



DIMENSÃO: OFERTA E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE				
INDICADOR: 004. Proporção de Internações hospitalares no SUS (por especialidade) /total de internações x 100				
DESCRIÇÃO	INTERPRETAÇÃO	JUSTIFICATIVAS	USOS	LIMITAÇÕES
Distribuição percentual das internações hospitalares pagas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), (segundo especialidades), em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	<p>Mede a participação relativa de internações segundo especialidades no total de internações hospitalares realizadas no SUS, por local de ocorrência.</p> <p>É influenciado por:</p> <p>(i) fatores socioeconômicos, epidemiológicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária;</p> <p>(ii) infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros etc.; e</p> <p>(iii) políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como a regionalização e hierarquização do sistema de saúde e critérios técnico-administrativos de pagamentos adotados no âmbito do SUS.</p>	<p>Segundo resultados apresentados pela PNS 2019, das pessoas que ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais, 64,6% (8,9 milhões) realizaram esse atendimento por meio do SUS. As Regiões Nordeste e Norte registraram as maiores proporções (77,8% e 76,2%, respectivamente), enquanto a Região Sudeste apresentou a menor (56,4%).</p> <p>A proporção de internação em hospitais do SUS foi maior entre os homens (65,4%), as pessoas jovens de 18 a 29 anos de idade (72,0%), bem como entre as pessoas pretas e pardas (75,9% e 73,6%, respectivamente). Quanto menor o nível de instrução, maior foi a proporção do indicador, variando, fortemente, de 79,6%, entre as pessoas sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, a 21,1%, entre aquelas com nível superior completo.</p> <p>Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf</p>	<p>Analisar variações geográficas e temporais na distribuição proporcional das internações hospitalares, por grupos de especialidades (?) identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.</p> <p>Contribuir para análises comparativas dos perfis de oferta de recursos médico-hospitalares e de sua capacidade produtiva.</p> <p>Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a assistência médico-hospitalar de responsabilidade do SUS.</p>	<p>Inclui apenas as internações pagas, não todas as que foram efetivamente realizadas pelo SUS, em função de limites definidos na programação física e financeira do SUS.</p> <p>Há possibilidade de subnotificação do número de internações realizadas em hospitais públicos financiados por transferência direta de recursos e não por produção de serviços.</p> <p>O aumento proporcional de internações em determinada especialidade pode dever-se apenas à redução das ocorrências em outras especialidades.</p> <p>O indicador é influenciado pela contagem cumulativa de internações de um mesmo paciente em dada especialidade, durante o período analisado.</p> <p>Desconsidera as internações realizadas sem vínculo com o SUS (saúde suplementar, assistência a servidores públicos civis e militares, desembolso direto e outras), que eventualmente e podem concentrar atendimento em determinadas especialidades, distorcendo a demanda às unidades do SUS.</p>



UNIDADE DE ANÁLISE/ REFERÊNCIA TEMPORAL	CATEGORIAS SUGERIDAS PARA ANÁLISE	FONTE	DADOS ESTATÍSTICOS E COMENTÁRIOS
Município 2017 + 2020 (jan/ago)	Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais. Esfera administrativa: pública e privada. (se for deixar como na ripsa) Especialidades: clínica médica, cirurgia, obstetria, pediatria, psiquiatria, psiquiatria hospital-dia e outras especialidades (fisiologia, reabilitação e atendimento a pacientes em cuidados prolongados).	Ministério da Saúde/SAS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)	Em 2019, ao buscarem atendimento de saúde, 76,5% das pessoas costumavam procurar o mesmo lugar, médico ou serviço de saúde, sendo que 69,8% delas procuram estabelecimentos públicos de saúde. Dentre os tipos de estabelecimentos indicados, a Unidade Básica de Saúde (UBS) foi a mais citada, com 46,8%, chegando a 55,3% no Norte e 54,1% no Nordeste (PNS, 2019). Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vaio-a-rede-publica Em oito anos, Brasil perde 34,2 mil leitos de internação no SUS. 12 de julho de 2018. Disponível em: https://www.cremeb.org.br/index.php/noticias/em-oito-anos-brasil-perde-342-mil-leitos-de-internacao-no-sus/
MÉTODO DE CÁLCULO			
$x = \frac{\text{Número de internações hospitalares (na especialidade, por local de internação, pagas pelo) no SUS}}{\text{Número total de internações pagas pelo SUS por local de internação}} * 100$ <p>O escalonamento do indicador é dado por:</p> $E(x) = \frac{V(x) - V(\text{mín})}{V(\text{máx}) - V(\text{mín})}$ <p>Onde: $V(x)$: valor obtido; $V(\text{mín})$: valor mínimo observado; $V(\text{máx})$: valor máximo observado</p> <p>Inversão: Para que a semântica do menor e do maior valor deste indicador continue sendo a condição de menor e maior <i>vulnerabilidade</i>, respectivamente, foi necessária uma inversão dos valores do indicador:</p> $V(\text{inv}) = 1 - E(x)$ <p>Onde: $V(\text{inv})$: valor final invertido; $E(x)$: valor escalonado observado</p>			

Fonte: RIPS. Indicador: PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES (SUS) POR ESPECIALIDADE