

## Editorial

Este trabalho atualiza a informações sobre prevalência e mortalidade de pacientes em Terapia Renal Substitutiva no Estado de São Paulo até o ano de 2019 (trabalhos anteriores sobre o mesmo tema encontram-se disponibilizados no portal da SES em <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/informacoes-de-saude-/gais-informa>).

### **Terapia Renal Substitutiva nas regiões do Estado de São Paulo: atualização 2019**

José Dínio Vaz Mendes<sup>i</sup>  
Eliana Takahashi<sup>ii</sup>  
Silvany Lemes Cruvinel Portas<sup>iii</sup>

## Introdução e Métodos

A presente atualização sobre a Terapia Renal Substitutiva – TRS no SUS/SP em 2019 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 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 se realizando. Neste caso, foram estimados 80 pacientes em tratamento por clínica e acrescentados aos totais de cada DRS respectiva, como forma de aproximar um pouco melhor os dados da realidade.

<sup>i</sup>Médico Especialista em Saúde Pública. Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

<sup>ii</sup>Assistente Técnica do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde (Gais), Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

<sup>iii</sup>Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS), Secretaria de Estado da Saúde.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

No ano de 2017, a dificuldade de acesso de pacientes com diagnóstico de insuficiência renal crônica - IRC aos serviços de diálise ambulatoriais por problemas de falta de teto financeiro federal do Sistema Único de Saúde – SUS, ocasionou 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 levantada 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 nestas bases de dados 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.

Como estimativa populacional utilizou-se 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 2008 como base referencial.

Em 2019, as hemodiálises correspondem à quase totalidade dos casos (92,4% do total) e tendo em vista a quantidade pequena de pacientes submetidos a outras formas 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.

### **Situação da Terapia Renal Substitutiva no Estado de São Paulo de 2008 a 2019**

O número de pacientes em TRS ambulatorial no Estado teve um aumento de 43,3% no período de 2008 a 2019 (**Tabela 1**), com o mínimo de 1,6% e o máximo de 6,2% de crescimento anual e com taxa de crescimento médio anual de 3,9 % em todo o período (**Gráfico 1**).

Isso fez com que a estimativa da taxa de prevalência estadual no SUS/SP passasse de 44,8 casos por 100.000 habitantes (2008) para 58,5 (2019) (**Gráfico 2**), representando um aumento de 30,7% na prevalência em todo o período. Embora o número de pacientes internados com IRC em tratamento dialítico tenha aumentado bastante ao longo da série histórica, ainda representa percentual baixo em relação ao total de doentes em tratamento dialítico ambulatorial: passou de 90 pacientes em 2008 (0,5% do total de pacientes ambulatoriais) para 441 (1,7% do total) em 2019 e impactaram pouco nos valores da prevalência.

A taxa de mortalidade institucional em todo o período apresentou o menor valor em 2014 (9,0) e o maior valor em 2015 (11,8). Porém as variações não são tão significativas no período considerado (**Gráfico 3**), com discreta redução nos últimos anos da série, após o pico observado em 2015.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Tabela 1 - Número de pacientes, população, Taxa de Crescimento Anual de Pacientes, Taxa de Prevalência Estimada (por 100 mil habitantes) e Taxa de Mortalidade Institucional (%) dos pacientes em acompanhamento ambulatorial de todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**

Ano	Pacientes TRS	Pacientes	População	Tx de Cr. Anual	Tx Preval.	Tx prev.	Tx Mortal.
	acompanh.	TRS/IRC		de Pacientes	Estimada c/	Internações	Instit.
	ambulat.*	Internados**		( % )	Estimada		
2008	18.097	90	40.419.786	0,0	44,8	45,0	10,6
2009	18.856	140	40.815.076	4,2	46,2	46,5	11,1
2010	19.236	136	41.223.683	2,0	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	25.939	441	44.314.930	6,2	58,5	59,5	10,1
<b>Variação % 2019 - 2008</b>	<b>43,3</b>	<b>390,0</b>	<b>9,6</b>		<b>30,7</b>	<b>32,3</b>	<b>-4,8</b>

Fonte: APAC (SIA/SUS) e Fundação Seade.

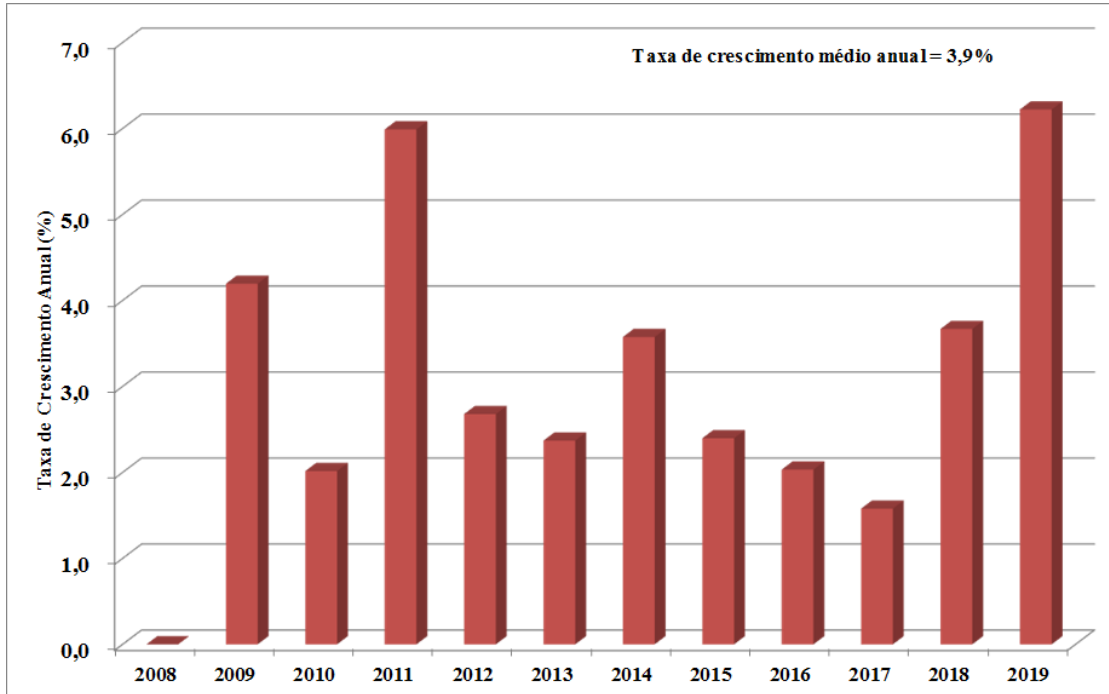
\*Em tratamento ambulatorial de TRS e residência no Estado de SP (dezembro)

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

Obs.: em 2016 foram estimados e acrescentados pacientes de 07 clínicas não habilitadas conforme descrito em Introdução e Métodos

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

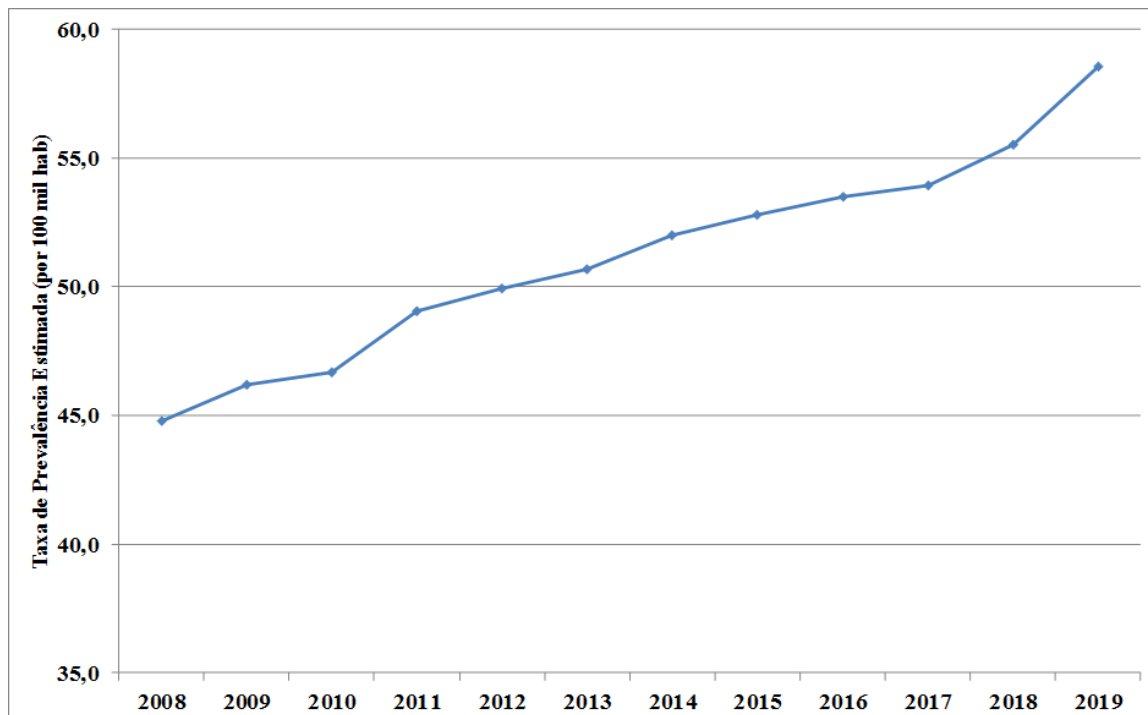
**Gráfico 1 - Taxa de Crescimento Anual de pacientes em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Estado de São Paulo, 2008\* a 2019.**



Fonte: APAC (SIA/SUS)

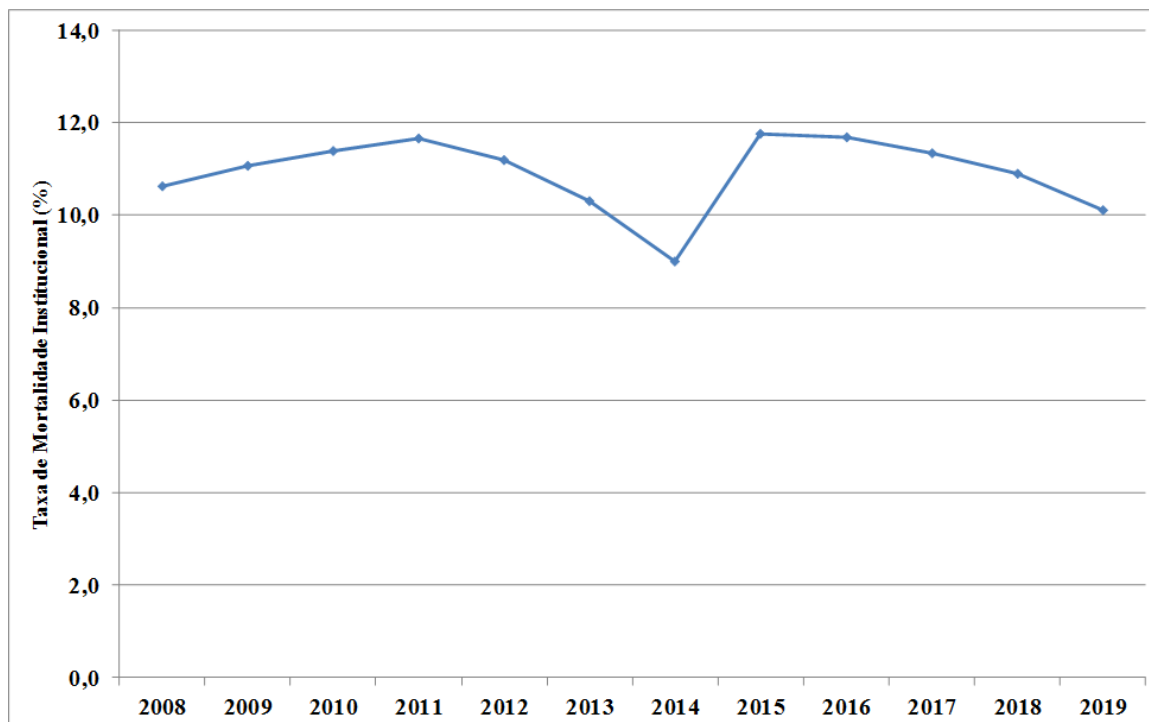
\*2008 – base referencial.

**Gráfico 2: Taxa de Prevalência Ambulatorial Estimada (por 100 mil habitantes) em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**



Fonte: APAC (SIA/SUS) e Fundação SEADE

**Gráfico 3: Taxa de Mortalidade Institucional (%) dos pacientes em acompanhamento ambulatorial em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**



Fonte: APAC (SIA/SUS).

### **Situação da Terapia Renal Substitutiva nos Departamentos Regionais de Saúde de 2008 a 2019**

Na série histórica de 2008 a 2019, 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 (126%), Ribeirão Preto (82,8%), Franca (73,3%) e Taubaté (70,7%). Saliente-se que o pequeno número de pacientes inicial pode explicar a grande variação percentual verificada em Registro. (Tabela 2).

A Taxa de Prevalência estimada também cresceu em todos os DRS entre 2008 e 2019 (Tabela 3).

Os DRS com maiores taxas de prevalência em 2019 são Ribeirão Preto, Barretos, Franca São José do Rio Preto e São João da Boa Vista, todos com prevalência superior a 69 (Gráfico 4).

Outros DRS que se destacam pela baixa prevalência em 2019 são a Baixada Santista (a menor das taxas de prevalência entre os DRS), Piracicaba e Araçatuba, todos com menos de 55 de taxa de prevalência. No período considerado, o maior crescimento da taxa de prevalência ocorreu em Registro (123%). Note-se que a prevalência neste DRS era a menor do Estado em 2008 (27,7 por 100 mil habitantes), passando a ser superior à média estadual em 2019.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Tabela 2 – Pacientes SUS\* em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva ambulatorial por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**

DRS Residência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Varição % 2019 - 2008	TCMA**
01 - GRANDE S. PAULO	8.660	8.962	8.917	9.649	9.963	10.326	10.627	10.911	10.732	10.743	10.832	11.652	34,5	3,1
02 - ARAÇATUBA	244	234	239	252	240	271	299	312	344	374	414	411	68,4	6,2
03 - ARARAQUARA	352	354	381	377	419	419	436	459	470	504	560	586	66,5	6,0
04 - BAIXADA SANTISTA	522	521	513	544	546	560	556	572	639	630	666	751	43,9	4,0
05 - BARRETOS	229	230	233	230	232	243	256	273	275	315	326	345	50,7	4,6
06 - BAURU	709	730	772	825	824	746	949	995	995	1.022	1.085	1.128	59,1	5,4
07 - CAMPINAS	1.780	1.890	2.014	1.967	1.945	2.030	2.126	2.034	2.068	2.110	2.303	2.496	40,2	3,7
08 - FRANCA	333	358	401	414	430	419	420	441	515	484	529	578	73,6	6,7
09 - MARÍLIA	546	574	571	581	599	624	643	669	672	663	695	729	33,5	3,0
10 - PIRACICABA	568	576	603	634	636	638	606	606	602	622	638	702	23,6	2,1
11 - PRESID. PRUDENTE	371	385	409	449	455	459	436	397	404	431	439	427	15,1	1,4
12 - REGISTRO	76	87	91	110	112	126	134	141	152	168	168	172	126,3	11,5
13 - RIBEIRÃO PRETO	699	844	869	916	965	1.000	1.017	1.079	1.147	1.137	1.224	1.278	82,8	7,5
14 - S. JOÃO B. VISTA	438	436	435	453	466	443	441	465	507	530	541	559	27,6	2,5
15 - S. JOSÉ R. PRETO	777	818	836	844	833	837	902	938	1.020	1.021	1.052	1.094	40,8	3,7
16 - SOROCABA	892	945	1.029	1.061	1.094	1.185	1.184	1.164	1.165	1.256	1.345	1.384	55,2	5,0
17 - TAUBATÉ	901	912	923	1.082	1.113	1.098	1.156	1.267	1.282	1.400	1.444	1.538	70,7	6,4
<b>Total Geral</b>	<b>18.097</b>	<b>18.856</b>	<b>19.236</b>	<b>20.388</b>	<b>20.934</b>	<b>21.430</b>	<b>22.196</b>	<b>22.728</b>	<b>23.190</b>	<b>23.556</b>	<b>24.420</b>	<b>25.939</b>	<b>43,3</b>	<b>3,9</b>

Fonte: APAC (SIA/SUS)

\* Em tratamento por DRS de residência (dezembro)

\*\* Taxa de crescimento médio anual.

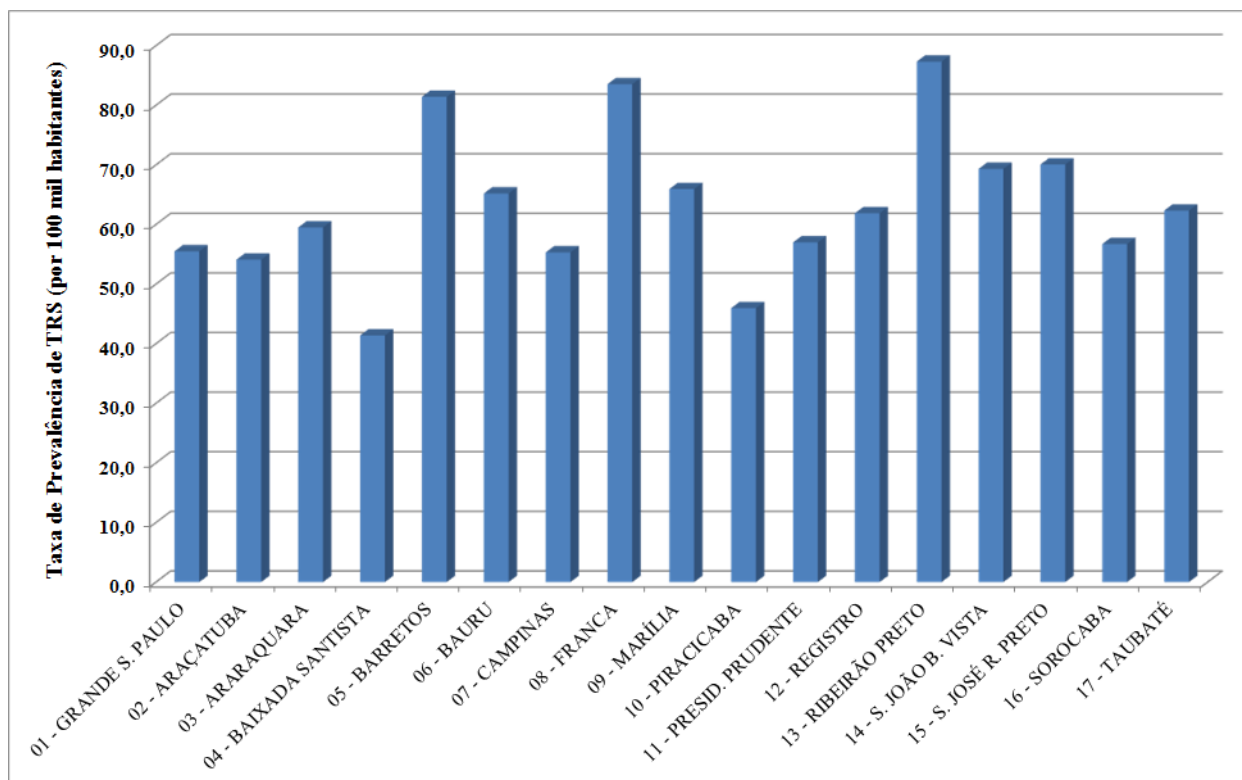
**Tabela 3 – Taxa Estimada de Prevalência (por 100 mil habitantes) em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva ambulatorial por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**

DRS Residência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Varição % 2019 - 2008
01 - GRANDE S. PAULO	44,8	46,0	45,3	48,7	49,9	51,3	52,4	53,4	52,1	51,9	51,9	55,5	23,9
02 - ARAÇATUBA	34,5	32,8	33,3	34,8	32,9	36,9	40,5	42,0	46,0	49,8	54,8	54,1	56,6
03 - ARARAQUARA	39,1	38,9	41,4	40,7	44,8	44,4	45,8	47,9	48,7	51,9	57,2	59,5	52,3
04 - BAIXADA SANTISTA	32,1	31,7	30,9	32,4	32,2	32,7	32,1	32,7	36,2	35,4	37,0	41,4	29,0
05 - BARRETOS	56,6	56,5	57,0	56,0	56,2	58,5	61,4	65,2	65,5	74,8	77,2	81,4	43,9
06 - BAURU	44,5	45,4	47,6	50,4	50,0	44,9	56,7	59,0	58,6	59,8	63,1	65,2	46,6
07 - CAMPINAS	45,7	47,7	50,0	48,2	47,0	48,3	49,9	47,0	47,3	47,8	51,6	55,3	21,1
08 - FRANCA	52,2	55,6	61,8	63,3	65,2	63,1	62,7	65,4	75,9	70,8	76,9	83,5	60,2
09 - MARÍLIA	51,6	54,0	53,5	54,2	55,6	57,7	59,3	61,4	61,5	60,4	63,1	65,9	27,7
10 - PIRACICABA	41,2	41,3	42,7	44,5	44,2	43,9	41,3	41,0	40,4	41,4	42,1	46,0	11,6
11 - PRESID. PRUDENTE	51,9	53,6	56,7	61,9	62,5	62,8	59,4	53,8	54,5	58,0	58,8	57,0	9,9
12 - REGISTRO	27,7	31,8	33,3	40,2	40,9	45,9	48,8	51,3	55,1	60,8	60,6	61,9	123,1
13 - RIBEIRÃO PRETO	54,3	64,6	65,5	68,2	71,0	72,7	73,1	76,6	80,6	79,2	84,4	87,3	60,9
14 - S. JOÃO B. VISTA	57,2	56,7	56,2	58,3	59,7	56,4	55,9	58,6	63,7	66,3	67,4	69,3	21,1
15 - S. JOSÉ R. PRETO	53,8	56,1	56,8	56,9	55,8	55,6	59,5	61,4	66,4	66,1	67,8	70,1	30,2
16 - SOROCABA	40,7	42,7	45,9	46,9	47,9	51,3	50,8	49,4	49,0	52,4	55,6	56,7	39,2
17 - TAUBATÉ	40,8	40,8	40,8	47,3	48,2	47,0	49,0	53,2	53,3	57,7	59,0	62,3	52,8
<b>Total Estado</b>	<b>44,8</b>	<b>46,2</b>	<b>46,7</b>	<b>49,0</b>	<b>49,9</b>	<b>50,7</b>	<b>52,0</b>	<b>52,8</b>	<b>53,5</b>	<b>53,9</b>	<b>55,5</b>	<b>58,5</b>	<b>30,7</b>

Fonte: APAC (SIA/SUS) e Fundação Seade

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Gráfico 4 – Taxa Estimada de Prevalência (por 100 mil habitantes) em todas as modalidades de Terapia Renal Substitutiva por Departamento Regional de Saúde - DRS. Estado de São Paulo, 2019.**



Fonte: APAC (SIA/SUS) e Fundação Seade

Na Tabela 4 apresenta-se a evolução do número de internações de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em tratamento dialítico por Departamento Regional de Saúde da SES/SP. Pode-se observar que o grande aumento ocorre na região da Grande São Paulo, que em 2019 foi responsável por 60% do total de pacientes nestas condições. Outras regiões que se destacam são Campinas e Ribeirão Preto com 7% do total.

## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Tabela 4 – Pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) internados para realização de tratamento dialítico segundo Departamento Regional de Saúde – DRS Estado de São Paulo, 2008 a 2019.**

DRS Residência	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
01 - GRANDE S. PAULO	46	57	69	89	84	114	157	139	197	235	243	264
02 - ARAÇATUBA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	0
03 - ARARAQUARA	2	2	3	0	3	2	1	2	8	7	3	3
04 - BAIXADA SANTISTA	13	15	6	8	3	5	6	8	8	10	19	22
05 - BARRETOS	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0
06 - BAURU	0	4	3	5	2	6	6	5	10	10	9	4
07 - CAMPINAS	8	13	11	12	8	17	14	14	13	18	21	31
08 - FRANCA	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	3	4
09 - MARÍLIA	0	5	4	1	2	1	5	3	4	3	3	6
10 - PIRACICABA	1	5	9	6	7	7	6	10	6	16	12	16
11 - PRESID. PRUDENTE	3	1	5	5	5	10	11	9	13	6	14	11
12 - REGISTRO	0	0	0	1	3	4	3	0	0	0	1	2
13 - RIBEIRÃO PRETO	11	20	8	15	11	11	29	40	36	32	42	31
14 - S. JOÃO B. VISTA	0	0	0	4	2	2	2	3	4	1	2	2
15 - S. JOSÉ R. PRETO	2	4	7	10	6	3	10	12	4	8	29	12
16 - SOROCABA	3	14	5	7	24	6	3	4	38	17	20	16
17 - TAUBATÉ	1	0	6	3	5	2	13	7	6	15	25	17
<b>Total Geral</b>	<b>90</b>	<b>140</b>	<b>136</b>	<b>166</b>	<b>165</b>	<b>190</b>	<b>267</b>	<b>258</b>	<b>353</b>	<b>385</b>	<b>449</b>	<b>441</b>

Fonte: SIH/SUS.

### Comparação com parâmetros do Ministério da Saúde

A Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015 que estabeleceu diversos parâmetros para o SUS, 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 pouco o parâmetro com 104%. Mas em alguns Departamentos Regionais do interior do Estado os pacientes existentes em diálise superam bastante o parâmetro, em especial em Ribeirão Preto, Barretos e Franca. Em outros DRS os resultados estão bem abaixo do parâmetro (Baixada Santista e Piracicaba).



## BOLETIM ELETRÔNICO GAIS INFORMA

**Tabela 5 – Estimativa de pacientes em Terapia Renal Substitutiva ambulatorial segundo parâmetro do Ministério da Saúde e comparação com encontrado no Estado de São Paulo no ano de 2019.**

DRS	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	11.652	11.518	15.407.502	11.556	99,7
02 - ARAÇATUBA	411	407	584.192	438	92,9
03 - ARARAQUARA	586	583	749.325	562	103,7
04 - BAIXADA SANTISTA	751	746	1.329.661	997	74,8
05 - BARRETOS	345	345	321.968	241	142,9
06 - BAURU	1.128	1.114	1.296.495	972	114,6
07 - CAMPINAS	2.496	2.474	3.397.705	2.548	97,1
08 - FRANCA	578	567	511.201	383	147,9
09 - MARÍLIA	729	725	838.790	629	115,2
10 - PIRACICABA	702	697	1.152.849	865	80,6
11 - PRESID. PRUDENTE	427	420	569.942	427	98,3
12 - REGISTRO	172	170	194.923	146	116,3
13 - RIBEIRÃO PRETO	1.278	1.255	1.101.802	826	151,9
14 - S. JOÃO B. VISTA	559	556	613.422	460	120,9
15 - S. JOSÉ R. PRETO	1.094	1.087	1.212.716	910	119,5
16 - SOROCABA	1.384	1.374	1.790.564	1.343	102,3
17 - TAUBATÉ	1.538	1.524	1.817.716	1.363	111,8
<b>TOTAL ESTADO</b>	<b>25.939</b>	<b>25.665</b>	<b>32.890.773</b>	<b>24.668</b>	<b>104,0</b>

Fonte: APAC (SIA/SUS), Fundação SEADE.

### **A Mortalidade Institucional de Terapia Renal Substitutiva nas regiões de saúde**

Como observado anteriormente (Gráfico 3) a taxa de mortalidade institucional nos serviços ambulatoriais de TRS tem oscilado entre 10 e 12%, com tendência de queda nos últimos anos do período considerado.

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, mesmo com este crescimento, é menor que a média estadual, atingindo 9,1% em 2019 (Tabela 6).

No último ano considerado (2019) as maiores taxas de mortalidade institucional ocorreram nos DRS de Araçatuba, Presidente Prudente, São João da Boa Vista, São José do Rio Preto, Franca e Araraquara todos superiores a 13,3%.

## 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, 2008 a 2019.**

DRS	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Varição % 2018 - 2008
01 - GRANDE S. PAULO	10,0	10,5	10,2	11,5	9,9	7,9	5,5	10,4	10,8	10,5	10,4	9,1	-9,5
02 - ARAÇATUBA	12,8	17,8	13,5	19,5	15,1	17,1	15,1	10,8	13,4	12,3	15,9	16,7	30,9
03 - ARARAQUARA	9,5	10,4	11,9	11,3	12,5	11,9	11,0	16,6	14,1	14,9	14,2	13,3	39,9
04 - BAIXADA SANTISTA	19,7	20,4	19,4	15,5	21,5	20,6	20,6	18,0	17,8	13,2	13,6	11,4	-42,3
05 - BARRETOS	16,8	14,7	15,9	17,2	11,1	15,5	13,8	11,6	14,2	11,6	13,3	10,9	-35,2
06 - BAURU	12,7	12,6	11,3	12,6	10,7	8,8	10,5	14,8	12,9	11,2	6,9	7,1	-44,5
07 - CAMPINAS	6,2	9,4	9,9	10,1	11,2	9,6	8,6	9,6	9,0	10,1	8,8	9,9	60,0
08 - FRANCA	14,7	12,7	13,3	14,5	11,2	13,9	11,8	15,1	12,5	12,7	11,6	13,8	-6,4
09 - MARÍLIA	10,6	11,4	13,4	15,1	13,6	15,0	13,0	13,5	12,8	13,2	8,6	9,0	-15,1
10 - PIRACICABA	13,0	9,3	13,6	14,0	11,4	11,1	14,1	14,5	14,9	14,8	11,1	8,6	-34,2
11 - PRESIDENTE PRUDENTE	12,2	19,4	17,4	16,2	15,2	15,0	15,2	16,7	16,5	14,3	15,7	15,2	24,7
12 - REGISTRO	8,7	12,6	7,3	11,3	12,0	6,9	10,2	10,2	10,2	7,8	11,5	11,8	35,9
13 - RIBEIRÃO PRETO	9,2	6,0	8,2	12,1	8,3	9,2	8,6	9,9	10,3	10,3	11,4	10,3	12,6
14 - S. JOÃO B. VISTA	13,5	12,0	13,8	13,5	15,6	14,6	11,7	13,3	11,0	12,2	13,8	14,1	4,1
15 - S. JOSÉ R. PRETO	9,9	9,6	11,5	10,3	11,5	11,8	11,1	14,1	12,3	14,7	13,1	13,9	41,0
16 - SOROCABA	11,7	10,4	12,1	16,1	10,2	10,9	12,6	15,2	14,9	12,8	12,4	10,9	-7,3
17 - TAUBATÉ	14,6	13,2	15,4	17,7	14,7	13,5	12,9	12,4	12,5	11,2	10,8	8,2	-43,7
<b>Total geral</b>	<b>10,6</b>	<b>11,1</b>	<b>11,4</b>	<b>12,5</b>	<b>11,2</b>	<b>10,1</b>	<b>8,9</b>	<b>11,8</b>	<b>11,7</b>	<b>11,3</b>	<b>10,9</b>	<b>10,1</b>	<b>-4,6</b>

Fonte: APAC (SIA/SUS).

Nota: Hospital de Base de São José do Rio Preto somente deu informações de óbito a partir de 2013.

### Comentários finais

Em 2019, confirma-se o aumento da prevalência e do número de pacientes no Estado de São Paulo conforme a tendência já verificada em estudos anteriores de TRS no Estado.

Em 2009 a prevalência de pacientes em diálise no SUS do Estado de São Paulo foi estabelecida em 45,8 (por 100 mil habitantes) com aumento da ordem de 50% de pacientes em alguma forma de terapia renal substitutiva entre os anos de 2000 e 2009 (passando de 12,6 mil pacientes em 2000 para 18,6 mil em 2009)<sup>1</sup>.

Neste trabalho verifica-se aumento contínuo deste 2008 até 2019. Pode-se atribuir este aumento ao maior acesso dos pacientes paulistas aos serviços de TRS.

Em algumas regiões do Estado, verificaram-se taxas de prevalência bem maiores, como é o caso do DRS de Ribeirão Preto, 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 e Franca, 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 teto financeiro para os serviços) foi publicada pelo Ministério da Saúde a Portaria nº 3603, de 22 de novembro de 2018, que estabeleceu 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 2019 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.

O número de pacientes com IRC realizando tratamento dialítico em internação, que subiu continuamente desde 2008 parece confirmar algum tipo de dificuldade no acesso ao tratamento dialítico ambulatorial, mas o quantitativo se estabilizou com discreta queda em 2019.

A Taxa de Mortalidade Institucional mantém a tendência de queda discreta no Estado e é bem mais baixa que a taxa brasileira: o Censo Brasileiro de Diálise - análise de dados da década 2009-2018<sup>2</sup> estimou que a taxa anual de mortalidade bruta para o Brasil (incluindo sistema público e privado) foi de 19,5% em 2018.

A análise dos dados de prevalência dos pacientes em tratamento de TRS e da mortalidade institucional dos serviços de TRS não permite conhecer a causa das diferenças observadas nas regiões e devem ser tomados como **sinais de alerta** para a busca mais detalhada de explicações que, a nosso ver, só pode ser realizada pelos gestores regionais e municipais, com maior conhecimento de suas realidades e por meio de visitas diretas aos serviços, inspeções sanitárias e levantamentos epidemiológicos nas regiões.

### 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](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/2020nahead/pt\\_2175-8239-jbn-2019-0234.pdf](https://www.scielo.br/pdf/jbn/2020nahead/pt_2175-8239-jbn-2019-0234.pdf)

**GAIS**informa

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

Envie comentários e sugestões para [mcecilio@saude.sp.gov.br](mailto:mcecilio@saude.sp.gov.br)

**Secretaria de Estado da Saúde**

Coordenação de conteúdo: Mônica A.M.Cecílio