051	0,000	1,000	0,000	0,257
São João Batista	0,000	1,000	1,000	0,007	0,000	1,000	0,133	0,900
São Lourenço do Oeste	0,000	1,000	1,000	0,056	0,000	0,000	0,190	0,386
Seara	0,000	0,000	1,000	0,071	1,000	0,000	0,194	0,000
Siderópolis	1,000	1,000	1,000	0,068	1,000	1,000	0,385	0,200
Taió	1,000	1,000	1,000	0,358	1,000	1,000	0,267	0,900
Turvo	1,000	0,000	1,000	0,075	0,000	1,000	0,178	0,000
Videira	0,000	0,000	1,000	0,081	0,000	1,000	0,267	0,000
Xanxerê	0,000	0,000	1,000	0,034	0,000	1,000	0,178	0,000
Xaxim	0,000	0,000	1,000	0,091	0,000	0,000	0,237	0,000
Mínimo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Quartil_1	0,000	0,000	1,000	0,044	0,000	1,000	0,151	0,000
Mediana	0,000	0,000	1,000	0,105	0,000	1,000	0,228	0,113
Quartil_3	1,000	1,000	1,000	0,208	0,000	1,000	0,283	0,309
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,306	0,444	0,972	0,169	0,167	0,806	0,240	0,216
Desvio Padrão	0,461	0,497	0,164	0,196	0,373	0,396	0,177	0,271

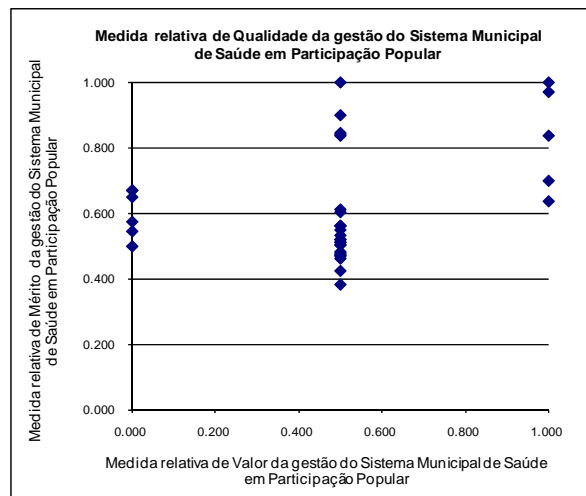
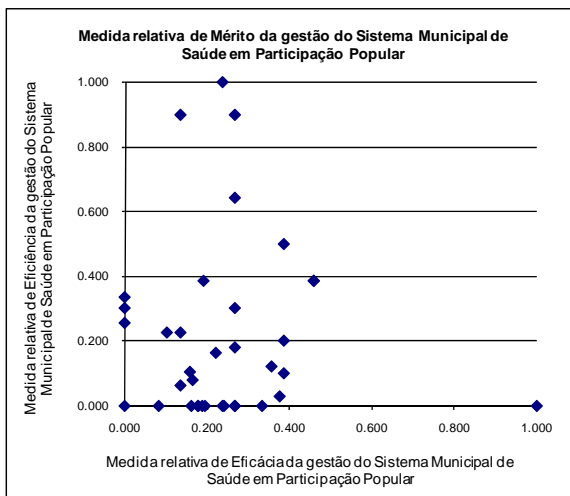
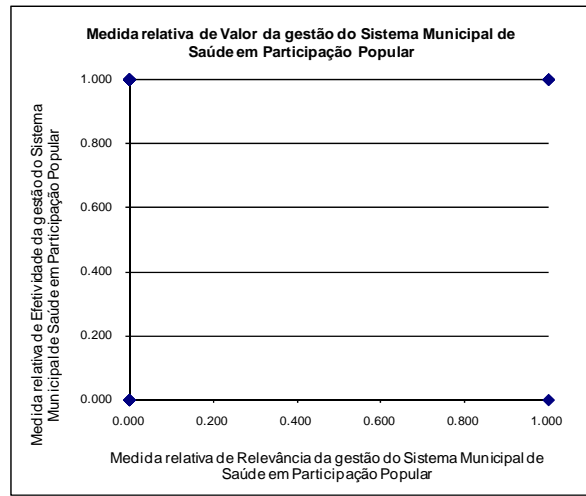
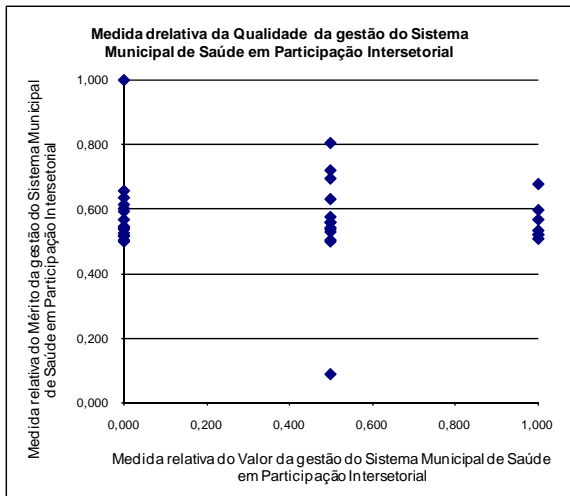
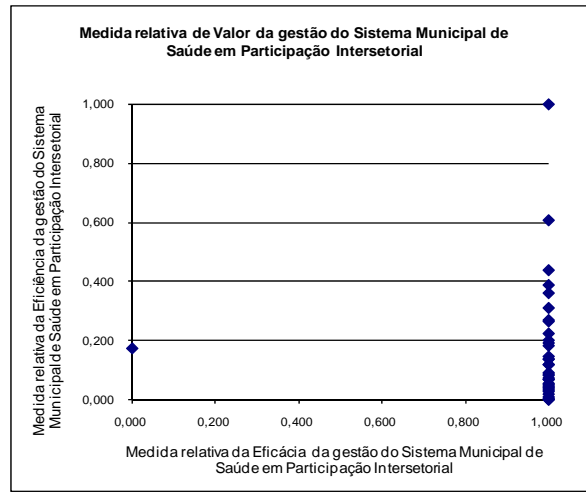
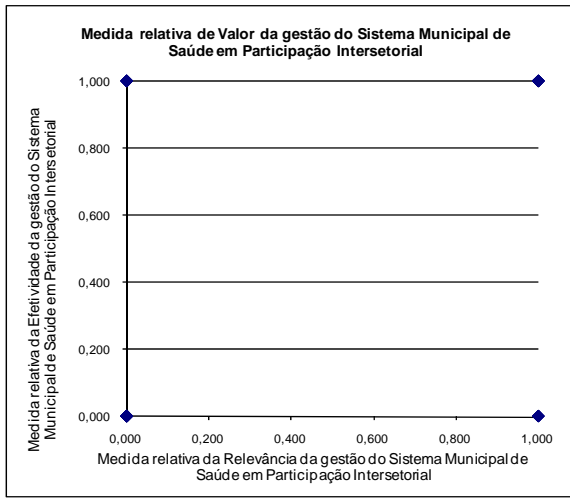
Dadas às peculiaridades da Aplicação, tais medidas correspondem às medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da gestão do Sistema Municipal de Saúde no que diz respeito à Participação Intersectorial e à Participação Popular.

1.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da gestão externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito à Participação Intersectorial e à Participação Popular; e suas ilustrações gráficas

Município	Participação Intersectorial			Participação Popular		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0,500	0,632	0,727	0,000	0,544	0,272
Anita Garibaldi	1,000	0,595	0,958	0,500	0,475	0,488
Bombinhas	0,500	0,694	0,773	0,500	0,551	0,526
Braço do Norte	0,500	0,561	0,691	0,500	0,563	0,532
Capivari de Baixo	0,500	0,574	0,698	0,500	0,462	0,481
Cocal do Sul	0,500	0,500	0,661	0,500	0,561	0,531
Corupá	0,000	0,601	0,461	0,500	0,847	0,674
Faxinal dos Guedes	0,500	0,087	0,454	1,000	0,837	0,919
Guaraciaba	0,500	0,560	0,691	0,500	0,604	0,552
Herval D'Oeste	0,000	0,518	0,420	0,500	0,480	0,490
Imaruí	1,000	0,510	0,916	1,000	1,000	1,000
Indaial	0,000	0,500	0,411	0,500	0,422	0,461
Itaiópolis	0,500	0,804	0,945	0,000	0,647	0,324
Itapiranga	0,000	0,613	0,467	0,500	0,502	0,501
Itapoá	0,000	1,000	1,000	0,500	0,837	0,669
Ituporanga	0,000	0,568	0,445	0,000	0,670	0,335
Jaguaruna	0,000	0,506	0,414	0,500	0,520	0,510
Joaçaba	1,000	0,523	0,922	1,000	0,638	0,819
Massaranduba	1,000	0,568	0,945	0,000	0,573	0,287
Nova Veneza	0,500	0,544	0,683	0,500	0,610	0,555
Orleans	0,000	0,515	0,418	0,500	0,382	0,441
Palmitos	0,000	0,591	0,456	0,500	0,513	0,507
Pomerode	1,000	0,521	0,921	0,500	0,502	0,501
Ponte Serrada	0,000	0,656	0,489	0,500	1,000	0,750
Pouso Redondo	0,000	0,636	0,479	0,500	0,532	0,516
Presidente Getúlio	0,500	0,719	0,812	0,500	0,841	0,671
Santo Amaro da Imperatriz	0,000	0,526	0,424	0,500	0,510	0,505
São João Batista	0,500	0,504	0,663	0,500	0,898	0,699
São Lourenço do Oeste	0,500	0,528	0,675	0,000	0,670	0,335
Seara	0,000	0,536	0,429	0,500	0,479	0,490
Siderópolis	1,000	0,534	0,928	1,000	0,697	0,849
Taió	1,000	0,679	1,000	1,000	0,970	0,985
Turvo	0,500	0,538	0,680	0,500	0,471	0,486
Videira	0,000	0,541	0,431	0,500	0,520	0,510
Xanxerê	0,000	0,517	0,419	0,500	0,471	0,486
Xaxim	0,000	0,546	0,434	0,000	0,500	0,250
Mínimo	0,000	0,087	0,411	0,000	0,382	0,250
Quartil_1	0,000	0,520	0,442	0,500	0,501	0,484
Mediana	0,500	0,545	0,669	0,500	0,556	0,508
Quartil_3	0,500	0,604	0,838	0,500	0,676	0,669
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,375	0,570	0,648	0,486	0,619	0,553
Desvio Padrão	0,380	0,128	0,209	0,276	0,170	0,185

Dadas às peculiaridades da Aplicação, tais medidas correspondem às medidas relativas da qualidade da gestão do Sistema Municipal de Saúde no que diz respeito à Participação Intersectorial e à Participação Popular.

Ilustração gráfica das medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da ação externa do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito à Participação Intersectorial e à Participação Popular



A.VI.2. Da Ação Interna: Recursos Humanos (RHR) e Infra-estrutura (IER)

2.1. Medidas relativas dos indicadores da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde no que diz respeito à ação interna do Sistema Municipal de Saúde

Medidas

RHR1. Índice de funcionários com horário especial para formação regular, em junho de 2005

RHR2. Existência de treinamento em planejamento familiar, pré-natal, ACD, diabetes e hipertensão, em 2005

RHR3. Razão entre o número de médicos com formação em saúde da família e o número de unidades básicas de saúde, em junho de 2005

RHR4. Razão entre o número de servidores treinados para sala de vacinação pela primeira vez e o número de salas de vacinação, em junho de 2005

IER1. Razão entre a área física (m²) das unidades básicas de saúde e o número de servidores das unidades básicas de saúde, em junho de 2005

IER2. Existência de unidade básica de saúde com atendimento no 3º turno, em junho de 2005

IER3. Ocorrência de atraso no envio ou de recusa de relatórios para o SIAB, em 2005

IER4. Razão entre o número de visitas domiciliares e o número de equipes de saúde da família, em 2005

MUNICÍPIO	Recursos Humanos				Infra-estrutura			
	RHR-1	RHR-2	RHR-3	RHR-4	IER-1	IER-2	IER-3	IER-4
Abelardo Luz	0.000	1.000	0.292	0.500	0.134	0.000	1.000	0.092
Anita Garibaldi	0.000	1.000	0.000	0.750	0.067	0.000	1.000	1.000
Bombinhas	0.092	1.000	0.583	0.000	0.000	0.000	1.000	0.064
Braço do Norte	0.000	1.000	0.058	1.000	0.048	0.000	1.000	0.071
Capivari de Baixo	0.000	1.000	0.000	1.000	0.107	1.000	1.000	0.046
Cocal do Sul	0.000	1.000	0.083	0.500	0.162	1.000	1.000	0.020
Corupá	0.000	0.000	0.000	1.000	0.279	0.000	1.000	0.024
Faxinal dos Guedes	0.000	1.000	0.146	0.500	0.032	0.000	1.000	0.195
Guaraciaba	0.000	1.000	0.583	1.000	0.158	0.000	1.000	0.137
Herval D'Oeste	0.000	1.000	0.000	0.833	0.132	0.000	1.000	0.039
Imaruí	0.000	1.000	0.000	0.625	0.016	0.000	1.000	0.042
Indaial	0.000	0.000	0.000	0.750	0.113	0.000	1.000	0.119
Itaiópolis	0.000	0.000	0.000	0.900	0.228	0.000	0.000	0.043
Itapiranga	0.000	0.000	0.073	0.500	0.192	0.000	1.000	0.041
Itapoá	0.000	1.000	0.117	1.000	0.089	0.000	1.000	0.050
Ituporanga	0.000	0.000	0.500	1.000	0.049	0.000	1.000	0.046
Jaguaruna	0.000	0.000	0.117	1.000	0.040	0.000	1.000	0.037
Joaçaba	0.000	1.000	0.073	0.400	0.072	0.000	0.000	0.058
Massaranduba	0.000	1.000	0.097	0.625	0.172	0.000	1.000	0.074
Nova Veneza	1.000	1.000	0.000	0.000	0.054	1.000	1.000	0.051
Orleans	0.000	0.000	0.117	1.000	0.054	1.000	1.000	0.041
Palmitos	0.000	0.000	0.000	1.000	0.100	0.000	1.000	0.061
Pomerode	0.000	1.000	0.333	1.000	0.012	0.000	1.000	0.080
Ponte Serrada	0.856	1.000	0.000	1.000	0.181	0.000	1.000	0.060
Pouso Redondo	0.000	1.000	0.000	1.000	0.025	0.000	1.000	0.025
Presidente Getúlio	0.093	1.000	0.117	0.500	0.067	0.000	1.000	0.025
Santo Amaro da Imperatriz	0.000	0.000	0.000	1.000	0.068	0.000	1.000	0.049
São João Batista	0.046	0.000	0.000	1.000	1.000	0.000	1.000	0.071
São Lourenço do Oeste	0.050	1.000	0.000	1.000	0.035	1.000	1.000	0.141
Seara	0.000	1.000	0.000	0.800	0.036	0.000	1.000	0.000
Siderópolis	0.000	1.000	0.000	0.667	0.132	0.000	1.000	0.085
Taió	0.244	1.000	1.000	0.833	0.201	0.000	1.000	0.086
Turvo	0.000	0.000	0.000	1.000	0.081	0.000	1.000	0.072
Videira	0.000	1.000	0.090	0.500	0.156	1.000	1.000	0.028
Xanxerê	0.000	1.000	0.000	0.800	0.021	0.000	1.000	0.043
Xaxim	0.000	0.000	0.000	0.000	0.050	1.000	1.000	0.076
Valor Mínimo	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Quartil 1	0.000	0.000	0.000	0.500	0.046	0.000	1.000	0.041
Mediana	0.000	1.000	0.000	0.833	0.077	0.000	1.000	0.054
Quartil 3	0.000	1.000	0.117	1.000	0.157	0.000	1.000	0.077
Máximo	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Média	0.066	0.667	0.122	0.750	0.121	0.194	0.944	0.089
Desvio Padrão	0.215	0.471	0.218	0.301	0.163	0.396	0.229	0.159

2.2. Medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da ação interna do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura

Município	Recursos Humanos				Infra-estrutura			
	Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência	Relevância	Efetividade	Eficácia	Eficiência
Abelardo Luz	0.000	1.000	0.292	0.500	0.134	0.000	1.000	0.092
Anita Garibaldi	0.000	1.000	0.000	0.750	0.067	0.000	1.000	1.000
Bombinhas	0.092	1.000	0.583	0.000	0.000	0.000	1.000	0.064
Braço do Norte	0.000	1.000	0.058	1.000	0.028	0.000	1.000	0.071
Capivari de Baixo	0.000	1.000	0.000	1.000	0.107	1.000	1.000	0.046
Cocal do Sul	0.000	1.000	0.083	0.500	0.162	1.000	1.000	0.020
Corupá	0.000	0.000	0.000	1.000	0.279	0.000	1.000	0.024
Faxinal dos Guedes	0.000	1.000	0.146	0.500	0.032	0.000	1.000	0.195
Guaraciaba	0.000	1.000	0.583	1.000	0.102	0.000	1.000	0.137
Herval D'Oeste	0.000	1.000	0.000	0.833	0.132	0.000	1.000	0.039
Imarui	0.000	1.000	0.000	0.625	0.016	0.000	1.000	0.042
Indaial	0.000	0.000	0.000	0.750	0.113	0.000	1.000	0.119
Itaiópolis	0.000	0.000	0.000	0.900	0.228	0.000	0.000	0.043
Itapiranga	0.000	0.000	0.073	0.500	0.192	0.000	1.000	0.041
Itapoá	0.000	1.000	0.117	1.000	0.089	0.000	1.000	0.050
Ituporanga	0.000	0.000	0.500	1.000	0.049	0.000	1.000	0.046
Jaguaruna	0.000	0.000	0.117	1.000	0.040	0.000	1.000	0.037
Joaçaba	0.000	1.000	0.073	0.400	0.072	0.000	0.000	0.058
Massaranduba	0.000	1.000	0.097	0.625	0.172	0.000	1.000	0.074
Nova Veneza	1.000	1.000	0.000	0.000	0.054	1.000	1.000	0.051
Orleans	0.000	0.000	0.117	1.000	0.054	1.000	1.000	0.041
Palmitos	0.000	0.000	0.000	1.000	0.100	0.000	1.000	0.061
Pomerode	0.000	1.000	0.333	1.000	0.012	0.000	1.000	0.080
Ponte Serrada	0.856	1.000	0.000	1.000	0.181	0.000	1.000	0.060
Pouso Redondo	0.000	1.000	0.000	1.000	0.025	0.000	1.000	0.025
Presidente Getúlio	0.093	1.000	0.117	0.500	0.067	0.000	1.000	0.025
Santo Amaro da Imperatriz	0.000	0.000	0.000	1.000	0.068	0.000	1.000	0.049
São João Batista	0.046	0.000	0.000	1.000	1.000	0.000	1.000	0.071
São Lourenço do Oeste	0.050	1.000	0.000	1.000	0.015	1.000	1.000	0.141
Seara	0.000	1.000	0.000	0.800	0.036	0.000	1.000	0.000
Siderópolis	0.000	1.000	0.000	0.667	0.132	0.000	1.000	0.085
Taió	0.244	1.000	1.000	0.833	0.201	0.000	1.000	0.086
Turvo	0.000	0.000	0.000	1.000	0.081	0.000	1.000	0.072
Videira	0.000	1.000	0.090	0.500	0.156	1.000	1.000	0.028
Xanxerê	0.000	1.000	0.000	0.800	0.021	0.000	1.000	0.043
Xaxim	0.000	0.000	0.000	0.000	0.050	1.000	1.000	0.076
Mínimo	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Quartil_1	0.000	0.000	0.000	0.500	0.039	0.000	1.000	0.041
Mediana	0.000	1.000	0.000	0.833	0.077	0.000	1.000	0.054
Quartil_3	0.000	1.000	0.117	1.000	0.139	0.000	1.000	0.077
Máximo	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Média	0.066	0.667	0.122	0.750	0.119	0.194	0.944	0.089
Desvio Padrão	0.215	0.471	0.218	0.301	0.163	0.396	0.229	0.159

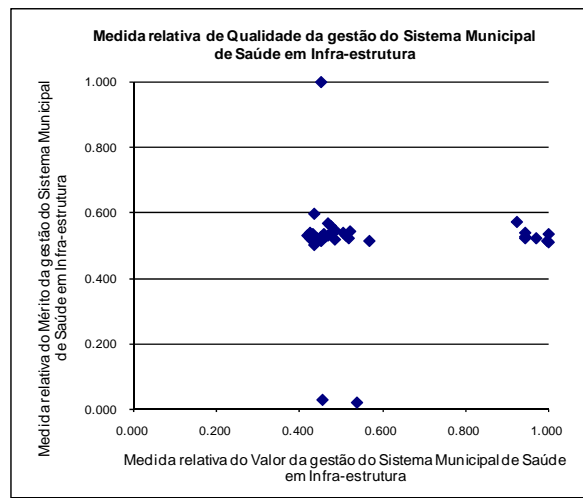
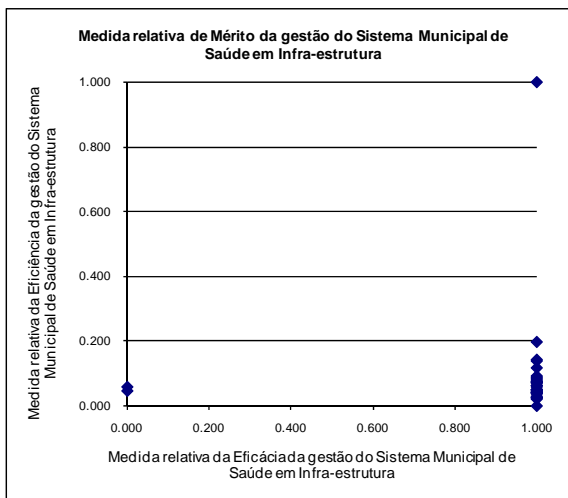
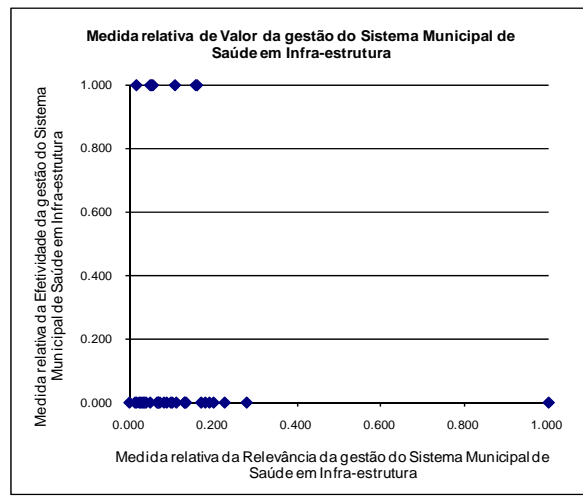
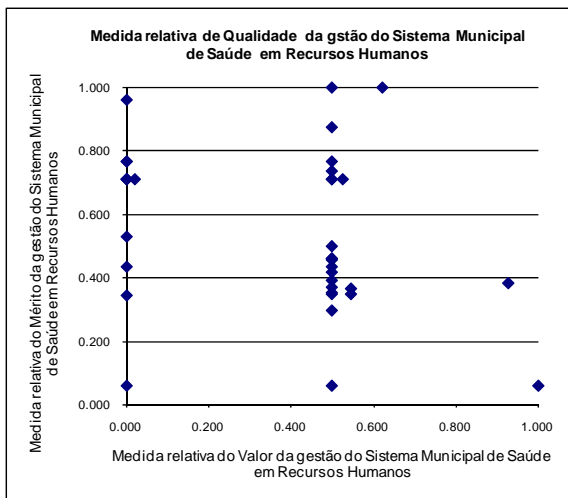
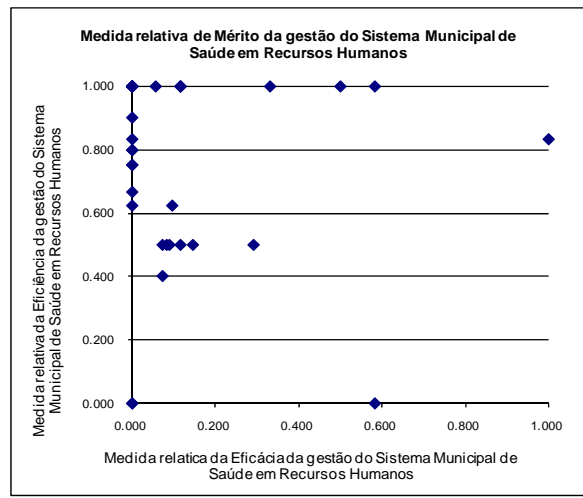
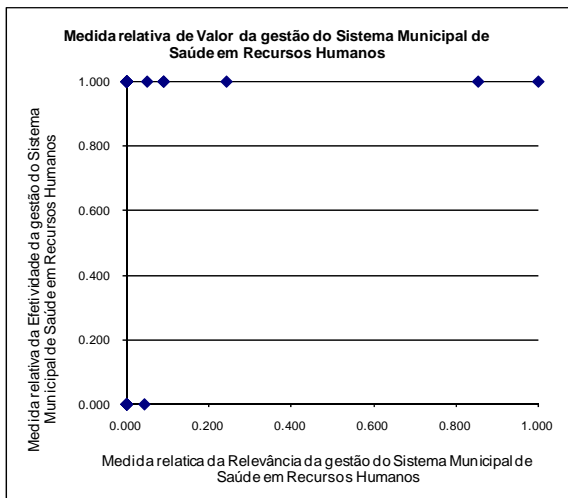
Dadas às peculiaridades da Aplicação, tais medidas correspondem às medidas relativas da relevância, da efetividade, da eficácia e da eficiência da gestão do Sistema Municipal de Saúde no que diz respeito aos Recursos Humanos à Infra-estrutura.

2.3. Medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da ação interna do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura; e suas ilustrações gráficas

Município	Recursos Humanos			Infra-estrutura		
	Valor	Mérito	Qualidade	Valor	Mérito	Qualidade
Abelardo Luz	0.500	0.455	0.667	0.486	0.546	0.749
Anita Garibaldi	0.500	0.434	0.656	0.453	1.000	1.000
Bombinhas	0.546	0.350	0.637	0.419	0.532	0.708
Braço do Norte	0.500	0.738	0.808	0.433	0.536	0.717
Capivari de Baixo	0.500	0.709	0.794	0.973	0.523	0.980
Cocal do Sul	0.500	0.350	0.614	1.000	0.510	0.987
Corupá	0.000	0.709	0.544	0.570	0.512	0.773
Faxinal dos Guedes	0.500	0.059	0.469	0.435	0.598	0.754
Guaraciaba	0.500	1.000	0.939	0.470	0.569	0.754
Herval D'Oeste	0.500	0.500	0.689	0.485	0.520	0.735
Imaruí	0.500	0.371	0.625	0.427	0.521	0.706
Indaial	0.000	0.434	0.406	0.476	0.560	0.752
Itaiópolis	0.000	0.530	0.454	0.539	0.022	0.513
Itapiranga	0.000	0.345	0.362	0.518	0.521	0.752
Itapoá	0.500	0.767	0.823	0.464	0.525	0.727
Ituporanga	0.000	0.959	0.669	0.444	0.523	0.716
Jaguaruna	0.000	0.767	0.573	0.439	0.519	0.711
Joaçaba	0.500	0.295	0.587	0.455	0.029	0.474
Massaranduba	0.500	0.420	0.649	0.506	0.537	0.754
Nova Veneza	1.000	0.059	1.000	0.946	0.526	0.968
Orleans	0.000	0.767	0.573	0.946	0.521	0.966
Palmitos	0.000	0.709	0.544	0.469	0.531	0.732
Pomerode	0.500	0.875	0.877	0.425	0.540	0.715
Ponte Serrada	0.928	0.382	1.000	0.511	0.530	0.753
Pouso Redondo	0.500	0.709	0.794	0.432	0.513	0.705
Presidente Getúlio	0.547	0.367	0.646	0.453	0.513	0.715
Santo Amaro da Imperatriz	0.000	0.709	0.544	0.453	0.525	0.721
São João Batista	0.023	0.709	0.555	1.000	0.536	1.000
São Lourenço do Oeste	0.525	0.709	0.806	0.927	0.571	0.984
Seara	0.500	0.459	0.669	0.437	0.500	0.701
Siderópolis	0.500	0.392	0.635	0.485	0.543	0.747
Taió	0.622	1.000	1.000	0.523	0.543	0.766
Turvo	0.000	0.709	0.544	0.460	0.536	0.730
Videira	0.500	0.354	0.616	0.997	0.514	0.988
Xanxerê	0.500	0.459	0.669	0.430	0.522	0.708
Xaxim	0.000	0.059	0.219	0.944	0.538	0.973
Mínimo	0.000	0.059	0.219	0.419	0.022	0.474
Quartil_1	0.000	0.370	0.552	0.442	0.519	0.715
Mediana	0.500	0.479	0.642	0.473	0.525	0.748
Quartil_3	0.500	0.709	0.794	0.547	0.539	0.821
Máximo	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Média	0.366	0.545	0.657	0.578	0.517	0.781
Desvio Padrão	0.278	0.247	0.175	0.210	0.143	0.130

Dadas às peculiaridades da Aplicação, tais medidas correspondem às medidas relativas da qualidade da gestão do Sistema Municipal de Saúde no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura.

Ilustração gráfica das medidas relativas do valor, do mérito e da qualidade da ação interna do Sistema Municipal de Saúde, no que diz respeito aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura



APÊNDICE A.VII

AS MEDIDAS RELATIVAS DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DOS 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Lista de figuras e quadros

Intróito

AA.VII.1. Medidas relativas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde à Criança, ao Adolescente, ao Adulto e ao Idoso e suas ilustrações gráficas

AA.VII.2. Medidas relativas da qualidade da gestão do Sistema Municipal de Saúde relativamente à Participação Intersetorial, à Participação Popular, aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura e suas ilustrações gráficas

AA.VII.3. Medidas relativas da qualidade da gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde, da gestão do Sistema Municipal de Saúde e da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde e suas ilustrações gráficas

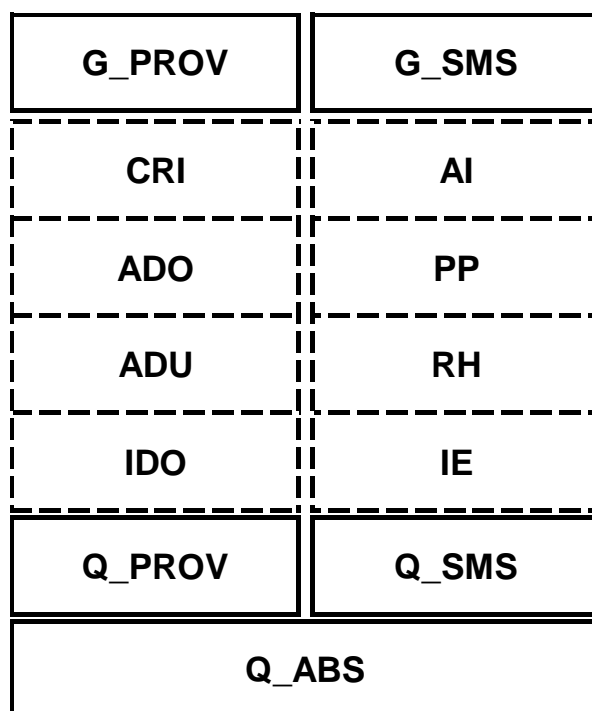
Lista de figuras e quadros

Figura - A.VII.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Intróito

Este apêndice apresenta as medidas relativas da qualidade da gestão do provimento da atenção básica à saúde à Criança, ao Adolescente, ao Adulto, ao Idoso e da qualidade da gestão da Participação Intersetorial, da Participação Popular, dos Recursos Humanos e da Infra-estrutura do Sistema Municipal de Saúde dos 36 municípios catarinenses selecionados. A figura A.VII.I representa o fluxo de agregação das medidas de qualidade da Atenção Básica à Saúde.

Figura – A.VII.I: Fluxo de agregação das medidas da gestão municipal da Atenção Básica à Saúde



Legenda:

CRI – Criança

ADO – Adolescente

ADU – Adulto

IDO – Idoso

PI – Participação Intersetorial

PP – Participação Popular

RH – Recursos Humanos

IE – Infra-estrutura

G_PROV – Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

G_SMS – Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Q_PROV – Qualidade da Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

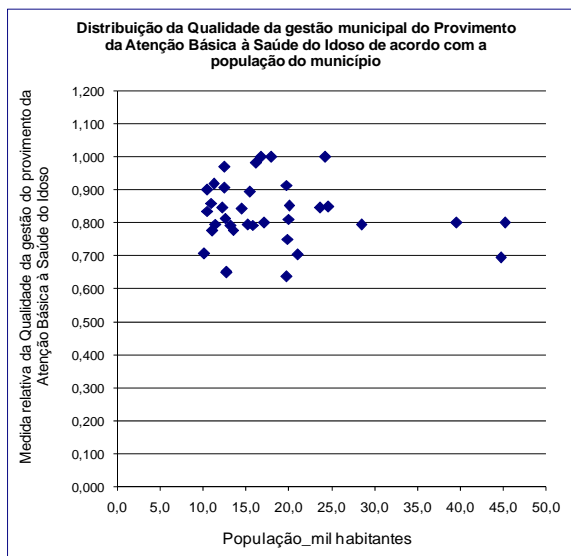
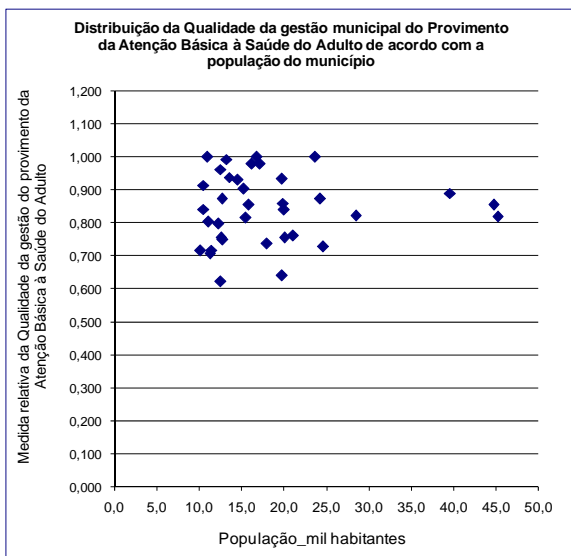
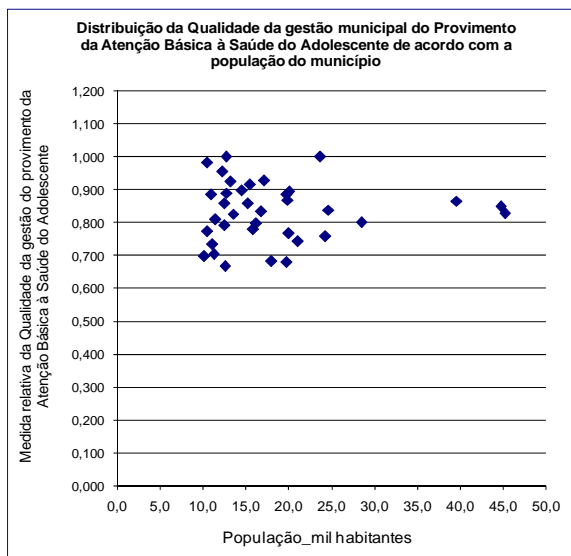
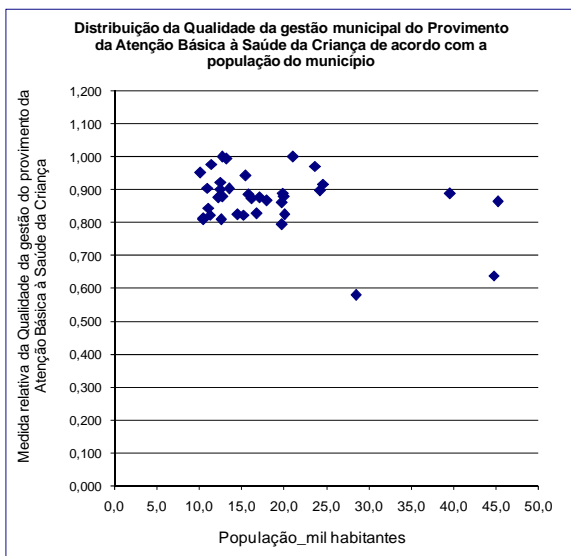
Q_SMS – Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Q_ABS – Qualidade da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde

A.VII.1. Medidas relativas da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde à Criança, ao Adolescente, ao Adulto e ao Idoso e suas ilustrações gráficas

Município	Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde			
	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso
Abelardo Luz	0,866	0,683	0,737	1,000
Anita Garibaldi	0,951	0,698	0,715	0,706
Bombinhas	0,809	0,772	0,840	0,899
Braço do Norte	0,579	0,799	0,821	0,794
Capivari de Baixo	0,860	0,885	0,933	0,913
Cocal do Sul	0,823	0,896	0,929	0,842
Corupá	0,900	0,790	0,962	0,970
Faxinal dos Guedes	0,977	0,810	0,716	0,795
Guaraciaba	0,812	0,981	0,913	0,835
Herval D'Oeste	1,000	0,743	0,760	0,704
Imaruí	0,922	0,856	0,621	0,906
Indaial	0,638	0,848	0,855	0,694
Itaiópolis	0,793	0,679	0,640	0,636
Itapiranga	0,902	0,826	0,938	0,777
Itapoá	0,904	0,885	1,000	0,859
Ituporanga	0,889	0,868	0,859	0,750
Jaguaruna	0,942	0,914	0,814	0,894
Joaçaba	0,916	0,837	0,727	0,849
Massaranduba	0,994	0,924	0,991	0,791
Nova Veneza	0,875	0,953	0,798	0,844
Orleans	0,823	0,893	0,755	0,851
Palmitos	0,823	0,857	0,903	0,793
Pomerode	0,970	1,000	1,000	0,844
Ponte Serrada	0,822	0,703	0,706	0,917
Pouso Redondo	0,809	0,666	0,754	0,814
Presidente Getúlio	0,879	0,889	0,748	0,649
Santo Amaro da Imperatriz	0,826	0,834	1,000	1,000
São João Batista	0,884	0,778	0,854	0,792
São Lourenço do Oeste	0,878	0,766	0,839	0,811
Seara	0,875	0,928	0,979	0,799
Siderópolis	1,000	1,000	0,872	0,653
Taió	0,873	0,797	0,977	0,981
Turvo	0,843	0,733	0,803	0,775
Videira	0,862	0,826	0,819	0,799
Xanxerê	0,886	0,865	0,889	0,799
Xaxim	0,896	0,758	0,872	1,000
Mínimo	0,579	0,666	0,621	0,636
Quartil_1	0,823	0,770	0,754	0,787
Mediana	0,877	0,835	0,847	0,812
Quartil_3	0,907	0,890	0,930	0,895
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,869	0,831	0,843	0,826
Desvio Padrão	0,085	0,089	0,104	0,096

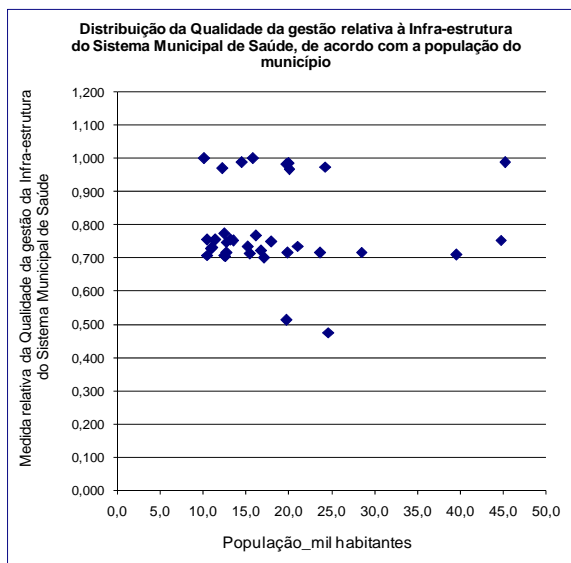
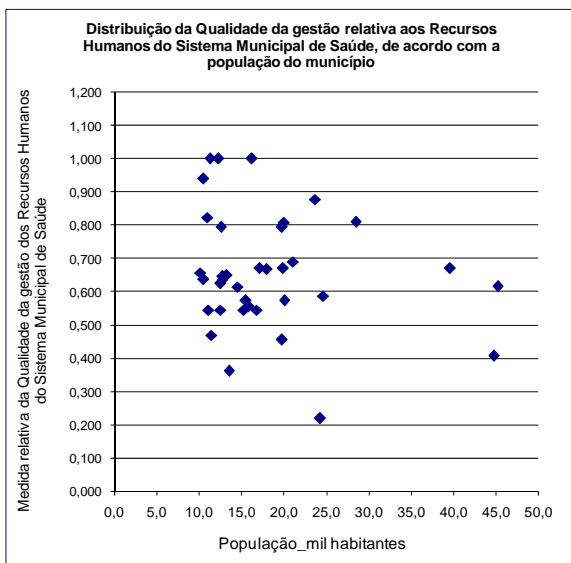
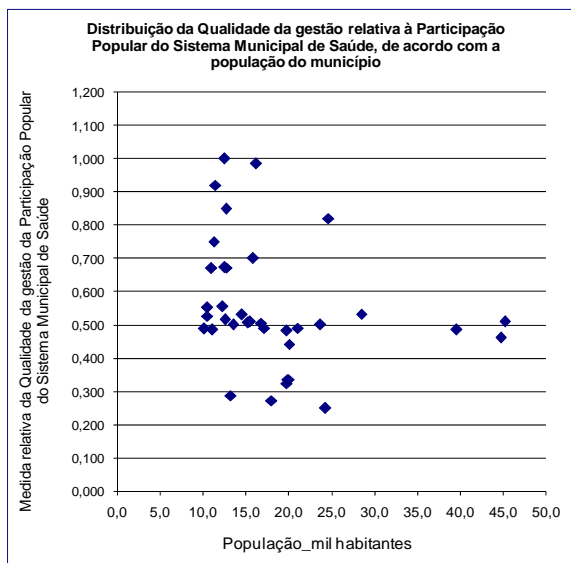
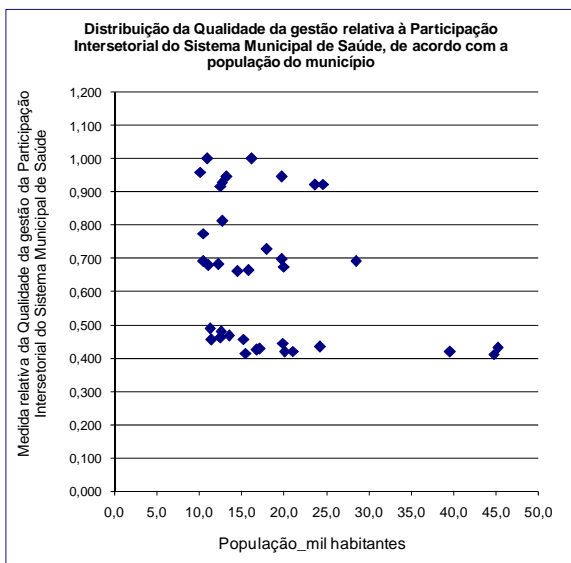
Ilustração gráfica da distribuição estadual da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde à Criança, ao Adolescente, ao Adulto e ao Idoso de acordo com a população do município



A.VII.2. Medidas relativas da qualidade da gestão do Sistema Municipal de Saúde relativamente à Participação Intersetorial, à Participação Popular, aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura e suas ilustrações gráficas

Gestão do Sistema Municipal de Saúde				
Município	Participação Intersetorial	Participação Popular	Recursos Humanos	Infra-estrutura
Abelardo Luz	0,727	0,272	0,667	0,749
Anita Garibaldi	0,958	0,488	0,656	1,000
Bombinhas	0,773	0,526	0,637	0,708
Braço do Norte	0,691	0,532	0,808	0,717
Capivari de Baixo	0,698	0,481	0,794	0,980
Cocal do Sul	0,661	0,531	0,614	0,987
Corupá	0,461	0,674	0,544	0,773
Faxinal dos Guedes	0,454	0,919	0,469	0,754
Guaraciaba	0,691	0,552	0,939	0,754
Herval D'Oeste	0,420	0,490	0,689	0,735
Imaruí	0,916	1,000	0,625	0,706
Indaial	0,411	0,461	0,406	0,752
Itaiópolis	0,945	0,324	0,454	0,513
Itapiranga	0,467	0,501	0,362	0,752
Itapoá	1,000	0,669	0,823	0,727
Ituporanga	0,445	0,335	0,669	0,716
Jaguaruna	0,414	0,510	0,573	0,711
Joaçaba	0,922	0,819	0,587	0,474
Massaranduba	0,945	0,287	0,649	0,754
Nova Veneza	0,683	0,555	1,000	0,968
Orleans	0,418	0,441	0,573	0,966
Palmitos	0,456	0,507	0,544	0,732
Pomerode	0,921	0,501	0,877	0,715
Ponte Serrada	0,489	0,750	1,000	0,753
Pouso Redondo	0,479	0,516	0,794	0,705
Presidente Getúlio	0,812	0,671	0,646	0,715
Santo Amaro da Imperatriz	0,424	0,505	0,544	0,721
São João Batista	0,663	0,699	0,555	1,000
São Lourenço do Oeste	0,675	0,335	0,806	0,984
Seara	0,429	0,490	0,669	0,701
Siderópolis	0,928	0,849	0,635	0,747
Taió	1,000	0,985	1,000	0,766
Turvo	0,680	0,486	0,544	0,730
Videira	0,431	0,510	0,616	0,988
Xanxerê	0,419	0,486	0,669	0,708
Xaxim	0,434	0,250	0,219	0,973
Mínimo	0,411	0,250	0,219	0,474
Quartil_1	0,442	0,484	0,552	0,715
Mediana	0,669	0,508	0,642	0,748
Quartil_3	0,838	0,669	0,794	0,821
Máximo	1,000	1,000	1,000	1,000
Média	0,648	0,553	0,657	0,781
Desvio Padrão	0,209	0,185	0,175	0,130

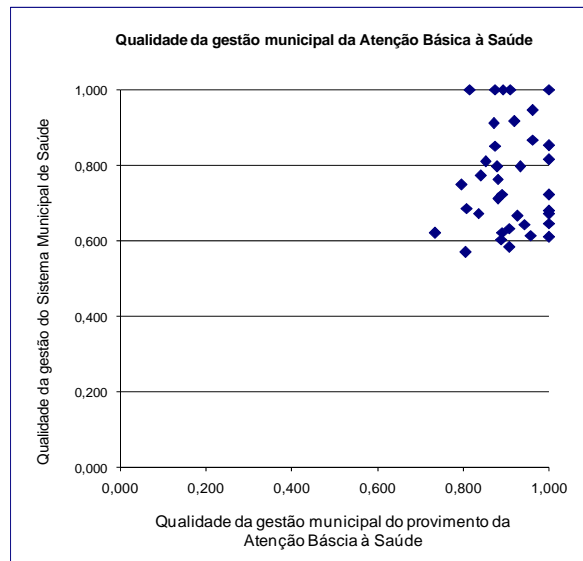
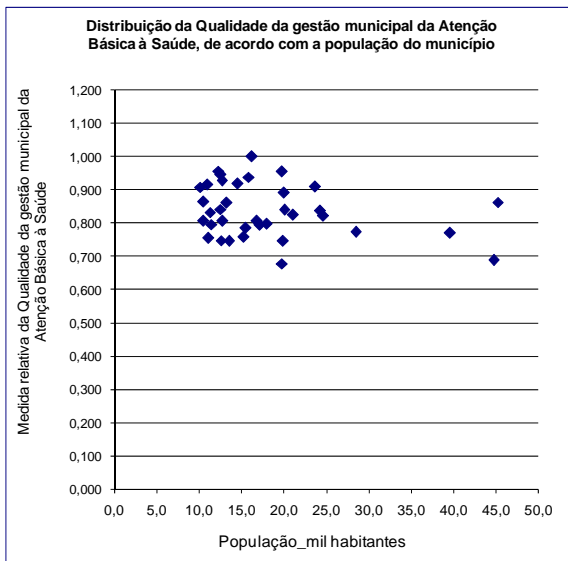
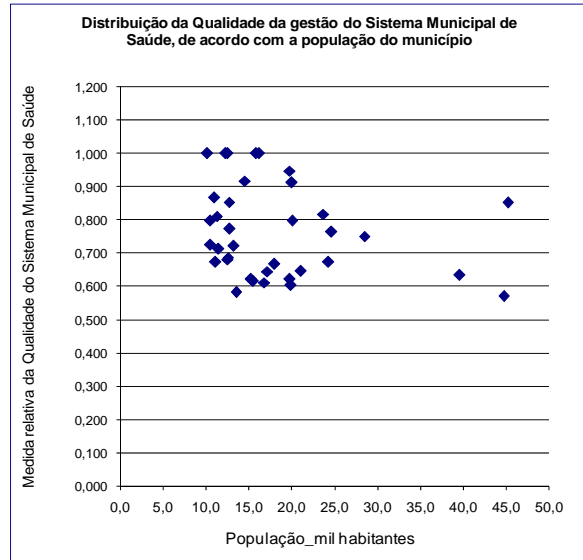
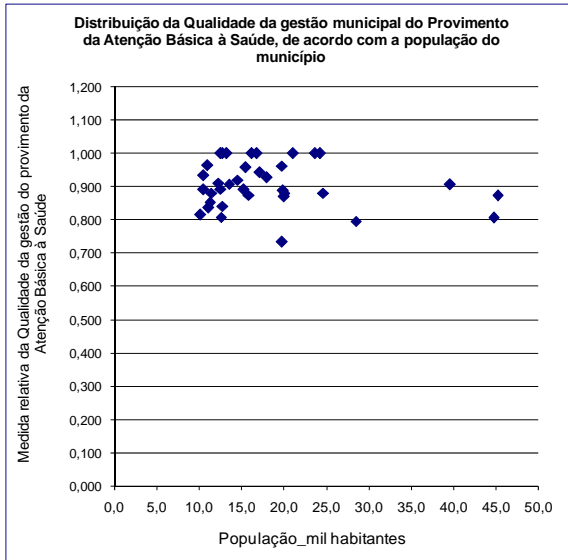
Ilustração gráfica da distribuição estadual da qualidade da gestão do Sistema Municipal de Saúde em Participação Intersetorial, Participação Popular, Recursos Humanos e Infra-estrutura de acordo com a população do município



AA.VII.3. Medidas relativas da qualidade da gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde, da gestão do Sistema Municipal de Saúde e da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde e suas ilustrações gráficas

Município	Qualidade da Gestão Municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde	Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde	Qualidade da Gestão Municipal da Atenção Básica à Saúde
Abelardo Luz	0,926	0,666	0,796
Anita Garibaldi	0,814	1,000	0,907
Bombinhas	0,890	0,723	0,807
Braço do Norte	0,795	0,749	0,772
Capivari de Baixo	0,961	0,947	0,954
Cocal do Sul	0,919	0,916	0,918
Corupá	1,000	0,680	0,840
Faxinal dos Guedes	0,879	0,711	0,795
Guaraciaba	0,932	0,796	0,864
Herval D'Oeste	1,000	0,646	0,823
Imaruí	0,891	1,000	0,946
Indaial	0,805	0,570	0,688
Itaiópolis	0,734	0,621	0,678
Itapiranga	0,907	0,583	0,745
Itapoá	0,962	0,867	0,915
Ituporanga	0,888	0,604	0,746
Jaguaruna	0,956	0,614	0,785
Joaçaba	0,880	0,763	0,822
Massaranduba	1,000	0,721	0,861
Nova Veneza	0,910	1,000	0,955
Orleans	0,879	0,797	0,838
Palmitos	0,891	0,622	0,757
Pomerode	1,000	0,816	0,908
Ponte Serrada	0,852	0,810	0,831
Pouso Redondo	0,807	0,686	0,747
Presidente Getúlio	0,840	0,773	0,807
Santo Amaro da Imperatriz	1,000	0,611	0,806
São João Batista	0,874	1,000	0,937
São Lourenço do Oeste	0,870	0,912	0,891
Seara	0,942	0,644	0,793
Siderópolis	1,000	0,852	0,926
Taió	1,000	1,000	1,000
Turvo	0,835	0,672	0,754
Videira	0,873	0,851	0,862
Xanxerê	0,906	0,633	0,770
Xaxim	1,000	0,672	0,836
Mínimo	0,734	0,570	0,678
Quartil_1	0,872	0,645	0,782
Mediana	0,926	0,666	0,796
Quartil_3	0,962	0,856	0,907
Máximo	1,000	1,000	1,000
Média	0,906	0,765	0,835
Desvio Padrão	0,069	0,136	0,078

Ilustração gráfica da distribuição estadual da qualidade da gestão municipal da Atenção Básica à Saúde e da gestão do Sistema Municipal, de acordo com a população do município e da gestão municipal da Atenção Básica à Saúde geral



APÊNDICE A.VIII

A QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE EM 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Intróito

1. Abelardo Luz
2. Anita Garibaldi
3. Bombinhas
4. Braço do Norte
5. Capivari de Baixo
6. Cocal do Sul
7. Corupá
8. Faxinal dos Guedes
9. Guaraciaba
10. Herval D'Oeste
11. Imariú
12. Indaial
13. Itaiópolis
14. Itapiranga
15. Itapoá
16. Ituporanga
17. Jaguaruna
18. Joaçaba
19. Massaranduba
20. Nova Veneza
21. Orleans
22. Palmitos
23. Pomerode
24. Ponte Serrada
25. Pouso Redondo
26. Presidente Getúlio
27. Santo Amaro Imperatriz
28. São João Batista
29. São Lourenço do Oeste
30. Seara
31. Siderópolis
32. Taió
33. Turvo
34. Videira
35. Xanxerê
36. Xaxim

Intróito

Este apêndice apresenta quadros que expressa, colorida e numericamente, a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde nos 36 municípios catarinenses selecionados para a Aplicação.

Os quadros refletem a qualidade da gestão de acordo com o prisma de avaliação da gestão básica à saúde adotado na Aplicação, como ilustrado na próxima página.

Nos quadros coloridos:

- A cor verde indica que a gestão do município é boa, pois pelo menos 75% dos municípios exibem qualidade de gestão pior;
- A cor vermelha indica que a gestão do município é ruim, pois pelo menos 75% exibem qualidade de gestão melhor;
- A cor amarela indica que a gestão do município é regular, pois ele encontra-se no grupo de 50% dos municípios com gestão mediana;
- A cor cinza indica que esse aspecto do prisma não foi avaliado na Aplicação, como justificado no Relatório de Pesquisa.

Nos quadros numéricos, cada número expressa a medida relativa da qualidade da gestão municipal da gestão básica sob o respectivo aspecto do prisma de Avaliação adotado na Aplicação.

As principais limitações desses quadros como já apontado no Relatório de Pesquisa são três:

- A Aplicação ter sido realizada apenas com 36 municípios catarinenses e não com os 293 municípios existentes no estado;
- A escala de valor ser restrita a três classes definidas por intermédio dos intervalos quartílicos;
- O emprego da abordagem DEA para calcular a medida da qualidade da gestão sob um dado foco pela agregação das medidas da qualidade da gestão dos atributos desse foco.

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO:

No

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

Legenda:

ADO	Adolescente	AE	Ação Externa do SMS
ADU	Adulto	AI	Ação Interna do SMS
PI	Participação Intersetorial	IDO	Idoso
CRI	Criança	IE	Infra-estrutura
DT	Diagnóstico & Tratamento	PD	Promoção & Prevenção
G_ABS	Gestão da ABS	PP	Participação Popular
G_PROV	Gestão do Provimento	RH	Recursos Humanos
G_SMS	Gestão do SMS		

1. Abelardo Luz

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Abelardo Luz No 23

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Abelardo Luz No 23

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,134
Efetividade	1,000		0,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,100			0,292		1,000
Eficiência	0,263		0,225			0,500		0,092
Valor	0,500		0,000			0,500		0,486
Mérito	0,632		0,544			0,455		0,546
Q_Ação	0,727		0,272			0,667		0,749
Q_Foco	0,727		0,272			0,667		0,749
Q_Dimensão	0,666							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,782	0,684	0,867	0,802	0,500	0,638	0,829	0,365
Efetividade	0,057	1,000	0,314	0,117	0,422	0,968	0,604	0,288
Eficácia	0,566	0,922	0,079	0,666	0,718	0,348	0,750	1,000
Eficiência								
Valor	0,479	0,842	0,644	0,650	0,471	0,859	0,836	0,519
Mérito	0,566	0,922	0,079	0,666	0,718	0,348	0,750	1,000
Q_Ação	0,714	0,912	0,362	0,658	0,659	0,604	0,985	0,802
Q_Foco	0,866		0,683		0,737		1,000	
Q_Dimensão	0,926							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,666	0,926	0,796

2. Anita Garibaldi

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Anita Garibaldi No 1

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Green	Green	Red	Green	Green	Red	Green	Yellow
Efetividade	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Red
Eficácia	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Eficiência	Yellow	Green	Red	Green	Green	Yellow	Green	Green
Valor	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Mérito	Yellow	Green	Red	Green	Green	Yellow	Green	Green
Q_Ação	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Q_Foco	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Q_Dimensão	Green							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Green	Red	Red	Red	Yellow	Yellow	Red	Yellow
Efetividade	Green	Green	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow
Eficácia	Green	Yellow	Red	Green	Red	Red	Red	Yellow
Eficiência	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Valor	Green	Green	Red	Green	Red	Yellow	Red	Yellow
Mérito	Green	Yellow	Red	Green	Red	Red	Red	Yellow
Q_Ação	Green	Yellow	Red	Yellow	Red	Yellow	Red	Red
Q_Foco	Green	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Red
Q_Dimensão	Red							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Green	Red	Yellow

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Anita Garibaldi No 1

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000			0,000		0,067
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,187			0,000		1,000
Eficiência	0,190		0,000			0,750		1,000
Valor	1,000		0,500			0,500		0,453
Mérito	0,595		0,475			0,434		1,000
Q_Ação	0,958		0,488			0,656		1,000
Q_Foco	0,958		0,488			0,656		1,000
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,783	0,405	0,000	0,619	0,500	0,813	0,012	0,491
Efetividade	0,520	1,000	0,432	0,202	0,141	0,901	0,587	0,000
Eficácia	0,897	0,807	0,510	0,854	0,728	0,346	0,450	0,870
Eficiência								
Valor	0,711	0,703	0,270	0,571	0,321	0,903	0,419	0,438
Mérito	0,897	0,807	0,510	0,854	0,728	0,346	0,450	0,870
Q_Ação	1,000	0,785	0,390	0,713	0,589	0,625	0,602	0,697
Q_Foco	0,951		0,698		0,715		0,706	
Q_Dimensão	0,814							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	0,814	0,907

3. Bombinhas

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Bombinhas No 3

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Bombinhas No 3

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,092		0,000
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,000			0,583		1,000
Eficiência	0,388		0,338			0,000		0,064
Valor	0,500		0,500			0,546		0,419
Mérito	0,694		0,551			0,350		0,532
Q_Ação	0,773		0,526			0,637		0,708
Q_Foco	0,773		0,526			0,637		0,708
Q_Dimensão	0,723							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,342	0,132	0,837	0,919	1,000	0,725	0,137	0,325
Efetividade	0,422	1,000	0,477	0,032	0,668	0,985	0,794	0,148
Eficácia	0,779	0,784	0,418	0,586	0,579	0,485	1,000	0,931
Eficiência								
Valor	0,441	0,566	0,711	0,737	0,834	0,914	0,627	0,429
Mérito	0,779	0,784	0,418	0,586	0,579	0,485	1,000	0,931
Q_Ação	0,804	0,705	0,565	0,662	0,771	0,700	0,981	0,723
Q_Foco	0,809		0,772		0,840		0,899	
Q_Dimensão	0,890							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,723	0,890	0,807

4. Braço do Norte

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Braço do Norte No 33

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Braço do Norte No 33

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,028
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,333			0,058		1,000
Eficiência	0,121		0,000			1,000		0,071
Valor	0,500		0,500			0,500		0,433
Mérito	0,561		0,563			0,738		0,536
Q_Ação	0,691		0,532			0,808		0,717
Q_Foco	0,691		0,532			0,808		0,717
Q_Dimensão	0,749							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,679	0,244	0,642	0,741	0,500	0,745	0,041	0,805
Efetividade	0,236	0,000	0,532	0,558	0,891	0,965	0,799	0,000
Eficácia	0,520	0,509	0,466	0,665	0,741	0,358	0,233	0,999
Eficiência								
Valor	0,517	0,122	0,641	0,817	0,696	0,911	0,588	0,696
Mérito	0,520	0,509	0,466	0,665	0,741	0,358	0,233	0,999
Q_Ação	0,710	0,345	0,554	0,741	0,783	0,635	0,578	0,890
Q_Foco	0,579		0,799		0,821		0,794	
Q_Dimensão	0,795							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,749	0,795	0,772

5. Capivari de Baixo

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Capivari de Baixo No 25

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Verde	Verde	Verde

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Capivari de Baixo No 25

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000			0,000		0,107
Efetividade	0,000		1,000			1,000		1,000
Eficácia	1,000		0,160			0,000		1,000
Eficiência	0,148		0,000			1,000		0,046
Valor	0,500		0,500			0,500		0,973
Mérito	0,574		0,462			0,709		0,523
Q_Ação	0,698		0,481			0,794		0,980
Q_Foco	0,698		0,481			0,794		0,980
Q_Dimensão	0,947							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,535	1,000	0,925	0,754	0,500	0,487	0,080	0,616
Efetividade	0,436	1,000	0,840	0,240	0,764	0,980	0,650	1,000
Eficácia	0,306	0,941	0,565	0,624	0,716	1,000	0,313	0,763
Eficiência								
Valor	0,545	1,000	1,000	0,666	0,632	0,792	0,485	1,000
Mérito	0,306	0,941	0,565	0,624	0,716	1,000	0,313	0,763
Q_Ação	0,617	1,000	0,783	0,645	0,739	0,896	0,566	0,992
Q_Foco	0,860		0,885		0,933		0,913	
Q_Dimensão	0,961							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,947	0,961	0,954

6. Cocal do Sul

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Cocal do Sul					No 16			
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Cocal do Sul					No 16			
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000		0,000		0,162	
Efetividade	0,000		1,000			1,000		1,000
Eficácia	1,000		0,133			0,083		1,000
Eficiência	0,000		0,225			0,500		0,020
Valor	0,500		0,500			0,500		1,000
Mérito	0,500		0,561			0,350		0,510
Q_Ação	0,661		0,531			0,614		0,987
Q_Foco	0,661		0,531			0,614		0,987
Q_Dimensão	0,916							
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,627	0,506	0,544	0,527	0,000	0,781	0,031	0,807
Efetividade	0,496	1,000	0,688	0,456	0,563	0,971	1,000	0,486
Eficácia	0,503	0,771	0,675	1,000	1,000	0,790	0,267	0,826
Eficiência								
Valor	0,621	0,753	0,670	0,652	0,282	0,933	0,940	0,942
Mérito	0,503	0,771	0,675	1,000	1,000	0,790	0,267	0,826
Q_Ação	0,753	0,792	0,673	0,826	0,783	0,862	0,812	0,949
Q_Foco	0,823		0,896		0,929		0,842	
Q_Dimensão	0,919							
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		
0,916			0,919			0,918		

7. Corupá

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Corupá No 10

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Corupá No 10

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,000		0,279	
Efetividade	0,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,385			0,000		1,000
Eficiência	0,202		0,500			1,000		0,024
Valor	0,000		0,500			0,000		0,570
Mérito	0,601		0,847			0,709		0,512
Q_Ação	0,461		0,674			0,544		0,773
Q_Foco	0,461		0,674			0,544		0,773
Q_Dimensão	0,680							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,650	0,919	0,733	0,711	0,500	1,000	0,151	0,791
Efetividade	0,098	1,000	0,399	0,688	0,573	0,908	1,000	0,483
Eficácia	0,617	0,796	0,608	0,439	0,823	0,705	0,250	1,000
Eficiência								
Valor	0,433	0,960	0,620	0,864	0,537	1,000	1,000	0,915
Mérito	0,617	0,796	0,608	0,439	0,823	0,705	0,250	1,000
Q_Ação	0,716	0,908	0,614	0,652	0,745	0,853	0,842	1,000
Q_Foco	0,900		0,790		0,962		0,970	
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,680	1,000	0,840

8. Faxinal dos Guedes

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Faxinal dos Guedes No 7

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Faxinal dos Guedes No 7

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		1,000			0,000		0,032
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	0,000		0,457			0,146		1,000
Eficiência	0,173		0,386			0,500		0,195
Valor	0,500		1,000			0,500		0,435
Mérito	0,087		0,837			0,059		0,598
Q_Ação	0,454		0,919			0,469		0,754
Q_Foco	0,454		0,919			0,469		0,754
Q_Dimensão	0,711							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,882	0,840	0,765	0,689	0,500	0,310	0,000	0,579
Efetividade	1,000	1,000	0,960	0,188	0,790	0,958	0,497	0,171
Eficácia	0,618	0,723	0,399	0,687	0,712	0,267	0,694	0,905
Eficiência								
Valor	1,000	0,920	0,916	0,600	0,645	0,689	0,368	0,567
Mérito	0,618	0,723	0,399	0,687	0,712	0,267	0,694	0,905
Q_Ação	1,000	0,851	0,658	0,644	0,743	0,478	0,698	0,779
Q_Foco	0,977		0,810		0,716		0,795	
Q_Dimensão	0,879							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,711	0,879	0,795

9. Guaraciaba

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Guaraciaba No 2

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Verde	Verde	Verde

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Guaraciaba No 2

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000			0,000		0,102
Efetividade	0,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,375			0,583		1,000
Eficiência	0,119		0,028			1,000		0,137
Valor	0,500		0,500			0,500		0,470
Mérito	0,560		0,604			1,000		0,569
Q_Ação	0,691		0,552			0,939		0,754
Q_Foco	0,691		0,552			0,939		0,754
Q_Dimensão	0,796							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,496	0,798	0,477	1,000	1,000	0,812	0,109	0,086
Efetividade	0,210	1,000	0,890	0,297	0,821	0,950	0,567	0,010
Eficácia	0,563	0,729	0,775	0,652	0,654	0,234	1,000	0,997
Eficiência								
Valor	0,412	0,899	0,737	1,000	0,911	0,934	0,458	0,240
Mérito	0,563	0,729	0,775	0,652	0,654	0,234	1,000	0,997
Q_Ação	0,679	0,844	0,756	0,826	0,847	0,584	0,896	0,661
Q_Foco	0,812		0,981			0,913		0,835
Q_Dimensão	0,932							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,796	0,932	0,864

10. Herval D'Oeste

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE									
MUNICÍPIO: Herval D'Oeste					No 29				
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância	Red	Gr	Red	Gr	Red	Gr	Red	Gr	
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Eficiência	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Valor	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Mérito	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Ação	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Foco	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Dimensão	Gr								
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância	Red	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	
Q_Dimensão	Gr								
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde									
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS			
Gr			Gr			Gr			

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE									
MUNICÍPIO: Herval D'Oeste					No 29				
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância	0,000		0,000			0,000			0,132
Efetividade	0,000		1,000			1,000			0,000
Eficácia	1,000		0,133			0,000			1,000
Eficiência	0,035		0,064			0,833			0,039
Valor	0,000		0,500			0,500			0,485
Mérito	0,518		0,480			0,500			0,520
Q_Ação	0,420		0,490			0,689			0,735
Q_Foco	0,420		0,490			0,689			0,735
Q_Dimensão	0,646								
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância	0,563	0,842	0,552	0,711	0,500	0,760	0,102	0,369	
Efetividade	0,104	1,000	0,938	0,297	0,746	0,958	0,717	0,000	
Eficácia	0,690	1,000	0,353	0,568	0,613	0,337	0,415	0,849	
Eficiência									
Valor	0,393	0,921	0,799	0,668	0,623	0,914	0,529	0,377	
Mérito	0,690	1,000	0,353	0,568	0,613	0,337	0,415	0,849	
Q_Ação	0,734	1,000	0,576	0,618	0,683	0,626	0,639	0,656	
Q_Foco	1,000		0,743			0,760		0,704	
Q_Dimensão	1,000								
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde									
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS			
0,646			1,000			0,823			

11. Imaruí

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Imaruí No 9

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Imaruí No 9

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		1,000		0,000			0,016
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,237			0,000		1,000
Eficiência	0,019		1,000			0,625		0,042
Valor	1,000		1,000			0,500		0,427
Mérito	0,510		1,000			0,371		0,521
Q_Ação	0,916		1,000			0,625		0,706
Q_Foco	0,916		1,000			0,625		0,706
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,608	0,559	0,677	0,820	0,500	0,788	0,099	0,677
Efetividade	0,597	1,000	0,501	0,455	0,569	0,489	0,794	0,000
Eficácia	0,653	0,926	0,609	0,723	0,602	0,100	1,000	0,883
Eficiência								
Valor	0,662	0,780	0,643	0,839	0,535	0,685	0,608	0,535
Mérito	0,653	0,926	0,609	0,723	0,602	0,100	1,000	0,883
Q_Ação	0,849	0,883	0,626	0,781	0,633	0,393	0,971	0,752
Q_Foco	0,922		0,856		0,621		0,906	
Q_Dimensão	0,891							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	0,891	0,946

12. Indaial

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Indaial No 35

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Indaial No 35

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,000		0,113	
Efetividade	0,000		1,000		0,000		0,000	
Eficácia	1,000		0,080		0,000		1,000	
Eficiência	0,000		0,000		0,750		0,119	
Valor	0,000		0,500		0,000		0,476	
Mérito	0,500		0,422		0,434		0,560	
Q_Ação	0,411		0,461		0,406		0,752	
Q_Foco	0,411		0,461		0,406		0,752	
Q_Dimensão	0,570							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,648	0,540	0,674	0,785	1,000	0,700	0,096	0,404
Efetividade	0,297	0,000	0,528	0,321	0,805	0,975	0,754	0,000
Eficácia	0,729	0,375	0,643	0,739	0,685	0,386	0,336	0,859
Eficiência								
Valor	0,532	0,270	0,655	0,733	0,903	0,895	0,545	0,394
Mérito	0,729	0,375	0,643	0,739	0,685	0,386	0,336	0,859
Q_Ação	0,823	0,352	0,649	0,736	0,859	0,641	0,608	0,669
Q_Foco	0,638		0,848		0,855		0,694	
Q_Dimensão	0,805							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,570	0,805	0,688

13. Itaiópolis

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itaiópolis No 24

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itaiópolis No 24

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,228
Efetividade	1,000		0,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,385			0,000		0,000
Eficiência	0,608		0,100			0,900		0,043
Valor	0,500		0,000			0,000		0,539
Mérito	0,804		0,647			0,530		0,022
Q_Ação	0,945		0,324			0,454		0,513
Q_Foco	0,945		0,324		0,454		0,513	
Q_Dimensão	0,621							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,710	0,751	0,312	0,874	0,500	0,733	0,090	0,693
Efetividade	0,199	1,000	0,597	0,386	0,375	0,293	0,714	0,038
Eficácia	0,634	0,504	0,304	0,527	0,634	0,369	0,788	0,030
Eficiência								
Valor	0,514	0,861	0,508	0,834	0,438	0,559	0,522	0,563
Mérito	0,634	0,504	0,304	0,527	0,634	0,369	0,788	0,030
Q_Ação	0,765	0,712	0,406	0,681	0,601	0,464	0,822	0,339
Q_Foco	0,793		0,679		0,640		0,636	
Q_Dimensão	0,734							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,621	0,734	0,678

14. Itapiranga

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itapiranga No 15

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Red							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Red	Gr	Red

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itapiranga No 15

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,000			0,192
Efetividade	0,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,240			0,073		1,000
Eficiência	0,226		0,000			0,500		0,041
Valor	0,000		0,500			0,000		0,518
Mérito	0,613		0,502			0,345		0,521
Q_Ação	0,467		0,501			0,362		0,752
Q_Foco	0,467		0,501		0,362		0,752	
Q_Dimensão	0,583							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,402	0,606	0,576	0,880	0,500	1,000	0,256	0,640
Efetividade	0,372	1,000	0,583	0,159	0,606	0,892	0,441	0,000
Eficácia	0,769	0,906	0,674	0,676	0,679	0,307	0,522	0,930
Eficiência								
Valor	0,446	0,803	0,633	0,757	0,553	0,992	0,468	0,514
Mérito	0,769	0,906	0,674	0,676	0,679	0,307	0,522	0,930
Q_Ação	0,801	0,884	0,654	0,717	0,681	0,650	0,662	0,765
Q_Foco	0,902		0,826		0,938		0,777	
Q_Dimensão	0,907							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,583	0,907	0,745

15. Itapoá

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itapoá No 4

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Itapoá No 4

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,089
Efetividade	0,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,457			0,117		1,000
Eficiência	1,000		0,386			1,000		0,050
Valor	0,000		0,500			0,500		0,464
Mérito	1,000		0,837			0,767		0,525
Q_Ação	1,000		0,669			0,823		0,727
Q_Foco	1,000		0,669			0,823		0,727
Q_Dimensão	0,867							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,788	0,532	0,754	0,802	0,500	0,888	0,114	0,658
Efetividade	0,688	1,000	0,739	0,266	0,503	0,991	1,000	0,880
Eficácia	0,634	0,931	0,372	1,000	0,849	1,000	0,154	0,624
Eficiência								
Valor	0,797	0,766	0,800	0,724	0,502	1,000	0,982	0,964
Mérito	0,634	0,931	0,372	1,000	0,849	1,000	0,154	0,624
Q_Ação	0,907	0,878	0,586	0,862	0,740	1,000	0,782	0,876
Q_Foco	0,904		0,885		1,000		0,859	
Q_Dimensão	0,962							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,867	0,962	0,915

16. Ituporanga

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Ituporanga No 26

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Ituporanga No 26

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,049
Efetividade	0,000		0,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,267			0,500		1,000
Eficiência	0,136		0,300			1,000		0,046
Valor	0,000		0,000			0,000		0,444
Mérito	0,568		0,670			0,959		0,523
Q_Ação	0,445		0,335			0,669		0,716
Q_Foco	0,445		0,335		0,669		0,716	
Q_Dimensão	0,604							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,608	0,609	0,440	0,178	0,500	0,832	0,000	0,773
Efetividade	0,079	1,000	1,000	0,978	0,800	0,921	0,843	0,075
Eficácia	0,867	0,798	0,428	0,946	0,732	0,571	0,267	0,923
Eficiência								
Valor	0,403	0,805	0,774	0,739	0,650	0,925	0,646	0,683
Mérito	0,867	0,798	0,428	0,946	0,732	0,571	0,267	0,923
Q_Ação	0,830	0,831	0,601	0,843	0,756	0,748	0,624	0,846
Q_Foco	0,889		0,868		0,859		0,750	
Q_Dimensão	0,888							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,604	0,888	0,746

17. Jaguaruna

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE										
MUNICÍPIO: Jaguaruna					No 18					
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde										
Critério	PI		PP		RH		IE			
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI		
	Relevância									
	Efetividade									
	Eficácia									
	Eficiência									
	Valor									
	Mérito									
	Q_Ação									
	Q_Foco									
Q_Dimensão										

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde										
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso			
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT		
	Relevância									
	Efetividade									
	Eficácia									
	Eficiência									
	Valor									
	Mérito									
	Q_Ação									
	Q_Foco									
Q_Dimensão										

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE										
MUNICÍPIO: Jaguaruna					No 18					
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde										
Critério	PI		PP		RH		IE			
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI		
	Relevância	0,000		0,000			0,000			0,040
	Efetividade	0,000		1,000			0,000			0,000
	Eficácia	1,000		0,267			0,117			1,000
	Eficiência	0,011		0,000			1,000			0,037
	Valor	0,000		0,500			0,000			0,439
	Mérito	0,506		0,520			0,767			0,519
	Q_Ação	0,414		0,510			0,573			0,711
	Q_Foco	0,414		0,510			0,573			0,711
Q_Dimensão	0,614									

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde										
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso			
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT		
	Relevância	0,540	0,663	1,000	0,668	1,000	0,629	0,025	0,737	
	Efetividade	0,760	1,000	0,417	0,000	0,586	0,980	0,545	0,688	
	Eficácia	0,635	0,927	0,780	0,816	0,633	0,420	0,738	0,860	
	Eficiência									
	Valor	0,709	0,832	1,000	0,495	0,793	0,863	0,405	0,934	
	Mérito	0,635	0,927	0,780	0,816	0,633	0,420	0,738	0,860	
	Q_Ação	0,863	0,909	0,890	0,656	0,778	0,642	0,739	0,955	
	Q_Foco	0,942		0,914		0,814		0,894		
Q_Dimensão	0,956									

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,614	0,956	0,785

18. Joaçaba

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Joaçaba No 32

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Verde	Verde	Verde

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Joaçaba No 32

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		1,000			0,000		0,072
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,356			0,073		0,000
Eficiência	0,045		0,120			0,400		0,058
Valor	1,000		1,000			0,500		0,455
Mérito	0,523		0,638			0,295		0,029
Q_Ação	0,922		0,819			0,587		0,474
Q_Foco	0,922		0,819			0,587		0,474
Q_Dimensão	0,763							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,728	0,626	0,678	0,699	0,500	0,819	0,106	0,649
Efetividade	0,172	1,000	1,000	0,236	0,876	0,470	0,705	0,354
Eficácia	0,756	0,904	0,631	0,584	0,391	0,580	0,756	0,760
Eficiência								
Valor	0,509	0,813	0,893	0,630	0,688	0,691	0,525	0,696
Mérito	0,756	0,904	0,631	0,584	0,391	0,580	0,756	0,760
Q_Ação	0,826	0,888	0,762	0,607	0,604	0,636	0,808	0,771
Q_Foco	0,916		0,837			0,727		0,849
Q_Dimensão	0,880							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde		
Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,763	0,880	0,822

19. Massaranduba

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Massaranduba No 14

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Efetividade	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficácia	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Eficiência	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Valor	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Mérito	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Ação	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Foco	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
Q_Dimensão	Verde							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Verde	Verde	Verde

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Massaranduba No 14

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000				0,000	0,172
Efetividade	1,000		0,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,218			0,097		1,000
Eficiência	0,136		0,164			0,625		0,074
Valor	1,000		0,000			0,500		0,506
Mérito	0,568		0,573			0,420		0,537
Q_Ação	0,945		0,287			0,649		0,754
Q_Foco	0,945		0,287			0,649		0,754
Q_Dimensão	0,721							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,984	1,000	0,990	0,503	1,000	0,959	0,071	0,660
Efetividade	0,034	1,000	0,448	0,462	0,799	0,473	0,813	0,551
Eficácia	0,659	0,919	0,914	0,591	0,889	0,757	0,389	0,733
Eficiência								
Valor	0,741	1,000	0,987	0,643	0,900	0,762	0,628	0,801
Mérito	0,659	0,919	0,914	0,591	0,889	0,757	0,389	0,733
Q_Ação	0,892	0,989	0,951	0,617	0,959	0,760	0,676	0,810
Q_Foco	0,994		0,924		0,991		0,791	
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,721	1,000	0,861

20. Nova Veneza

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Nova Veneza No 8

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Nova Veneza No 8

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			1,000		0,054
Efetividade	1,000		1,000			1,000		1,000
Eficácia	1,000		0,267			0,000		1,000
Eficiência	0,087		0,180			0,000		0,051
Valor	0,500		0,500			1,000		0,946
Mérito	0,544		0,610			0,059		0,526
Q_Ação	0,683		0,555			1,000		0,968
Q_Foco	0,683		0,555			1,000		0,968
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,929	0,141	0,570	0,771	1,000	0,432	0,024	0,464
Efetividade	0,326	1,000	0,692	0,886	0,433	0,970	0,795	0,089
Eficácia	0,715	0,860	0,537	1,000	1,000	0,108	0,365	0,991
Eficiência								
Valor	0,766	0,571	0,685	1,000	0,717	0,758	0,572	0,469
Mérito	0,715	0,860	0,537	1,000	1,000	0,108	0,365	0,991
Q_Ação	0,933	0,745	0,611	1,000	1,000	0,433	0,636	0,773
Q_Foco	0,875		0,953			0,798		0,844
Q_Dimensão	0,910							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	0,910	0,955

21. Orleans

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE									
MUNICÍPIO: Orleans					No 28				
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância									
Efetividade									
Eficácia									
Eficiência									
Valor									
Mérito									
Q_Ação									
Q_Foco									
Q_Dimensão									
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância									
Efetividade									
Eficácia									
Eficiência									
Valor									
Mérito									
Q_Ação									
Q_Foco									
Q_Dimensão									
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde									
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS			

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE									
MUNICÍPIO: Orleans					No 28				
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde									
Critério	PI		PP		RH		IE		
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI	
Relevância	0,000		0,000			0,000			0,054
Efetividade	0,000		1,000			0,000			1,000
Eficácia	1,000		0,000			0,117			1,000
Eficiência	0,029		0,000			1,000			0,041
Valor	0,000		0,500			0,000			0,946
Mérito	0,515		0,382			0,767			0,521
Q_Ação	0,418		0,441			0,573			0,966
Q_Foco	0,418		0,441		0,573		0,966		
Q_Dimensão	0,797								
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde									
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso		
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT	
Relevância	0,856	0,422	0,632	0,802	0,500	0,880	0,008	0,693	
Efetividade	0,089	1,000	0,702	0,665	0,564	0,967	0,870	0,282	
Eficácia	0,686	0,717	0,423	0,904	0,558	0,398	0,616	0,885	
Eficiência									
Valor	0,532	0,711	0,721	0,924	0,532	0,980	0,698	0,685	
Mérito	0,686	0,717	0,423	0,904	0,558	0,398	0,616	0,885	
Q_Ação	0,801	0,744	0,572	0,914	0,610	0,689	0,829	0,828	
Q_Foco	0,823		0,893		0,755		0,851		
Q_Dimensão	0,879								
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde									
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS			
0,797			0,879			0,838			

22. Palmitos

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Palmitos								
No 17								
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde								
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Palmitos								
No 17								
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,100
Efetividade	0,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,157			0,000		1,000
Eficiência	0,182		0,106			1,000		0,061
Valor	0,000		0,500			0,000		0,469
Mérito	0,591		0,513			0,709		0,531
Q_Ação	0,456		0,507			0,544		0,732
Q_Foco	0,456		0,507			0,544		0,732
Q_Dimensão	0,622							
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,648	0,437	0,540	0,863	1,000	0,765	0,031	0,783
Efetividade	0,205	1,000	0,501	0,523	0,821	0,479	0,615	0,030
Eficácia	0,758	0,682	0,587	0,790	0,960	0,471	0,515	0,971
Eficiência								
Valor	0,486	0,719	0,574	0,920	0,911	0,668	0,443	0,677
Mérito	0,758	0,682	0,587	0,790	0,960	0,471	0,515	0,971
Q_Ação	0,816	0,730	0,581	0,855	1,000	0,570	0,646	0,867
Q_Foco	0,823		0,857			0,903		0,793
Q_Dimensão	0,891							
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde								
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		
0,622			0,891			0,757		

23. Pomerode

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Pomerode No 30

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Pomerode No 30

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000		0,000			0,012
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,162			0,333		1,000
Eficiência	0,041		0,078			1,000		0,080
Valor	1,000		0,500			0,500		0,425
Mérito	0,521		0,502			0,875		0,540
Q_Ação	0,921		0,501			0,877		0,715
Q_Foco	0,921		0,501			0,877		0,715
Q_Dimensão	0,816							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,599	0,836	0,893	0,710	0,500	0,833	0,133	0,640
Efetividade	0,466	1,000	1,000	0,200	1,000	1,000	0,519	0,180
Eficácia	0,763	0,923	1,000	0,595	0,738	0,499	0,766	0,918
Eficiência								
Valor	0,592	0,918	1,000	0,619	0,750	1,000	0,446	0,604
Mérito	0,763	0,923	1,000	0,595	0,738	0,499	0,766	0,918
Q_Ação	0,871	0,950	1,000	0,607	0,809	0,750	0,773	0,804
Q_Foco	0,970		1,000		1,000		0,844	
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,816	1,000	0,908

24. Ponte Serrada

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Ponte Serrada No 6								
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Red
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Red	Red	Red	Red	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Red							
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde								
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		
Gr			Red			Gr		

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE								
MUNICÍPIO: Ponte Serrada No 6								
Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde								
Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,856			0,181
Efetividade	0,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		1,000			0,000		1,000
Eficiência	0,311		0,000			1,000		0,060
Valor	0,000		0,500			0,928		0,511
Mérito	0,656		1,000			0,382		0,530
Q_Ação	0,489		0,750			1,000		0,753
Q_Foco	0,489		0,750			1,000		0,753
Q_Dimensão	0,810							
Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde								
Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	1,000	0,661	0,896	0,747	0,500	0,288	0,015	0,738
Efetividade	0,481	1,000	0,330	0,828	0,420	0,941	0,850	0,000
Eficácia	0,532	0,463	0,000	0,468	0,720	0,423	1,000	0,906
Eficiência								
Valor	1,000	0,831	0,673	0,956	0,460	0,666	0,666	0,591
Mérito	0,532	0,463	0,000	0,468	0,720	0,423	1,000	0,906
Q_Ação	0,959	0,677	0,337	0,712	0,655	0,545	1,000	0,791
Q_Foco	0,822		0,703		0,706		0,917	
Q_Dimensão	0,852							
Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde								
Qualidade G_SMS			Qualidade G_PROV			Qualidade G_ABS		
0,810			0,852			0,831		

25. Pouso Redondo

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Pouso Redondo No 11

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Red	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Red	Red

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Pouso Redondo No 11

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,025
Efetividade	0,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,000			0,000		1,000
Eficiência	0,271		0,300			1,000		0,025
Valor	0,000		0,500			0,500		0,432
Mérito	0,636		0,532			0,709		0,513
Q_Ação	0,479		0,516			0,794		0,705
Q_Foco	0,479		0,516			0,794		0,705
Q_Dimensão	0,686							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,259	0,212	0,597	0,536	1,000	0,646	0,022	0,839
Efetividade	0,022	1,000	0,359	0,047	0,601	0,199	0,543	0,000
Eficácia	0,691	0,970	0,365	0,727	0,661	0,526	0,621	0,976
Eficiência								
Valor	0,200	0,606	0,532	0,452	0,801	0,469	0,402	0,749
Mérito	0,691	0,970	0,365	0,727	0,661	0,526	0,621	0,976
Q_Ação	0,638	0,822	0,449	0,590	0,796	0,498	0,679	0,905
Q_Foco	0,809		0,666		0,754		0,814	
Q_Dimensão	0,807							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,686	0,807	0,747

26. Presidente Getúlio

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Presidente Getúlio No 13

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Presidente Getúlio No 13

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,093			0,067
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,267			0,117		1,000
Eficiência	0,438		0,643			0,500		0,025
Valor	0,500		0,500			0,547		0,453
Mérito	0,719		0,841			0,367		0,513
Q_Ação	0,812		0,671			0,646		0,715
Q_Foco	0,812		0,671			0,646		0,715
Q_Dimensão	0,773							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,618	0,742	0,763	0,698	0,500	0,886	0,077	0,631
Efetividade	0,052	1,000	0,387	0,213	0,651	0,500	0,635	0,012
Eficácia	0,807	0,774	0,767	0,881	0,873	0,232	0,000	0,960
Eficiência								
Valor	0,394	0,871	0,629	0,618	0,576	0,739	0,476	0,515
Mérito	0,807	0,774	0,767	0,881	0,873	0,232	0,000	0,960
Q_Ação	0,795	0,852	0,698	0,750	0,789	0,486	0,405	0,780
Q_Foco	0,879		0,889		0,748		0,649	
Q_Dimensão	0,840							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,773	0,840	0,807

27. Santo Amaro da Imperatriz

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Santo Amaro da Imperatriz No 21

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Red	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Santo Amaro da Imperatriz No 21

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,000			0,068
Efetividade	0,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,000			0,000		1,000
Eficiência	0,051		0,257			1,000		0,049
Valor	0,000		0,500			0,000		0,453
Mérito	0,526		0,510			0,709		0,525
Q_Ação	0,424		0,505			0,544		0,721
Q_Foco	0,424		0,505			0,544		0,721
Q_Dimensão	0,611							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,726	0,724	0,914	0,793	1,000	0,898	0,076	0,656
Efetividade	0,388	1,000	0,449	0,257	0,624	0,958	0,677	0,724
Eficácia	0,285	0,896	0,711	0,441	0,801	0,815	1,000	0,929
Eficiência								
Valor	0,616	0,862	0,777	0,710	0,812	0,983	0,496	0,885
Mérito	0,285	0,896	0,711	0,441	0,801	0,815	1,000	0,929
Q_Ação	0,642	0,909	0,744	0,576	0,871	0,899	0,915	0,950
Q_Foco	0,826		0,834		1,000		1,000	
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,611	1,000	0,806

28. São João Batista

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: São João Batista No 19

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: São João Batista No 19

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000		0,046			1,000
Efetividade	1,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,133			0,000		1,000
Eficiência	0,007		0,900			1,000		0,071
Valor	0,500		0,500			0,023		1,000
Mérito	0,504		0,898			0,709		0,536
Q_Ação	0,663		0,699			0,555		1,000
Q_Foco	0,663		0,699			0,555		1,000
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,434	0,554	0,754	0,607	0,500	0,705	0,142	0,614
Efetividade	0,159	1,000	0,765	0,098	0,649	0,959	0,669	0,002
Eficácia	1,000	0,711	0,587	0,591	0,988	0,363	0,542	0,956
Eficiência								
Valor	0,356	0,777	0,813	0,513	0,575	0,887	0,525	0,500
Mérito	1,000	0,711	0,587	0,591	0,988	0,363	0,542	0,956
Q_Ação	0,988	0,774	0,700	0,552	0,900	0,625	0,701	0,771
Q_Foco	0,884		0,778		0,854		0,792	
Q_Dimensão	0,874							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	0,874	0,937

29. São Lourenço do Oeste

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: São Lourenço do Oeste No 27

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Red	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Red							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Red	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: São Lourenço do Oeste No 27

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,050		0,015
Efetividade	1,000		0,000			1,000		1,000
Eficácia	1,000		0,190			0,000		1,000
Eficiência	0,056		0,386			1,000		0,141
Valor	0,500		0,000			0,525		0,927
Mérito	0,528		0,670			0,709		0,571
Q_Ação	0,675		0,335			0,806		0,984
Q_Foco	0,675		0,335		0,806		0,984	
Q_Dimensão	0,912							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,768	0,709	0,580	0,784	1,000	0,531	0,000	0,467
Efetividade	0,059	1,000	0,886	0,692	0,760	0,993	0,855	0,311
Eficácia	0,840	0,685	0,308	0,462	0,600	0,506	0,667	0,784
Eficiência								
Valor	0,473	0,855	0,787	0,917	0,880	0,828	0,667	0,581
Mérito	0,840	0,685	0,308	0,462	0,600	0,506	0,667	0,784
Q_Ação	0,851	0,800	0,548	0,690	0,805	0,667	0,834	0,725
Q_Foco	0,878		0,766		0,839		0,811	
Q_Dimensão	0,870							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,912	0,870	0,891

30. Seara

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Seara No 22

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Red							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Red	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Seara No 22

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		1,000			0,000		0,036
Efetividade	0,000		0,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,194			0,000		1,000
Eficiência	0,071		0,000			0,800		0,000
Valor	0,000		0,500			0,500		0,437
Mérito	0,536		0,479			0,459		0,500
Q_Ação	0,429		0,490			0,669		0,701
Q_Foco	0,429		0,490		0,669		0,701	
Q_Dimensão	0,644							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,710	0,788	0,833	0,695	1,000	0,466	0,149	0,000
Efetividade	0,206	1,000	1,000	0,561	1,000	0,978	0,594	0,407
Eficácia	0,629	0,813	0,609	0,630	0,684	0,466	0,703	0,951
Eficiência								
Valor	0,517	0,894	0,970	0,790	1,000	0,780	0,491	0,396
Mérito	0,629	0,813	0,609	0,630	0,684	0,466	0,703	0,951
Q_Ação	0,764	0,883	0,790	0,710	1,000	0,623	0,764	0,716
Q_Foco	0,875		0,928		0,979		0,799	
Q_Dimensão	0,942							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,644	0,942	0,793

31. Siderópolis

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Siderópolis No 12

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Yellow
Efetividade	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Red
Eficácia	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Eficiência	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Red	Green	Green
Valor	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Mérito	Yellow	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Q_Ação	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Q_Foco	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Green
Q_Dimensão	Yellow							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Green	Green	Yellow	Green	Green	Red	Green	Red
Efetividade	Yellow	Green	Yellow	Green	Green	Red	Green	Yellow
Eficácia	Red	Green	Yellow	Green	Green	Red	Green	Red
Eficiência	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Red
Valor	Green	Green	Yellow	Green	Yellow	Red	Green	Red
Mérito	Red	Green	Yellow	Green	Green	Red	Green	Red
Q_Ação	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Red
Q_Foco	Green	Green	Green	Green	Green	Red	Green	Red
Q_Dimensão	Green							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Yellow	Green	Green

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Siderópolis No 12

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		1,000			0,000		0,132
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,385			0,000		1,000
Eficiência	0,068		0,200			0,667		0,085
Valor	1,000		1,000			0,500		0,485
Mérito	0,534		0,697			0,392		0,543
Q_Ação	0,928		0,849			0,635		0,747
Q_Foco	0,928		0,849			0,635		0,747
Q_Dimensão	0,852							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	1,000	0,952	0,727	0,961	1,000	0,431	0,012	0,223
Efetividade	0,416	1,000	0,748	0,466	0,497	0,968	0,899	0,286
Eficácia	0,491	0,945	0,613	0,893	0,965	0,422	0,154	0,770
Eficiência								
Valor	0,968	0,976	0,791	1,000	0,749	0,756	0,751	0,447
Mérito	0,491	0,945	0,613	0,893	0,965	0,422	0,154	0,770
Q_Ação	0,921	0,991	0,702	0,947	0,931	0,589	0,632	0,651
Q_Foco	1,000		1,000			0,872		0,653
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,852	1,000	0,926

32. Taió

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Taió No 20

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Taió No 20

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		1,000		0,244			0,201
Efetividade	1,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,267			1,000		1,000
Eficiência	0,358		0,900			0,833		0,086
Valor	1,000		1,000			0,622		0,523
Mérito	0,679		0,970			1,000		0,543
Q_Ação	1,000		0,985			1,000		0,766
Q_Foco	1,000		0,985			1,000		0,766
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,665	0,514	0,461	0,858	1,000	0,857	0,102	0,716
Efetividade	0,134	1,000	0,656	0,355	0,556	0,732	0,681	0,866
Eficácia	0,676	0,928	0,539	0,674	0,798	0,844	0,796	0,750
Eficiência								
Valor	0,459	0,757	0,612	0,831	0,778	0,841	0,511	1,000
Mérito	0,676	0,928	0,539	0,674	0,798	0,844	0,796	0,750
Q_Ação	0,760	0,872	0,576	0,753	0,853	0,843	0,821	0,986
Q_Foco	0,873		0,797		0,977		0,981	
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
1,000	1,000	1,000

33. Turvo

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Turvo No 5

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Turvo No 5

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	1,000		0,000		0,000			0,081
Efetividade	0,000		1,000			0,000		0,000
Eficácia	1,000		0,178			0,000		1,000
Eficiência	0,075		0,000			1,000		0,072
Valor	0,500		0,500			0,000		0,460
Mérito	0,538		0,471			0,709		0,536
Q_Ação	0,680		0,486			0,544		0,730
Q_Foco	0,680		0,486			0,544		0,730
Q_Dimensão	0,672							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,642	0,611	0,694	0,000	1,000	0,670	0,000	0,066
Efetividade	0,000	0,000	0,747	0,202	0,699	0,479	0,652	0,000
Eficácia	1,000	0,958	0,546	0,764	0,781	0,402	1,000	0,799
Eficiência								
Valor	0,380	0,306	0,774	0,262	0,850	0,621	0,446	0,225
Mérito	1,000	0,958	0,546	0,764	0,781	0,402	1,000	0,799
Q_Ação	1,000	0,664	0,660	0,513	0,880	0,512	0,890	0,555
Q_Foco	0,843		0,733		0,803		0,775	
Q_Dimensão	0,835							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,672	0,835	0,754

34. Videira

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Videira No 36

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Videira No 36

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,156
Efetividade	0,000		1,000			1,000		1,000
Eficácia	1,000		0,267			0,090		1,000
Eficiência	0,081		0,000			0,500		0,028
Valor	0,000		0,500			0,500		0,997
Mérito	0,541		0,520			0,354		0,514
Q_Ação	0,431		0,510			0,616		0,988
Q_Foco	0,431		0,510			0,616		0,988
Q_Dimensão	0,851							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,651	0,611	0,823	0,866	0,000	0,632	0,016	0,646
Efetividade	0,063	1,000	1,000	0,205	1,000	0,972	0,721	0,000
Eficácia	0,785	0,777	0,433	0,468	0,814	0,485	0,660	0,888
Eficiência								
Valor	0,416	0,806	0,965	0,765	0,500	0,859	0,488	0,517
Mérito	0,785	0,777	0,433	0,468	0,814	0,485	0,660	0,888
Q_Ação	0,794	0,821	0,699	0,617	0,722	0,672	0,741	0,745
Q_Foco	0,862		0,826			0,819		0,799
Q_Dimensão	0,873							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,851	0,873	0,862

35. Xanxerê

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Xanxerê No 34

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância								
Efetividade								
Eficácia								
Eficiência								
Valor								
Mérito								
Q_Ação								
Q_Foco								
Q_Dimensão								

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE
MUNICÍPIO: Xanxerê No 34

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,021
Efetividade	0,000		1,000			1,000		0,000
Eficácia	1,000		0,178			0,000		1,000
Eficiência	0,034		0,000			0,800		0,043
Valor	0,000		0,500			0,500		0,430
Mérito	0,517		0,471			0,459		0,522
Q_Ação	0,419		0,486			0,669		0,708
Q_Foco	0,419		0,486		0,669		0,708	
Q_Dimensão	0,633							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,743	0,713	0,613	0,679	0,500	0,785	0,319	0,621
Efetividade	0,162	1,000	0,741	1,000	0,656	0,956	0,845	0,339
Eficácia	0,762	0,757	0,381	0,583	0,888	0,600	0,328	0,817
Eficiência								
Valor	0,512	0,857	0,731	1,000	0,578	0,925	0,809	0,672
Mérito	0,762	0,757	0,381	0,583	0,888	0,600	0,328	0,817
Q_Ação	0,831	0,837	0,556	0,792	0,798	0,763	0,757	0,787
Q_Foco	0,886		0,865		0,889		0,799	
Q_Dimensão	0,906							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,633	0,906	0,770

36. Xaxim

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Xaxim No 31

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	Red	Gr	Red	Gr	Red	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Gr	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Eficácia	Gr	Gr	Gr	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Red	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Valor	Red	Gr	Red	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Mérito	Gr	Gr	Red	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Q_Ação	Red	Gr	Red	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Q_Foco	Red	Gr	Red	Gr	Red	Red	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Efetividade	Red	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Red
Eficácia	Gr	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Eficiência	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Valor	Red	Gr	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Red
Mérito	Gr	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Ação	Red	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Foco	Gr	Gr	Red	Gr	Gr	Gr	Gr	Gr
Q_Dimensão	Gr							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
Gr	Gr	Gr

DESEMPENHO DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

MUNICÍPIO: Xaxim No 31

Qualidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde

Critério	PI		PP		RH		IE	
	AE	AI	AE	AI	AE	AI	AE	AI
Relevância	0,000		0,000			0,000		0,050
Efetividade	0,000		0,000			0,000		1,000
Eficácia	1,000		0,237			0,000		1,000
Eficiência	0,091		0,000			0,000		0,076
Valor	0,000		0,000			0,000		0,944
Mérito	0,546		0,500			0,059		0,538
Q_Ação	0,434		0,250			0,219		0,973
Q_Foco	0,434		0,250			0,219		0,973
Q_Dimensão	0,672							

Qualidade da Gestão municipal do Provimento da Atenção Básica à Saúde

Critério	Criança		Adolescente		Adulto		Idoso	
	PD	DT	PD	DT	PD	DT	PD	DT
Relevância	0,629	0,881	0,591	0,877	1,000	0,774	1,000	1,000
Efetividade	0,059	1,000	0,741	0,502	0,707	0,931	0,761	0,000
Eficácia	0,639	0,935	0,364	0,457	0,741	0,435	0,566	0,779
Eficiência								
Valor	0,403	0,941	0,720	0,925	0,854	0,903	1,000	1,000
Mérito	0,639	0,935	0,364	0,457	0,741	0,435	0,566	0,779
Q_Ação	0,712	0,968	0,542	0,691	0,862	0,669	1,000	1,000
Q_Foco	0,896		0,758			0,872		1,000
Q_Dimensão	1,000							

Qualidade da Gestão municipal da Atenção Básica à Saúde

Qualidade G_SMS	Qualidade G_PROV	Qualidade G_ABS
0,672	1,000	0,836

APÊNDICE A.IX

A DISTRIBUIÇÃO DA QUALIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, NO QUE DIZ RESPEITO AOS 36 MUNICÍPIOS CATARINENSES SELECIONADOS

SUMÁRIO

Intróito

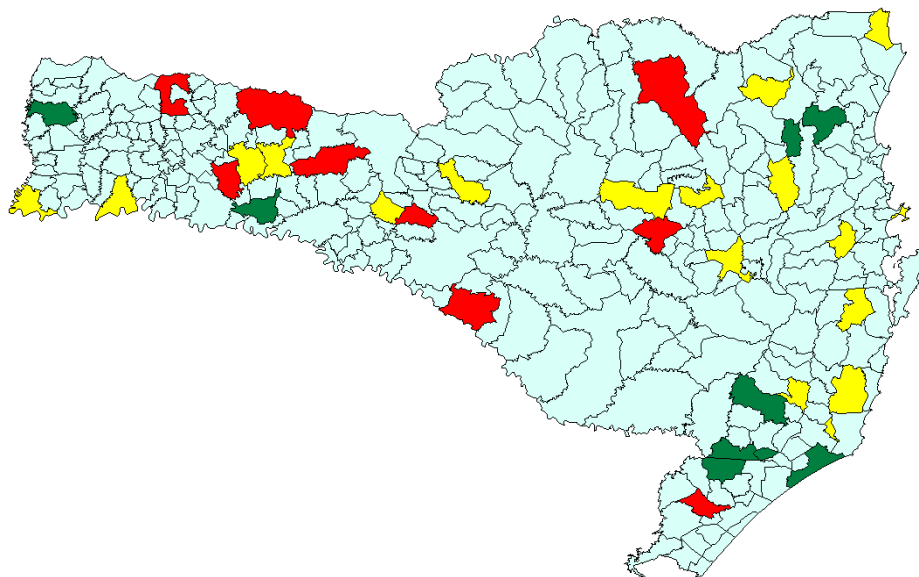
1. A distribuição da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município
2. A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município
 - 2.1 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde da Criança
 - 2.2 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde do Adolescente
 - 2.3 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde do Adulto
 - 2.4 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica à saúde do Idoso
3. A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município
 - 3.1 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Participação Intersetorial
 - 3.2 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Participação Popular
 - 3.3 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Recursos Humanos
 - 3.4 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Infra-estrutura

Intróito

Este apêndice apresenta mapas geográficos e gráficos de dispersão que expressam a qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde provida em municípios de Santa Catarina. Os mapas mostram a dispersão geográfica da qualidade da gestão. Eles são 11 e expressam a qualidade da gestão municipal dos focos mais relevantes da ação municipal da área da saúde:

- Gestão municipal da atenção básica à saúde
- Gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde decomposta para refletir a ênfase municipal à saúde da Criança, à saúde do Adolescente, à saúde do Adulto e à saúde do Idoso
- Gestão do sistema municipal de saúde decomposta para refletir a ênfase municipal à Participação Intersetorial, à Participação Popular, aos Recursos Humanos e à Infra-estrutura.

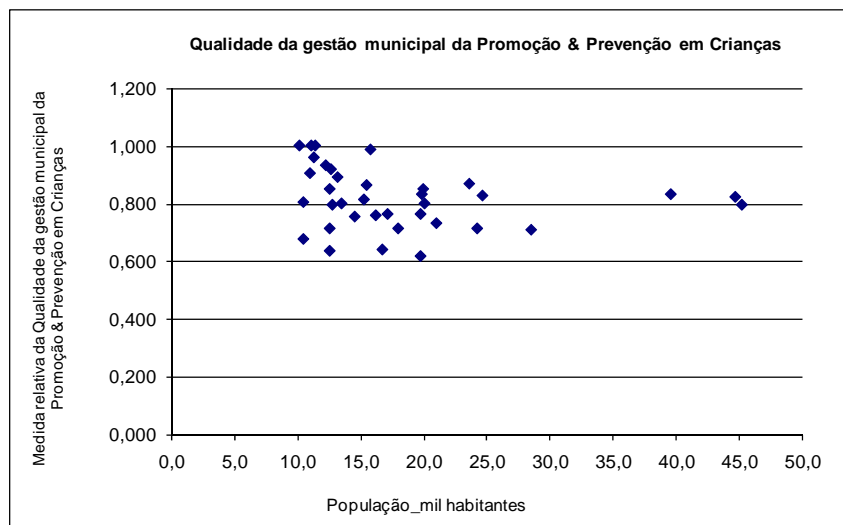
Cada mapa encontra-se particionado em municípios. Cada município está pintado em verde, vermelho, amarelo ou azul, como ilustrado no mapa a seguir:



A cor verde indica que a gestão do município é boa, pois pelo menos 75% dos municípios exibem qualidade de gestão melhor. A cor vermelha indica que a gestão do município é ruim, pois pelo menos 75% exibem qualidade de gestão pior. A cor amarela indica que a gestão do

município é regular, pois ele encontra-se no grupo de 50% dos municípios com gestão mediana. A cor azul indica que o município não foi selecionado para participar da avaliação e, portanto não teve avaliada a qualidade de sua gestão.

Associado a cada mapa geográfico há um gráfico da dispersão, como ilustrado a seguir, que associa a qualidade da gestão ao tamanho da população municipal.

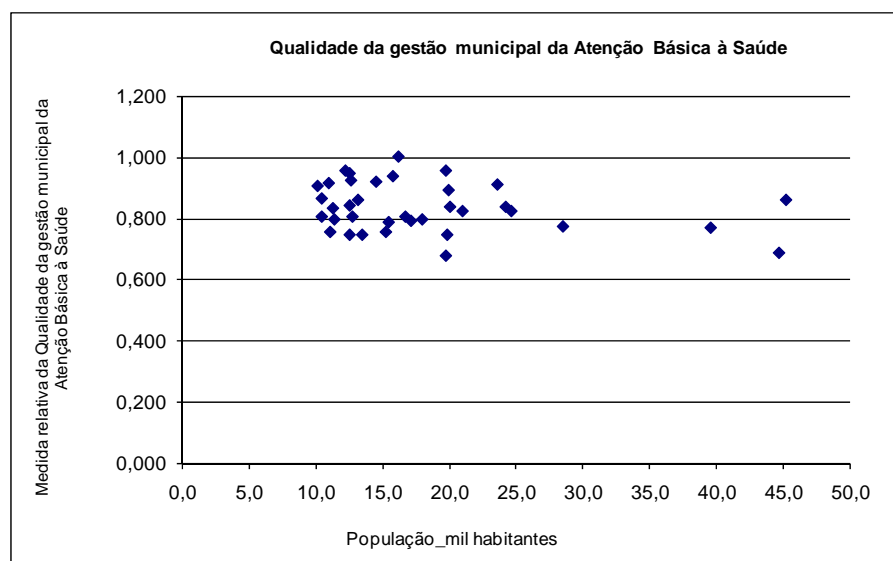
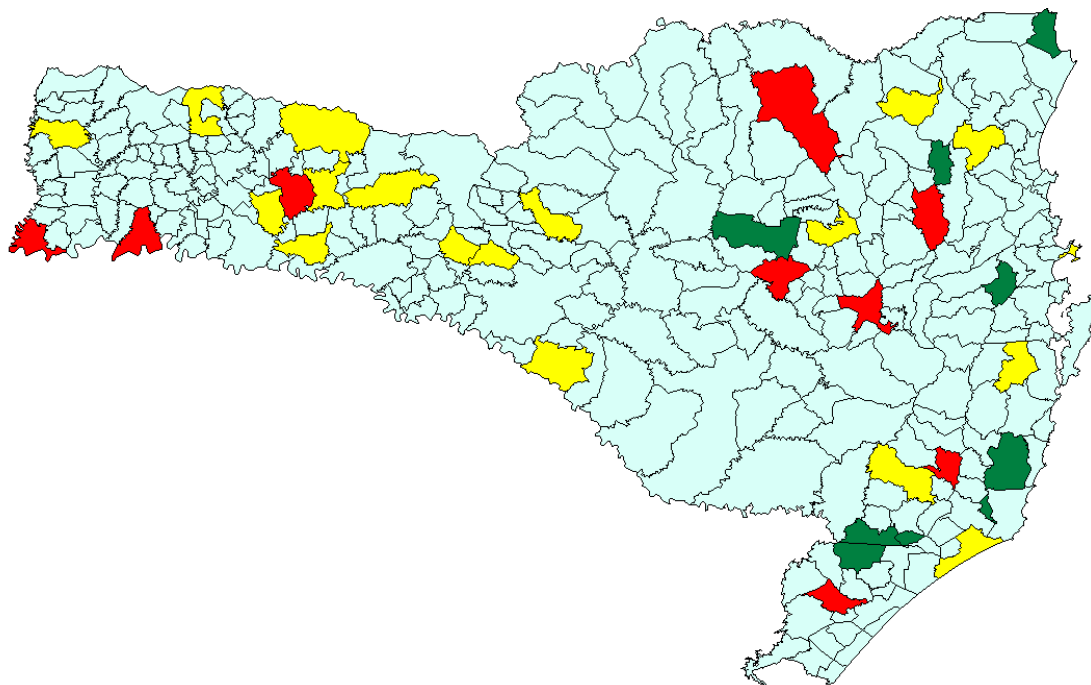


Os resultados computacionais realizados nesta pesquisa permitem a construção de mapas geográficos e gráficos de dispersão semelhantes para todos os focos do prisma de avaliação da atenção básica à saúde adotado nesta pesquisa. Ademais, mapas geográficos e gráficos de dispersão podem ser construídos para a eficiência, a eficácia, a relevância, a efetividade, o mérito e o valor das ações municipais em cada foco desse prisma.

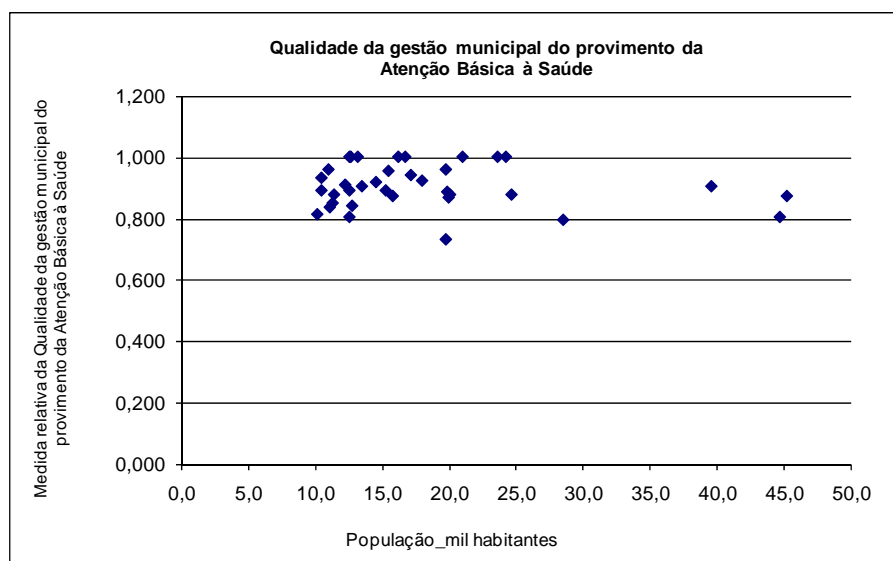
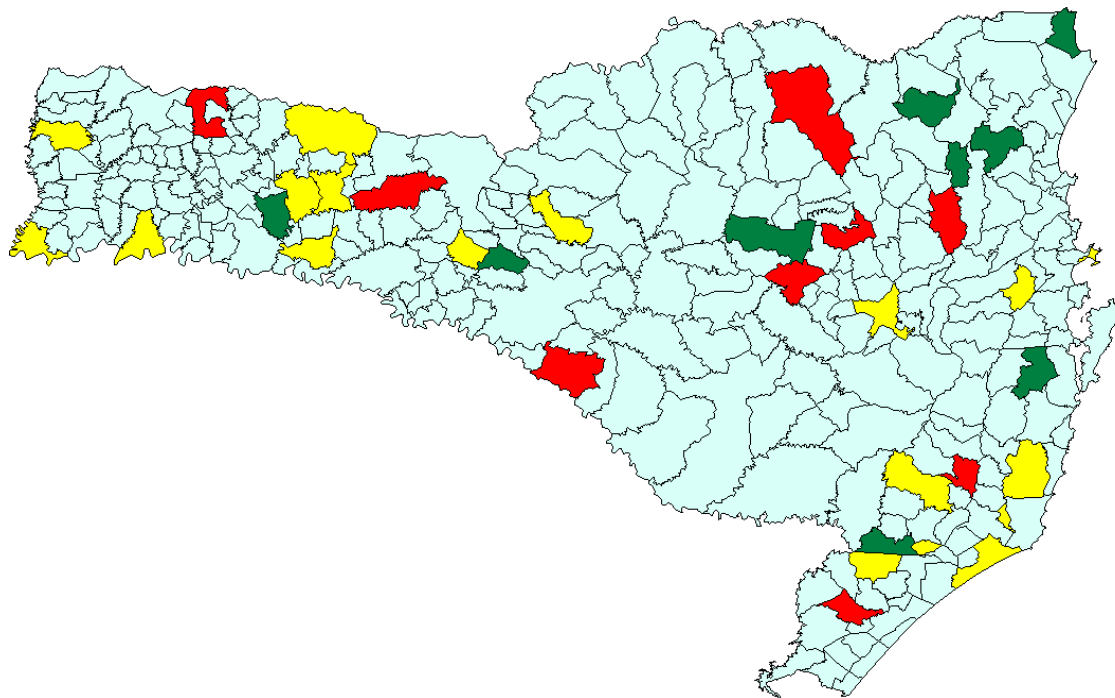
Três são as principais limitações desses mapas e gráficos como já discutido neste Relatório de Pesquisa:

- A Aplicação ter sido realizada apenas com 36 municípios catarinenses e não com os 293 municípios existentes no estado;
- A escala de valor ser restrita a três classes definidas por intermédio dos intervalos quartílicos;
- O emprego da abordagem DEA para calcular a medida da qualidade da gestão sob um dado foco pela agregação das medidas da qualidade da gestão dos atributos desse foco.

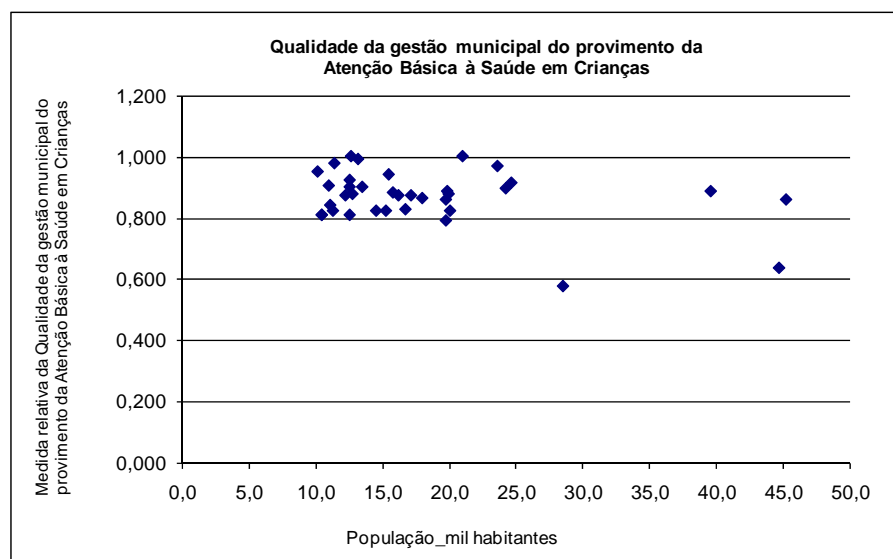
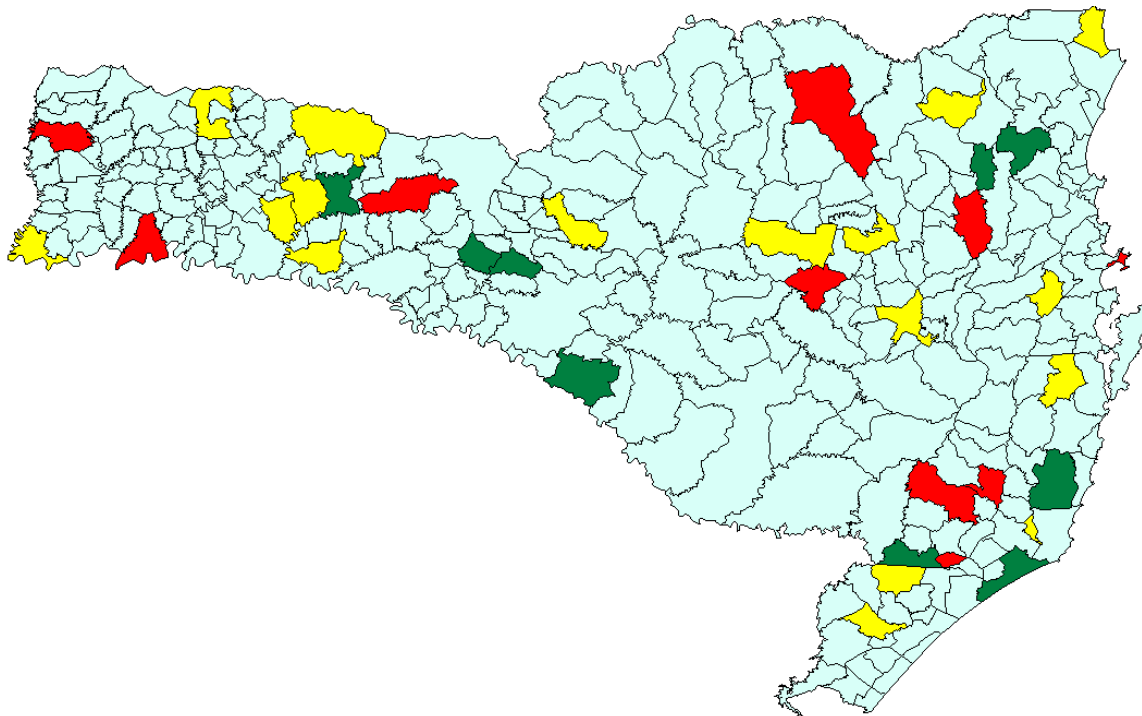
1. A distribuição da qualidade da gestão municipal da atenção básica à saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município



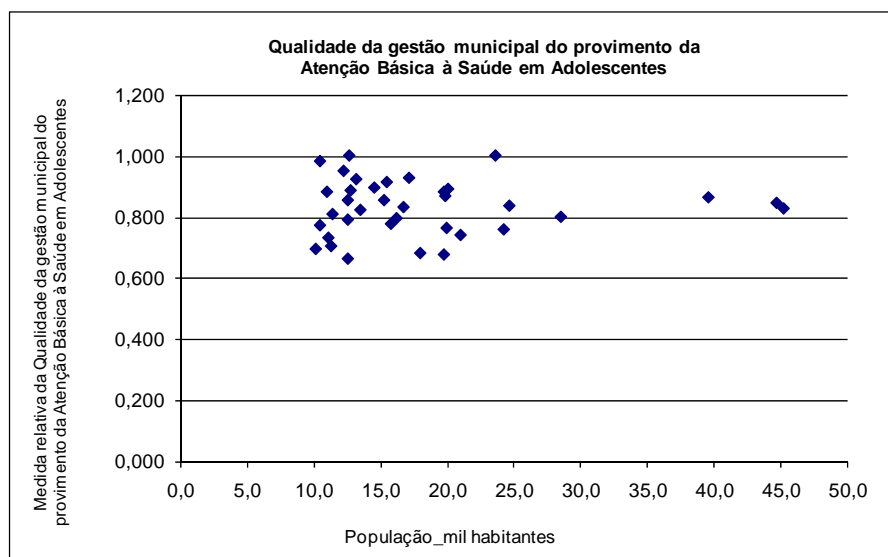
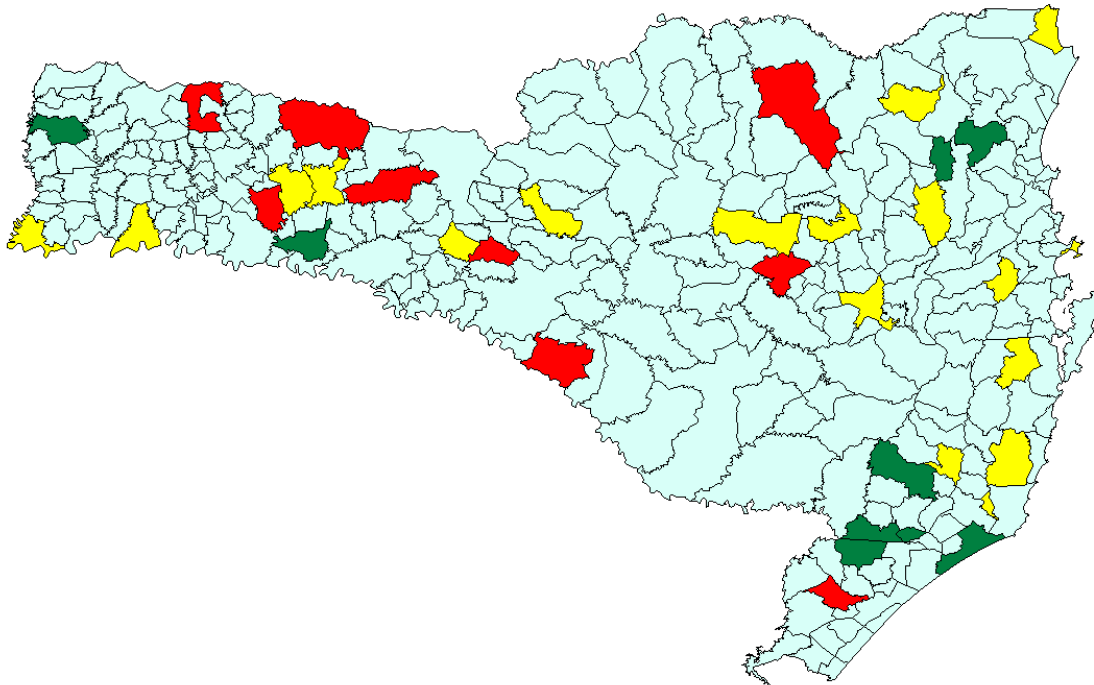
2. A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento da atenção básica à saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município



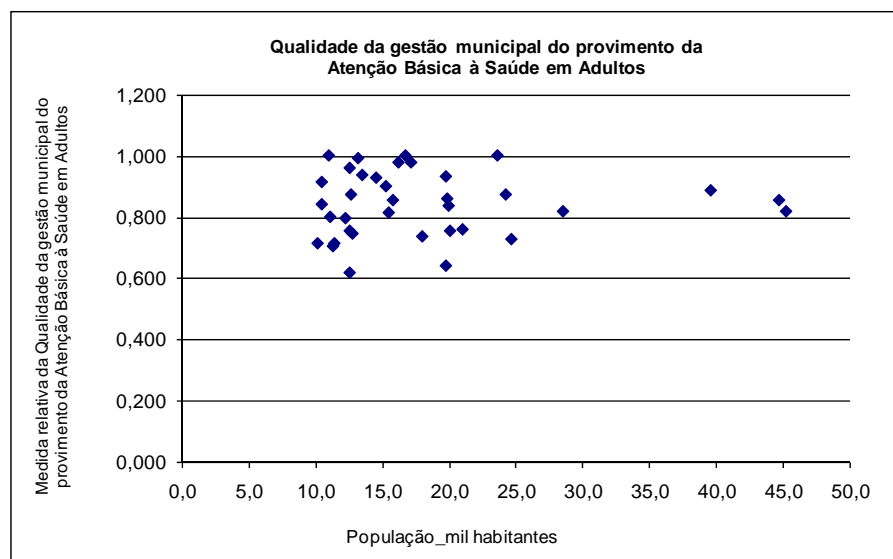
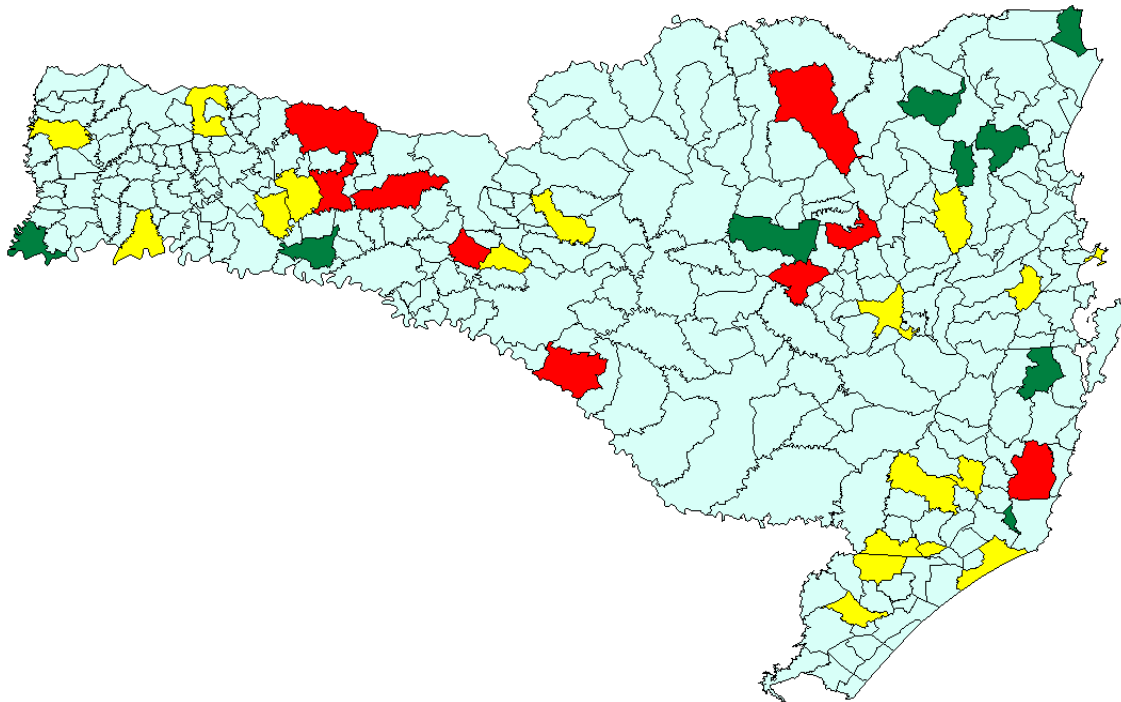
2.1 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica para a Criança



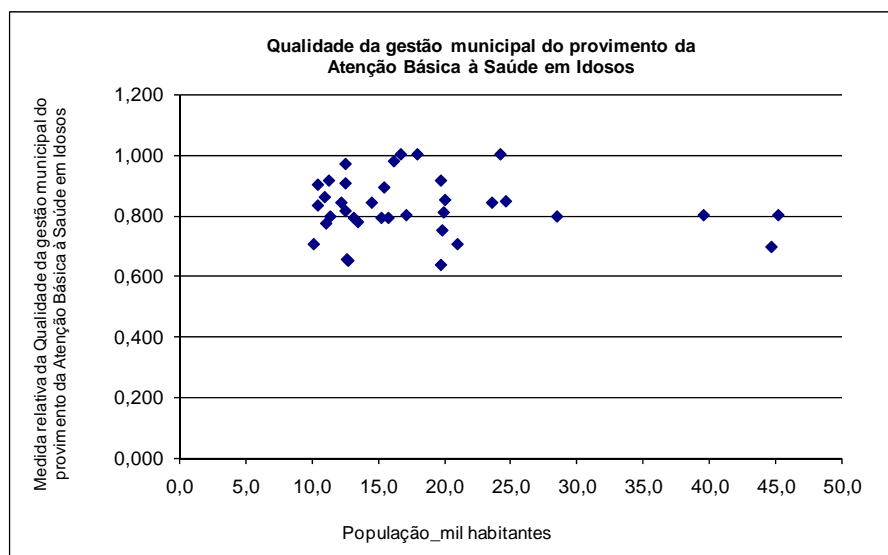
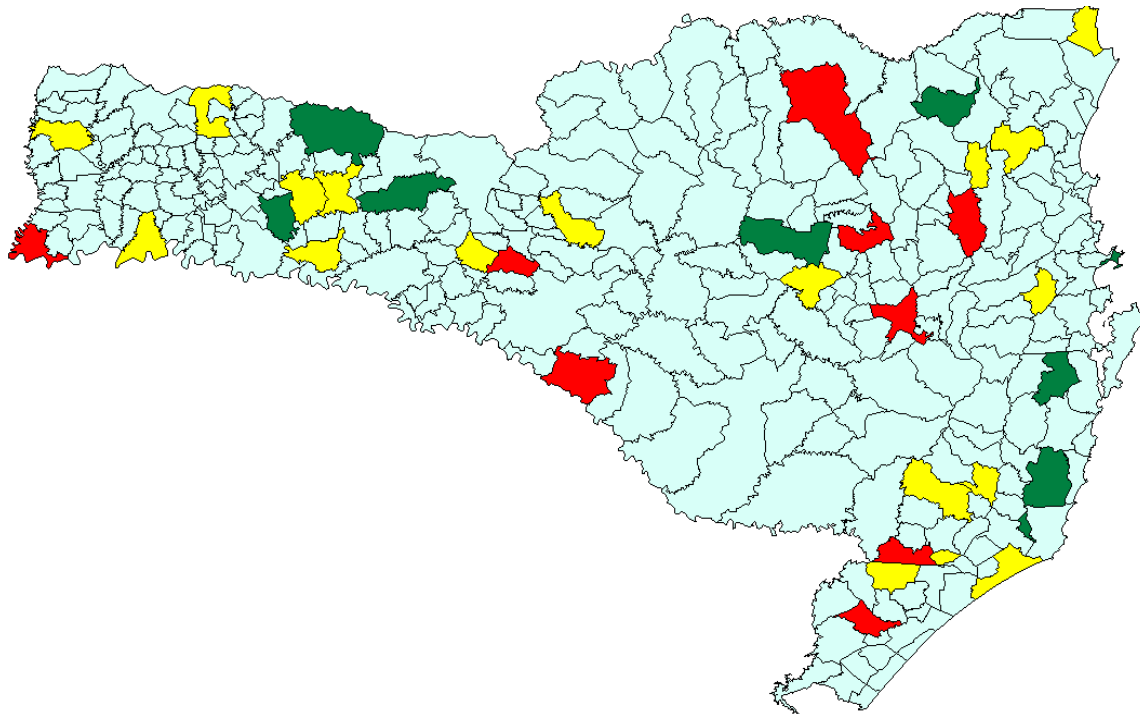
2.2 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica para o Adolescente



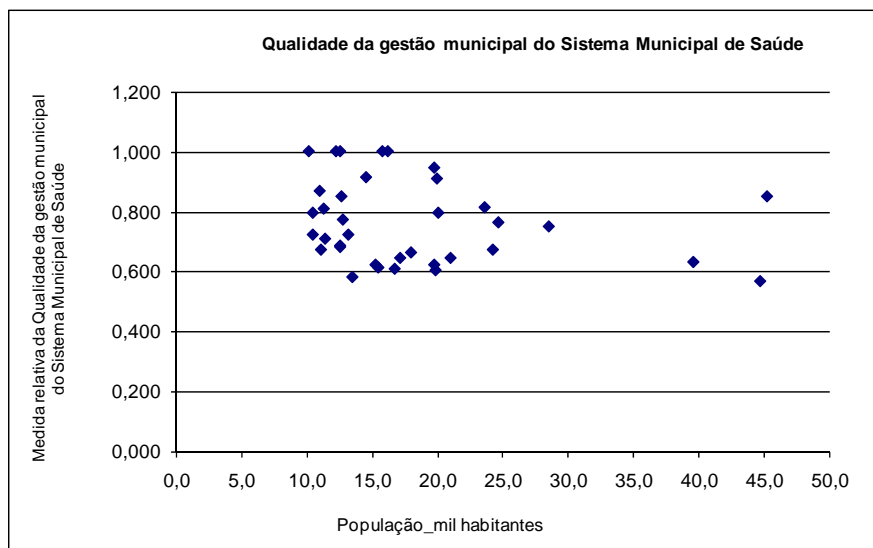
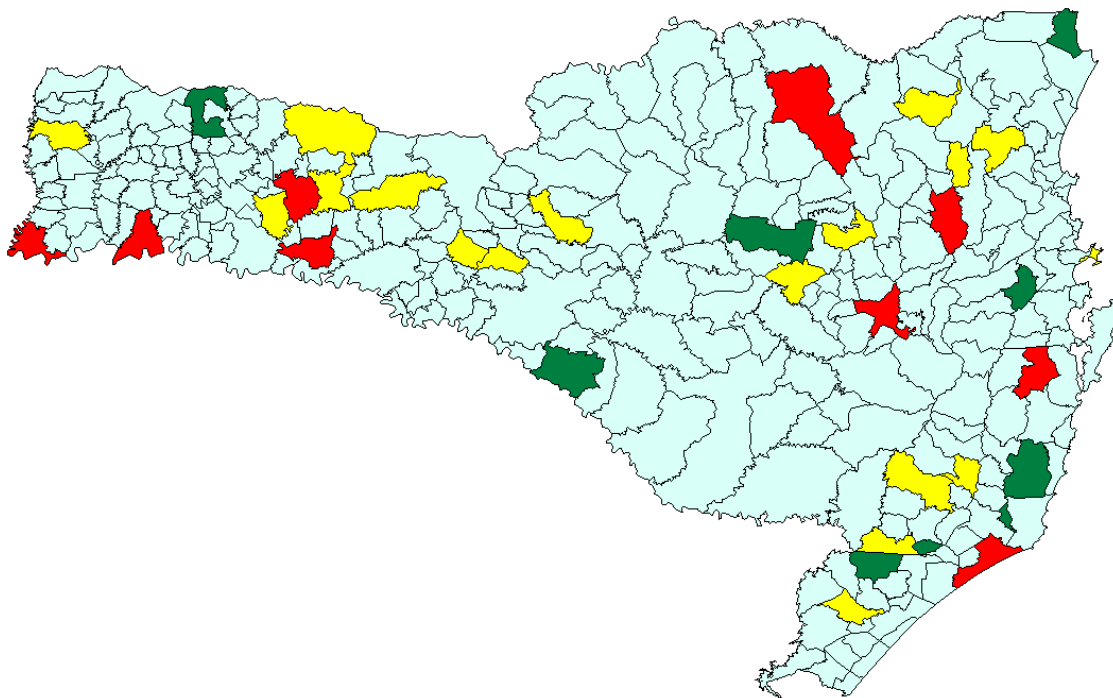
2.3 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica para o Adulto



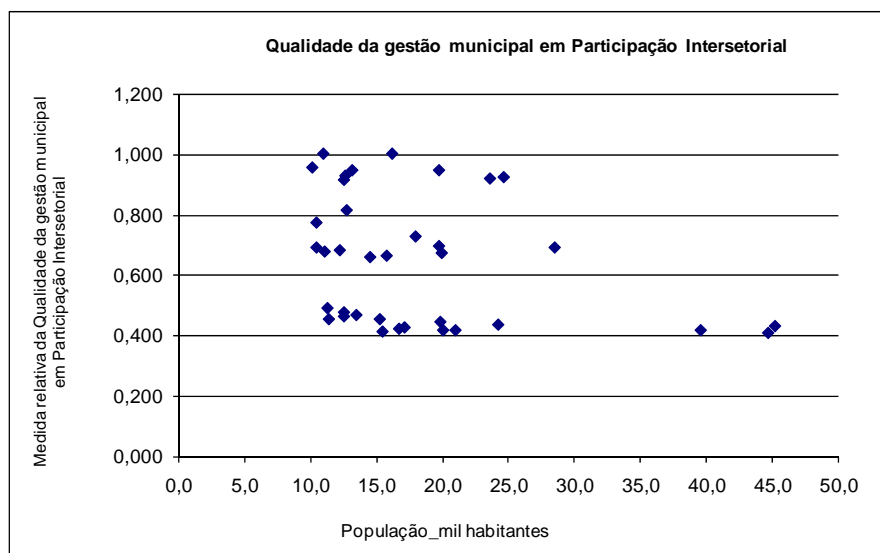
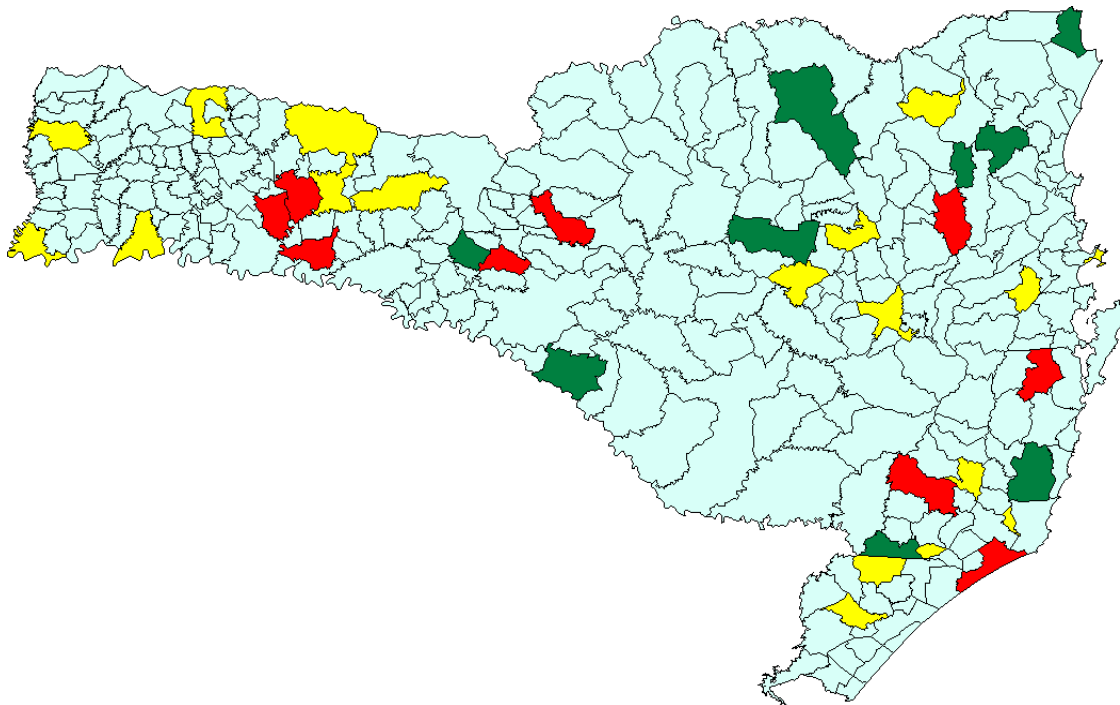
2.4 A distribuição da qualidade da gestão municipal do provimento de atenção básica para o Idoso



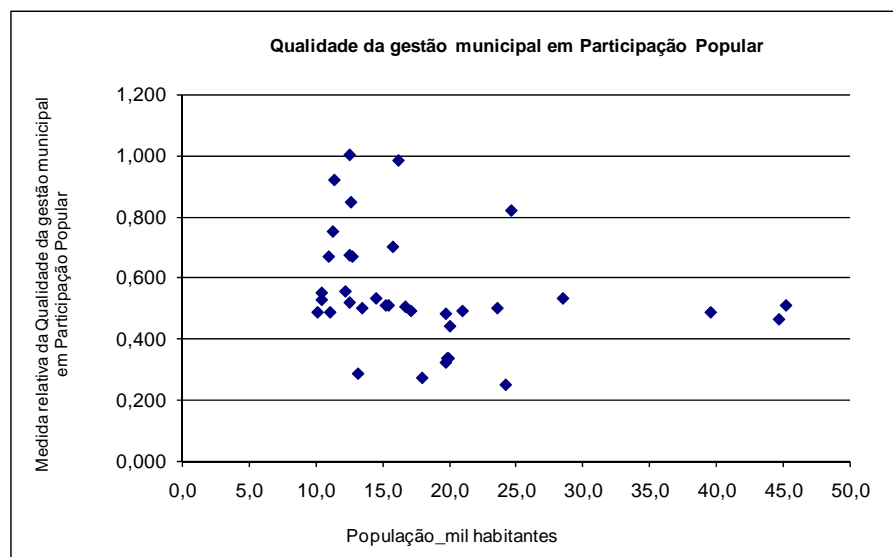
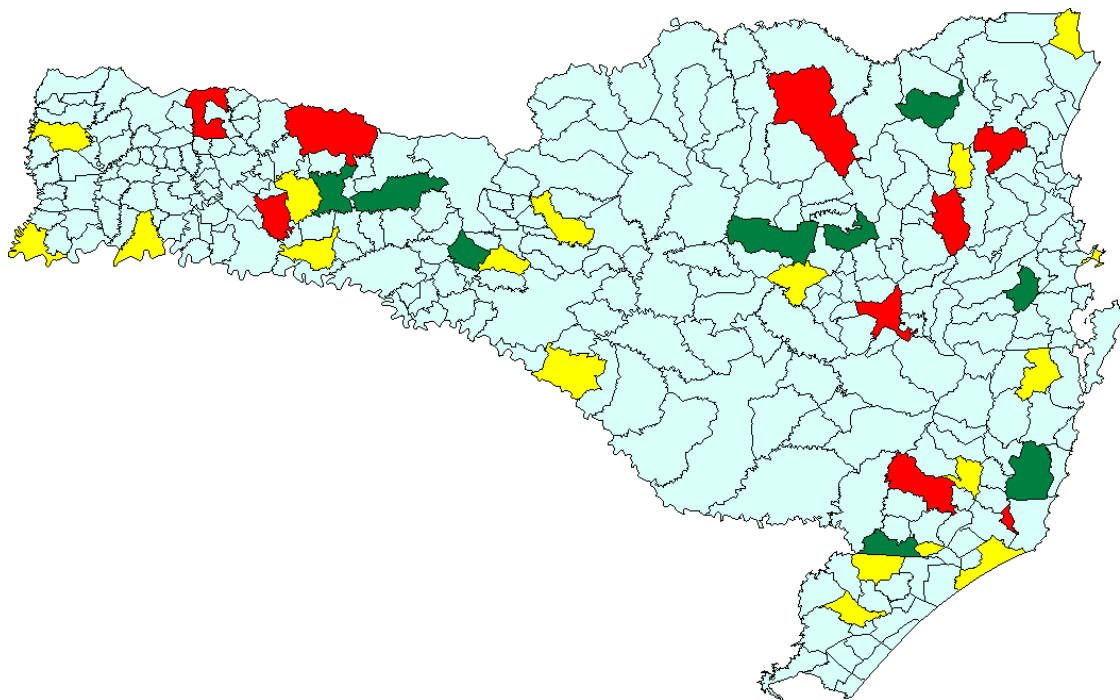
3. A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde, de acordo com a localização geográfica e o tamanho da população do município



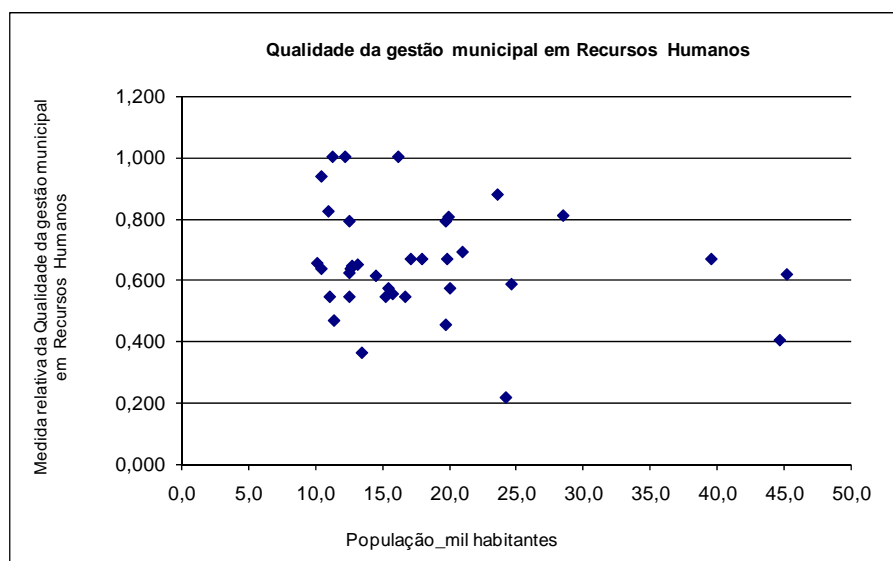
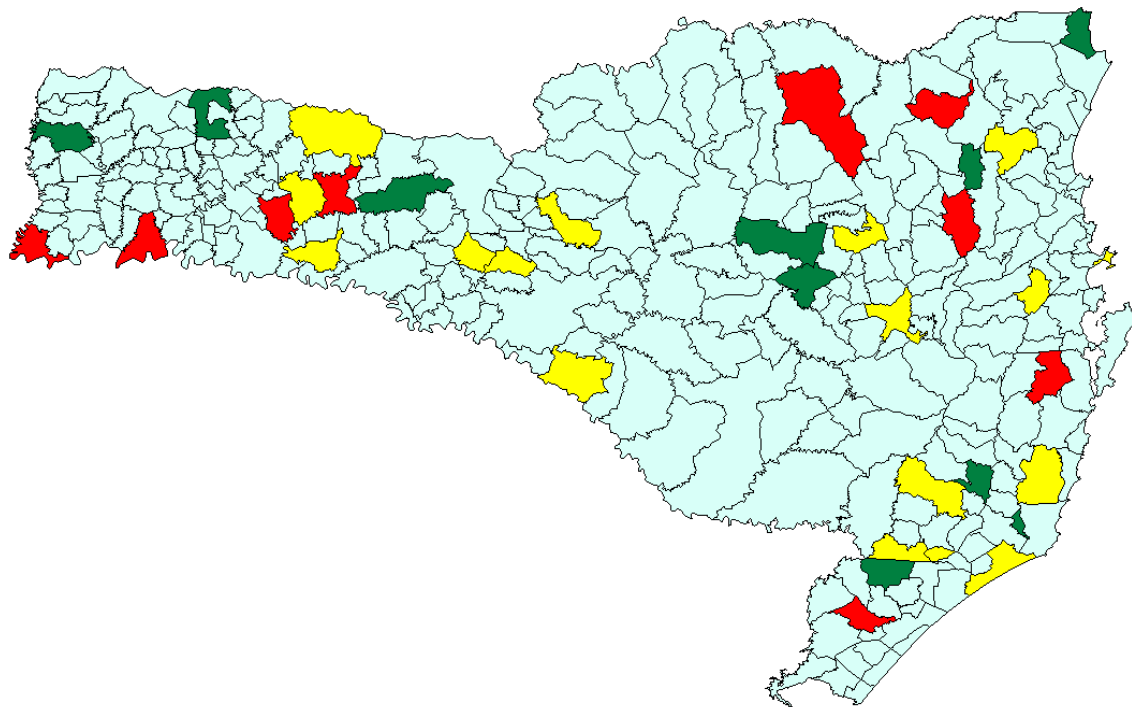
3.1 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Participação Intersetorial



3.2 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Participação Popular



3.3 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Recursos Humanos



3.4 A distribuição da qualidade da gestão do sistema municipal de saúde em Infra-estrutura

