

RESUMO SIMPLES

## REGIONALIZAÇÃO E VÍNCULO: UMA ANÁLISE DO FLUXO DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM MUNICÍPIOS RURAIS DA PARAÍBA

*Jivago Meira Gomes<sup>1</sup>, Rackynelly Alves Sarmiento Soares<sup>2</sup>*

**INTRODUÇÃO:** A regionalização em saúde diz respeito aos instrumentos e estratégias que podem ser adotadas e desenvolvidas para melhor distribuir os recursos humanos e materiais essenciais aos serviços de saúde dentro dos territórios. O vínculo entre o profissional de saúde e o usuário é reconhecidamente fator consolidador da política de atenção básica e é ferramenta fundamental para seu desenvolvimento, fortalecimento e tem importância como recurso terapêutico. A pandemia de COVID-19 trouxe uma enorme pressão aos serviços de saúde. A oferta dos serviços disponíveis esgotou-se em poucos meses e medidas emergenciais precisaram ser tomadas para garantir à população o acesso à assistência em saúde do Estado. Isso envolveu, entre outras diversas medidas, a criação emergencial de novos leitos, remanejamento de pessoal e equipamentos no território e o estabelecimento de novas regulações operacionais. A tipologia proposta pelo IBGE em 2017 classifica os municípios brasileiros em cinco categorias entre rural e urbano, de acordo com uma série de informações demográficas e censitárias. Tais metodologias de classificação do território contribuem para compreendê-lo de maneira mais assertiva e próxima da realidade, rompendo com a velha e limitada dicotomia urbano/rural. **OBJETIVO:** analisar o fluxo de óbitos por COVID-19 em municípios da Paraíba, tendo por base a tipologia rural-urbana do IBGE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico com nível de agregação municipal. Os dados dos óbitos foram obtidos através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), através do portal da iniciativa OpenDataSUS. As informações epidemiológicas foram tabuladas em Excel ® e SPSS ®. Para elaboração do mapa de fluxo, considerou-se o sentido e a intensidade do fluxo de pacientes entre o município de residência e o município onde ocorreu o óbito. Para tanto, estruturou-se uma Matriz de Origem-Destino (OD), que considerou: O = município de residência do paciente e D= município de ocorrência do óbito. Casos em que O=D indicaram a não ocorrência de deslocamento. A partir dos dados do SIM calculou-se a frequência para cada par Origem-Destino. **RESULTADOS:** O Estado da Paraíba conta com municípios representantes em 3 das cinco tipologias propostas (rural-adjacente, intermediário-adjacente e urbano). 166 dos 223 municípios da Paraíba são classificados como rurais-adjacentes, 35 urbanos e 22 são intermediários-adjacentes, o que caracteriza nosso Estado como predominantemente rural. Dos óbitos de residentes em municípios rurais-adjacentes 94,8% ocorreu fora do seu município de residência. Esse mesmo dado em municípios intermediários apontou para 77,7% e em municípios urbanos, 37,5%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O quadro apresentado evidencia uma possível barreira no acesso à saúde nessas localidades durante o período da pandemia, trazendo preocupação sobre a importância do desenvolvimento e intensificação dos processos de regionalização da saúde do nosso Estado e fomentando também o debate sobre a importância da manutenção do vínculo em saúde, que apesar de ser um conceito importante, é precariamente tratado no âmbito teórico-metodológico que desenha e concebe pesquisas de fenômenos na saúde.

**Palavras-chaves** COVID-19. Mortalidade. Monitoramento Epidemiológico. Saúde coletiva.

\*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 12/11/2021; aprovado em 20/03/2022

<sup>1</sup> *Discente do Curso Superior de Bacharelado em Medicina Veterinária no Instituto Federal da Paraíba – Campus Sousa, jivagomeira@gmail.com*

<sup>2</sup> *Docente do ensino Básico Técnico e Tecnológico do Instituto Federal da Paraíba – Campus Sousa, rackynelly.soares@ifpb.edu.br*

DOI: <http://dx.doi.org/10.35512/ras.v6i2.6510>