

Utilização das variáveis socioeconômicas nos sistemas de informação de saúde: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos

Autora: Dália Romero

Co-autoras: Aline Marques e Cynthia Braga

(dalia@icict.fiocruz.br)

Introdução

Para conhecer as condições de saúde no Brasil é imprescindível que os Sistemas de Informação contenham dados sobre fatores socioeconômicos que permitam estimar indicadores de desigualdade e iniquidade. Na 11ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2000, que tinha como tema central *Acesso, a Qualidade e a Humanização na Atenção à Saúde como Controle Social*, o Ministério da Saúde do Brasil explicitou que a informação é fundamental para avaliar a qualidade, humanização, equidade dos serviços de saúde, assim como para fortalecer o controle social no âmbito do SUS. Para tanto é necessário fazer uso adequado da informação contidas nos sistemas de informações do ministério da saúde.

Objetivo Principal

Conhecer a utilização de informação socioeconômica do SIM e do SINASC nas pesquisas sobre a situação materno-infantil no Brasil. Para isso, realiza-se uma revisão sistemática de trabalhos científicos que utilizaram variáveis sócio-econômicas contidas no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) a fim de traçar um perfil de como a informação em saúde vêm sendo utilizada na produção de conhecimento.

Após aplicarem-se os critérios de busca e seleção bibliográfica, identificaram-se 42 artigos que utilizaram informações de pelo menos uma variável sócio-econômica do SIM ou do SINASC no período de janeiro de 1997 a outubro de 2007. Nos quadros apresentam a distribuição dos artigos por ano de publicação, principais desfechos e periódicos de publicação.

O número de consultas de pré-natal foi a segunda variável mais utilizada pelos autores, apareceu em 29 artigos. A maneira como os autores reclassificaram essa variável foi diversa. A tendência maior entre os autores era de aglutinar as categorias em duas ou três faixas seguindo a noção de quantidade suficiente e insuficiente de consultas de pré-natal para estabelecerem o ponto de corte de cada faixa. Muitos artigos apontaram para relação entre pré-natal insuficiente e mortalidade neonatal e para o grande número de falta de informação dessa variável. Acentuaram ainda a importância do pré-natal para a saúde materna e infantil.

Ano	n	%
1997	4	9,5
1998	1	2,4
1999	1	2,4
2000	2	4,8
2001	3	7,1
2002	4	9,5
2003	4	9,5
2004	4	9,5
2005	9	21,5
2006	6	14,5
2007	4	9,5
total	42	100

Dentre todas as variáveis pesquisadas a *ocupação materna* foi a menos utilizada, aparecendo em apenas três artigos. Na declaração de nascidos vivos as a ocupação da mãe é uma variável "aberta", o manual de preenchimento apresenta uma extensa lista de profissões e seus respectivos códigos para tabulação.

Desfecho	n	%
Mortalidade Infantil	16	38
Perfil Materno-infantil	10	23,8
Peso ao Nascer	4	9,5
Assistência a Gestação e ao Parto	3	7,1
Mortalidade Materna	2	4,8
Outros (apenas 1 artigo)	7	16,7
Total	42	100

Metodologia

As variáveis presentes nos dois sistemas, escolhidas para a análise foram: raça ou cor da criança, estado civil da mãe, escolaridade materna, ocupação materna e números de consultas de pré-natal. Utilizaram-se como critérios de seleção o artigo pertencer à biblioteca virtual Scielo ou na base bibliográfica MEDLINE, o idioma ser em português, inglês ou espanhol, a data de publicação estar entre 1997 a outubro de 2007 e ter alguns dos descritores associados ao tema. Observaram-se os critérios de categorização e de análise das variáveis, a realização da avaliação da qualidade das informações e a abrangência geográfica.

Resultados

Todos dividiram esta variável de forma dicotômica (tem e não tem ocupação), mas em nenhum dos casos a metodologia apresentava os critérios pelo qual a variável foi classificada dessa maneira. Apenas um trabalho avaliou da qualidade da informação e incorporou ela a análise, observou grande falta de preenchimento dessa variável e que a ocupação da mãe representa fator de risco de mortalidade neonatal.

A variável *raça ou cor* esteve presente em seis artigos, sendo classificada de duas maneiras diferentes. A maioria seguiu a classificação da DO e da DN. Um autor apresentou a variável de maneira dicotômica – branca e não branca. Todos os artigos avaliaram a qualidade da informação, mas apenas 3 deles consideram a incompletude e apresentam a frequência da falta de informação. A raça mostrou-se significativa em estudos sobre mortalidade infantil quanto associada também a outras variáveis socioeconômicas.

Periódico	n	%
Caderno de Saúde Pública	12	28,6
Revista de Saúde Pública	11	26,2
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	6	14,5
Revista Brasileira de Epidemiologia	5	12
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria	3	7,1
Jornal de Pediatria	2	4,8
Journal of Biosocial Science	1	2,4
Revista da Associação Médica Brasileira	1	2,4
Revista Panamericana de Saúde Pública	1	2,4
Total	42	100

A *escolaridade materna* foi a variável mais utilizada presente em 36 dos 42 artigos. Na maioria deles os autores não apresentaram os dados utilizando a categoria de coleta do SIM e SINASC que é os *anos de estudo da mãe*. A forma mais usada foi a categoria *grau de instrução da mãe* o que causa dificuldade de compreensão da metodologia usada. Observou-se que a categoria *analfabeta* foi usada por vários autores apesar do critério da DN e DO de *nenhuma escolaridade* seja conceitualmente diferente. Esta variável mostrou-se associada principalmente à mortalidade materno-infantil e o baixo peso ao nascer.

A variável *Estado Civil* foi utilizada em seis artigos. Metade apresentou seus resultados utilizando a categoria de coleta do SIM e SINASC, a outra metade dividiu de maneira dicotômica. Poucos avaliaram a qualidade da informação e todos a utilizaram apenas para traçar o perfil materno.

Conclusões

Apesar dos sistemas de informação de saúde brasileiros possuírem em seus registros variáveis socioeconômicas, sua informação não tem sido suficientemente utilizada para o estudo da desigualdade social da sobrevivência e mortalidade materno-infantil. A maioria dos artigos não analisa a qualidade da informação nem seu efeito sobre os resultados encontrados. Sabe-se que a limitação da qualidade da informação é uma das explicações dessa observação. Outro ponto que chama a atenção é a maneira, em alguns casos, que a informação é mal interpretada ou utilizada. Esta constatação leva-nos a apontar a necessidade de um esforço metodológico no sentido de melhor utilização das variáveis, respeitando o limite de significado que uma informação estatística permite. Espera-se que a análise realizada neste trabalho contribua não só para a discussão sobre a utilização das estatísticas vitais no estudo e monitoramento da desigualdade em saúde, mas também para a divulgação da urgência de melhorias da qualidade da informação e do mais amplo uso dos sistemas de informação.