

Editorial

Este boletim atualiza as informações sobre prevalência e mortalidade de pacientes em terapia renal substitutiva no Estado de São Paulo até o ano de 2020 (boletins anteriores estão disponibilizados no portal da SES em <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>).

A doença renal crônica (DRC) atinge um a cada dez adultos com progressão da incidência anualmente com consequências negativas globalmente.

Cerca de 850 milhões de pessoas sofrem com DRC e 2,4 milhões delas morrem anualmente no mundo. Estima-se que se torne a 5ª causa de morte no mundo até 2040.

No Brasil, perto de 150 mil pessoas dependem de diálise. Mais de 20.000 pacientes entram em hemodiálise anualmente com taxa de mortalidade de 15% ao ano.

Diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, obesidade, senilidade e história familiar de doença renal são fatores de risco importantes para o desenvolvimento de DRC.

A DRC pode ser prevenida e sua progressão para o estágio final pode ser adiada garantindo-se acesso adequado a um diagnóstico básico precoce, a terapêuticas apropriadas com controle rígido destes pacientes, oferecendo qualidade de vida e redução dos custos relacionados.

Terapia Renal Substitutiva no Estado de São Paulo: atualização 2020

Frederico Carbone Filhoⁱ
Eliana Takahashiⁱⁱ
Vera Lucia R L Osianoⁱⁱ
Ligia Mayumi Abeⁱⁱ
Beatriz Golega Acceturiⁱⁱ
Silvany L. Cruvinel Portasⁱⁱⁱ

ⁱMédico. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

ⁱⁱAssistente Técnica do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

ⁱⁱⁱCoordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

Introdução e Métodos

A atualização sobre a Terapia Renal Substitutiva (TRS) **no SUS/SP** em 2020 foi realizada com dados selecionados a partir da base das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais – (APAC) do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, emitidas em todo o Estado, pelos 17 Departamentos Regionais de Saúde – (DRS).

As taxas de prevalência de doença renal crônica (DRC) para o Estado de São Paulo e por DRS neste período foram estimadas segundo a contagem do número de pacientes que passaram por serviço de diálise do SUS no mês de dezembro de cada ano considerado, residentes na região em questão (Estado, DRS) por 100 mil habitantes. Portanto, trata-se da prevalência estimada segundo os pacientes em tratamento e residentes no SUS/SP. Não se dispõe das informações dos pacientes que são tratados na rede privada (planos e seguros de saúde) não vinculada ao SUS.

O mesmo critério aplica-se a todos os anos, exceto em 2016, no qual além da contagem referida anteriormente, verificou-se a situação de sete (07) clínicas de diálise no Estado de São Paulo que aguardavam demorado processo de habilitação pelo Ministério da Saúde (duas no DRS 1, duas no DRS 7, e as demais nos DRS 03, 08 e 17) e que por este motivo, não tinham sua produção apresentada nas APACs, embora a mesma já estivesse sendo realizada. Neste caso, foram estimados 80 pacientes em tratamento por clínica e acrescentados aos totais de cada DRS respectiva, como forma de aproximar os dados da realidade.

No ano de 2017, a dificuldade de acesso de pacientes com diagnóstico de insuficiência renal crônica - IRC aos serviços de diálise ambulatoriais foi motivada por problemas que contemplasse na íntegra a produção de TRS, ocasionando que muitos doentes renais crônicos realizassem diálise em internação hospitalar segundo relatos dos DRS da SES/SP. Por isso, em boletim anterior sobre o mesmo assunto, foi acrescentado o número de pacientes internados nesta situação no mês de dezembro de 2017 (AIH com diagnóstico de IRC e com procedimentos dialíticos no Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS), para cálculo de prevalência.

Neste boletim foi pesquisada a informação de doentes internados em todos os anos considerados, por meio de contagem dos doentes na produção hospitalar no mês dezembro de cada ano apresentando-se a prevalência estadual na série histórica de duas formas distintas: apenas com os pacientes em tratamento dialítico nos serviços de diálise ambulatorial e com a somatória dos pacientes internados em tratamento de doença renal crônica, conforme referido acima.

A taxa de mortalidade institucional dos pacientes em programa ambulatorial de TRS no Estado foi também calculada segundo as informações de óbitos dos pacientes em tratamento de TRS nas APACs. Não foi realizado qualquer tratamento na base de dados das APACs com vistas a qualificá-la melhor quanto à definição de paciente renal crônico em programa de TRS. Por fim, uma ressalva quanto ao DRS de São José do Rio Preto que não registrou os óbitos acontecidos no Hospital de Base no período anterior a 2013.

Utiliza-se a estimativa populacional da Fundação SEADE para o Estado de São Paulo para todos os anos.

As taxas de crescimento anual, em porcentagem, foram calculadas em relação ao ano anterior, tendo 2010 como base referencial.

Em 2020, a modalidade hemodiálise corresponde à quase totalidade dos casos (94% do total) e tendo em vista a quantidade pequena de pacientes submetidos a outras modalidades de tratamento dialítico (diferentes modalidades de diálise peritoneal: DPA, DPAC, DPI), escolheu-se por incluir os pacientes de todas as modalidades de tratamento dialítico nos indicadores de prevalência ou mortalidade, como nos anos anteriores.

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Situação da TRS no Estado de São Paulo de 2010 a 2020

Observou-se um aumento de 34% no número de pacientes em TRS ambulatorial no Estado. (Tabela 1), com variação mínima de 1,6% e máxima de 6,0% de crescimento anual e com taxa de crescimento médio anual de 3,4 % no período de 2019 a 2020 (Gráfico 1).

Isso fez com que a estimativa da taxa de prevalência estadual no SUS/SP passasse de 46,7 casos por 100.000 habitantes (2010) para 57,8 (2020) (Gráfico 2), representando um aumento de 23,8% na prevalência em todo o período. Embora os pacientes internados com IRC em tratamento dialítico tenham aumentado bastante ao longo da série histórica, ainda representam percentual baixo em relação ao total de doentes em tratamento dialítico ambulatorial: passaram de 136 pacientes (0,7% do total de pacientes ambulatoriais) em 2010 para 346 (1,3% do total) em 2020 e impactam pouco nos valores da prevalência (Tabela 1).

No período, a taxa de mortalidade institucional média no Estado é de 11,0% .

A taxa de mortalidade institucional neste intervalo apresentou o menor valor em 2014 (9,0%) e o maior valor em 2015 (11,8%) (Gráfico 3). Entretanto observa-se novo aumento em 2020 (11,6%) devido, provavelmente, ao impacto da pandemia do novo coronavírus nos pacientes com DRC.

Tabela1 – Pacientes, População, Taxa de Crescimento Anual de Pacientes, Taxa de Prevalência Estimada (100 mil hab) e Taxa de Mortalidade Institucional (%) dos pacientes em acompanhamento ambulatorial de todas as modalidades de TRS. Estado de São Paulo, 2010 a 2020

Ano	Pacientes TRS acompanh. ambulat.*	Pacientes TRS/IRC Internados**	População	Tx de Cr. Anual de Pacientes (%)	Tx Preval. Estimada	Tx prev. Estimada c/ internações	Tx Mortal. Instit.
2010	19.236	136	41.223.683	0,0	46,7	47,0	11,4
2011	20.388	166	41.579.695	6,0	49,0	49,4	11,7
2012	20.934	165	41.939.997	2,7	49,9	50,3	11,2
2013	21.430	190	42.304.694	2,4	50,7	51,1	10,3
2014	22.196	267	42.673.386	3,6	52,0	52,6	9,0
2015	22.728	258	43.046.555	2,4	52,8	53,4	11,8
2016	23.190	353	43.359.005	2,0	53,5	54,3	11,7
2017	23.556	385	43.674.533	1,6	53,9	54,8	11,3
2018	24.420	449	43.993.159	3,7	55,5	56,5	10,9
2019	25.836	441	44.314.930	5,8	58,3	59,3	10,1
2020	25.796	346	44.639.899	-0,2	57,8	58,6	11,6
Variação % 2020 - 2010	34,1	154,4	8,3		23,8	24,6	1,9

Fonte: APAC (SIA/SUS) e SEADE.

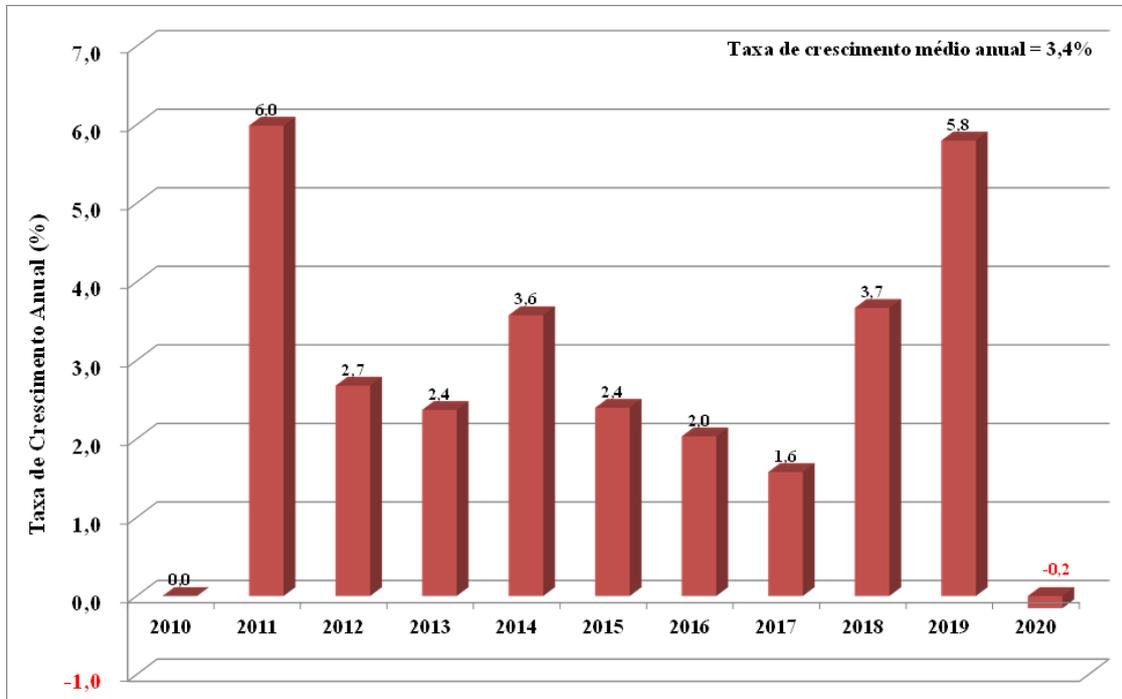
*Em tratamento ambulatorial de TRS e residência no Estado de SP (dezembro).

**pacientes internados com IRC em tratamento dialítico (dezembro).

Obs.: em 2016 foram estimados e acrescentados pacientes de 07 clínicas não habilitadas.

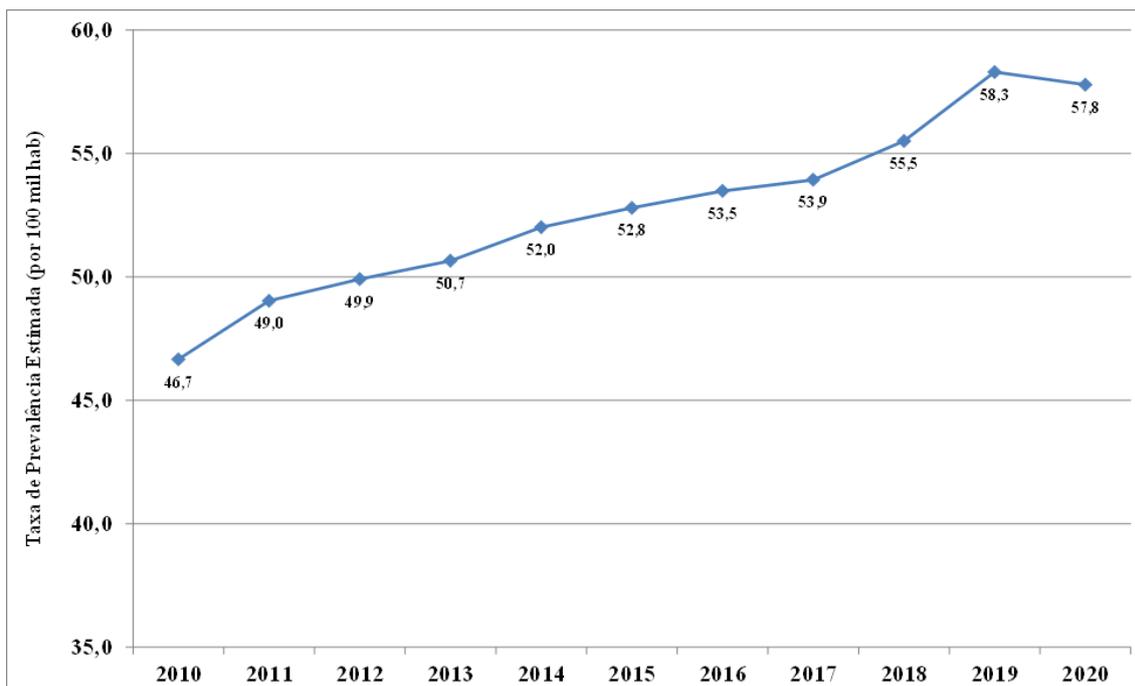
BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Gráfico 1: Taxa de Crescimento Anual de pacientes em todas as modalidades de TRS. Estado de São Paulo, 2010* a 2020.



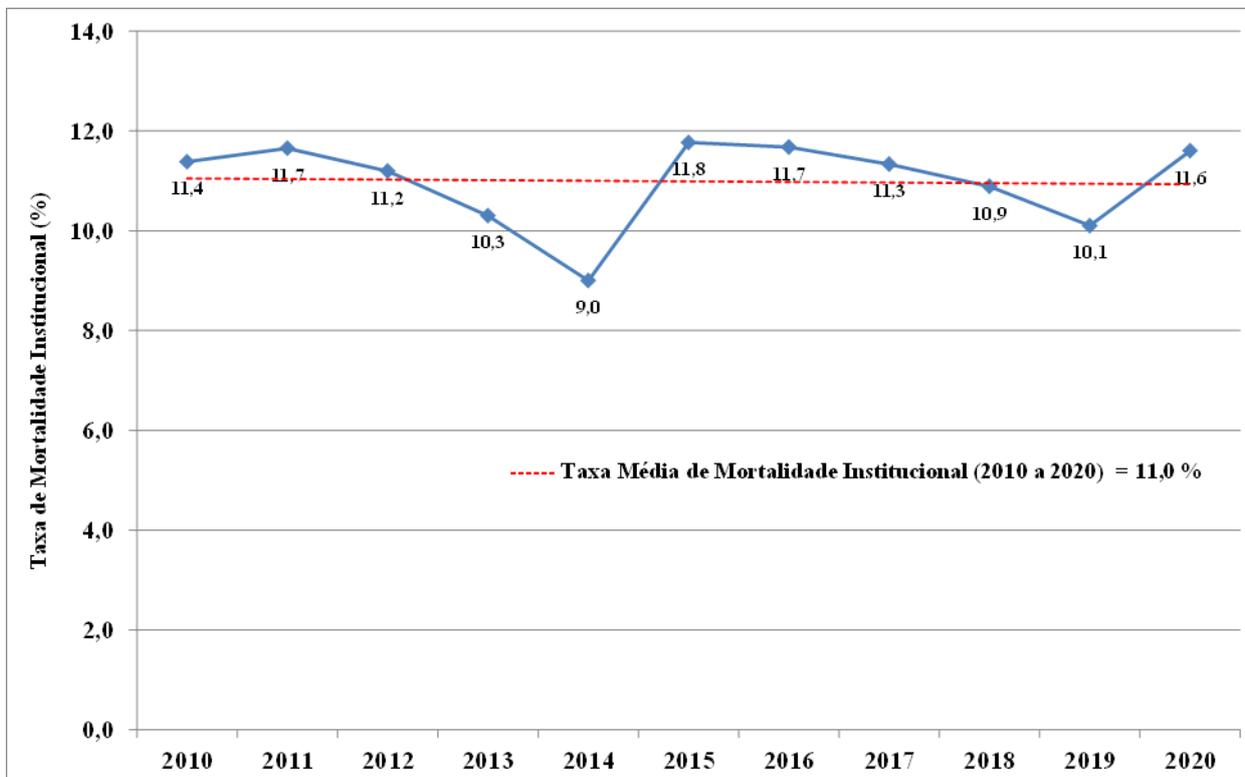
Fonte: APAC (SIA/SUS). *2010 – base referencial.

Gráfico 2: Taxa de Prevalência Ambulatorial Estimada (100 mil hab) em todas as modalidades de TRS. Estado de São Paulo. 2009 a 2020.



Fonte: APAC (SIA/SUS) e SEADE

Gráfico 3: Taxa de Mortalidade Institucional (%) dos pacientes em acompanhamento ambulatorial em todas as modalidades de TRS. Estado de São Paulo, 2010 a 2020.



Fonte: APAC (SIA/SUS).

Situação da TRS nos DRS de 2010 a 2020

Na série histórica de 2010 a 2020, o aumento do número absoluto dos pacientes em TRS ocorreu em todos os DRS. Os maiores aumentos em todo o período considerado ocorreram nos DRS de Registro (82,4%), Araçatuba (78,7%), Taubaté (65,3%) e Araraquara (59,3%). Saliente-se que o pequeno número de pacientes inicial pode explicar a grande variação percentual verificada em Registro (**Tabela 2**).

Estimou-se uma taxa de prevalência média no Estado em 2020 de 57,8 casos por 100 mil habitantes.

Os DRS com maiores taxas de prevalência em 2020 são: Barretos (84,9), Ribeirão Preto (84,0), Franca (83,7), São José do Rio Preto (72,5) e São João da Boa Vista (70,9), todos com taxa de prevalência superior a 70,0 por 100 mil habitantes (**Gráfico 4**).

Outros DRS que se destacam, contudo, pela baixa prevalência em 2020 são a Baixada Santista (38,2), sendo esta a menor das taxas de prevalência entre os DRS, Piracicaba (47,0) e Presidente Prudente (54,0), todos com menos de 55,0 de taxa de prevalência. No período considerado, o maior crescimento da taxa de prevalência ocorreu em Registro (79,0 %).

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Note-se que a prevalência neste DRS era a menor do Estado em 2010 (33,3 por 100 mil habitantes), passando a ser superior à média estadual em 2020.

A Taxa de Prevalência estimada também cresceu em todos os DRS entre 2010 e 2020, exceto no DRS de Presidente Prudente (- 4,7) (Tabela 3).

Em 2010 verifica-se uma taxa estimada de prevalência de DRC de 46,7% e em 2020 verifica-se esta taxa de 57,8%, portanto no período considerado de 10 anos houve um acréscimo de 23,4% (Tabela 3).

Tabela 2 – Pacientes SUS* em todas as modalidades de TRS ambulatorial por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2010 a 2020.

DRS Residência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variação % 2020 - 2010	TCMA** 2010 a 2020
01 - GRANDE S. PAULO	8.917	9.649	9.963	10.326	10.627	10.911	10.732	10.743	10.832	11.652	11.565	29,7	3,0
02 - ARAÇATUBA	239	252	240	271	299	312	344	374	414	411	427	78,7	7,9
03 - ARARAQUARA	381	377	419	419	436	459	470	504	560	586	607	59,3	5,9
04 - BAIXADA SANTISTA	513	544	546	560	556	572	639	630	666	751	699	36,3	3,6
05 - BARRETOS	233	230	232	243	256	273	275	315	326	345	361	54,9	5,5
06 - BAURU	772	825	824	746	949	995	995	1.022	1.085	1.128	1.103	42,9	4,3
07 - CAMPINAS	2.014	1.967	1.945	2.030	2.126	2.034	2.068	2.110	2.303	2.496	2.548	26,5	2,7
08 - FRANCA	401	414	430	419	420	441	515	484	529	578	583	45,4	4,5
09 - MARÍLIA	571	581	599	624	643	669	672	663	695	729	767	34,3	3,4
10 - PIRACICABA	603	634	636	638	606	606	602	622	638	702	724	20,1	2,0
11 - PRESID. PRUDENTE	409	449	455	459	436	397	404	431	439	427	406	- 0,7	- 0,1
12 - REGISTRO	91	110	112	126	134	141	152	168	168	172	166	82,4	8,2
13 - RIBEIRÃO PRETO	869	916	965	1.000	1.017	1.079	1.147	1.137	1.224	1.278	1.241	42,8	4,3
14 - S. JOÃO B. VISTA	435	453	466	443	441	465	507	530	541	559	574	32,0	3,2
15 - S. JOSÉ R. PRETO	836	844	833	837	902	938	1.020	1.021	1.052	1.094	1.139	36,2	3,6
16 - SOROCABA	1.029	1.061	1.094	1.185	1.184	1.164	1.165	1.256	1.345	1.384	1.360	32,2	3,2
17 - TAUBATÉ	923	1.082	1.113	1.098	1.156	1.267	1.282	1.400	1.444	1.538	1.526	65,3	6,5
Total Geral	19.236	20.388	20.934	21.430	22.196	22.728	23.190	23.556	24.420	25.836	25.796	34,1	3,4

Fonte: APAC (SIA/SUS).

*Em tratamento por DRS de residência (dezembro).

** Taxa de crescimento médio anual.

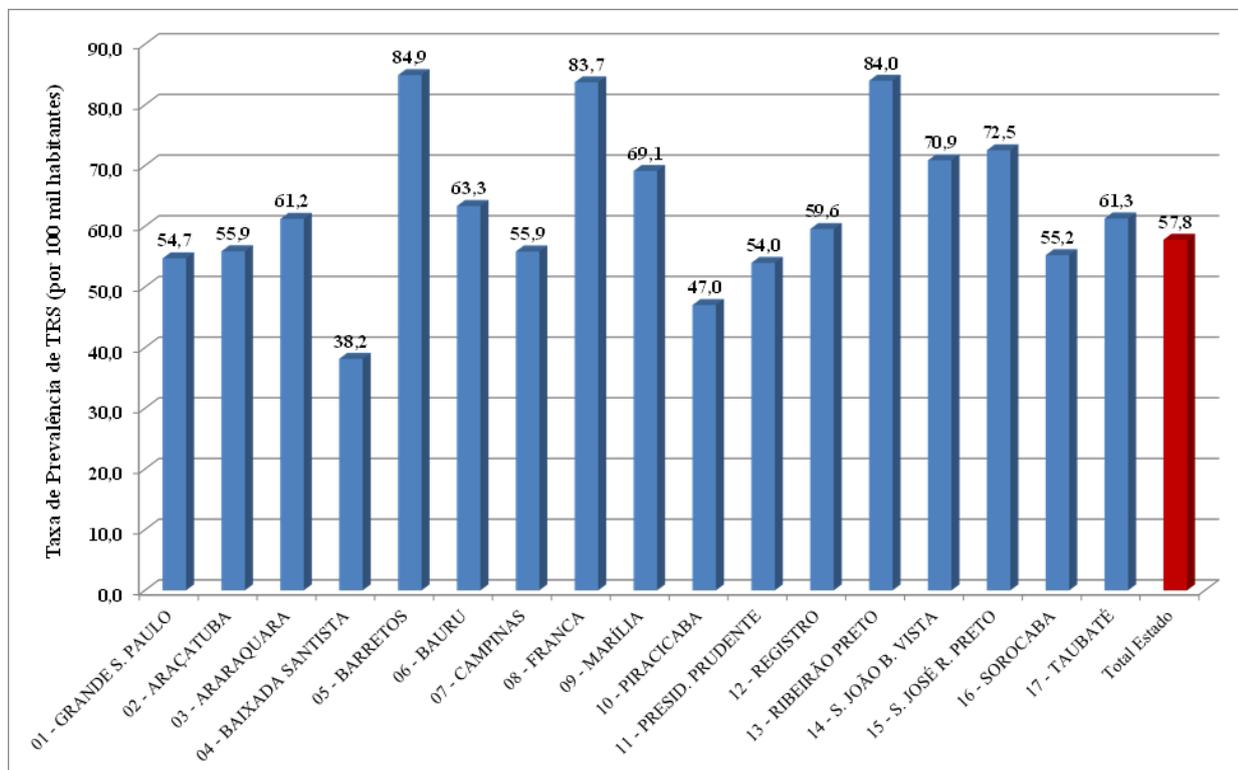
Tabela 3 – Taxa Estimada de Prevalência (100 mil hab) em todas as modalidades de TRS ambulatorial por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo. 2010 a 2020.

DRS Residência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variação % 2020 - 2010
01 - GRANDE S. PAULO	45,3	48,7	49,9	51,3	52,4	53,4	52,1	51,9	51,9	55,5	54,7	20,7
02 - ARAÇATUBA	33,3	34,8	32,9	36,9	40,5	42,0	46,0	49,8	54,8	54,1	55,9	68,1
03 - ARARAQUARA	41,4	40,7	44,8	44,4	45,8	47,9	48,7	51,9	57,2	59,5	61,2	47,7
04 - BAIXADA SANTISTA	30,9	32,4	32,2	32,7	32,1	32,7	36,2	35,4	37,0	41,4	38,2	23,7
05 - BARRETOS	57,0	56,0	56,2	58,5	61,4	65,2	65,5	74,8	77,2	81,4	84,9	49,1
06 - BAURU	47,6	50,4	50,0	44,9	56,7	59,0	58,6	59,8	63,1	65,2	63,3	33,2
07 - CAMPINAS	50,0	48,2	47,0	48,3	49,9	47,0	47,3	47,8	51,6	55,3	55,9	11,6
08 - FRANCA	61,8	63,3	65,2	63,1	62,7	65,4	75,9	70,8	76,9	83,5	83,7	35,6
09 - MARÍLIA	53,5	54,2	55,6	57,7	59,3	61,4	61,5	60,4	63,1	65,9	69,1	29,3
10 - PIRACICABA	42,7	44,5	44,2	43,9	41,3	41,0	40,4	41,4	42,1	46,0	47,0	10,0
11 - PRESID. PRUDENTE	56,7	61,9	62,5	62,8	59,4	53,8	54,5	58,0	58,8	57,0	54,0	-4,7
12 - REGISTRO	33,3	40,2	40,9	45,9	48,8	51,3	55,1	60,8	60,6	61,9	59,6	79,0
13 - RIBEIRÃO PRETO	65,5	68,2	71,0	72,7	73,1	76,6	80,6	79,2	84,4	87,3	84,0	28,2
14 - S. JOÃO B. VISTA	56,2	58,3	59,7	56,4	55,9	58,6	63,7	66,3	67,4	69,3	70,9	26,0
15 - S. JOSÉ R. PRETO	56,8	56,9	55,8	55,6	59,5	61,4	66,4	66,1	67,8	70,1	72,5	27,7
16 - SOROCABA	45,9	46,9	47,9	51,3	50,8	49,4	49,0	52,4	55,6	56,7	55,2	20,3
17 - TAUBATÉ	40,8	47,3	48,2	47,0	49,0	53,2	53,3	57,7	59,0	62,3	61,3	50,2
Total Estado	46,7	49,0	49,9	50,7	52,0	52,8	53,5	53,9	55,5	58,3	57,8	23,8

Fonte: APAC (SIA/SUS) e SEADE

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Gráfico 4 – Taxa Estimada de Prevalência (100 mil hab) em todas as modalidades de TRS por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2020.



Fonte: APAC (SIA/SUS) e SEADE

Na Tabela 4 apresenta-se a evolução do número de internações de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento dialítico por DRS. Observa-se que o grande aumento ocorre na região da Grande São Paulo, que em 2020 é responsável por 57,9% do total de pacientes nestas condições. Outras regiões que se destacam: Ribeirão Preto (9,5%), Taubaté (6,4%) e Campinas com 5% do total.

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Tabela 4 - Pacientes com IRC internados para realização de tratamento dialítico por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2010 a 2020.

DRS Ocorrência	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
01 - GRANDE S. PAULO	69	89	84	114	157	139	197	235	243	264	197
02 - ARAÇATUBA	0	0	0	0	0	0	1	4	2	0	2
03 - ARARAQUARA	3	0	3	2	1	2	8	7	3	3	5
04 - BAIXADA SANTISTA	6	8	3	5	6	8	8	10	19	22	10
05 - BARRETOS	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0
06 - BAURU	3	5	2	6	6	5	10	10	9	4	8
07 - CAMPINAS	11	12	8	17	14	14	13	18	21	31	17
08 - FRANCA	0	0	0	0	0	2	3	3	3	4	2
09 - MARÍLIA	4	1	2	1	5	3	4	3	3	6	1
10 - PIRACICABA	9	6	7	7	6	10	6	16	12	16	12
11 - PRESID. PRUDENTE	5	5	5	10	11	9	13	6	14	11	10
12 - REGISTRO	0	1	3	4	3	0	0	0	1	2	1
13 - RIBEIRÃO PRETO	8	15	11	11	29	40	36	32	42	31	33
14 - S. JOÃO B. VISTA	0	4	2	2	2	3	4	1	2	2	1
15 - S. JOSÉ R. PRETO	7	10	6	3	10	12	4	8	29	12	9
16 - SOROCABA	5	7	24	6	3	4	38	17	20	16	16
17 - TAUBATÉ	6	3	5	2	13	7	6	15	25	17	22
Total Geral	136	166	165	190	267	258	353	385	449	441	346

Fonte: SIH/SUS.

Comparação com parâmetros do Ministério da Saúde

A Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015, estabelece como parâmetro para estimar a prevalência de pacientes em diálise a proporção de 0,075 % da população com 20 anos e mais. Na **Tabela 5** apresenta-se a comparação do parâmetro por DRS com a prevalência encontrada.

O total do Estado de São Paulo supera um pouco o parâmetro com 102%. Em alguns DRS do interior do Estado os pacientes existentes em diálise superam bastante o parâmetro, em especial em Franca (148,9%), Barretos (147,8%) e Ribeirão Preto (146,1%) . Em outros DRS os resultados estão bem abaixo do parâmetro sendo a Baixada Santista (68,4%) e Piracicaba (81,8%).

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Tabela 5 - Estimativa de pacientes em TRS ambulatorial pelo Parâmetro do Ministério da Saúde e comparação com encontrado no Estado de São Paulo. 2020.

DRS RESIDÊNCIA	Total de pacientes com TRS	Total de > 20 anos com TRS	Pop > 20 anos	Estimativa TRS (parâmetro)	% pacientes > 20 anos/ parâmetro
01 - GRANDE S. PAULO	11.565	11.430	15.593.029	11.695	97,7
02 - ARAÇATUBA	427	423	590.374	443	95,5
03 - ARARAQUARA	607	603	758.390	569	106,0
04 - BAIXADA SANTISTA	699	692	1.349.033	1.012	68,4
05 - BARRETOS	361	360	324.846	244	147,8
06 - BAURU	1.103	1.093	1.312.567	984	111,0
07 - CAMPINAS	2.548	2.530	3.452.851	2.590	97,7
08 - FRANCA	583	578	517.608	388	148,9
09 - MARÍLIA	767	763	846.461	635	120,2
10 - PIRACICABA	724	717	1.169.047	877	81,8
11 - PRESID. PRUDENTE	406	404	575.547	432	93,6
12 - REGISTRO	166	166	197.462	148	112,1
13 - RIBEIRÃO PRETO	1.241	1.226	1.118.491	839	146,1
14 - S. JOÃO B. VISTA	574	573	619.511	465	123,3
15 - S. JOSÉ R. PRETO	1.139	1.132	1.225.322	919	123,2
16 - SOROCABA	1.360	1.349	1.819.220	1.364	98,9
17 - TAUBATÉ	1.526	1.509	1.844.723	1.384	109,1
TOTAL ESTADO	25.796	25.548	33.314.482	24.986	102,2

Fonte: APAC (SIA/SUS), SEADE.

A Mortalidade Institucional de TRS nas regiões de saúde

Como observado anteriormente (**Gráfico 3**) a taxa de mortalidade institucional nos serviços ambulatoriais de TRS tem oscilado entre 11,4% e 11,6%, com tendência de aumento em relação a média estadual que é de 11,0%

A redução anterior da taxa no Estado até o ano de 2014 ocorreu principalmente no DRS-1 (Grande São Paulo), que apresentou grande queda do indicador entre 2011 e 2014 e a partir de 2015 voltou aos níveis anteriores à redução. Entretanto, note-se que a taxa de mortalidade no DRS-1 atinge 11,6% em 2020 (**Tabela 6**).

No ano de 2020 as maiores taxas de mortalidade institucional ocorreram nos DRS de Araçatuba (19,2%), Franca (17,5%), Presidente Prudente (16,4%) e São José do Rio Preto (14,4%) todos superiores a média do período no estado de 11%, podendo-se inferir que este aumento seja devido a pandemia do novo coronavírus.

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Tabela 6 - Taxa de Mortalidade Institucional (%) dos pacientes em acompanhamento ambulatorial em todas as modalidades de TRS por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2010 a 2020.

DRS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Variação % 2020 - 2010
01 - GRANDE S. PAULO	10,2	11,5	9,9	7,9	5,5	10,4	10,8	10,5	10,4	9,1	11,6	13,4
02 - ARAÇATUBA	13,5	19,5	15,1	17,1	15,1	10,8	13,4	12,3	15,9	16,7	19,2	42,2
03 - ARARAQUARA	11,9	11,3	12,5	11,9	11,0	16,6	14,1	14,9	14,2	13,3	13,3	11,3
04 - BAIXADA SANTISTA	19,4	15,5	21,5	20,6	20,6	18,0	17,8	13,2	13,6	11,4	13,1	-32,4
05 - BARRETOS	15,9	17,2	11,1	15,5	13,8	11,6	14,2	11,6	13,3	10,9	12,9	-19,1
06 - BAURU	11,3	12,6	10,7	8,8	10,5	14,8	12,9	11,2	6,9	7,1	8,9	-21,2
07 - CAMPINAS	9,9	10,1	11,2	9,6	8,6	9,6	9,0	10,1	8,8	9,9	8,7	-11,6
08 - FRANCA	13,3	14,5	11,2	13,9	11,8	15,1	12,5	12,7	11,6	13,8	17,5	31,9
09 - MARÍLIA	13,4	15,1	13,6	15,0	13,0	13,5	12,8	13,2	8,6	9,0	10,0	-26,0
10 - PIRACICABA	13,6	14,0	11,4	11,1	14,1	14,5	14,9	14,8	11,1	8,6	7,5	-45,0
11 - PRESIDENTE PRUDENTE	17,4	16,2	15,2	15,0	15,2	16,7	16,5	14,3	15,7	15,2	16,4	-5,7
12 - REGISTRO	7,3	11,3	12,0	6,9	10,2	10,2	10,2	7,8	11,5	11,8	13,8	90,7
13 - RIBEIRÃO PRETO	8,2	12,1	8,3	9,2	8,6	9,9	10,3	10,3	11,4	10,3	10,7	31,1
14 - S. JOÃO B. VISTA	13,8	13,5	15,6	14,6	11,7	13,3	11,0	12,2	13,8	14,1	12,1	-12,7
15 - S. JOSÉ R. PRETO	11,5	10,3	11,5	11,8	11,1	14,1	12,3	14,7	13,1	13,9	14,4	25,8
16 - SOROCABA	12,1	16,1	10,2	10,9	12,6	15,2	14,9	12,8	12,4	10,9	13,8	13,8
17 - TAUBATÉ	15,4	17,7	14,7	13,5	12,9	12,4	12,5	11,2	10,8	8,2	10,3	-33,0
Total geral	11,4	12,5	11,2	10,1	8,9	11,8	11,7	11,3	10,9	10,1	11,6	1,7

Fonte: APAC (SIA/SUS). *Hosp. de Base somente deu informações de óbito a partir de 2013.

Comentários finais

Em 2020, confirma-se o aumento da prevalência e do número de pacientes no Estado de São Paulo conforme a tendência já verificada de estudos anteriores de TRS no SUS/SP.

Em 2010 constata-se a prevalência de pacientes em diálise no SUS do Estado de São Paulo em 46,7 e em 2020 de 57,8 por 100 mil habitantes.

Verifica-se aumento contínuo desde 2010 até 2020, podendo-se atribuir este aumento ao maior acesso dos pacientes aos serviços de TRS e particularmente em 2020 devido também à situação da pandemia do novo coronavírus.

Em algumas regiões do Estado, verificam-se taxas de prevalência bem maiores, como é o caso do DRS de Ribeirão Preto (84,0), que tem valor superior ao do parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde. Entretanto, em levantamento relatado (não publicado) pelos técnicos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, sobre a origem dos pacientes em TRS da região, verificou-se que considerável parte deles, provinha de Estados vizinhos, que passaram a residir em Ribeirão Preto, justamente em busca do tratamento para sua condição.

O mesmo poderia ser dito de outras regiões fronteiriças do Estado, como Barretos (84,9) e Franca (83,7), que possuem prevalência superior ao parâmetro ministerial.

Após dificuldades de acesso para pacientes com indicação de TRS, detectadas em 2017 pelas centrais de regulação e por serviços de saúde do SUS, em especial na Grande São Paulo, em grande parte atribuídas às barreiras burocráticas do sistema (demora na habilitação de novos serviços pelo Ministério da Saúde e limitações de financiamento para os serviços), foi publicado pelo Ministério da Saúde a Portaria nº 3603, de 22 de novembro de 2018, que estabelece que os procedimentos relacionados à TRS, cobrados por APAC, sejam financiados em sua totalidade por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, retirando assim, os limites financeiros existentes anteriormente para estes procedimentos.

BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

Os dados de 2020 revelam o aumento mais significativo no número de pacientes desde o início da série histórica considerada, o que talvez esteja refletindo as novas normas ministeriais.

Quando comparado a prevalência ao ano de 2019 (58,3) observamos uma discreta queda do número de pacientes em 2020 (57,8), entretanto comporta-se com pouca variação demonstrando estabilidade nesta taxa. Nota-se que no período de 2010 (46,7) a 2020 (57,8) houve um incremento de 23,8%.

A taxa de mortalidade institucional mantém a tendência de estabilidade no Estado e é bem mais baixa que a taxa brasileira conforme o Censo Brasileiro de Diálise que estimou a taxa anual de mortalidade bruta para o Brasil (incluindo sistema público e privado) de 19,5% em 2018.

Com a análise dos dados da prevalência dos pacientes em tratamento de TRS e da mortalidade institucional dos serviços de TRS infere-se que a prevalência da DRC embora crescente ainda é subestimada provavelmente pelo retardo do diagnóstico precoce e das dificuldades de acesso ao tratamento dos pacientes nos serviços de diálises. Em relação a mortalidade institucional há uma tendência de estabilidade na média estadual, muito embora em alguns DRS a mortalidade supera a média estadual denotando-se provável diferença no manuseio destes pacientes nos serviços de diálise.

Este boletim traz um alerta para que medidas efetivas sejam realizadas para o fortalecimento da assistência primária, assim como da alta complexidade onde os serviços de diálise estão inseridos e com execução de planejamento adequados dos gestores regionais e municipais, uma vez que a DRC tendo alta prevalência e mortalidade, insere-se como um grave problema de saúde pública.

Referências

1. Louvison MCP, Cecilio MAM, Osiano VLL, Silvany Lemes Cruvinel Portas SLC, Sesso R. Prevalência de pacientes em terapia renal substitutiva no Estado de São Paulo. Saúde em Dados – Contextualização no Boletim Epidemiológico Paulista - Bepa 2011;8(95):23-42. Disponível na internet em http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/destaques//bepa_95_gais_trs.pdf
2. Neves PDMM, Sesso RCC, Thomé FS, Lugon JR, Nascimento MM. Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.) 2020. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/jbn/2020ahead/pt_2175-8239-jbn-2019-0234.pdf
3. Boletim Gais Informa de maio de 2020. Disponível em http://portal.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/gais-informa/gais_95_3v.pdf

GAISinforma

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

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

Secretaria de Estado da Saúde

Coordenação de conteúdo: Frederico Carbone Filho