

Título: A Evolução da oferta de serviços da Terapia Renal Substitutiva na regiões de saúde do Estado de São Paulo durante os anos de 2008 a 2015¹.

Autores:

Antonio Pescuma Junior – Economista. Mestre em Economia Política pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP, Brasil). Doutorando em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP, Brasil). E-mail: <antoniopescuma@usp.br>.

Aylene Emilia Moraes Bousquat - Professora do Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP, Coordenadora do Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Participou de 24 projetos de pesquisa, sendo que em 10 foi coordenadora ou coordenadora-adjunta. É parecerista de diversos periódicos, entre eles Revista de Saúde Pública / Journal of Public Health, Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ), Ciência e Saúde Coletiva, Interface, entre outras e consultora ad-hoc do CNPq, Capes, Fapesp e FACEPE. E-mail: aylenebousquat@gmail.com.

Autor para Contato: Antonio Pescuma Junior. Endereço: Rua José Gonçalves Gomide, 689, ap11, Vila Guilherme, Cep 02075001, São Paulo, Capital. Telefone: (11)981067306. E-mail: antoniopescuma@usp.br

Palavras-chave: Financiamento da Assistência à Saúde, Regionalização, Terapia de Substituição Renal.

Palabras clave: Asistencia de financiación de la salud, la regionalización, la terapia de reemplazo renal.

Resumo

A Terapia Renal Substitutiva (TRS) é utilizada por uma quantidade elevada de pacientes em tratamento contínuo e demanda montantes financeiros crescentes do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil. A região Sudeste concentra a maior parte das sessões de hemodiálise. O objetivo geral foi estudar a evolução da oferta de serviços da Terapia Renal Substitutiva nas regiões de Saúde do Estado de São Paulo entre os anos de 2008 a 2015. O estudo de caso foi desenvolvido com base bibliográfica e documental e análise de dados secundários pelas diversas regiões de Saúde.

Resumen

Terapia de reemplazo renal (RRT) es utilizado por un gran número de pacientes en tratamiento y la demanda continua de cantidades crecientes de financiamiento del Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil. La región Sudeste concentra la mayor parte de las sesiones de hemodiálisis. El objetivo general fue estudiar la evolución de la oferta de los servicios de terapia de reemplazo renal en las regiones de Salud de Sao Paulo entre los años 2008 y 2015. El estudio de caso se desarrolló con base y análisis de datos secundarios bibliográfico y documental por varios regiones sanitarias.

Texto da Comunicação

A Alta Complexidade é uma área estratégica dentro do SUS, responsável pelos tratamentos de alto custo e de alto padrão tecnológico. Dentre as áreas pertencentes à alta complexidade, a Terapia Renal Substitutiva (TRS) apresentou maior percentual financeiro no período de 1995 a 2003, correspondendo a 19,44% do volume de financiamento². De acordo com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD), houve, no mundo, um aumento de 5%, por ano, na incidência de pacientes com falência renal crônica, no período de 1990 a 2009³. Em períodos recentes, a hemodiálise cresce a uma taxa de 7% ao ano⁴. A Terapia Renal Substitutiva é uma área que requer crescentes investimentos financeiros. Dada a necessidade do tratamento contínuo aos seus pacientes, a TRS constitui um problema de saúde pública. Pelo fato do rim apresentar uma relativa resistência, a perda de sua função no organismo surge nos estágios mais avançados da doença renal. Portanto, torna-se fundamental o diagnóstico da doença logo no seu início, para evitar maiores complicações e também para possibilitar o tratamento com mais qualidade de vida ao paciente⁵. Constata-se, na Tabela 1, uma frequência relativa próxima de 100% para a hemodiálise na saúde pública brasileira, no período de 2008 a 2015. A preferência pela hemodiálise como tratamento dialítico representa um elevado ônus para a gestão pública. Ainda, no Brasil, a hemodiálise é o tratamento mais prescrito, com percentuais acima de 90%⁴.

Tabela 1: FREQUÊNCIA RELATIVA PRODUÇÃO AMBULATORIAL SUS - HEMODIÁLISES BRASIL								
Região/UF Atendimento	Ano 2008	Ano 2009	Ano 2010	Ano 2011	Ano 2012	Ano 2013	Ano 2014	Ano 2015
Região Norte	0,87	0,91	0,92	0,93	0,93	0,98	0,98	0,96
Região Nordeste	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,97	0,96
Região Sudeste	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,94
Região Sul	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,93
Região Centro-Oeste	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,98	0,96
Total	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,97	0,95

Fonte: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais SUS - Datasus Ministério da Saúde. Elaboração Própria. Índices calculados pela divisão entre o total de procedimentos de hemodiálise pelo total de procedimentos dialíticos por região no Brasil.

Torna-se fundamental a ampliação dos serviços de diálise, com a devida organização para a garantia do acesso para o atendimento, com o mapeamento das distâncias percorridas pelos pacientes e dos vazios assistenciais, bem como a realização do cálculo da taxa de prevalência⁶, por região de saúde. Essas variáveis devem ser levantadas para o dimensionamento da oferta do serviço por parte dos gestores do governo². É imprescindível para o processo de regionalização a necessidade da cooperação entre o Governo Federal, os Estados e os Municípios, com o objetivo de melhorar os serviços de saúde nas regiões com menor acesso ao tratamento,

principalmente nos municípios com menos de 20.000 habitantes. Particularmente sobre os serviços de Alta Complexidade, a distância entre os usuários e tais serviços deve ser analisada, uma vez que os pacientes necessitam de uma atenção mais especializada³. Houve um aumento do número de pacientes em hemodiálise no Brasil, de 2002 a 2012, período em que a taxa de prevalência praticamente duplicou, de 48,806 para 97,586, respectivamente³. Ainda, no estado de São Paulo, a prevalência de pacientes em diálise era de 45,8 (por 100 mil habitantes) no ano de 2009, com grande variação entre as regiões dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS). Ainda, entre os anos de 2000 e 2009, houve um aumento de 50% no período (passando-se de 12,6 mil pacientes em 2000 para 18,6 mil em 2009). A taxa de mortalidade institucional dos pacientes em programa ambulatorial de TRS no estado de São Paulo (calculada com base nas informações das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alto Custo – APAC) teve redução de 14% para 11,1%, com resultados distintos por DRS⁷. A Tabela 2 evidencia uma maior participação da região Sudeste quanto à evolução dos procedimentos de hemodiálise, com o estado de São Paulo apresentando uma participação relativa acima de 20%, em todos os anos, desde 2008 até 2015, correspondendo a ¼ de toda a evolução dos procedimentos no período.

	Tabela 2: Quantidade aprovada de procedimentos							
Região/UF Atendimento	Ano 2008	Ano 2009	Ano 2010	Ano 2011	Ano 2012	Ano 2013	Ano 2014	Ano 2015
Região Norte	309.712	362.102	414.662	456.178	339.810	693.064	588.853	601.969
.. Rondônia	63.863	63.877	62.676	74.439	76.165	78.624	77.840	80.800
.. Acre	-	20.014	25.390	29.255	17.096	43.743	33.988	33.131
.. Amazonas	74.164	77.771	80.002	81.303	50.934	136.994	103.968	100.990
.. Roraima	13.305	14.503	15.084	14.771	15.422	21.175	25.638	27.519
.. Pará	112.698	134.641	177.463	199.669	122.773	315.917	260.031	267.982
.. Amapá	-	-	-	-	-	37.103	25.561	30.188
.. Tocantins	45.682	51.296	54.047	56.741	57.420	59.508	61.827	61.359
Região Nordeste	2.250.832	2.448.311	2.613.829	2.770.434	2.403.848	3.655.087	3.269.834	3.356.605
.. Maranhão	173.327	189.516	206.383	221.453	143.728	369.028	271.004	256.190
.. Piauí	145.357	160.475	173.143	190.094	116.826	303.022	232.051	247.821
.. Ceará	386.866	409.120	433.930	460.860	280.285	723.064	549.558	581.589
.. Rio Grande do Norte	161.746	178.459	197.010	202.814	214.909	220.787	233.767	238.973
.. Paraíba	124.242	134.331	137.151	142.706	88.869	229.480	173.910	179.060
.. Pernambuco	479.508	523.236	557.363	576.998	606.387	638.519	670.258	689.790
.. Alagoas	142.148	158.640	165.137	175.752	108.069	283.384	208.728	211.903
.. Sergipe	64.734	73.997	76.460	89.170	98.393	101.664	106.598	112.395
.. Bahia	572.904	620.537	667.252	710.587	746.382	786.139	823.960	838.884
Região Sudeste	5.003.961	5.197.793	5.368.933	5.585.402	5.073.408	6.750.233	6.203.924	6.164.363
.. Minas Gerais	1.288.543	1.363.644	1.429.831	1.488.741	899.677	2.262.282	1.678.485	1.709.032
.. Espírito Santo	204.528	217.342	225.946	250.282	159.946	401.407	296.402	293.631
.. Rio de Janeiro	1.116.414	1.150.201	1.180.809	1.203.152	1.234.333	1.247.216	1.277.987	1.208.156
.. São Paulo	2.394.476	2.466.606	2.532.347	2.643.227	2.779.452	2.839.328	2.951.050	2.953.544
Região Sul	1.533.729	1.586.116	1.619.406	1.649.444	1.660.951	1.687.454	1.692.601	1.647.684
.. Paraná	533.317	550.506	572.211	592.042	603.684	610.863	615.157	626.601
.. Santa Catarina	268.393	280.223	285.725	296.487	313.348	323.928	330.227	331.414
.. Rio Grande do Sul	732.019	755.387	761.470	760.915	743.919	752.663	747.217	689.669
Região Centro-Oeste	690.822	757.790	828.810	872.754	534.628	1.387.385	1.054.041	1.061.512
.. Mato Grosso do Sul	121.168	132.012	141.958	147.445	93.450	231.119	179.947	186.070
.. Mato Grosso	114.051	127.133	149.982	156.664	97.754	273.302	208.645	213.339
.. Goiás	321.402	359.226	391.347	412.262	250.804	657.586	510.670	527.647
.. Distrito Federal	134.201	139.419	145.523	156.383	92.620	225.378	154.779	134.456
Ignorado/Exterior	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	9.789.056	10.352.112	10.845.640	11.334.212	10.012.645	14.173.223	12.809.253	12.832.133
Percentual Região Sudeste	51,12	50,21	49,50	49,28	50,67	47,63	48,43	48,04
Percentual Estado de São Paulo	24,46	23,83	23,35	23,32	27,76	20,03	23,04	23,02

Fonte: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais SUS - Datasus Ministério da Saúde. Elaboração própria.

Por outro lado, com relação à região Sudeste, a evolução ano a ano não apresentou uma acentuada disparidade perante as outras regiões. De acordo com a Tabela 3, a região Sudeste apresentou um incremento na produção de somente 23% com relação a 2008, enquanto outras regiões, como a Norte, apresentaram um adicional de 94% em 2015.

	Tabela 3: Evolução da Quantidade de Hemodiálises Brasil (base 2008)							
Região/UF Atendimento	Ano 2008	Ano 2009	Ano 2010	Ano 2011	Ano 2012	Ano 2013	Ano 2014	Ano 2015
Região Norte	100	17	34	47	10	124	90	94
Região Nordeste	100	9	16	23	7	62	45	49
Região Sudeste	100	4	7	12	1	35	24	23
Região Sul	100	3	6	8	8	10	10	7
Região Centro-Oeste	100	10	20	26	-23	101	53	54

Fonte: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais SUS - Datasus Ministério da Saúde. Elaboração própria.

Ainda, tendo como referência a base populacional por região, de acordo com a Tabela 4, a região Sudeste apresenta uma participação relativa entre 0,06 a 0,08 para o período de 2008 a 2015, com uma relativa padronização no atendimento.

Tabela 4: Frequência Relativa - Quantidade de Procedimentos (base populacional)								
Região/UF Atendimento	Ano 2008	Ano 2009	Ano 2010	Ano 2011	Ano 2012	Ano 2013	Ano 2014	Ano 2015
NORTE	0,02	0,02	0,03	0,03	0,02	0,04	0,03	0,03
NORDESTE	0,04	0,05	0,05	0,05	0,04	0,07	0,06	0,06
SUDESTE	0,06	0,06	0,07	0,07	0,06	0,08	0,07	0,07
SUL	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06
CENTRO - OESTE	0,05	0,05	0,06	0,06	0,04	0,09	0,07	0,07

Fonte: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais SUS - Datasus Ministério da Saúde. Elaboração própria.

Cabe salientar que o processo de concentração dos serviços da TRS na região Sudeste é o resultado de uma maior contratualização privada para gestão, gerência e oferta de ações e serviços de saúde, com o atendimento mais centralizado em regiões com maior demanda para a concretização dos serviços⁸. No SUS, a organização por regiões e redes tem sido uma ação para tentar melhorar esse quadro marcado por desigualdades entre diferentes áreas no atendimento⁹. Para a ampliação da Média e Alta Complexidade nas mais diferentes regiões do país, por ter um grau maior de tecnologia, é fundamental uma demanda elevada, com o objetivo principal de proporcionar à população serviços especializados e qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica, urgência e emergência, hospitalar e transplantes)¹⁰. Atualmente, um dos principais desafios do SUS consiste no fortalecimento da regionalização e na existência das regiões de Saúde e das Redes de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com a Portaria GM/MS nº 4279/10, as Redes Regionais de Atenção à Saúde – RAS – são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado num determinado território. As RAS são caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde. Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da Rede de Atenção à Saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam. As RAS são compostas por várias Redes Temáticas (por exemplo, urgência e emergência, materno infantil, oncologia, traumatologia, ortopedia, entre outras), algumas restritas a serviços de alta complexidade, outras compostas por serviços de várias densidades tecnológicas. Essas Redes Temáticas podem ser aqui definidas como pontos de atenção articulados entre si, com o objetivo de promover a integralidade do cuidado. Assim, as RAS têm como objetivo integrar serviços e organizar sistemas e fluxos de informações para dar suporte às atividades de planejamento e definição de fluxos no território. Ainda com relação às RAS, publica-se o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que tem como objetivo a

das Clínicas de São Paulo (RAS 6).As unidades municipais, com duas unidades, apresentam os seguintes valores: 0,5 Hospital Municipal Dr Waldemar Tebaldi (RAS 15) e 0,3 Hospital Municipal de Barueri Dr Francisco Moran (RAS 5). Por fim, as unidades filantrópicas: 1,2 Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos (RAS 17), 1,1 Hospital da base de São José do rio Preto (RAS 12), 0,9 Santa Casa de Fernandópolis (RAS 12), 0,8 Irmandade da Sta Casa de Misericórdia de Mogi Mirim (RAS 15), 0,7 Santa casa de São Carlos (RAS 13), 0,7 Santa casa de Votuporanga (RAS 12). Ainda, de acordo com a Tabela 5, verifica-se uma elevada concentração no financiamento na RRAS 06, na região de São Paulo, ao longo do período de 2008 a 2015, com valores superiores a 30%.

Tabela 5 : Participação no Financiamento	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
RRAS01	6,37	6,15	5,75	5,57	5,47	5,64	5,43	5,20
..... 35015 Grande ABC	6,37	6,15	5,75	5,57	5,47	5,64	5,43	5,20
RRAS02	5,48	5,78	5,78	5,55	5,30	5,26	4,95	4,83
..... 35011 Alto do Tiete	5,48	5,78	5,78	5,55	5,30	5,26	4,95	4,83
RRAS03	0,13	0,84	0,87	0,84	0,81	0,84	0,86	0,86
..... 35012 Franco da Rocha	0,13	0,84	0,87	0,84	0,81	0,84	0,86	0,86
RRAS04	1,20	1,47	1,78	1,98	2,11	2,15	2,24	2,28
..... 35013 Mananciais	1,20	1,47	1,78	1,98	2,11	2,15	2,24	2,28
RRAS05	1,88	1,95	2,36	2,71	3,24	3,75	3,77	3,72
..... 35014 Rota dos Bandeirantes	1,88	1,95	2,36	2,71	3,24	3,75	3,77	3,72
RRAS06	32,24	31,55	30,70	30,82	31,39	31,04	30,85	30,99
..... 35016 Sao Paulo	32,24	31,55	30,70	30,82	31,39	31,04	30,85	30,99
RRAS07	3,24	3,23	3,14	3,15	3,16	3,15	3,20	3,15
..... 35041 Baixada Santista	2,74	2,69	2,60	2,60	2,57	2,51	2,55	2,47
..... 35121 Vale do Ribeira	0,50	0,54	0,55	0,54	0,58	0,63	0,65	0,68
RRAS08	4,48	4,56	4,79	4,88	4,80	5,11	5,17	5,07
..... 35161 Itapetininga	0,51	0,57	0,67	0,84	0,81	0,89	0,93	0,93
..... 35162 Itapeva	0,70	0,82	0,89	0,83	0,82	0,80	0,77	0,77
..... 35163 Sorocaba	3,27	3,17	3,22	3,21	3,17	3,42	3,47	3,38
RRAS09	2,99	3,21	3,28	3,36	3,46	2,98	4,01	4,06
..... 35061 Vale do Jurumirim	0,48	0,48	0,52	0,49	0,49	0,49	0,47	0,47
..... 35062 Bauru	0,86	1,29	1,42	1,49	1,55	0,91	1,53	1,54
..... 35063 Polo Cuesta	0,67	0,71	0,75	0,79	0,85	0,98	1,00	0,99
..... 35064 Jau	0,61	0,57	0,59	0,58	0,57	0,58	0,57	0,60
..... 35065 Lins	0,38	0,16	-	-	-	0,02	0,45	0,44
RRAS10	2,77	2,89	2,89	2,82	2,68	2,61	2,61	2,70
..... 35091 Adamantina	0,35	0,34	0,35	0,36	0,33	0,33	0,31	0,33
..... 35092 Assis	0,51	0,52	0,50	0,47	0,44	0,49	0,52	0,58
..... 35093 Marília	0,99	1,08	1,08	1,07	0,99	0,88	0,86	0,86
..... 35094 Ourinhos	0,44	0,47	0,46	0,45	0,47	0,50	0,49	0,51
..... 35095 Tupa	0,48	0,48	0,50	0,47	0,45	0,41	0,42	0,42

RRAS11	1,82	1,81	1,91	1,91	1,97	2,00	1,92	1,85
..... 35111 Alta Paulista	0,42	0,41	0,40	0,44	0,45	0,45	0,45	0,45
..... 35112 Alta Sorocabana	1,40	1,39	1,51	1,46	1,52	1,54	1,46	1,39
..... 35113 Alto Capivari	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35114 Extremo Oeste Paulista	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35115 Pontal do Paranapanema	-	-	-	-	-	-	-	-
RRAS12	5,47	5,36	5,33	5,21	5,04	4,98	5,12	5,38
..... 35021 Central do DRS II	0,64	0,59	0,65	0,63	0,60	0,60	0,70	0,84
..... 35022 Lagos do DRS II	0,39	0,42	0,28	0,43	0,46	0,43	0,40	0,40
..... 35023 Consorcio do DRS II	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35151 Catanduva	0,43	0,42	0,40	0,35	0,35	0,34	0,35	0,37
..... 35152 Santa Fe do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35153 Jales	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35154 Fernandópolis	0,85	0,91	0,92	0,87	0,82	0,78	0,80	0,86
..... 35155 Sao Jose do Rio Preto	2,45	2,40	2,44	2,30	2,21	2,15	2,11	2,13
..... 35156 Jose Bonifacio	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35157 Votuporanga	0,72	0,61	0,64	0,62	0,60	0,68	0,75	0,78
RRAS13	8,90	9,01	9,63	9,50	9,52	9,63	9,64	9,79
..... 35031 Central do DRS III	1,12	1,09	1,14	0,97	0,93	0,94	0,94	1,02
..... 35032 Centro Oeste do DRS III	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35033 Norte do DRS III	-	-	-	0,10	0,23	0,28	0,33	0,39
..... 35034 Coracao do DRS III	0,85	0,83	0,80	0,79	0,77	0,76	0,69	0,67
..... 35051 Norte - Barretos	0,70	0,69	0,68	0,67	0,64	0,63	0,59	0,64
..... 35052 Sul - Barretos	0,56	0,57	0,55	0,53	0,52	0,55	0,59	0,59
..... 35081 Tres Colinas	1,41	1,44	1,52	1,48	1,41	1,40	1,36	1,26
..... 35082 Alta Anhanguera	-	-	-	-	-	-	-	-
..... 35083 Alta Mogiana	0,39	0,43	0,48	0,54	0,50	0,48	0,53	0,59
..... 35131 Horizonte Verde	0,66	0,77	1,36	1,37	1,42	1,42	1,38	1,34
..... 35132 Aquifero Guarani	3,20	3,08	2,74	2,72	2,72	2,76	2,80	2,82
..... 35133 Vale das Cachoeiras	-	0,12	0,37	0,35	0,37	0,39	0,43	0,47
RRAS14	3,04	3,09	3,08	3,16	3,06	3,04	2,96	2,83
..... 35101 Araras	0,69	0,76	0,78	0,77	0,71	0,65	0,61	0,66
..... 35102 Limeira	0,47	0,49	0,48	0,53	0,51	0,53	0,54	0,48
..... 35103 Piracicaba	1,25	1,22	1,17	1,23	1,25	1,30	1,28	1,19
..... 35104 Rio Claro	0,63	0,63	0,65	0,62	0,59	0,56	0,53	0,50
RRAS15	10,43	10,12	9,90	9,71	9,50	9,46	8,63	8,67
..... 35072 Reg. Metrop. Campinas	8,02	7,64	7,55	7,40	6,97	6,68	6,03	6,04
..... 35074 Circuito das Águas	-	-	-	-	0,23	0,50	0,43	0,45
..... 35141 Baixa Mogiana	0,87	0,85	0,80	0,78	0,79	0,71	0,73	0,75
..... 35142 Mantiqueira	1,55	1,62	1,54	1,39	1,22	1,26	1,15	1,13
..... 35143 Rio Pardo	-	-	0,00	0,14	0,28	0,31	0,28	0,30
RRAS16	4,32	4,03	3,86	3,54	3,12	2,91	3,13	2,89
..... 35071 Braganca	2,99	2,60	2,54	2,32	1,90	1,68	1,93	1,66
..... 35073 Jundiá	1,33	1,43	1,33	1,23	1,22	1,22	1,20	1,23
RRAS17	5,23	4,95	4,92	5,29	5,37	5,46	5,54	5,73
..... 35171 Alto Vale do Paraiba	1,62	1,61	1,65	1,59	1,59	1,70	1,74	1,78
..... 35172 Circ. da Fe-V. Historico	1,03	1,02	0,99	0,96	0,86	0,78	0,85	0,84
..... 35173 Litoral Norte	0,42	0,45	0,48	0,53	0,51	0,56	0,57	0,61
..... 35174 V. Paraiba - R. Serrana	2,16	1,87	1,81	2,21	2,41	2,43	2,37	2,49
35000 Município ignorado - SP	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais SUS . SIGTAP Tabela de Procedimentos DATASUS. Elaboração Própria

Por outro lado, verifica-se nas regiões de saúde em São Paulo uma disparidade quanto a evolução do número de máquinas, não ocorrendo uma padronização do crescimento e com algumas regiões sem a disponibilidade de uma estrutura instalada para o tratamento. Cabe salientar que os dados numéricos com valor igual a zero correspondem que não houve aumento ou diminuição da quantidade de máquinas no período analisado.

Tabela 6- Participação Relativa de Máquinas por Regiões de Saúde em São Paulo

RRAS-Reg Saude	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
RRAS01	100	23	-2	5	2	5	-2	33
..... 35015 Grande ABC	100	23	-2	5	2	5	-2	33
RRAS02	100	5	14	1	-1	-1	40	-3
..... 35011 Alto do Tiete	100	5	14	1	-1	-1	40	-3
RRAS03	100	0	-26	4	0	38	0	0
..... 35012 Franco da Rocha	100	0	-26	4	0	38	0	0
RRAS04	100	1	28	-1	-1	-4	0	1
..... 35013 Mananciais	100	1	28	-1	-1	-4	0	1
RRAS05	100	168	96	-1	-8	-10	38	0
..... 35014 Rota dos Bandeirantes	100	168	96	-1	-8	-10	38	0
RRAS06	100	22	2	-1	4	4	9	9
..... 35016 Sao Paulo	100	22	2	-1	4	4	9	9
RRAS07	100	1	-3	3	0	2	6	3
..... 35041 Baixada Santista	100	2	-4	3	0	2	7	3
..... 35121 Vale do Ribeira	100	0	0	0	0	0	0	0
RRAS08	100	9	5	4	19	2	2	3
..... 35161 Itapetininga	100	57	-3	0	0	0	0	0
..... 35162 Itapeva	100	12	0	0	0	0	0	0
..... 35163 Sorocaba	100	0	8	5	27	3	3	4
RRAS09	100	-28	294	6	17	14	3	-1
..... 35061 Vale do Jurumirim	100			0	25	0	0	-20
..... 35062 Bauru	100	0	247	4	24	1	0	4
..... 35063 Polo Cuesta	100	0	100	9	14	0	12	2
..... 35064 Jau	100	0	2300	13	0	0	0	0
..... 35065 Lins	100	-100					0	0
RRAS10	100	1	25	0	0	1	0	5
..... 35091 Adamantina	100	0	33	0	0	0	0	0
..... 35092 Assis	100	4	-4	0	0	8	0	27
..... 35093 Marilia	100	0	0	0	0	0	0	0
..... 35094 Ourinhos	100	0	68	0	0	0	0	0
..... 35095 Tupa	100	0	17	0	0	0	0	0
RRAS11	100	5	5	0	0	0	0	0
..... 35111 Alta Paulista	100	0	0	0	0	0	0	0
..... 35112 Alta Sorocabana	100	6	6	0	0	0	0	0
..... 35113 Alto Capivari	100							
..... 35114 Extremo Oeste Paulista	100							
..... 35115 Pontal do Paranapanema	100							

RRAS12	100	2	-4	10	5	-6	4	0
..... 35021 Central do DRS II	100	93	-33	0	50	-33	0	0
..... 35022 Lagos do DRS II	100	0	-7	0	0	0	0	0
..... 35023 Consorcio do DRS II	100							
..... 35151 Catanduva	100	-13	0	0	0	0	-14	0
..... 35152 Santa Fe do Sul	100							
..... 35153 Jales	100							
..... 35154 Fernandopolis	100	0	-5	24	-2	-2	0	0
..... 35155 Sao Jose do Rio Preto	100	-6	4	9	1	-8	14	0
..... 35156 Jose Bonifacio	100							
..... 35157 Votuporanga	100	-3	0	10	3	12	-3	0
RRAS13	100	7	6	0	3	8	4	7
..... 35031 Central do DRS III	100	0	0	0	17	0	14	0
..... 35032 Centro Oeste do DRS III	100							
..... 35033 Norte do DRS III	100							
..... 35034 Coracao do DRS III	100	8	-2	0	2	0	0	0
..... 35051 Norte - Barretos	100	0	5	4	0	17	0	0
..... 35052 Sul - Barretos	100	0	0	0	-7	0	0	8
..... 35081 Tres Colinas	100	0	6	0	8	0	0	33
..... 35082 Alta Anhanguera	100							
..... 35083 Alta Mogiana	100	0	7	0	13	0	0	0
..... 35131 Horizonte Verde	100	28	59	0	-16	23	0	0
..... 35132 Aquifero Guarani	100	6	-2	0	4	16	8	-6
..... 35133 Vale das Cachoeiras	100	67	13	0	6	0	0	6
RRAS14	100	1	2	5	11	0	14	15
..... 35101 Araras	100	0	5	-8	0	0	39	28
..... 35102 Limeira	100	5	0	41	0	0	0	29
..... 35103 Piracicaba	100	0	0	0	31	0	5	5
..... 35104 Rio Claro	100	0	0	0	0	0	18	0
RRAS15	100	8	6	11	15	6	-1	-2
..... 35072 Reg. Metrop. Campinas	100	6	1	11	21	8	-6	-3
..... 35074 Circuito das Águas	100				15	0	0	0
..... 35141 Baixa Mogiana	100	-7	14	-6	0	0	27	0
..... 35142 Mantiqueira	100	0	20	-2	0	0	-1	1
..... 35143 Rio Pardo	100	0	0	0	0	0	100	0
RRAS16	100	3	7	0	0	1	-19	-18
..... 35071 Braganca	100	0	12	0	0	1	-31	4
..... 35073 Jundiá	100	8	0	0	0	0	0	-43
RRAS17	100	7	12	3	13	9	-1	14
..... 35171 Alto Vale do Paraiba	100	18	5	3	47	13	-1	21
..... 35172 Circ. da Fe-V. Historico	100	0	9	3	0	3	0	0
..... 35173 Litoral Norte	100	0	-5	17	-10	26	0	0
..... 35174 V. Paraiba - R. Serrana	100	2	23	1	-6	4	0	12
35000 Municipio ignorado - SP	100							
Total	100	12	8	2	5	4	6	6

Fonte: Número de equipamentos de Hemodiálise cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), considerados os equipamentos em uso e que são disponibilizados para uso SUS (não significando que sejam exclusivos para uso do SUS).

Com relação às máquinas, a Secretaria da Saúde do estado de São Paulo (SES) compra máquinas de hemodiálise para os seus Serviços próprios (administração direta, Autarquias e OSS). Excepcionalmente adquire estes equipamentos e faz seção de uso a entidades filantrópicas, para atendimento a pacientes SUS. Em fevereiro de 2016, foi investido o valor \$ 54.000,00 para Máquinas de Hemodiálise com Osmose, Marca Gambro, modelo AK96two300, para UTI. Foram adquiridas pela SES 56 máquinas no período de 2013 a 2015.

Para serviços com Programa de pacientes Crônicos, foram adquiridas, através de ata de registro de preços, máquinas sem Osmose conforme abaixo: No período de 2010 a 2011 foram adquiridas pela SES 45 Máquinas Fresenius ao valor unitário de \$ 36.000,00. No período de 2012 a 2013 – Foram adquiridas pela SES 194 máquinas marca B.Braun, ao valor unitário de R\$ 23.750,00.No Estado de São Paulo há uma rede de serviços de TRS regionalizada para atendimento aos pacientes SUS, composta por serviços Públicos, Filantrópicos e Privados. A Inclusão de novos serviços depende da demanda por esta assistência. Os serviços para atendimento a população SUS precisam de habilitação pelo Ministério da Saúde. Houve a inclusão de novos serviços conforme abaixo: 2011 foram habilitados 07 serviços sendo 2 públicos e 5 privados, 2012 foram habilitados 03, sendo 01 publico e 2 serviços privados, 2013 foi habilitado 1 serviços publico, 2014 foram habilitados 2 serviços filantrópicos, 2015 foi habilitado 1 serviço privado, 2016 Encontra-se no Ministério da saúde, aguardando habilitação 02 serviços privados. Para futuros estudos, é de suma importância a investigação de outras variáveis estruturais pertencentes a este segmento da saúde, principalmente aquelas que determinam a oferta, tais como, a quantidade de nefrologistas presentes na hemodiálise, os medicamentos utilizados, subsídios, dentre outras. Tendo como objetivo fundamental a visualização dos vazios assistenciais nas regiões de saúde.

Referências

1. Texto realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).
2. VIANNA (Coord.), S. M.; NUNES, A.; GÓES, G. et al. Atenção de Alta Complexidade no SUS: desigualdades no acesso e no financiamento. **Projeto Economia da Saúde**. Brasília (SCTIE/DES), IPEA (DISOC), v.1, 2005.
3. BARBIERI, Ana Rita et al. Hemodialysis services: are public policies turned to guaranteeing the access? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1505-1516, July 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000701505&lng=en&nrm=iso>.access on 14 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00073514>.
4. SZUSTER, Daniele Araújo Campos et al . Sobrevida de pacientes em diálise no SUS no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.3, p. 415-424, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=

S0102311X2012000300002&lng=en&nrm=iso>.accesson 14 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300002>.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Relatório de Gestão Atenção Especializada Média e Alta Complexidade 2000-2005**. Brasília: MS, 2008. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/editora>> Acesso em: 20 jan. 2015.
6. A prevalência é o número de pacientes em tratamento (casos existentes) em cada 100 mil habitantes. De acordo com banco de dados de pacientes APAC (Autorização para Procedimentos de Alta Complexidade), em São Paulo, no ano de 2014, foram tratados 22.122 pacientes em todas as modalidades de diálise (HD, DPA, DPAC, DPI), e a hemodiálise apresentou o total de 20.455 pacientes. A população era de 42.673.386; portanto, a taxa de prevalência foi de 51,84 por 100 mil habitantes.
7. LOUVISON, M.C.P. et al. **Prevalência de Pacientes em Terapia Renal Substitutiva no Estado de São Paulo**. Saúde em Dados - Contextualização. GAIS-Grupo Técnico de Avaliação e Informação em Saúde. Bepa; 8(95):23:42. 2011.
8. SOUZA, C.; CARVALHO, I. **Reforma do estado, descentralização e desigualdades**. Revista Lua Nova, São Paulo, n.48, p.187-212, 1999. VIANA, A.L.A.; LIMA, L.D.; (Orgs). Regionalização e relações federativas na política de saúde do Brasil. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2011.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Relatório de Gestão Atenção Especializada Média e Alta Complexidade 2010**. Brasília: MS, 2011. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/editora>> Acesso em: 20 jun. 2012.
10. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários da Saúde: **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília, v.9, CONASS, 2007b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro9.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2011.
11. MENDES, E.V. **As Redes de Atenção a Saúde**. Organização Pan-Americana de Saúde. Conass, 2011.
12. Cabe salientar que futuros estudos serão realizados a respeito da configuração das regiões de Saúde e o processo de regionalização no estado de São Paulo.
13. Na Secretaria da Saúde do estado de São Paulo, o gerenciamento das regiões é feito pelos DRS com escritórios e logística para o dimensionamento das regiões que

pertencem ao sistema de saúde. Para mais esclarecimentos, consultar <http://www.saude.sp.gov.br>.