

Editorial

O Sistema Único de Saúde – SUS deve garantir o atendimento integral às pessoas com deficiências, por meio de ações preventivas, curativas e de reabilitação. A garantia de fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs é uma das ações deste amplo espectro de atendimento. No atual estudo apresenta-se a evolução na produção de OPMs no SUS/SP nos últimos anos, por região de saúde, buscando-se explicitar mais uma informação fundamental para o planejamento de saúde estadual, contida nos sistemas de informação do SUS.

Distribuição Regional de OPMs no SUS do Estado de São Paulo de 2008 a 2014

José Dínio Vaz Mendes¹

Vera Lucia Rodrigues Lopes Osiano²

Introdução e Métodos

Na introdução da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde¹ aponta-se que a Constituição Federal de 1988 assegura os direitos das pessoas com deficiências nos mais diferentes campos e aspectos sociais, entre os quais a saúde e, que a Lei n.º 7.853/89, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiências e a sua integração social, no que se refere à saúde, atribui ao setor um conjunto de ações como: (1) a promoção de ações preventivas; (2) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; (3) a garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde e do adequado tratamento no seu interior, segundo normas técnicas e padrões apropriados; (4) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; e (5) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas com deficiências e desenvolvidos com a participação da sociedade.

Além disso, fica explícito no mesmo documento, que a assistência à saúde desse segmento da população deve ser integral, abrangendo toda a rede de serviços, nos diversos níveis de complexidade e de especialidades médicas, não devendo em nenhuma hipótese ocorrer somente nas instituições específicas de reabilitação.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência instituída no Sistema Único de Saúde - SUS por meio da Portaria MS/GM nº 793/2012, estabelece diretrizes e objetivos para esta Rede, tais como a garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional sob a lógica interdisciplinar. Entre estes cuidados, insere-se a ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMs).

As órteses compreendem a aparelhagem destinada a suprir ou corrigir a alteração morfológica de um órgão,

¹Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

² Estatística. Assistente Técnica. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

de um membro ou de um segmento de um membro ou a deficiência de uma função. As próteses são aparelhos ou dispositivos destinados a substituir um órgão, um membro ou parte do membro destruído ou gravemente acometido. Os meios auxiliares de locomoção são aparelhos ou dispositivos que auxiliam a função motora, sem corrigir ou substituir a função prejudicada. Tais equipamentos complementam o atendimento, aumentando as possibilidades de independência e inclusão da pessoa com deficiência.

Em manual específico sobre órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPMs)², o Ministério da Saúde salienta que “segundo a Organização Mundial da Saúde

(OMS), atualmente, no mundo, existem mais de um bilhão de pessoas que convivem com alguma forma de deficiência e, entre estas, 200 milhões vivenciam dificuldades funcionais consideráveis. No Brasil, dados do IBGE, censo de 2010, demonstram que 24% da população brasileira afirmam possuir algum tipo de deficiência. Em números absolutos, esta porcentagem corresponde a aproximadamente 46 milhões de pessoas, sendo que, deste total, 13.273.969 afirmam ter alguma deficiência motora permanente”.

No Estado de São Paulo, o censo do IBGE em 2010 demonstrou a existência de 22,6% da população com algum tipo de deficiência, o que corresponderia a cerca de 9,3 milhões de pessoas naquele ano (Tabela 1).

Tabela 1. Número e percentual de pessoas com deficiência permanente no total da população. Estado de São Paulo, 2010

Tipo de deficiência permanente	Nº de Portadores	%
DEFICIÊNCIA AUDITIVA	1.893.359	4,6
Deficiência auditiva - não consegue de modo algum	90.424	0,2
Deficiência auditiva - grande dificuldade	345.630	0,8
Deficiência auditiva - alguma dificuldade	1.457.305	3,5
DEFICIÊNCIA VISUAL	7.344.037	17,8
Deficiência visual - não consegue de modo algum	143.426	0,3
Deficiência visual - grande dificuldade	1.059.927	2,6
Deficiência visual - alguma dificuldade	6.140.684	14,9
MENTAL/INTELECTUAL	502.931	1,2
DEFICIÊNCIA MOTORA	2.561.856	6,2
Deficiência motora - não consegue de modo algum	168.997	0,4
Deficiência motora - grande dificuldade	697.282	1,7
Deficiência motora - alguma dificuldade	1.695.577	4,1
Pelo menos uma das deficiências investigadas	9.344.109	22,6
Nenhuma dessas deficiências	31.890.826	77,3
Sem declaração	27.265	0,1
Total População Censo 2010	41.262.199	100,0

Fonte: 2010 - IBGE - Censo Demográfico.

Os números acima referidos demonstram a grande tarefa a ser desempenhada pelo SUS na oferta e ampliação do acesso às OPMs, sempre lembrando que este tipo de serviço é parte do complexo atendimento de saúde integral a ser garantido às pessoas com deficiência.

No sentido de conhecer e auxiliar o planejamento da

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de São Paulo apresenta-se a distribuição de OPMs registrada na rede SUS/SP no período de 2008 a 2014, no total e nas regiões dos Departamentos Regionais de Saúde - DRS da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

Esta produção de OPMs foi obtida do Sistema de

Informações Ambulatoriais – SIA/SUS dividida segundo a forma organização do procedimento encontrada no sistema (subgrupos com códigos de 070101 a 070212) e dentro de cada subgrupo, com os principais procedimentos existentes. Entre os subgrupos existentes em 2008, foi retirada a produção das OPMs de cirurgia oftálmica (070207), porque as lentes intraoculares foram incluídas na cirurgia de facectomia a partir de 2009. Três subgrupos (odontologia, anomalias buco-maxilo-faciais e cirurgia buco-maxilo-facial) foram reunidos, uma vez que vários códigos de procedimentos realizados nestes grupos foram reclassificados de um para outro grupo. Finalmente na categoria “todos os demais” foram reunidas as OPMs que em seu conjunto representavam valores mais baixos: transplantes (líquido de preservação para transplante da córnea); em urologia (070206 – cateter duplo em J); queimados (malhas compressivas); substituição e troca de órteses (070109); oftalmológicas (070104, que tinha como principal procedimento, os óculos com lentes corretivas).

Como ocorreram mudanças substanciais na tabela de codificação dos procedimentos ambulatoriais SUS a partir de 2008, inclusive de OPMs, iniciou-se a série histórica neste ano, podendo-se assim, comparar a oferta das regiões segundo a residência dos pacientes (dados obtidos do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPAI e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC). No total do Estado foi retirada a produção de OPMs para residentes em outros estados (apenas 0,5% do total de OPMs).

A produção de OPMs foi calculada por 1000 (mil) habitantes, para cada subgrupo e região do Estado nos anos de 2008 e 2014, comparando-se a evolução do registro de produção neste período.

Evolução da distribuição de OPMs no SUS/SP

No período de 2008 a 2014, o SUS/SP ampliou em 81% a distribuição total de OPMs, passando de 982 mil no início do período para 1,8 milhão no último ano (Tabela 2).

Entre os subgrupos segundo a forma de organização, é OPM em gastroenterologia que está em primeiro lugar

na produção de todos os anos considerados, embora tenha diminuído sua participação proporcional de 72% para 67% entre 2008 e 2014 (Tabela 3).

As OPMs em gastroenterologia consistem nas bolsas de colostomia de diferentes tipos e conjunto de placa e bolsa para ostoma intestinal. Embora tenha diminuído sua participação proporcional ao longo dos anos em relação ao total, este tipo de OPM teve ampliação de 67% entre os anos considerados, passando de 711 mil em 2008 para 1,1 milhão em 2014.

O segundo subgrupo mais importante são as OPMs em urologia que representam 13% do total produzido de OPMs em 2014, que tem como principais componentes as bolsas coletoras para urostomizados, os coletores urinários de perna ou de cama, as barreiras protetoras de pele sintética e o conjunto de placa e bolsa para urostomizados. A produção deste tipo de OPM teve ampliação de 174%, passando de 85,5 mil em 2008 para 233,8 mil em 2014.

O terceiro subgrupo em frequência são as OPMs em odontologia, anomalias buco-maxilo-faciais e cirurgia buco-maxilo-facial que representa 8,3% do total de OPMs em 2014. Este grupo ampliou sua produção em 188,5%, passando de 51 mil em 2008 para 148,3 mil em 2014. Seus principais componentes em 2014 são:

- Prótese total maxilar – 35,2% (52,2 mil procedimentos);
- Prótese total mandibular – 27% (40 mil);
- Prótese parcial mandibular – 14,7% (21,8 mil);
- Prótese parcial maxilar – 10,1% (15 mil).

Entre os subgrupos que apresentaram as maiores ampliações no número de procedimentos produzidos no período de 2008 a 2014 destacam-se as OPMs auxiliares de locomoção e OPMs ortopédicas. Também aumentaram sua participação relativa em relação ao total das OPMs no período, passando de 0,8% para 1,4% (ortopédicas) e 0,8% para 1,8% (auxiliares de locomoção) (Tabela 3).

Como detalhamento dos dados apresentados na Tabela 2 observou-se que:

Tabela 2. Produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs, segundo forma de organização. Estado de São Paulo, 2008 a 2014

OPMs (segundo Forma Organização)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variação % 2014 - 2008
.auxiliares da locomoção	8.236	11.729	15.527	19.320	19.927	26.801	32.619	296,1
.ortopédicas	7.484	12.067	16.024	16.470	17.520	20.667	24.543	227,9
.auditivas	51.683	54.610	57.774	63.974	67.043	71.963	74.870	44,9
.em gastroenterologia	711.395	918.342	1.097.364	1.040.576	1.075.404	1.061.454	1.194.427	67,9
.em urologia	85.512	155.224	160.248	149.006	181.722	187.650	233.868	173,5
.odontologia/anomalias e cirurgia buco-maxilo-facial	51.413	53.386	61.906	99.934	125.320	136.567	148.338	188,5
.em nefrologia	56.494	60.334	59.158	59.624	59.337	53.343	52.975	-6,2
.demais(queimados/ troca/substituição de OPM/transplantes/ oftalmológicas)	10.015	19.723	18.398	19.314	17.545	17.841	20.251	102,2
Total	982.232	1.285.415	1.486.399	1.468.218	1.563.818	1.576.286	1.781.891	81,4

Fonte: SIA/SUS.

Tabela 3. Distribuição percentual da produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs, segundo forma de organização. Estado de São Paulo, 2008 a 2014

OPMs (segundo Forma Organização)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	%	%	%	%	%	%	%
.auxiliares da locomoção	0,8	0,9	1,0	1,3	1,3	1,7	1,8
.ortopédicas	0,8	0,9	1,1	1,1	1,1	1,3	1,4
.auditivas	5,3	4,2	3,9	4,4	4,3	4,6	4,2
.em gastroenterologia	72,4	71,4	73,8	70,9	68,8	67,3	67,0
.em urologia	8,7	12,1	10,8	10,1	11,6	11,9	13,1
.odontologia/anomalias e cirurgia buco-maxilo-facial	5,2	4,2	4,2	6,8	8,0	8,7	8,3
.em nefrologia	5,8	4,7	4,0	4,1	3,8	3,4	3,0
.demais (queimados/ troca e substit. OPM/ transpl./ oftalmol.)	1,0	1,5	1,2	1,3	1,1	1,1	1,1
Total	100,0						

Fonte: SIA/SUS.

as OPMs auxiliares de locomoção ampliaram de 8,2 mil procedimentos em 2008 para 32,6 mil procedimentos em 2014 (296% de aumento), sendo que neste último ano seus principais componentes foram:

- Cadeira de rodas para banho – 12,4% (4,0 mil procedimentos);
- Cadeiras de rodas tipo padrão (adulto/infantil) – 11,4 % (3,7 mil);
- Calçados anatômicos para neuropáticos – 9,2% (3,1 mil);
- Cadeira de rodas para tetraplégico – 6,8% (2,2 mil);
- Muletas reguláveis de alumínio – 6,6% (2,1 mil).

as OPMs ortopédicas que passaram de 7,5 mil procedimentos em 2008 para 24,5 mil procedimentos em 2014 (228% de aumento) tiveram como seus principais componentes neste último ano:

- Órtese suropodálica sem articulação em polipropileno (infantil) – 23,4% (5,7 mil procedimentos);
- Órtese estática imobilizadora axilo-palmar tipo aeroplano – 13,7% (3,4 mil);
- Órtese suropodálica sem articulação em polipropileno (adulto) – 13,5% (3,3 mil);
- Órtese cruromaleolar para limitação dos movimentos do joelho – 8,1% (2,0 mil).

as OPMs auditivas tiveram ampliação de 44,9% passando de 51,6 mil em 2008 para 74,8 mil em 2014 e tiveram redução de sua participação relativa no total de OPMs passando de 5,3% das OPMs em 2008 para 4,2% em 2014 (Tabela 3). Seus principais componentes em 2014 foram:

- Molde auricular (reposição) – 26,2% (19,6 mil procedimentos);
- Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo b – 19,4% (14,5 mil);
- Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo a – 17,6% (13,2 mil);
- Aparelho de amplificação sonora individual (AASI) externo retro-auricular tipo c – 8,7% (6,5 mil).

O único subgrupo que apresentou redução de produção no período considerado foram as OPMs em nefrologia, que passaram de 56,5 mil procedimentos em 2008 para 53 mil em 2014 (queda de 6,2%). Sua participação relativa também se reduziu de 5,8% em 2008 para 3,0%

em 2014 em relação ao total de OPMs (Tabela 3). Seus principais componentes em 2014 foram:

- Conjunto de troca p/DPA– 28,1% (14,9 mil procedimentos);
- Guia metálico para introdução de cateter duplo lúmen – 17,5% (9,3 mil);
- Dilatador para implante de cateter duplo lúmen – 17,4% (9,2 mil);
- Cateter para subclávia duplo lúmen para hemodiálise - 17,3% (9,2 mil);
- Conjunto de troca p/ paciente submetido à DPAC – 8,3% (4,4 mil).

Deve-se salientar que a redução observada nas OPMs em nefrologia ocorreu nos cateteres duplo lúmen e materiais para implante deste tipo de cateter.

Os demais subgrupos – OPMs queimados, transplantes, oftalmológicos, troca e substituição de OPMs – representam quantidades bem menores em relação aos demais e foram agrupados, mas também apresentam ampliação de produção de 102% entre 2008 e 2014.

A ampliação de produção de OPMs entre os anos considerados também é constatada quando se calcula a taxa de produção (procedimentos/mil habitantes) pelos diferentes subgrupos, conforme a Tabela 4. Verifica-se aumento de 74,3% da taxa total de produção de OPMs entre os anos de 2008 e 2014. A taxa amplia-se em todos os subgrupos, exceto em OPMs em nefrologia, na qual se verifica a queda de 9,9% no período considerado.

As maiores ampliações ocorrem nos subgrupos de OPMs auxiliares da locomoção e ortopédicas, seguidos de odontologia/anomalias e cirurgia buco-maxilo-facial. Por outro lado, entre os subgrupos que apresentaram ampliação no período, as menores ampliações foram de OPMs auditivas e em gastroenterologia.

Tabela 4. Taxa de produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs (procedimentos/mil habitantes) segundo forma de organização. Estado de São Paulo, 2008 a 2014

OPMs (segundo Forma Organização)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variação % 2014 - 2008
.auxiliares da locomoção	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,8	280,6
.ortopédicas	0,2	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	215,2
.auditivas	1,3	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	39,2
.em gastroenterologia	17,3	22,2	26,6	25,0	25,7	25,1	28,0	61,4
.em urologia	2,1	3,8	3,9	3,6	4,3	4,4	5,5	162,8
.odontologia/anomalias e cirurgia buco-maxilo-facial	1,3	1,3	1,5	2,4	3,0	3,2	3,5	177,3
.em nefrologia	1,4	1,5	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2	-9,9
.todos os demais (queimados/troca/substituição de OPM/transplantes/ofthalmológicas)	0,2	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	94,3
Total	24,0	31,1	36,0	35,3	37,3	37,3	41,8	74,3

Fonte: SIA/SUS.

Evolução da distribuição de OPMs nos Departamentos Regionais de Saúde (DRS)

Apresenta-se nas Tabelas 5 e 6 a produção de OPMs segundo a forma de organização e por DRS de residência dos pacientes nos anos de 2008 e 2014, respectivamente.

Observa-se grande variação na produção de OPM entre as regiões, que possuem dimensões demográficas muito diferenciadas, entretanto, algumas regiões se destacam por não possuir registro de produção no SIA/SUS:

- O DRS de Franca em 2008 nas OPMs de gastroenterologia e em 2014, neste mesmo subgrupo, os DRS de Barretos, Franca e Ribeirão Preto;
- Os DRS de Barretos, Franca e Ribeirão Preto nas OPMs em urologia.

Como é sabido que estas regiões também entregam estes materiais para suas respectivas populações, o que provavelmente está ocorrendo é um problema no sistema de registro da informação de produção deste tipo de OPM, fato que será abordado posteriormente.

Na Tabela 7 apresenta-se a variação percentual desta produção entre os anos acima mencionados. Podem-se observar alguns pontos relevantes:

- Quase todos os DRSs tem evolução percentual positiva neste período e somente três DRS apresentam redução no total da produção registrada de OPMs: Araraquara, Campinas e Presidente Prudente. Todos os três também apresentam grandes reduções nos subgrupos de gastroenterologia e urologia;
- De forma geral, os subgrupos de OPMs em gastroenterologia e urologia são os que apresentam maior número de DRS com grande percentual negativo entre os anos de 2008 e 2014, que incluem Araraquara, Barretos, Bauru, Campinas, Franca, Presidente Prudente, Marília e Ribeirão Preto.
- Também existe evolução negativa, na produção de OPMs em nefrologia, nos DRS da Grande São Paulo, Baixada Santista, Bauru, Campinas, Presidente Prudente, Registro, São João da Boa Vista e São José do Rio Preto, porém em percentuais menores que os casos anteriormente citados;
- Em alguns casos destaca-se a ampliação exagerada no período considerado dos percentuais de produção em OPMs em gastroenterologia e em urologia – acima de 1000% - Baixada Santista, em Sorocaba e em Taubaté;

Tabela 5. Produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs segundo forma de organização e DRS de residência do paciente. Estado de São Paulo, 2008

DRS Residência	OPMs (segundo Forma Organização)								Total
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	
3501 Grande Sao Paulo	5.441	5.297	21.785	327.747	48.122	17.486	23.750	1.854	451.482
3502 Aracatuba	43	30	313	24.014	1.804	1.998	597	23	28.822
3503 Araraquara	55	23	712	11.526	3.005	1.668	1.416	81	18.486
3504 Baixada Santista	80	98	1.908	4.688	659	1.241	2.882	9	11.565
3505 Barretos	33	10	622	24	17	1.503	492	287	2.988
3506 Bauru	313	313	4.906	16.451	954	4.941	4.924	342	33.144
3507 Campinas	274	398	5.287	126.060	4.745	4.489	5.041	242	146.536
3508 Franca	35	21	1.035	-	66	915	914	167	3.153
3509 Marília	215	85	1.154	15.128	1.856	1.595	2.069	43	22.145
3510 Piracicaba	51	46	1.225	52.078	6.938	3.663	1.615	113	65.729
3511 Presidente Prudente	24	15	151	24.879	6.434	552	1.487	16	33.558
3512 Registro	21	19	46	13.689	1.957	19	115	-	15.866
3513 Ribeirão Preto	295	151	1.409	305	898	4.299	2.580	746	10.683
3514 S.João da Boa Vista	445	468	1.626	22.083	2.951	982	921	4.845	34.321
3515 S.José do Rio Preto	465	272	2.810	70.454	4.075	1.349	2.872	117	82.414
3516 Sorocaba	118	81	4.408	515	678	1.963	2.651	1.112	11.526
3517 Taubaté	328	157	2.286	1.754	353	2.750	2.168	18	9.814
Total - Residentes de SP	8.236	7.484	51.683	711.395	85.512	51.413	56.494	10.015	982.232

Fonte: SIA/SUS.

Tabela 6. Produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs, segundo forma de organização e DRS de residência do paciente. Estado de São Paulo, 2014

DRS Residência	OPMs (segundo Forma Organização)								Total
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	
3501 Grande Sao Paulo	16.700	14.345	33.519	566.464	153.796	39.758	20.597	6.283	851.462
3502 Aracatuba	321	330	821	44.589	7.765	5.824	689	29	60.368
3503 Araraquara	230	116	1.351	1.250	209	7.160	1.658	84	12.058
3504 Baixada Santista	585	562	1.156	70.477	9.480	3.109	2.570	139	88.078
3505 Barretos	85	83	705	-	-	4.745	503	507	6.628
3506 Bauru	2.643	1.555	7.306	14.956	1.640	8.565	2.846	223	39.734
3507 Campinas	2.922	1.538	6.685	66.112	6.250	7.866	4.966	1.955	98.294
3508 Franca	462	198	1.317	-	-	5.696	989	281	8.943
3509 Marília	454	179	2.185	6.243	821	14.925	2.471	174	27.452
3510 Piracicaba	634	490	1.811	93.195	12.167	4.932	1.795	265	115.289
3511 Presidente Prudente	507	447	79	565	1	2.288	1.265	13	5.165
3512 Registro	45	72	72	19.958	2.867	2.048	42	268	25.372
3513 Ribeirão Preto	1.594	846	1.501	-	-	6.660	3.495	583	14.679
3514 S.João da Boa Vista	1.552	934	3.263	37.375	8.076	5.534	661	6.103	63.498
3515 S.José do Rio Preto	2.061	1.334	2.829	72.612	7.612	17.659	2.692	876	107.675
3516 Sorocaba	448	413	8.295	116.216	10.310	5.643	3.196	2.205	146.726
3517 Taubaté	1.371	1.096	1.972	84.415	12.874	5.926	2.522	261	110.437
Total - Residentes de SP	32.619	24.543	74.870	1.194.427	233.868	148.338	52.975	20.251	1.781.891

Fonte: SIA/SUS.

- Verifica-se crescimento percentual grande nas OPMs de materiais auxiliares de locomoção e ortopédicas, em todos os DRSs. E o mesmo ocorre nas OPMs de odontologia/anomalias e cirurgia buco-maxilo-facial.
- Ressalte-se que em algumas regiões nota-se que o grande aumento é produzido por um valor de produção muito baixo no ano inicial considerado.

Tabela 7. Variação percentual da produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs segundo forma de organização e DRS de Residência do paciente. Estado de São Paulo, 2014/2008.

DRS Residência	Variação % 2014 - 2008								
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	Total
3501 Grande Sao Paulo	206,9	170,8	53,9	72,8	219,6	127,4	-13,3	238,9	88,6
3502 Aracatuba	646,5	1.000,0	162,3	85,7	330,4	191,5	15,4	26,1	109,5
3503 Araraquara	318,2	404,3	89,7	-89,2	-93,0	329,3	17,1	3,7	-34,8
3504 Baixada Santista	631,3	473,5	-39,4	1.403,3	1.338,5	150,5	-10,8	1.444,4	661,6
3505 Barretos	157,6	730,0	13,3	-100,0	-100,0	215,7	2,2	76,7	121,8
3506 Bauru	744,4	396,8	48,9	-9,1	71,9	73,3	-42,2	-34,8	19,9
3507 Campinas	966,4	286,4	26,4	-47,6	31,7	75,2	-1,5	707,9	-32,9
3508 Franca	1.220,0	842,9	27,2	-	-100,0	522,5	8,2	68,3	183,6
3509 Marília	111,2	110,6	89,3	-58,7	-55,8	835,7	19,4	304,7	24,0
3510 Piracicaba	1.143,1	965,2	47,8	79,0	75,4	34,6	11,1	134,5	75,4
3511 Presidente Prudente	2.012,5	2.880,0	-47,7	-97,7	-100,0	314,5	-14,9	-18,8	-84,6
3512 Registro	114,3	278,9	56,5	45,8	46,5	10.678,9	-63,5	-	59,9
3513 Ribeirao Preto	440,3	460,3	6,5	-100,0	-100,0	54,9	35,5	-21,8	37,4
3514 S.Joao da Boa Vista	248,8	99,6	100,7	69,2	173,7	463,5	-28,2	26,0	85,0
3515 S.Jose do Rio Preto	343,2	390,4	0,7	3,1	86,8	1.209,0	-6,3	648,7	30,7
3516 Sorocaba	279,7	409,9	88,2	22.466,2	1.420,6	187,5	20,6	98,3	1.173,0
3517 Taubate	318,0	598,1	-13,7	4.712,7	3.547,0	115,5	16,3	1.350,0	1.025,3
Total - Residentes de SP	296,1	227,9	44,9	67,9	173,5	188,5	-6,2	102,2	81,4

Fonte: SIA/SUS.

Como a produção de OPMs em gastroenterologia é a maior entre os subgrupos e apresenta situações regionais com redução percentual frequente entre os anos comparados, apresenta-se o detalhamento da produção deste subgrupo em todos os anos de 2008 a 2014, para todos os DRSs na Tabela 8. Alguns fatos se destacam:

- Em três DRS a produção apresenta anos zerados ou valores muito baixos em todo o período – Barretos, Franca, Ribeirão Preto;
- Em três DRSs, Baixada Santista Sorocaba e Taubaté a produção era muito baixa em 2008 e neste último DRS, também em 2009, aumentando abruptamente nos anos subsequentes;
- Em três DRS temos reduções significativas e desproporcionais: em Presidente Prudente os valores de produção tornam-se insignificantes a partir de 2011; em Marília nos últimos três anos da série. Em Campinas a partir de 2011, embora a produção tenha sido normal em 2013, voltando a cair em 2014;
- No DRS de Bauru nota-se redução abrupta no período de 2010 e 2013, voltando a subir em 2014;
- Em Araraquara a produção se reduz repentinamente no último ano (2014);
- Em seis dos DRSs a produção aumenta ou se mantém de forma regular entre os anos considerados, sem reduções ou aumentos abruptos – Grande São Paulo, Araçatuba,

Piracicaba, Registro, São João da Boa Vista, São José do Rio Preto.

Em muitos destes casos, em especial naqueles em

que se verificam valores próximos a zero e/ou oscilações exageradas, as variações refletem, muito provavelmente, problemas de registros da produção.

Tabela 8. Produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs em gastroenterologia, segundo DRS de residência do paciente. Estado de São Paulo, 2008 a 2014.

DRS Resid	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
3501 Grande Sao Paulo	327.747	440.942	506.919	494.801	544.577	519.936	566.464
3502 Aracatuba	24.014	20.723	24.279	22.000	38.880	37.954	44.589
3503 Araraquara	11.526	23.097	18.211	20.936	25.499	14.587	1.250
3504 Baixada Santista	4.688	34.833	33.591	33.715	63.418	62.477	70.477
3505 Barretos	24	180	70	-	-	50	-
3506 Bauru	16.451	15.305	304	295	170	3.190	14.956
3507 Campinas	126.060	127.580	159.502	82.537	56.970	84.439	66.112
3508 Franca	-	1	40	85	-	-	-
3509 Marília	15.128	26.512	30.403	50.733	7.864	5.629	6.243
3510 Piracicaba	52.078	57.517	68.879	69.991	67.707	88.473	93.195
3511 Presidente Prudente	24.879	31.280	18.500	120	180	195	565
3512 Registro	13.689	12.454	16.103	10.593	12.474	14.703	19.958
3513 Ribeirao Preto	305	105	71	95	37	260	-
3514 S.Joao da Boa Vista	22.083	32.844	33.307	35.945	35.601	39.281	37.375
3515 S.Jose do Rio Preto	70.454	68.041	75.969	71.485	67.992	73.402	72.612
3516 Sorocaba	515	25.937	86.238	103.248	101.610	64.738	116.216
3517 Taubate	1.754	991	24.978	43.997	52.425	52.140	84.415
Total - Residentes de SP	711.395	918.342	1.097.364	1.040.576	1.075.404	1.061.454	1.194.427

Fonte: SIA/SUS.

Evolução das taxas de produção de OPMs nos Departamentos Regionais de Saúde - DRS

Apresenta-se nas Tabelas 9 e 10 a taxa de produção de OPMs (procedimentos/mil habitantes) segundo a forma de organização e por DRS de residência nos anos de 2008 e 2014, respectivamente.

Para os dois anos considerados, as taxas apresentam grande variação entre as regiões, tal como já foi observado para os números absolutos de exames. Na Tabela 11 apresenta-se a variação percentual da taxa no período considerado.

Alguns valores se destacam para a taxa total de produção de OPMs:

- Enquanto a taxa média do Estado em 2008 é de 24 (procedimentos/mil habitantes), alguns DRS

possuem taxa menor do que dez: Baixada Santista, Barretos, Franca, Ribeirão Preto, Sorocaba e Taubaté;

- As maiores taxas são da região de Registro e São José do Rio Preto, embora também sejam bem altas as taxas de Aracatuba, Piracicaba, Presidente Prudente e São João da Boa Vista;
- Em 2014, a grande maioria dos DRS tem aumento da taxa, mas em três regiões ocorre redução: Araraquara, Campinas e Presidente Prudente;
- Neste último ano, com média estadual de 41,8 (procedimentos/mil habitantes) cinco regiões tem valores inferiores a 20: Araraquara, Barretos, Franca, Presidente Prudente e Ribeirão Preto. Valores maiores que 80 ocorrem em Aracatuba, Registro e São João da Boa Vista.

Tabela 9. Taxa de produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs (procedimentos/mil habitantes) segundo forma de organização e DRS. Estado de São Paulo, 2008

DRS Residência	OPMs (segundo Forma Organização)								Total
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	
3501 Grande Sao Paulo	0,3	0,3	1,1	16,7	2,5	0,9	1,2	0,1	23,0
3502 Aracatuba	0,1	0,0	0,4	33,4	2,5	2,8	0,8	0,0	40,1
3503 Araraquara	0,1	0,0	0,8	12,7	3,3	1,8	1,6	0,1	20,4
3504 Baixada Santista	0,0	0,1	1,2	2,8	0,4	0,8	1,7	0,0	7,0
3505 Barretos	0,1	0,0	1,5	0,1	0,0	3,6	1,2	0,7	7,2
3506 Bauru	0,2	0,2	3,0	9,9	0,6	3,0	3,0	0,2	20,0
3507 Campinas	0,1	0,1	1,3	32,2	1,2	1,1	1,3	0,1	37,4
3508 Franca	0,1	0,0	1,6	-	0,1	1,4	1,4	0,3	4,8
3509 Marília	0,2	0,1	1,1	13,9	1,7	1,5	1,9	0,0	20,3
3510 Piracicaba	0,0	0,0	0,9	37,2	5,0	2,6	1,2	0,1	46,9
3511 Presidente Prudente	0,0	0,0	0,2	34,2	8,8	0,8	2,0	0,0	46,1
3512 Registro	0,1	0,1	0,2	48,6	6,9	0,1	0,4	-	56,3
3513 Ribeirao Preto	0,2	0,1	1,1	0,2	0,7	3,4	2,0	0,6	8,4
3514 S.Joao da Boa Vista	0,6	0,6	2,1	28,1	3,8	1,2	1,2	6,2	43,7
3515 S.Jose do Rio Preto	0,3	0,2	1,9	47,9	2,8	0,9	2,0	0,1	56,1
3516 Sorocaba	0,1	0,0	2,0	0,2	0,3	0,9	1,2	0,5	5,2
3517 Taubate	0,1	0,1	1,0	0,8	0,2	1,2	1,0	0,0	4,4
Total - Residentes de SP	0,2	0,2	1,3	17,3	2,1	1,3	1,4	0,2	24,0

Fonte: SIA/SUS.

Tabela 10. Taxa de produção SUS de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs (procedimentos/mil habitantes) segundo forma de organização e DRS. Estado de São Paulo, 2014

DRS Residência	OPMs (segundo Forma Organização)								Total
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	
3501 Grande Sao Paulo	0,8	0,7	1,7	27,9	7,6	2,0	1,0	0,3	42,0
3502 Aracatuba	0,4	0,4	1,1	60,4	10,5	7,9	0,9	0,0	81,7
3503 Araraquara	0,2	0,1	1,4	1,3	0,2	7,5	1,7	0,1	12,7
3504 Baixada Santista	0,3	0,3	0,7	40,7	5,5	1,8	1,5	0,1	50,9
3505 Barretos	0,2	0,2	1,7	-	-	11,4	1,2	1,2	15,9
3506 Bauru	1,6	0,9	4,4	8,9	1,0	5,1	1,7	0,1	23,7
3507 Campinas	0,7	0,4	1,6	15,5	1,5	1,8	1,2	0,5	23,1
3508 Franca	0,7	0,3	2,0	-	-	8,5	1,5	0,4	13,4
3509 Marília	0,4	0,2	2,0	5,8	0,8	13,8	2,3	0,2	25,3
3510 Piracicaba	0,4	0,3	1,2	63,6	8,3	3,4	1,2	0,2	78,7
3511 Presidente Prudente	0,7	0,6	0,1	0,8	0,0	3,1	1,7	0,0	7,0
3512 Registro	0,2	0,3	0,3	72,7	10,4	7,5	0,2	1,0	92,4
3513 Ribeirao Preto	1,1	0,6	1,1	-	-	4,8	2,5	0,4	10,5
3514 S.Joao da Boa Vista	2,0	1,2	4,1	47,4	10,2	7,0	0,8	7,7	80,5
3515 S.Jose do Rio Preto	1,4	0,9	1,9	47,9	5,0	11,7	1,8	0,6	71,1
3516 Sorocaba	0,2	0,2	3,6	49,8	4,4	2,4	1,4	0,9	62,9
3517 Taubate	0,6	0,5	0,8	35,8	5,5	2,5	1,1	0,1	46,8
Total - Residentes de SP	0,8	0,6	1,8	28,0	5,5	3,5	1,2	0,5	41,8

Fonte: SIA/SUS.

Tabela 11. Variação percentual da taxa de produção SUS (procedimentos/mil habitantes) de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPMs segundo forma de organização e DRS de residência do paciente. Estado de São Paulo, 2014/2008.

DRS Residência	Variação % 2014 - 2008								
	aux. da locomoção	ortopédicas	auditivas	em gastroent.	em urologia	odont./anom. e cir. buco-max.-facial	em nefrol.	Todos os demais	Total
3501 Grande Sao Paulo	196,8	161,9	48,8	67,1	209,1	119,9	-16,1	227,7	82,4
3502 Aracatuba	626,6	970,7	155,3	80,7	319,0	183,7	12,3	22,7	103,9
3503 Araraquara	298,5	380,6	80,8	-89,7	-93,4	309,0	11,6	-1,2	-37,8
3504 Baixada Santista	597,7	447,1	-42,2	1.334,3	1.272,5	139,0	-14,9	1.373,5	626,6
3505 Barretos	156,5	726,6	12,9	-100,0	-100,0	214,4	1,8	75,9	120,9
3506 Bauru	736,6	392,2	47,5	-9,9	70,3	71,7	-42,7	-35,4	18,8
3507 Campinas	880,9	255,5	16,3	-51,8	21,2	61,2	-9,4	643,1	-38,3
3508 Franca	1.188,4	820,3	24,2	-	-100,0	507,6	5,6	64,2	176,8
3509 Marília	111,9	111,3	90,0	-58,6	-55,6	839,1	19,9	306,1	24,4
3510 Piracicaba	1.088,5	918,4	41,3	71,1	67,7	28,7	6,3	124,2	67,7
3511 Presidente Prudente	1.993,3	2.852,9	-48,2	-97,7	-100,0	310,7	-15,7	-19,5	-84,7
3512 Registro	119,8	288,7	60,5	49,5	50,3	10.956,3	-62,5	-	64,0
3513 Ribeirao Preto	393,5	411,7	-2,7	-100,0	-100,0	41,5	23,7	-28,6	25,5
3514 S.Joao da Boa Vista	247,5	98,9	100,0	68,6	172,7	461,5	-28,5	25,5	84,4
3515 S.Jose do Rio Preto	329,9	375,7	-2,3	-0,0	81,2	1.169,8	-9,1	626,3	26,7
3516 Sorocaba	259,8	383,2	78,3	21.283,7	1.341,0	172,4	14,2	87,9	1.106,3
3517 Taubate	296,2	561,8	-18,2	4.462,3	3.357,3	104,3	10,3	1.274,6	966,8
Total - Residentes de SP	280,6	215,2	39,2	61,4	162,8	177,3	-9,9	94,3	74,3

Fonte: SIA/SUS.

Deve-se destacar para as taxas, a mesma observação já realizada para os números absolutos: o subgrupo de OPMs em gastroenterologia e urologia podem ter problemas de registro de produção nos anos considerados e influenciarem as variações totais do indicador. Entretanto é preciso salientar que as taxas totais e, principalmente dos subgrupos de materiais auxiliares de locomoção e ortopédicos, tiveram aumento significativo em todas as regiões.

Por outro lado as deficiências nos registros dos procedimentos realizados podem prejudicar o entendimento da verdadeira situação na prestação dos serviços e, portanto exigem mais atenção dos gestores municipais e regionais.

Comentários finais

A distribuição de OPMs pelo SUS no Estado de São Paulo tem se ampliado em anos recentes, fato

comprovado pelo crescimento no número absoluto de procedimentos anuais ou pela taxa de produção (procedimentos/mil habitantes).

Embora não se tenha encontrado estudos sobre proporção das pessoas com deficiência que necessita do uso de OPMs, o aumento da taxa estadual indica que as necessidades têm sido mais bem atendidas. Entre os subgrupos de OPMs, o único com redução no Estado é o de OPMs em nefrologia, cuja diminuição indica a substituição de cateteres provisórios (duplo lúmen) por fístulas arteriovenosas como via de acesso definitiva, e também pode significar que os pacientes estão recebendo em tempo hábil evitando que se tornem casos de emergência, para os quais são indicados os cateteres, o que representa ganho de qualidade na vida dos pacientes em terapia renal substitutiva.

Por outro lado, o levantamento da distribuição

de OPMs pelas diferentes regiões do Estado demonstra grandes diferenças entre as regiões, apontando que é preciso aperfeiçoar a rede e os serviços regionais.

Aspecto importante na análise da produção regional de OPMs é a detecção de variações abruptas na distribuição nos anos considerados e também a falta de registro de produção em alguns subgrupos (entre os quais se destacam as OPMs de gastroenterologia e urologia), que certamente, apontam para problemas no processo de registro dos procedimentos destes subgrupos nos sistemas de informação do SUS. Caso estes materiais estivessem sendo adequadamente registrados, as taxas correspondentes teriam crescido ainda mais do que foi constatado. Sabe-se que grande parte das aquisições de OPMs de gastroenterologia e urologia é efetuada pelo gestor estadual e a distribuição ocorre de forma conjunta com os

municípios, o que pode acarretar parte dos problemas de registro verificados.

Outra questão importante é a existência de serviços de reabilitação (como algumas unidades da Rede Lucy Montoro) que ficaram sem habilitação no SUS (por não atenderem algumas das normas do Ministério da Saúde) e, por este motivo, não puderam registrar nos sistemas de informação do SUS, parte dos procedimentos realizados em suas dependências, o que, se fosse feito, também ampliaria as taxas encontradas.

O estudo destas informações mais detalhadamente por regionais pode auxiliar o aperfeiçoamento da coleta e registro das informações, bem como orientar a necessidade de criação de novos serviços ou ampliação dos existentes, melhorando o acesso de todos que dele necessitem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 1ª edição. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Confecção e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção: confecção e manutenção de próteses de membros inferiores, órteses suropodálicas e adequação postural em cadeira de rodas. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

GAISinforma

É uma publicação do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais)

Envie comentários e sugestões para mcecilio@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde
Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecílio

Centro de Produção e Divulgação Científica – CCD/SES-SP
Projeto gráfico, editoração eletrônica e Revisão