

# Atendimento em Reumatologia no Município de São Paulo: Análise na Gestão Plena do Sistema Único de Saúde (SUS) - Ano 2004

## *Rheumatology Consultations in São Paulo City: Analyses of the Public Health Services (PHS) – Year 2004*

Deborah Colucci Cavalcante de Souza<sup>(1)</sup>, Catia Martinez Minto<sup>(2)</sup>, Rozana de Mesquita Ciconelli<sup>(3)</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar quantitativamente os atendimentos ambulatoriais em reumatologia, no município de São Paulo, para a população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde). **Métodos:** cálculo da porcentagem de execução da meta programada de consultas em reumatologia, conforme a Portaria 1101/GM, no município de São Paulo, para a população usuária do SUS. **Resultados:** a execução da meta programada em reumatologia mostrou-se satisfatória, considerando o município como um todo, porém, as porcentagens de execução da meta programada variaram extremamente em cada região da cidade. Das cinco regiões, apenas duas apresentaram cobertura satisfatória, com um número maior de consultas do que as programadas para a região. Nas outras três regiões, as porcentagens de execução de meta programada mostraram-se muito baixas. **Conclusões:** embora a oferta de consultas em reumatologia, no geral, tenha sido satisfatória, a distribuição deste recurso se mostrou extremamente heterogênea, sendo as regiões mais periféricas da cidade as menos favorecidas, por apresentarem um número menor de unidades de saúde que realizam tal atendimento. O excesso de consultas realizadas em relação às programadas pode ter como principais causas: o atendimento de uma demanda vinda de outros municípios, um número crescente de cidadãos tornando-se usuários do SUS e prováveis encaminhamentos inadequados para a especialidade.

**Palavras-chave:** consulta reumatológica, meta programada, município, SUS.

### INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil representou um avanço na concepção de saúde, enquanto direito de todos e dever do Estado. Com essa nova maneira de administrar a saúde pública, passa a vigorar um sistema único, integrado e descentralizado, política e administrativamente, através da

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the rheumatology outpatients, clinic consultations in the Public Health Services (PHS) in the city of São Paulo. **Methods:** Calculation of rate of the programmed rheumatologic consultations, according to 1101 G/M decree, in São Paulo, to the users of PHS. **Results:** The rate of the programmed rheumatologic consultations was satisfactory, taking into consideration the whole city, but it had an extreme range of variations on each of the city regions. From the five regions, only two had a satisfactory cover, with a bigger number of consultations for these regions. The others three regions presented a very small execution percentage of the programmed goal. **Conclusions:** Although the availability of rheumatologic consultations, in general, was satisfactory, the distribution of this resource was extremely heterogeneous, being the suburbs, the less favorable regions because they have a smaller number of clinics than the other regions that carry out these consultations. The disproportionate number of the consultations in relation to the programmed ones might have its main causes due to: the treatment of people from other cities, a growing number of the citizens becoming PHS users and the probable unsuitable directions to a specialist.

**Keywords:** Rheumatologic consultation, programmed goal, city, Public Health Services.

municipalização dos serviços e ações de saúde.

Leis e normas foram, então, sendo criadas para assegurar a participação popular na questão saúde, como também para garantir o repasse dos recursos federais para os municípios.

No Quadro 1, apresentamos a evolução cronológica da criação de leis e normas em saúde, tanto em nível federal, como em nível municipal.<sup>(1,2,3,4)</sup>

Departamento de Medicina Interna, Disciplina de Reumatologia da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo). Trabalho recebido em 22/09/05. Aprovado, após revisão, em 01/03/06.

1. Médica Reumatologista pós-graduanda (mestrado) da Disciplina de Reumatologia da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP.

2. Assistente técnico da Coordenação de Integração e Regulação do Sistema de Saúde do Município de São Paulo.

3. Professora afiliada da Disciplina de Reumatologia da UNIFESP.

Endereço para correspondência: Rozana Mesquita Ciconelli, Rua Botucatu, 740, 3º andar, Vila Clementino, São Paulo, CEP 04023-062, SP, Brasil, telefone: (11) 5579-6665, fax: (11) 5576-4239, e-mail: rozana@reumato.epm.br

**QUADRO 1**  
LEIS E NORMAS FEDERAIS E MUNICIPAIS RELATIVAS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Ano	Nível Federal	Nível Municipal
1987-1989		SUDS e serviços municipais
1988	Instituição do SUS	
1989-1995		Municipalização de alguns equipamentos estaduais
1990	LOS (Leis Orgânicas da Saúde) 8080 - Plano Municipal da Saúde é a base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS 8142 - Transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde	
1991	Norma Operacional Básica - 91 (NOB 91) Adota a AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e o SIH (Sistema de Informação Hospitalar)	
1993	Norma Operacional Básica - 93 (NOB 93) Objetivos: Habilitação dos municípios nas categorias Gestão Incipiente, Gestão Parcial ou Gestão Semiplena, conforme o nível de complexidade	
1994	Decreto Federal 1232 - Repasse dos recursos federais diretamente para os municípios	
1995		Lei Municipal 11866 - Instituição do PAS (Plano de Atendimento à Saúde)
1996	Edição da NOB 96 – O município passa, de fato, a ser o responsável pelas demandas de saúde de seu território	A cidade é dividida em módulos assistenciais gerados por cooperativas privadas
2001	NOAS 2001 - Norma Operacional de Assistência - objetiva regular a relação gestor-gestor e melhorar os processos de pactuação de referência, implementando a Pactuação Programada Integrada (PPI)*	Formação de 41 Distritos de Saúde. Assinada a Gestão Plena da Assistência Básica, concretizada a partir de junho daquele ano
2002	NOAS 2002 - Regionalização da assistência à saúde, aprofundando a descentralização com equidade no acesso.	Divisão da cidade em 31 Coordenadorias de Saúde, correspondendo às 31 Sub-Prefeituras
2003		Gestão Plena do SUS em São Paulo. A Secretaria Municipal de Saúde passa a ter a gestão de todos os serviços do SUS, inclusive dos prestadores privados credenciados ao SUS, efetivando-se as pactuações por meio das PPI
2005		As Coordenadorias de Saúde são rearranjadas em número de cinco e passam a ser denominadas de Supervisão de Saúde

\* PPI - Regulamentada pela Portaria MS/GM nº 483 de 06 de abril de 2001. Visa a integração das ações e serviços de assistência ambulatorial e hospitalar de complexidades básica, média e alta, orientando a organização do sistema de referência microrregional, regional e intermunicipal.

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Antes de 2003, o acesso do usuário a consultas de especialidades era feito por meio de um sistema telefônico (0800), gerido pela Secretaria Estadual de Saúde. O próprio usuário fazia contato com uma central de marcação de consultas, o que possibilitava o acesso a partir de qualquer localidade do país. Com a Gestão Plena do SUS no município de São Paulo, em 2003, a Secretaria Municipal de Saúde passou por um processo de reorganização estrutural e funcional, implantando uma Coordenação de Regulação e Integração do Sistema de Saúde e criando as Centrais de Consultas de Especialidades, Regulação de Emergência, Leitos e Procedimentos de média e alta complexidades e instituindo os Fóruns de Pactuações entre as regiões do município, de modo a viabilizar uma rede de referência e contra-referência.

O antigo sistema 0800 foi então desativado pela Secretaria Estadual da Saúde e um novo foi implantado, o chamado *Call Center*, em que as unidades de saúde passariam a agendar as consultas de especialidades, e não mais o usuário.

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação de Regulação e Integração do Sistema, iniciou uma forma de administração das ofertas de consultas de especialidades nos diversos serviços (municipais, estaduais, prestadores privados contratados e hospitais universitários), através de pactuações das ofertas, com lógica da necessidade. Estas pactuações são efetivadas periodicamente em Fóruns Regionais de Integração dos Serviços.

**ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS EM REUMATOLOGIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

O objetivo do presente trabalho é avaliar quantitativamente a oferta de atendimentos ambulatoriais na especialidade de reumatologia, no município de São Paulo, através da análise da execução da meta programada, e, verificar a distribuição deste recurso na cidade para a população usuária do SUS.

Para avaliar os atendimentos na especialidade de reumatologia no município de São Paulo, analisamos o ano de 2004.

**NECESSIDADE DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADE EM REUMATOLOGIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Para o cálculo da demanda de consultas de especialidade em reumatologia será considerada a população total estimada para o município de São Paulo e a população usuária do SUS, com base em série histórica.

A Portaria nº 1101/GM de 12/06/2002<sup>(5)</sup> estabelece

os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS e oferece subsídios para:

- analisar a necessidade da oferta de serviços assistenciais à população;
  - auxiliar na elaboração do Planejamento e da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde (PPI);
  - auxiliar no Acompanhamento, Controle, Avaliação e Auditoria dos serviços de saúde prestados no âmbito do SUS;
- Segundo a referida portaria, o cálculo do total de consultas médicas programadas (necessárias) para a cobertura assistencial ambulatorial subsidia o cálculo da necessidade de consultas de especialidades, e é realizado da seguinte maneira:

Necessidade de consultas médicas programadas total (NTC) = 2 a 3 por habitante/ano.

Do total das consultas médicas programadas, 62,7% são consultas de clínicas básicas (clínica médica, ginecologia/obstetrícia e pediatria), 15% são referentes às consultas de urgência e emergência e 22,3% correspondem a consultas de especialidades.

As consultas programadas em reumatologia correspondem, aproximadamente, a 1,8% das consultas de especialidades e perfazem 0,4% das NTC. Portanto:

Consultas de reumatologia = NTC x 0,4% (parâmetro recomendado), onde NTC = Número total de consultas programadas = 2 a 3 por hab/ano.

Considerando a população do município de São Paulo, estimada em 2004, como 10.679.760 habitantes, temos como necessidade total de consultas médicas: 3 x 10.679.760 hab = 32.039.280 consultas/ano, portanto, NTC = 32.039.280 consultas/ano.

Consultas de reumatologia = NTC x 0,4 % (parâmetro recomendado) = 32.039.280 consultas/ano x 0,4% = 128.157 consultas/ano.

A Portaria nº 1101/GM define o número de internações hospitalares esperadas por clínica, porém considera para as especialidades um fator de ajuste que corresponde a todas as internações das especialidades não citadas na portaria. Portanto, há variação de acordo com cada realidade local, não viabilizando o uso de um parâmetro padrão para internações em cada especialidade.

**MATERIAL E MÉTODOS**

Para a pesquisa quantitativa das consultas realizadas pelas unidades prestadoras de serviços ao SUS foi utilizado o arquivo do DATASUS (Departamento de Informação e Informática do SUS).

Foi utilizada a porcentagem de execução da meta

programada de consultas para avaliação da cobertura ambulatorial, em reumatologia, no município de São Paulo. A base para o cálculo da meta programada de consultas foi a Portaria 1101-GM/ 12.06.2002. <sup>(5)</sup>

## RESULTADOS

### ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

Um total de 31 Unidades Prestadoras de Serviços (UPS) realizou atendimento ambulatorial em reumatologia no município de São Paulo, no ano de 2004, com 123.929 con-

sultas realizadas. Deste total de UPS, 8 são Ambulatórios de Especialidades (AE), 5 Unidades Básicas de Saúde/Centro de Saúde (UBS/CS), 11 Hospitais (sendo apenas 1 municipal), 3 NGA, 1 Centro de Referência do Idoso, 1 Sindicato (SECONCI - Sindicato da Indústria de Construção), 1 Centro de Reabilitação (Centro de Reabilitação Lar e Escola São Francisco) e 1 Associação Especializada (AACD - Associação de Apoio à Criança Defeituosa), segundo arquivo do DATASUS, conforme demonstra a Tabela 1. A Tabela 2 mostra as UPS por Região da cidade (correspondentes às Supervisões de Saúde), que prestaram atendimento

TABELA 1  
PRODUÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS NA ESPECIALIDADE DE REUMATOLOGIA, NAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS (UPS), NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, JANEIRO A DEZEMBRO DE 2004

UPS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
UBS P. Manoel Nóbrega	-	-	-	-	-	-	-	-	151	84	-	145	380
**UGA-I Hosp. Heliópolis	780	1694	1052	1451	906	1320	1185	1363	1300	785	1343	1812	15.001
Sindicato - SECONCI - SP	270	270	270	270	270	270	270	-	270	270	-	270	2.700
UBS Carandiru	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	-	146	296
CS Dr. Victor A.H. Mello	156	540	490	520	551	534	436	582	541	466	499	533	5.848
*NGA Várzea do Carmo	928	1715	1307	1215	1563	-	1300	1299	1165	1174	827	506	12.999
Hosp Inf. Darcy Vargas	26	40	35	32	42	35	37	42	36	49	57	10	441
Hosp. Sta Marcelina	174	222	160	225	194	211	240	-	171	169	-	195	1.961
Hosp. São Paulo – UNID. I	2500	2500	2500	2517	2505	2506	2499	2473	2513	2524	2513	2470	30.020
Hosp.Geral de S. Mateus	1	232	217	227	203	236	195	279	235	196	213	286	2.520
Hosp. Ipiranga	103	147	87	168	123	90	120	73	75	45	68	98	1.197
AACD	-	-	-	-	9	9	-	-	-	-	-	-	18
Hosp.Geraldo Grajaú	158	297	386	406	418	533	344	567	480	194	318	414	4.515
HC da FMUSP	698	1571	1229	1302	1263	1185	1300	1501	1425	1327	1393	1702	15.896
Hosp.inf. mun.Men. Jesus	41	115	75	83	95	83	65	-	115	66	-	45	783
Hosp. Regional Sul	147	115	125	91	110	115	103	37	-	-	-	-	843
*NGA 8 - Pam Belém	81	-	379	459	318	469	419	446	351	369	109	-	3.400
*NGA 39 - Santa Cruz	43	92	70	98	88	108	-	-	-	-	-	-	499
Lar e Esc. S. Francisco	42	111	111	111	111	97	90	-	90	68	-	54	885
AE J. Pirajussara	178	336	235	257	268	269	280	352	307	297	315	70	3164
Centro Ref. Idoso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104	112	154	370
Santa Casa de S.Paulo	818	949	1041	928	1041	1041	1049	1041	520	520	508	420	9.876
AE Cecy K. Yasbek	27	179	132	176	151	148	119	-	136	136	-	-	1.204
AE DST/AIDS V. Prudente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80	80
AE Flavio Gianotti	136	212	99	242	214	82	214	-	104	180	-	426	1.909
AE Freguesia do Ó	226	314	246	541	538	267	137	-	242	188	-	219	2.918
AE J. Clíper	-	-	-	-	-	-	-	-	38	140	-	151	329
AE Mooca-Ítalo Levocci	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72	72
AE Pq. da Lapa-Fernando R Cruz	104	-	139	61	136	99	109	-	64	-	-	-	712
UBS Hermenegildo JR	5	-	272	138	188	135	126	-	188	158	-	124	1.334
UBS J. Guairacá	47	202	177	203	207	225	105	-	194	204	-	195	1.759
Total das UPS													123.929

\*NGA=Núcleo de Gestão Ambulatorial • \*\*UGA=Unidade de Gestão Ambulatorial • Fonte: arquivo PASP-SIA/MS-DATASUS(Depto. de Informação e Informática do SUS).

TABELA 2  
UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS (UPS), POR REGIÃO, QUE PRESTARAM ATENDIMENTO EM REUMATOLOGIA (CONSULTAS)  
NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, ANO 2004

Regiões da cidade (correspondentes às cinco Supervisões de Saúde do município de São Paulo)	UPS
Leste	Hospital Santa Marcelina, Hospital Geral de São Mateus e Centro de Referência do Idoso
Sudeste	Hospital São Paulo/Unifesp/EPM, Hospital Ipiranga, Hospital Heliópolis, PAM Sta Cruz, PAM Belém, AE Ceci Alex K. Yasbek, AE DST-AIDS V. Prudente, AE Flávio Gianotti, AE Mooca, UBS J. Guairacá, UBS Hermenegildo M. Junior, UBS (AE) Pde. Manoel da Nóbrega, AACD e Lar e Escola São Francisco
Sul	Hospital Geral do Grajaú, Hospital Regional Sul, AE Pirajussara e AE Jd. Clíper
Norte	AE Freguesia do Ó e UBS Carandiru
Centro-Oeste	Hospital das Clínicas da FMUSP, Hospital Infantil Menino Jesus, Hospital Darcy Vargas, Santa Casa de São Paulo, PAM Várzea do Carmo, AE Parque da Lapa-Fernando R. Cruz e SECONCI

Fonte - SIH/SUS, Datasus (Departamento de Informação e Informática do SUS).

ambulatorial em reumatologia, no ano de 2004.

A média mensal de atendimentos no município foi de 10.327 consultas/mês. Os atendimentos ambulatoriais em unidades hospitalares foram de 83.053 consultas e corresponderam a 67% do total realizado, sendo as demais unidades responsáveis por 40.876 atendimentos, 33% do total de consultas do período. Quatro unidades hospitalares se destacaram em volume de consultas ambulatoriais realizadas: Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) (24,22% do total das consultas), Hospital das Clínicas, Instituto Central (12,83%); Hospital SES Heliópolis (12,1%) e Hospital Santa Casa de São Paulo (7,97%), totalizando 57,12% dos atendimentos realizados em ambulatórios ligados a hospitais do período. Do total de atendimentos realizados pelas 20 unidades ambulatoriais não ligadas a hospitais, duas foram responsáveis por quase metade dos atendimentos (46% aproximadamente). São elas: CS SES Pinheiro “Victor A.H. de Mello” e NGA Várzea do Carmo.

#### INTERNAÇÕES

Conforme demonstrado na Tabela 3, ocorreram 661 internações em reumatologia no período sob análise em 35 hospitais. Observa-se que do total das 661 internações ocorridas neste ano quase metade, ou seja, 43,11% foram

no Instituto Central do Hospital das Clínicas; 23% no Hospital São Paulo da UNIFESP; 9,83% no Hospital da Santa Casa de São Paulo. Os três Serviços juntos responderam por 75,94% do total das internações; as demais foram realizadas por outros 32 hospitais. A grande maioria destes 32 hospitais não possui Serviço de Reumatologia, portanto, as internações ocorreram esporadicamente.

As principais doenças reumáticas que justificaram as internações foram lúpus eritematoso sistêmico (CID M32) e artrite reumatóide (CID M05 e M06), com 385 e 132 internações respectivamente, visualizadas na Tabela 4.

#### CÁLCULO DA PORCENTAGEM DE EXECUÇÃO DA META PROGRAMADA EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REUMATOLOGIA

Embora a universalidade ao acesso seja uma das diretrizes do SUS, uma parcela da população não depende de seus serviços já que é usuária do sistema suplementar dos serviços de saúde. O município de São Paulo é uma das localidades com a mais alta proporção de população que possui convênios, seguros e planos de saúde. A contagem populacional de usuários do SUS é importante para planejamento e gestão de saúde pública. Este dado deve estar de acordo com a realidade da demanda pelos serviços de saúde e deve orientar e adequar a oferta dos mesmos.

TABELA 3  
 PRODUÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS REUMÁTICAS EM UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS (UPS), NO  
 MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, JANEIRO A DEZEMBRO DE 2004

HOSP- CID - SP	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Hosp. Mun. Inf. Menino Jesus	1	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4
Hosp. Mun. Jd. Ivaí	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Hosp. Mun. Jabaquara	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	3
Hosp. Mun. Inacio Proença	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Hosp. Mun. V. Nhocuné	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2	4
Hosp. Mun. Planalto	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Hosp. Mun. Tide Setubal	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Hosp. Mun. Pirituba	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	4
Hosp. Mun. Erm. Matarazzo	-	-	1	1	-	2	1	-	-	-	-	-	5
Hosp. Mun. Tatuapé	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Hosp. SES Emílio Ribas	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	3
Hosp. SES Candido Fontoura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Hosp. SES Mandaquê	-	1	1	-	1	-	1	-	2	-	-	1	7
Hosp. SES V.N. Cachoeirinha	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	4
Hosp. SES de Guaianazes	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3
Hosp. SES de S. Mateus	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4
Hosp. SES Regional Sul	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Hosp. SES de V. Penteado	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Hosp. SES Brigadeiro	1	-	1	-	1	1	-	-	-	1	-	-	5
Hosp. SES Heliópolis	2	1	2	1	1	4		4	3		4	1	23
Hosp. SES Ipiranga	1	-	1	-	1	-	-	-	3	-	1	1	8
Hosp. SES Darcy Vargas	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	3
Hosp. SES Perola Bayington	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Hosp. SES Pedreira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Hosp. SES do Itaim Paulista	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	4
Hosp. SES do Grajaú	1	-	1	2	1	2	2	1	2	-	-	2	14
Hosp. SES V. Alpina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
HC - FMUSP	25	18	27	21	15	17	22	38	42	22	18	20	285
Hosp. Univ USP - SP	2	2	-	-	1	1	1	2	2	2	-	1	14
Hosp. São Paulo-UNIFESP	12	12	14	9	14	5	13	19	14	14	13	13	152
Hosp. Sta. Casa de São Paulo	2	7	3	4	9	8	7	8	6	8	1	2	65
Hosp. Sta. Casa Sto. Amaro	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Hosp. da Benef. Portuguesa	1	-	1	-	-	-	-	1	1	1	-	1	6
Hosp. Sta. Marcelina	2	-	-	1	3	5	3	1	1	2	2	5	25
Hosp. Bandeirantes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Total de Hospitais													661

Fonte - SIH/SUS, DATASUS (Departamento de Informação e Informática do SUS).

TABELA 4  
 PRODUÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES, SEGUNDO DOENÇAS, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, NOS MESES DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2004

Doenças	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Lúpus eritematoso sistêmico	32	27	33	27	30	30	27	39	46	34	24	36	385
Artrite reumatóide	9	11	9	8	13	8	11	16	15	9	11	12	132
Dermatomiosite	3	3	6	5	4	5	3	15	6	2	4	3	59
Outras afecções do tecido conjuntivo	4	2	3	2	-	4	4	7	6	4	3	2	41
Artrite juvenil	3	1	2	1	2	3	6	1	2	1	-	-	22
Poliarterite nodosa e afecções correlatas	1	3	1	-	-	2	-	1	1	-	-	1	10
Febre reumática sem menção de comprometimento do coração	-	1	-	-	1	2	-	-	4	-	-	1	9
Doenças sistêmicas do tecido conjuntivo	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2
Coréia reumática	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Total de doenças internadas													661

Fonte - SIH/SUS, DATASUS (Departamento de Informação e Informática do SUS).

Segundo documento do CEINFO (Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal da Saúde) para consulta em planejamento em saúde<sup>(6)</sup>, a estimativa da população usuária do SUS varia de acordo com a região do município de São Paulo. Na Tabela 5, estão demonstradas as necessidades de consultas em reumatologia por região da cidade, as consultas realizadas por região e a porcentagem de execução de meta programada (E), calculada de acordo com a seguinte fórmula<sup>(5)</sup>:

$$E = \frac{\text{Total de procedimentos realizados}}{\text{Total de procedimentos programados}} \times 100$$

## DISCUSSÃO

Pelo demonstrado, constatamos que a cobertura ambulatorial no atendimento em reumatologia no município de São Paulo, medida pela porcentagem de meta executada,

embora numericamente satisfatória, no geral, é extremamente desigual entre as regiões. Essa desigualdade se acentua quando comparamos as populações usuárias do SUS, sendo que nas regiões leste e norte menos de 30% dessa população dispõem das vagas necessárias na própria região. Das cinco regiões, apenas duas (sudeste e centro-oeste) apresentam produtividade satisfatória, sendo que nas três restantes (leste, sul e norte) o atendimento está bem abaixo do que seria o programado para a população da região. Na região sul, a disponibilidade de vagas, para a população usuária do SUS (entendida como consultas produzidas) para a especialidade é de 50%, aproximadamente. Já nas regiões sudeste e centro-oeste a disponibilidade de vagas é excessivamente maior do que a demanda regional (quatro e, praticamente, nove vezes a mais do que o necessário, respectivamente). Isto poderia explicar o deslocamento da população de outras regiões (leste, sul e norte) em busca de consultas nas regiões sudeste e centro-oeste.

**TABELA 5**  
**NECESSIDADE DE CONSULTAS EM REUMATOLOGIA, SEGUNDO POPULAÇÃO ESTIMADA, CONSULTAS REALIZADAS E PORCENTAGEM DE EXECUÇÃO DE META PROGRAMADA POR REGIÃO DA CIDADE DE SÃO PAULO, 2004**

Regiões da cidade*	Sub-Prefeituras	População total estimada	População usuária do SUS	Consultas necessárias População total	Consultas necessárias População usuária do SUS	Consultas realizadas	Execução da Meta Programada Pop. Total	Execução da Meta Programada Pop. usuária do SUS	Nº de UPS por Região
Leste	Itaquera, S.Miguel Paulista, S.Mateus, Itaim, Guaianazes, Cid. Tiradentes e Ermelino Matarazzo	2.396.940 hab.	62,75%	28.763	18.048	4.851	16,86%	26,88%	Dois hospitais e 1 Centro de Referência do Idoso (total = 3)
Sudeste	Penha, Aricanduva, Mooca, Ipiranga, V.Mariana, Jabaquara e V.Prudente/Sapopemba	2.499.294 hab.	47,29%	29.992	14.182	57.758	192,58%	407,26%	Três Hospitais-Escola, AACD, 2 PAM, 4 AE, 3 UBS e o Lar Escola S. Francisco (total = 14)
Sul	Cid. Ademar, M Boi Mirim, Parelheiros, Santo Amaro, Campo Limpo e Socorro	2.402.093 hab.	57,49%	28.825	16.701	8.851	30,70%	52,99%	Dois hospitais e 2 AE (total = 4)
Norte	Perus, Pirituba, Freguesia do Ó/Brasilândia, Santana/Tucuruvi, Casa Verde/Cachoeirinha, Tremembé/ Jaçanã e V. Maria/V. Guilherme	2.136.977 hab.	54,65%	25.644	14.014	3.214	12,53%	22,93%	1 UBS e 1 AE (total = 2)
Centro-Oeste	Lapa, Butantã, Pinheiros e Sé	1.244.456 hab.	38,34%	14.933	5.725	49.255	329,84%	860,35%	Quatro Hospitais-Escola, 1 Sindicato, 1 CS, 1 PAM e 1 AE (total = 8)
Todas as Regiões	31 Sub Prefeituras	10.679.760 hab.	53,52%	128.157	68.589	123.929	96,70%	180,68%	31 UPS

Fonte dos dados populacionais - Estimativa da população exclusivamente usuária do SUS no Município de São Paulo, Documento da Secretaria Municipal da Saúde, São Paulo - 2004.

\* Correspondentes às cinco Supervisões de Saúde.

A distribuição das instituições de saúde na cidade é extremamente heterogênea, havendo região sem nenhum hospital para este tipo de atendimento, enquanto outras regiões da cidade concentram um grande número não só de hospitais como também de ambulatorios de especialidades.

Notamos que a região sudeste é a que concentra o maior número de instituições, sendo responsável por quase metade (46,6%) do total das consultas realizadas. A região centro-oeste aparece com 39,74% do total das consultas. Juntas as regiões sudeste e centro-oeste realizaram 86,34% das consultas no ano de 2004. As outras três regiões (leste, norte e sul) realizaram apenas 13,66% do total. Constatamos, ainda, que poucas unidades ambulatoriais e hospitalares concentram a grande parte do atendimento em reumatologia no município de São Paulo. Observamos também que este atendimento tem se mantido constante, com uma média mensal de 10.327 consultas/mês no ano de 2004.

Apesar da desigualdade de recursos regionais ser relevante, verifica-se, pelos dados apresentados, que o número de consultas efetivadas em reumatologia é, teoricamente, suficiente para dar cobertura não só à população usuária do SUS, mas praticamente à toda população do município (tx cobertura = 96,7%). Esse número “excessivo” de consultas prestadas poderia ser explicado pelas seguintes possibilidades:

- 1<sup>o</sup>) usuários vindos de outros municípios são atendidos em São Paulo, aumentando assim a demanda neste município; tais consultas podem ser realizadas em instituições, em geral de ensino, que prestam o atendimento na especialidade tendo como critério somente o encaminhamento médico, sem a necessidade de passar pelo Sistema de Regulação;
- 2<sup>o</sup>) uma parcela da população não dependente do SUS pode estar utilizando os serviços. Essa possibilidade tem se mostrado bem factível, uma vez que parte da população que habitualmente fazia uso da medicina suplementar está, por questões financeiras, deixando de possuir esta forma de atendimento, o que provoca um conseqüente aumento no porcentual de usuários;
- 3<sup>o</sup>) alguns planos de saúde não mantêm regularmente em seu quadro médico o especialista em reumatologia;
- 4<sup>o</sup>) é possível que haja um “excesso” de encaminhamentos “desnecessários” do generalista para o especialista, ultrapassando a demanda teórica prevista de consultas;
- 5<sup>o</sup>) ainda podemos indagar se alguma parte de outros atendimentos especializados, como por exemplo, reabilitação, realizados em algumas instituições específicas, sejam, por vezes, lançados como consultas médicas de especialidade.

Em relação às internações hospitalares, verifica-se que

os hospitais que mais internaram são as instituições de ensino (75,94% do total): Instituto Central do Hospital das Clínicas, Hospital São Paulo da UNIFESP e Hospital Santa Casa de São Paulo.

É importante observar que o processo de atendimento ambulatorial é dinâmico, tendo em vista que novos médicos são contratados, outros se demitem e, portanto, o número de atendimentos em uma especialidade pode flutuar de um ano para outro.

Nos últimos 15 anos, houve apenas um concurso público na Secretaria Municipal de Saúde para médicos reumatologistas, realizado em 2004, em que foram nomeados 11 médicos, porém apenas 7 assumiram o cargo. Portanto, algumas unidades de saúde iniciaram o atendimento na especialidade de reumatologia apenas no final do ano de 2004.

Salientamos que os hospitais e ambulatorios não incluídos nesta análise compreendem àqueles que não se caracterizam como UPS ao SUS.

Pelo exposto, concluímos que a distribuição desigual das unidades de saúde que prestam atendimento em reumatologia, nas várias regiões do município de São Paulo, dificulta o acesso às consultas, especialmente para os cidadãos de regiões menos favorecidas em relação ao número dessas unidades. Essa dificuldade leva parte da população a procurar instituições de ensino, onde o atendimento acontece, geralmente, independentemente de agendamento prévio, o que explica, em parte, o excesso de atendimento ambulatorial nesta especialidade, apresentado por algumas dessas instituições e a conseqüente sobrecarga das mesmas.

Sugere-se ampliar o número de unidades de saúde que possam prestar atendimento em reumatologia nas regiões mais carentes deste atendimento, reorientando a demanda para suas próprias regiões e, desta forma, humanizando o atendimento.

Outra questão diretamente relacionada ao atendimento é a difícil fixação do profissional médico em regiões mais periféricas da cidade, pois sabemos que as demissões médicas nestes locais são muito mais freqüentes. Faz-se necessário instituir uma política de incentivo para que estes profissionais assumam o trabalho nestes locais e lá permaneçam.

Finalmente, sugerimos reciclagens e treinamentos para médicos generalistas, em patologias reumáticas, pois uma grande parte dos atendimentos feitos pelo especialistas poderia ser realizada por esses profissionais, além do estabelecimento de protocolos de encaminhamentos com

a Classificação Internacional da Doença (CID-10) entre referências e contra-referências pactuadas, através do Sistema de Integração e Regulação do Município, qualificando

melhor o atendimento, aumentando a resolutividade e propiciando uma melhora na atenção a saúde aos clientes com patologia reumáticas.

---

#### REFERÊNCIAS

1. Junqueira V: Observatório dos Direitos do Cidadão: acompanhamento e análise das políticas públicas da cidade de São Paulo, 2ª Edição revisada; Instituto Pólis/PUC, São Paulo, 2002.
2. Legislação e Normas pertinentes ao SUS. O que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde - vol 1. Associação Paulista de Medicina, 1ª Edição, São Paulo: 21-57, 2000.
3. Natalini, G:Princípios Básicos do SUS. O que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde - vol 2. Associação Paulista de Medicina, 1ª Edição, São Paulo: 21-34, 2001.
4. Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS-SUS 01/01. Regionalização da Assistência à Saúde: aprofundando a descentralização com equidade de acesso. Série A. Normas e Manuais Técnicos, nº 116. Brasília – Distrito Federal - Ministério da Saúde - Secretaria de Assistência à Saúde: 9-26, 2001.
5. Portaria nº 1101/GM, de 12/06/2002.
6. Estimativa da população exclusivamente usuária do SUS no Município de São Paulo. Documento da Secretaria Municipal da Saúde, São Paulo, 2004.