

**Diagnóstico
Sintético da
Saúde na cidade
de São Paulo**

**Análise de tendência
2004 a 2009**

Fevereiro 2011

© Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.
“Diagnóstico Sintético da Saúde na Cidade de São Paulo” | Fevereiro 2011.
É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Gilberto Kassab

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Januario Montone

SECRETÁRIO ADJUNTO

José Maria da Costa Orlando

CHEFE DE GABINETE

Odeni de Almeida

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo

Margarida M T A Lira

Elaboração

Marcos Drumond Junior
Margarida M T de Azevedo Lira

Colaboração

Eliana de Aquino Bonilha
Maria Cristina Haddad Martins
Mauro Taniguchi
Patrícia Costa Longa

Projeto gráfico, editoração e capa

Marília Merusse Duarte
Josane Cavalheiro
Leny Kimie Yamashiro Oshiro

Rua General Jardim, 36 - 5º andar - Vila Buarque
CEP 01223-010 - São Paulo - SP
e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br
Versão eletrônica:
<http://www.prefeitura.sp.gov.br/saude/publicacoesceinfo>

FICHA CATALOGRÁFICA

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo.
Diagnóstico Sintético da Saúde na Cidade de São Paulo. São Paulo: CEInfo, 2011, 52 p.
1. Diagnóstico de saúde. 2. Indicadores epidemiológicos. 3. Análise de tendência.

Sumário

Apresentação	05
Introdução	07
Metodologia	07
Indicadores demográficos e socioeconómicos	12
Estrutura etária da população	13
Comparação entre Regiões	16
Indicadores socioeconómicos	19
Indicadores epidemiológicos	21
Mortalidade	22
Nascidos Vivos	29
Doenças de notificação compulsória	32
Dados de produção e estrutura de serviços	36
Considerações finais	47

Apresentação

A Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo apresenta nesta publicação o **DIAGNÓSTICO SINTÉTICO DA SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO**, fruto do esforço de aperfeiçoamento e atualização do “Diagnóstico Mínimo”, assim denominado por ter sido realizado apenas com dados disponíveis no nível central. Por contarmos com uma série histórica de seis anos consecutivos, foi possível produzir uma análise de tendência e comparar os diversos indicadores utilizados segundo Coordenadoria Regional de Saúde.

Este material está dentro do escopo da missão da CEInfo de produção de informação voltada para apoio à gestão do SUS na cidade. O olhar dos gestores e técnicos, em cada nível do sistema municipal de saúde, irá enriquecer este material e complementar o diagnóstico aqui apresentado.

Margarida de Azevedo Lira

Coordenação de Epidemiologia e Informação

CEInfo – SMS

(¹) http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/informacoes_em_saude/index.php?p=6474

Introdução

O “**DIAGNÓSTICO SINTÉTICO DA SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO**” disponibiliza um conjunto de **indicadores que abordam vários aspectos relacionados às condições de saúde da população e da atuação dos serviços de saúde**. Pretende-se que seja um material de fácil acesso para gestores e técnicos, permitindo uma visão das diferenças entre as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e suas prioridades específicas.

O objetivo desta publicação é fornecer uma visão global e sintética da situação de saúde na cidade e suas regiões.

Metodologia

O diagnóstico sintético é composto de um elenco de indicadores selecionados a partir de temas abrangentes, refletindo a diversidade de informações disponíveis ou utilizadas pelo SUS, que influenciam a realidade de saúde de uma cidade, como dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos (mortalidade, nascidos vivos e doenças e agravos de notificação compulsória), produção e estrutura de serviços de saúde (**quadros 1 a 3**).

Para facilitar a comparação e a observação das diferenças dos valores dos indicadores entre regiões da cidade **foram destacados nas tabelas aqueles que se distanciavam em mais de 15% da média municipal – para mais ou para menos**. A ponderação de produção e oferta de serviços tendo a população residente, usuária SUS² como referência, tornou a análise destes índices mais consistente, pois considerou as necessidades da população que efetivamente utiliza o sistema público de saúde.

(²) Fonte: Boletim Eletrônico CEInfo - Ano 1, Boletim 1 Fevereiro de 2010: Estimativa da População Exclusivamente Usuária SUS no Município de São Paulo. <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/boletimeletronico/n01popsus.pdf>

A maior parte dos dados socioeconômicos utilizados neste diagnóstico foi extraída do censo demográfico 2000, uma vez que os dados do censo de 2010 ainda não foram disponibilizados.

A análise presente incorpora a perspectiva temporal na visão das prioridades e as mudanças na situação da cidade segundo seus espaços diversos.

Na **ANÁLISE DE TENDÊNCIA** utilizou-se o modelo linear pela equação $y=ax+b$. Foi calculada a inclinação (a) da reta de regressão de cada indicador para o município e todas as regiões. Para a comparação das tendências, expressas na inclinação das retas de regressão linear entre dados com magnitudes tão diversas, foi calculada a **variação percentual ajustada (VPA³)** obtida pela divisão dos valores estimados a mais ou a menos em cada ano (dado fornecido pelo ângulo da inclinação da reta com relação ao eixo do "x") pelo valor médio do período. **Este procedimento ajustou todos os valores para uma mesma escala comparável, valorizando a variação temporal/tendência e não a magnitude absoluta dos valores envolvidos. O valor sintético obtido indica a tendência ascendente ou descendente. Se a tendência é de redução, o valor do VPA é negativo, se for de ascensão, é positivo. O valor zero indica inexistência de tendência nos valores da série. A magnitude do VPA indica o ângulo da inclinação da reta em relação ao eixo do "X" o que pode ser uma inclinação positiva e muito discreta como 0,2 ou de maior magnitude, portanto com valores maiores.**

A análise foi feita segundo agrupamentos dos indicadores: demográficos e socioeconômicos; epidemiológicos; de produção e estrutura dos serviços. Para cada grupo de indicadores foram realizadas análises sintéticas de forma a permitir a produção de conhecimento relevante que possibilite orientar a tomada de decisão com base nas necessidades da população e eventuais lacunas na oferta e produção dos serviços de saúde da cidade de São Paulo.

(³) Medida síntese de tendência ajustada para permitir comparações entre valores de diferentes dimensões. Foi desenvolvida por técnicos e docentes da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Os dados anuais de 2004 a 2009 e a Variação Percentual Ajustada (VPA) segundo Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) para cada indicador considerado são apresentados no formato de tabelas. Para os indicadores demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e cobertura da Estratégia de Saúde da Família, as análises foram efetuadas por CRS de residência e para os indicadores de produção e estrutura, por CRS de ocorrência de acordo com os dados disponíveis. Na análise são destacados os resultados mais relevantes com foco naqueles que contradizem o senso comum ao revelar tendências diferentes do que se esperava encontrar.

Quadro 1 - Indicadores Demográficos e Socioeconômicos

Demográficos (8)	<ul style="list-style-type: none"> - Estimativa populacional (nº de habitantes) - Taxa de crescimento populacional (%) - % de Crianças (0 a 9 anos) na população total - % de Adolescentes (10 a 19 anos) na população total - % de Idosos (mais de 60 anos) na população total - Índice de Envelhecimento: a razão entre os componentes etários extremos da população - idosos (60 anos e mais) e jovens (<15 anos). - Taxa Bruta de Natalidade (por 1.000 hab) - Taxa Bruta de Mortalidade (por 1.000 hab)
Sócio- econômicos (10)	<ul style="list-style-type: none"> - % da população coberta por abastecimento de água com rede no(s) cômodo(s) - % da população coberta por coleta de Esgoto em Rede - % da população com lixo coletado por serviço de limpeza - % Chefes de família com menos de 3 anos de estudo - % Chefes de Família com 12 ou mais anos de estudo - % População com renda familiar < R\$ 400,00 - % População com renda familiar > R\$ 2.660,00 - % População em favelas - Nº de Famílias encortiçadas - População em situação de rua

Quadro 2 - Indicadores Epidemiológicos

Mortalidade (10)	<ul style="list-style-type: none"> - % óbitos em menores de 1 ano - Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1.000 nascidos vivos) - Coef. Mort. Infantil Neonatal Precoce (por 1.000 nascidos vivos) - Coef. Mort., padronizado por idade, por Doença Cerebrovascular (por 100.000 hab) - Coef. Mortalidade, padronizado por idade, por Diabetes Mellitus (por 100.000 hab) - % Mortalidade Precoce (< 60 anos) por Diabetes - % Mortalidade Precoce (< 60 anos) por Doença Cerebrovascular (por 100.000 hab) - Coef. Mortalidade, padronizado por idade, por homicídios (por 100.000 hab) - Coef. Mortalidade, padronizado por idade, por ac.transp.terrestre (por 100.000 hab) - Coef. Mort. por quedas acidentais entre maiores de 60 anos (por 100.000 idosos)
Nascidos Vivos (5)	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de Nascidos Vivos - % de Recém Nascido com Baixo Peso ao Nascer - % de Pré-Natal quantitativamente adequado (7 e + consultas) - % de Partos por Cesariana - % de Mães Adolescentes (< 20 anos)
Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (6)	<ul style="list-style-type: none"> - Coef. Incidência de Tuberculose (por 100.000 hab) - Coef. Detecção de Hanseníase (por 100.000 hab) - Coef. Incidência de Dengue (por 100.000 hab) - Coef. Incidência de Aids (por 100.000 hab) - Coef. Incidência de Sífilis Congênita (por 1.000 nascidos vivos) - Coef. Incidência de Leptospirose (por 100.000 hab)

Quadro 3 - Indicadores de Produção e de Estrutura de Serviços em relação à estimativa de população exclusivamente usuária do SUS

Produção de Serviços (11)	<ul style="list-style-type: none"> - % da Pop. que não possui Plano ou Convênio de saúde - exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Coleta de Papanicolaou / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Consultas Médicas Básicas / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Consultas Médicas Especializadas / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Consulta médica em urgência / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Primeira consulta odontológica programática / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Atividades educativas / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Consulta do enfermeiro / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de Autorizações de internações hospitalares em clínicas básicas (cirurgias, clínica médica, obstetrícia e pediatria) / população exclusivamente usuária SUS - Razão Nº de gestantes cadastradas no SISPRENATAL / população exclusivamente usuária SUS - Proporção da população cadastrada pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e de Agentes Comunitários de Saúde (EACS)
------------------------------	---

Estrutura de Serviços próprios da SMS (15)	<ul style="list-style-type: none"> - Nº de Hospitais Municipais/população SUS - Nº de Prontos Socorros Municipais e Pronto Atendimentos/população exclusivamente usuária SUS - Nº de Amb.Especialidades / população exclusivamente usuária SUS - Nº de AMA / população exclusivamente usuária SUS - Nº de AMA Especialidade / população exclusivamente usuária SUS - Nº de UBS / população exclusivamente usuária SUS - Nº de Unidades Especializadas - Saúde Mental / população exclusivamente usuária SUS - Nº de Unidades Especializadas - Saúde Bucal / população exclusivamente usuária SUS - Nº de Unidades Especializadas - DST/AIDS / população exclusivamente usuária SUS - Nº de CRST - Centros de Ref.Saúde do Trabalhador / população exclusivamente usuária SUS - Nº de NIR - Núcleo Integrado de Reabilitação / população exclusivamente usuária SUS - Nº de NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva / população exclusivamente usuária SUS - Nº de UAD - Unidade de Assistência Domiciliar / população exclusivamente usuária SUS - Nº de URSI - Unidade de Ref.Saúde do Idoso / população exclusivamente usuária SUS - Nº de Unidades de Medicinas Tradicionais / população exclusivamente usuária SUS
---	---

Indicadores demográficos

A **tabela 1** apresenta a estimativa populacional segundo CRS para os anos de 2004 a 2009 e a **tabela 2**, a taxa de crescimento populacional da cidade de São Paulo. Verifica-se que, no período considerado, a taxa de crescimento populacional da cidade de São Paulo vem apresentando queda (**tabela 2**) e os valores de cada ano para o município encontram-se abaixo da taxa decorrente exclusivamente do crescimento vegetativo⁴. Considerando as taxas brutas de natalidade e mortalidade na cidade em anos recentes, verifica-se que o crescimento vegetativo é de 1,1% o que remeteria para as migrações a explicação do crescimento populacional baixo. Estes fatores mostram que a população residente não apenas tende a uma estabilização como apresenta mudanças importantes na estrutura da sua composição etária.

Tabela 1 – População estimada e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	1.278.480	2.367.955	2.131.473	2.512.765	2.407.065	10.697.738
2005	1.273.583	2.395.794	2.142.908	2.506.907	2.447.481	10.766.673
2006	1.269.566	2.418.513	2.151.603	2.502.845	2.481.715	10.824.242
2007	1.265.480	2.441.268	2.160.320	2.498.584	2.516.469	10.882.121
2008	1.261.327	2.464.045	2.169.067	2.494.138	2.551.734	10.940.311
2009	1.257.115	2.486.850	2.177.841	2.489.487	2.587.520	10.998.813
VPA	0,3	0,7	0,4	0,0	1,5	0,6

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE.

(⁴) Crescimento vegetativo em demografia é aquele que decorre exclusivamente das taxas de natalidade e mortalidade brutas na população. Isto significa que, sem considerar as migrações, o estoque, que é a população residente num dado período, representa um saldo entre nascimentos e mortes. Como as taxas de natalidade são maiores que as de mortalidade, o crescimento populacional que ocorre neste caso é chamado vegetativo.

Tabela 2 – Taxa de crescimento populacional (%) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2003/2004	-0,37	1,19	0,53	-0,22	1,68	0,64
2004/2005	-0,38	1,18	0,54	-0,23	1,68	0,64
2005/2006	-0,32	0,95	0,41	-0,16	1,40	0,53
2006/2007	-0,32	0,94	0,41	-0,17	1,40	0,53
2007/2008	-0,33	0,93	0,40	-0,18	1,40	0,53
2008/2009	-0,33	0,93	0,40	-0,19	1,40	0,53
VPA	-2,8	-5,4	-6,2	-4,6	-4,1	-4,2

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Estrutura etária da população

Nas **tabelas 3, 4, 5 e 6** observa-se uma redução na proporção de crianças e adolescentes e um aumento dos idosos na população que pode ser explicado pela queda da taxa bruta de natalidade (**tabela 7**) e o discreto aumento da taxa bruta de mortalidade (**tabela 8**). Destaca-se, no entanto, que este fenômeno se apresenta de forma diferente do que ocorreu em passado recente, sendo a redução na proporção de adolescentes atualmente maior que aquela observada entre as crianças, reflexo da alta redução da fecundidade na década de 70 e que caiu em ritmo acentuado nos anos seguintes. Os nascidos na década de 70 não são mais adolescentes.

Considerando cortes quinquenais, a faixa etária prevalente atualmente, entre as mulheres, tem entre 30 e 35 anos, sendo também um destaque entre os homens, conforme se pode observar na pirâmide etária de 2010 (**figura 1**).

A redução da natalidade, acompanhada de um aumento muito discreto nas taxas de mortalidade, levam a um envelhecimento populacional com aumento de adultos e idosos, o que tende a ampliar a demanda potencial por ações assistenciais relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis e a pressão aos serviços de saúde agravadas pela co-morbidade.

Tabela 3 – Proporção de crianças (0 a 9 anos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde .
Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	11,40	20,10	16,70	13,80	19,30	16,7
2005	11,30	20,20	16,70	13,70	19,40	16,8
2006	13,07	18,68	16,96	14,32	18,69	16,7
2007	13,22	18,40	16,91	14,34	18,52	16,6
2008	13,38	18,13	16,87	14,37	18,35	16,5
2009	13,54	17,84	16,81	14,39	18,18	16,4
VPA	4,0	-2,6	0,2	1,0	-1,3	-0,4

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE.

Tabela 4 - Proporção de adolescentes (10 a 19 anos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência.
Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	12,4	17,9	15,9	14,4	17,4	15,9
2005	11,9	17,4	15,3	13,9	16,9	15,4
2006	11,2	17,5	15,4	13,6	16,7	15,2
2007	11,0	17,4	15,2	13,3	16,6	15,1
2008	10,9	17,2	15,1	13,1	16,5	15,0
2009	10,8	17,0	14,9	12,9	16,4	14,8
VPA	-2,8	-0,8	-1,1	-2,1	-1,1	-1,3

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE.

Tabela 5 – Proporção de Idosos (mais de 60 anos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência.
Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	15,7	6,3	10,4	13,7	6,3	10,0
2005	16,0	6,5	10,5	14,0	6,5	10,1
2006	16,2	7,2	10,7	14,0	7,2	10,5
2007	16,6	7,6	11,0	14,4	7,6	10,9
2008	17,0	7,9	11,3	14,7	7,9	11,2
2009	17,5	8,3	11,6	15,1	8,2	11,5
VPA	2,2	6,1	2,3	2,0	5,9	3,1

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE, elaborados pela SMS/CEInfo.

Tabela 6 - Índice de envelhecimento (*) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência.
Município de São Paulo, 2004 a 2009

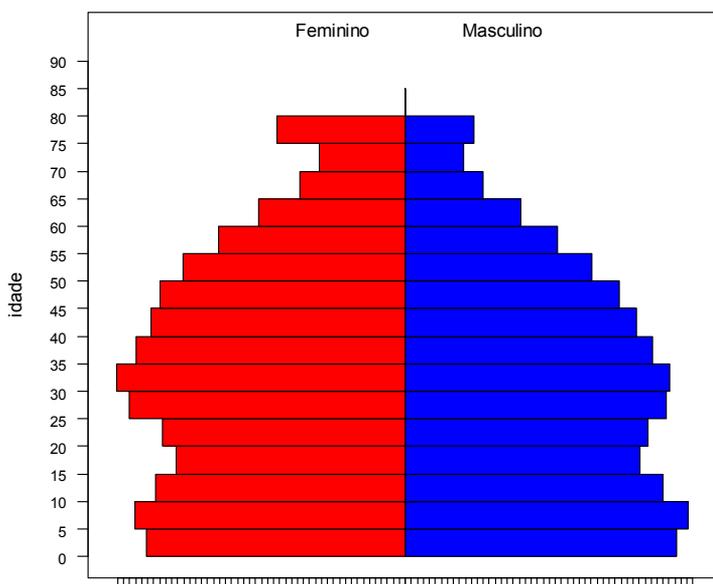
Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	85,5	23,7	41,6	64,4	24,4	41,2
2005	86,1	24,8	42,4	65,8	25,4	42,1
2006	87,6	26,3	43,5	67,4	26,7	43,5
2007	89,1	27,8	44,8	69,1	28,0	44,9
2008	90,5	29,4	46,0	70,7	29,4	46,4
2009	91,8	31,1	47,3	72,4	30,9	47,9
VPA	1,6	6,3	2,9	2,5	5,4	3,2

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE

(*) Índice de Envelhecimento: razão entre os componentes etários extremos da população – idosos (60anos e mais) e jovens (<15 anos).

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Figura 1 - Pirâmide Etária
Município de São Paulo, 2010



Fonte: Estimativas SEADE com base no Censo-IBGE 2000.

Comparação entre Regiões

Os dados populacionais para o município diferem entre regiões. Observa-se que as CRS Centro-Oeste e Sudeste apresentam taxas de crescimento negativas em todo o período e a região Norte, apesar das taxas positivas, apresenta valores muito baixos, além de mostrar a maior queda da cidade entre os anos de 2004 e 2009 (**tabela 2** – VPA). A CRS Leste apresenta a segunda maior queda com valor em 2009 abaixo do crescimento vegetativo médio da cidade. A região Sul mostra taxa de crescimento maior e positiva, porém decrescente. Todavia, a queda da taxa de crescimento populacional na cidade, diferente do que vinha sendo analisado em diversos estudos nas últimas décadas, foi menor na região Centro-Oeste, indicando a manutenção do padrão municipal de esvaziamento progressivo da área central da cidade.

Quanto às mudanças na estrutura etária (**tabelas 3 a 5**), observou-se maior concentração de crianças e adolescentes nas CRS Leste e Sul e de idosos nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, ficando a região Norte numa situação intermediária, o que já era esperado. No entanto, os dados das variações temporais mostram novas tendências ainda pouco conhecidas e estudadas como a ampliação da proporção de crianças na região Centro-Oeste, oposto do observado nas regiões Leste e Sul. Chama a atenção a queda da proporção de adolescentes em toda cidade, com destaque para as CRS Centro-Oeste e Sudeste e o maior crescimento de idosos na população nas regiões Leste e Sul. A maior redução da taxa bruta de natalidade ocorre também nas regiões Leste e Sul (**tabela 7**).

As taxas brutas de mortalidade (**tabela 8**) tendem a acompanhar o envelhecimento populacional, sendo observada ampliação discreta e consistente com o maior risco de morte de idosos. No entanto, essas tendências são também afetadas pela grande redução nos homicídios ocorrida nas regiões Leste e especialmente na Sul, como se verá adiante. Observa-se, em síntese, que o padrão demográfico na cidade de São Paulo está em franca modificação. Há, portanto, necessidade de se considerar novos conhecimentos que contribuam para o estabelecimento de cenários de médio e longo prazo. Neste sentido, há que se levar em conta as demandas potenciais aos serviços na cidade, com destaque para o crescimento intenso de adultos e idosos nas regiões mais carentes e a reversão da redução de crianças prevista para as regiões mais centrais, com tendência futura de disseminação.

Tabela 7 – Taxa bruta de natalidade e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	15,7	18,1	17,6	14,9	18,8	17,2
2005	15,4	17,3	17,0	14,7	18,2	16,6
2006	15,0	16,6	16,5	14,3	17,5	16,1
2007	15,2	16,0	16,2	14,2	17,0	15,8
2008	15,5	16,1	16,4	14,4	16,9	15,9
2009	15,2	15,2	15,7	13,6	16,3	15,2
VPA	-0,3	-3,1	-2,0	-1,5	-2,6	-2,2

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE, elaborados pela SMS/CEInfo.

Tabela 8 – Taxa bruta de mortalidade e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	7,3	4,9	6,6	7,2	4,7	6,1
2005	7,2	4,5	6,2	6,8	4,4	5,8
2006	7,5	4,7	6,6	7,2	4,6	6,1
2007	7,4	4,5	6,4	7,0	4,5	6,1
2008	7,5	4,6	6,4	7,1	4,4	6,1
2009	8,0	5,0	6,7	7,5	4,5	6,2
VPA	1,7	0,6	0,4	0,8	-0,5	0,7

Fonte: Estimativas da Fundação SEADE com base no Censo-IBGE.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Indicadores socioeconômicos

Do ponto de vista estrutural os dados socioeconômicos agrupados no **quadro 4** mostram problemas mais graves de saneamento básico na região Sul (coleta de esgoto em rede) e proporções maiores e amplamente conhecidas de baixa escolaridade e renda da população nas regiões Sul e Leste. As moradias subnormais⁵ são fenômenos localizados em regiões específicas, sendo que as favelas, onde residem 14% dos moradores da cidade, representam local de moradia de mais de 20% dos moradores da região Sul em 2009. A população moradora em cortiços predomina nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, enquanto a população em situação de rua, segundo dados recentes, apresenta maior prevalência nas mesmas regiões. Quanto à tendência dos indicadores de habitação, destacam-se o crescimento da população moradora em favelas e em situação de rua e a redução da população moradora em cortiços. No entanto, deve-se considerar a possibilidade de imprecisão destes valores, pois existem diferenças em critérios de definição de casos nas diversas fontes consultadas.

(⁵) O que caracteriza um aglomerado subnormal é a ocupação desordenada e quando de sua implantação a não posse da terra ou título de propriedade; por exemplo: favela, mocambo, alagado, barranco de rio, etc. (Manual categorias de estatísticas do IBGE - Conceitos básicos).

Quadro 4 – Indicadores socioeconômicos e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) nos indicadores com dados disponíveis para dois anos no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Indicador	Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
% de Abastec. de água com rede no(s) cômodo(s)	2000 (1)	99,00	97,30	97,90	99,00	94,70	97,6
% de Coleta de Esgoto em Rede	2000 (1)	96,70	84,10	89,40	95,00	71,90	87,2
% Lixo coletado por serviço de limpeza	2000 (1)	97,4	98,4	97,4	98,7	94,4	97,3
% Chefes de família com menos de 3 anos de estudo	2000 (1)	8,5	23,3	17,9	14,3	23,4	17,2
% Chefes de Família com 12 ou mais anos de estudo	2000 (1)	43,8	5,4	14,3	23,7	11,9	19,5
% População com renda familiar < R\$ 400,00	2000 (1)	21,5	43,3	32,8	28,0	40,9	35,3
% População com renda familiar > R\$ 2.660,00	2000 (1)	7,7	1,1	3,0	4,7	2,2	3,4
% População em favelas (*)	2008 (2)	10,1	9,8	12,1	12,7	22,9	14,0
	2009 (2)	10,0	9,9	13,0	12,8	21,9	14,0
	VPA	26,3	20,3	27,9	30,6	8,1	19,8
Nº de Famílias encortçadas	2008 (2)	17.908			4.131		22.039
	2009 (2)	14.926			6.487		21.413
	VPA	-11,8			-133,9		-2,7
População em situação de rua	2003 (3)	4.470(**)	...	302(**)	1.633(**)	...	10.399
	2009 (3)	6.681	494	617	5.157	717	13.666
	VPA	7,0		14,5	29,3		4,5

(¹) Fonte: Censo do IBGE, 2000. (²) SEHAB/HABISP. (³) Fonte: Até 2008, Estimativa do Número de Pessoas em Situação de Rua na Cidade de São Paulo, FIPE, 2003, a partir de 2009, Censo da População em Situação de Rua da Cidade de São Paulo 2009/2010, FIPE/CERU, 2010.

(*) População em Favelas - cálculo a partir do nº de domicílios em favela por distrito, fornecido por HABISP. Utilizado o parâmetro de 4 pessoas por domicílio para o cálculo da população.

(**) Inclui apenas o total da população resultado de contagem (6.405 pessoas), exclui a população estimada por amostragem.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Indicadores epidemiológicos

As macro-tendências da mortalidade na cidade de São Paulo são amplamente conhecidas. O aumento da importância das doenças crônicas não-transmissíveis acompanhadas da redução das infecciosas acompanhadas do posterior crescimento das mortes por causas externas decorrem da transição epidemiológica e demográfica relacionadas a urbanização e a metropolização de São Paulo, aceleradas a partir da década de 70. No entanto, este modelo genérico não é suficiente para explicar o quadro e as tendências mais recentes da mortalidade. A importância das doenças crônicas está estabilizada há cerca de 20 anos, sendo que os coeficientes de mortalidade estão em queda. A epidemia da aids fez crescer a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, que apresentou queda após a introdução da terapia antirretroviral combinada e, em 2009, assistimos a um aumento de mortes de adultos e gestantes na epidemia da Influenza por H1N1.

Os homicídios que vinham em crescimento acentuado desde a década de 80 chegaram a um pico em 2001 e iniciaram redução, sendo hoje cerca de 30% daquele valor. Os acidentes de trânsito apresentaram queda após a entrada em vigor do Código Nacional do Trânsito, chegando aos seus menores níveis em 2004, voltando a crescer no ano seguinte com pico em 2007. Enfim, este conjunto de mudanças evidencia que a síntese genérica que baseia a sua explicação na transição epidemiológica parece insuficiente para orientar a tomada de decisão que contribua para a consolidação dos sucessos e o equacionamento dos problemas atuais no quadro epidemiológico da cidade de São Paulo.

Mortalidade

A análise dos indicadores de mortalidade selecionados (**quadro 2**) mostra uma redução de todos, no período analisado, com exceção da mortalidade por acidentes de trânsito e quedas acidentais em anos recentes. A ascensão do número de mortes no trânsito é concomitante à mudança no processo de trabalho realizado pelo Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade (PRO-AIM) junto à Companhia de Engenharia de Tráfego (CET), portanto este aumento pode significar uma melhoria da qualidade da informação. Os dados mostram que a CRS Centro-Oeste, seguida da Sudeste, apresentam os menores valores para todos os indicadores de mortalidade selecionados, sejam de mortalidade infantil (**tabelas 9, 10 e 11**), doenças crônicas não-transmissíveis (**tabelas 12 a 15**) ou decorrentes de causas externas (**tabelas 16, 17 e 18**). Por outro lado, a CRS Leste seguida da Sul apresenta os maiores os coeficientes e proporções. A região Norte, em 2009, ocupou a segunda posição entre os maiores coeficientes de mortalidade infantil, por diabetes, homicídios e por queda acidentais em idosos, assumindo o primeiro posto na mortalidade por acidentes de trânsito.

As tendências observadas de redução em todos os indicadores de mortalidade, exceto acidentes de trânsito e quedas, são confirmadas em todas as CRS. No entanto, é importante destacar a queda mais acentuada, no período analisado, do coeficiente de mortalidade infantil (< 1 ano) na CRS Sul e do coeficiente de mortalidade infantil neonatal precoce (< 7 dias) na Norte e Centro-Oeste (**tabelas 9 a 11**).

Tabela 9 – Proporção de óbitos em menores de 1 ano e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	2,20	5,30	3,80	2,50	5,90	3,8
2005	1,80	5,30	3,40	2,50	5,40	3,6
2006	1,90	5,10	3,30	2,00	5,40	3,4
2007	1,70	4,50	3,30	2,20	5,10	3,2
2008	1,80	4,60	3,20	2,20	4,50	3,1
2009	1,62	4,71	3,04	1,95	4,37	3,0
VPA	-4,6	-3,2	-3,6	-4,2	-5,6	-4,6

Fonte: PRO-AIM – CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 10 – Coeficiente de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	10,1	15,1	14,8	12,6	15,3	14,0
2005	8,8	14,5	12,7	12,6	13,2	12,9
2006	10,0	14,6	13,2	10,6	14,0	12,9
2007	8,9	13,4	13,4	11,3	13,8	12,6
2008	8,8	13,5	12,5	11,3	12,0	12,0
2009	8,3	14,8	12,6	10,2	11,7	11,9
VPA	-3,1	-1,1	-2,3	-3,6	-4,5	-2,9

Fonte: Fundação SEADE.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 11 – Coeficiente de mortalidade infantil neonatal precoce (por 1.000 nascidos vivos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	5,5	6,5	6,9	6,0	6,4	6,3
2005	4,5	6,2	6,0	5,6	5,7	5,8
2006	4,7	6,3	6,1	4,7	6,2	5,7
2007	4,2	5,6	5,5	4,8	6,3	5,5
2008	4,5	6,3	5,5	5,2	5,8	5,6
2009	4,3	7,1	5,4	4,7	5,4	5,5
VPA	-3,8	1,1	-4,3	-4,1	-2,2	-2,3

Fonte: Fundação SEADE.

Quanto à mortalidade por doenças crônicas não-transmissíveis (doença cerebrovascular e diabetes mellitus) (**tabelas 12 a 14**) os maiores índices são observados nas CRS Norte, Sul e, principalmente, na Leste. A CRS Centro-Oeste apresenta os menores valores, seguida da Sudeste. Quanto às tendências, as regiões Norte e Sudeste destacam-se com as maiores quedas nestes indicadores de mortalidade, sendo acompanhadas pela Leste nos coeficientes padronizados e pela Sul na mortalidade precoce por doença cerebrovascular.

Tabela 12 – Coeficiente de mortalidade padronizado por idade, por doença cerebrovascular (por 100.000 hab.) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	31,38	61,89	53,13	43,35	52,20	47,5
2005	30,03	52,89	48,28	39,11	47,10	42,8
2006	32,04	56,71	48,01	39,08	47,94	44,4
2007	28,11	51,43	44,37	38,94	47,86	43,1
2008	30,30	51,88	44,84	37,96	45,94	43,4
2009	30,55	53,55	44,98	38,13	47,13	42,4
VPA	-0,7	-2,5	-3,2	-2,1	-1,7	-1,6

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 13 – Coeficiente de mortalidade padronizado por idade, por diabetes mellitus (por 100.000 hab.) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	12,4	26,6	24,5	17,0	17,7	19,2
2005	11,1	23,0	19,7	14,8	14,8	16,2
2006	11,9	24,9	19,9	15,0	15,6	17,1
2007	10,6	24,4	20,6	15,1	16,1	17,6
2008	12,3	22,5	19,6	14,5	16,0	17,1
2009	11,4	21,8	21,2	14,2	16,1	16,6
VPA	-0,5	-3,0	-2,2	-2,7	-0,7	-1,6

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/SMS - PMSP.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 14 – Mortalidade precoce ⁽¹⁾ (< 60 anos) por doença cerebrovascular e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	14,6	31,3	23,7	19,6	32,3	25,8
2005	14,2	28,6	26,3	19,9	32,7	25,5
2006	16,0	32,4	23,4	18,4	30,7	24,3
2007	14,8	30,3	24,0	18,8	28,8	23,6
2008	15,9	30,0	25,1	17,9	32,1	24,4
2009	11,8	28,9	21,1	16,2	27,7	21,2
VPA	-1,9	-0,9	-1,9	-3,4	-2,4	-3,1

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/ SMS - PMSP.
⁽¹⁾ % de mortes em menores de 60 anos.

Tabela 15 – Mortalidade precoce ⁽¹⁾ (< 60 anos) por Diabetes e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	12,5	27,8	23,0	17,9	27,0	22,9
2005	12,9	23,8	21,3	18,1	28,1	21,3
2006	17,3	24,7	16,3	17,2	23,0	19,7
2007	11,6	25,9	17,3	16,6	26,0	19,8
2008	12,5	22,1	17,6	15,3	22,6	18,1
2009	12,8	25,7	19,2	14,1	27,4	19,7
VPA	-1,1	-1,6	-4,2	-4,6	-1,3	-3,5

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/ SMS - PMSP.
⁽¹⁾ % de mortes em menores de 60 anos.

Entre as causas externas (**tabelas 16 a 18**) todos os coeficientes são menores na Centro-Oeste seguida da Sudeste. A tendência de aumento dos coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte destaca-se na Centro-Oeste seguida da Norte e Sudeste, não sendo relevante na Leste e na Sul. A tendência de aumento da mortalidade por quedas em idosos é observada em toda a cidade, todavia, destaca-se na Centro-Oeste, seguida da Sul.

Os homicídios mostram a maior tendência de queda na cidade entre todos os indicadores epidemiológicos disponíveis, com as CRS Sul e Leste apresentando quedas altamente significativas.

Tabela 16 – Coeficiente de mortalidade por Acidente de Transporte Terrestre (por 100.000 hab.), padronizado por idade e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo – 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	8,5	10,8	10,6	10,2	11,5	10,9
2005	7,7	12,5	12,9	10,8	13,0	12,3
2006	9,9	13,9	13,7	11,1	15,1	14,6
2007	8,5	12,3	12,9	11,0	13,2	15,0
2008	9,6	11,0	13,7	11,2	12,3	14,0
2009	10,5	12,7	12,8	11,7	12,4	12,8
VPA	4,6	0,8	2,9	2,2	0,1	3,4

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/SMS - PMSP.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 17 – Coeficiente de mortalidade por quedas acidentais entre maiores de 60 anos (por 100.000 idosos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	14,3	37,7	37,8	26,6	23,0	34,0
2005	22,0	35,2	43,1	32,2	28,5	37,9
2006	24,2	36,3	37,6	35,4	37,8	39,3
2007	24,0	38,0	43,1	29,8	34,7	38,3
2008	29,8	38,9	45,9	32,2	34,7	42,1
2009	25,9	43,7	40,7	35,6	30,5	40,0
VPA	10,9	3,3	2,0	3,7	5,1	3,2

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 18 – Coeficiente de mortalidade por homicídios, por 100.000 habitantes, padronizado por idade, e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	17,8	36,5	35,6	23,7	51,7	36,5
2005	16,0	26,8	25,1	17,3	35,7	26,4
2006	11,7	21,4	27,3	16,0	27,5	24,0
2007	10,7	14,9	17,9	11,2	19,0	18,2
2008	8,9	11,1	14,0	9,9	17,2	15,1
2009	10,3	13,8	17,9	14,0	15,5	15,9
VPA	-11,9	-18,7	-14,0	-12,3	-20,1	-15,2

Fonte: PRO-AIM - CEInfo/SMS - PMSP.



Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos (**tabela 19**) apresenta tendência discreta de queda, com pouca oscilação na cidade, assim como a proporção de baixo peso ao nascer (**tabela 20**) que, no entanto, mostra estabilidade. A melhoria na proporção de pré-natal quantitativamente adequado (7 e mais consultas) (**tabela 21**) e a queda da gestação na adolescência (**tabela 22**) acompanha-se da elevação na proporção de cesáreas que já representa a via de parto mais prevalente na cidade (**tabela 23**). A melhoria na proporção de pré-natal com 7 ou mais consultas é maior nas regiões Leste e Sul. A Região Norte apresentou discreta queda no valor deste indicador e, em 2009, a menor proporção da cidade.

A proporção de gestação em adolescentes apresenta tendência de queda mais acentuada na Centro-Oeste e Sudeste, o que acompanha a redução na proporção de adolescentes na população geral destas regiões. A proporção de partos por cesariana mostra crescimento mais acentuado nas regiões Leste e Centro-Oeste, nesta última chegando a 62,6% dos partos realizados.

Tabela 19 – Nº de Nascidos Vivos e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) de no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	19.181	39.856	36.508	35.774	43.260	174.808
2005	18.925	39.175	35.359	35.285	42.401	171.565
2006	18.246	37.908	34.375	34.334	41.582	166.747
2007	18.533	37.149	34.087	33.758	41.269	164.969
2008	18.664	37.581	34.718	33.942	41.785	166.936
2009	19.107	37.735	34.269	33.979	42.155	167.315
VPA	-0,1	-1,2	-1,1	-1,1	-0,5	-0,9

Fonte: SINASC - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 20 – Proporção de Recém-Nascidos com baixo peso ao nascer e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	9,4	9,6	9,5	9,3	9,5	9,5
2005	9,2	9,2	9,8	9,1	9,4	9,3
2006	9,0	9,2	9,9	9,5	9,7	9,5
2007	9,1	9,6	9,4	9,4	9,6	9,5
2008	9,1	9,3	9,5	9,6	9,6	9,4
2009	9,4	9,9	9,7	9,7	9,6	9,7
VPA	0,0	0,7	-0,1	1,0	0,4	0,4

Fonte: SINASC - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 21 – Proporção de Pré-Natal quantitativamente adequado (7 e + consultas) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	71,3	59,0	70,8	67,7	62,1	65,4
2005	74,6	66,6	74,2	72,4	64,6	69,8
2006	76,6	69,8	68,6	75,0	66,0	70,4
2007	77,6	70,0	69,6	76,3	69,9	72,0
2008	78,8	72,0	68,1	77,6	72,9	73,3
2009	79,4	74,1	67,8	77,5	73,6	74,0
VPA	2,1	4,0	-1,3	2,6	3,7	2,3

Fonte: SINASC - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 22 – Proporção de mães adolescentes (< 20 anos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	10,2	17,5	14,9	12,5	16,1	14,8
2005	10,3	17,6	15,0	12,3	15,8	14,7
2006	9,7	17,3	15,1	12,1	16,3	14,7
2007	9,6	17,1	14,9	11,7	15,7	14,4
2008	8,9	16,4	14,4	11,0	15,2	13,8
2009	8,6	16,2	13,9	10,7	15,5	13,6
VPA	-3,5	-1,7	-1,4	-3,2	-0,9	-1,8

Fonte: SINASC - CEInfo/SMS - PMSP.

Tabela 23 – Proporção de partos por cesariana e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	57,5	41,5	50,2	55,3	46,7	49,2
2005	59,0	43,7	52,6	56,2	47,7	50,8
2006	60,3	44,8	52,8	57,5	49,1	51,9
2007	61,1	46,4	52,2	58,4	48,6	52,2
2008	62,4	46,4	52,6	58,8	48,7	52,6
2009	62,6	46,4	52,1	59,7	49,4	52,9
VPA	1,8	2,2	0,5	1,5	0,9	1,4

Fonte: SINASC - CEInfo /SMS - PMSP.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Doenças de notificação compulsória

Entre as doenças de notificação compulsória, observou-se tendência discreta de queda da incidência de tuberculose na cidade (**tabela 24**), com as CRS Leste e Norte apresentando os maiores níveis e também as maiores quedas. Observou-se, ainda, queda mais acentuada da incidência de aids (**tabela 25**) em todas as regiões. Considerando o valor do coeficiente, a aids se destaca na CRS Centro-Oeste seguida da Sudeste, o que se observa desde o início da epidemia, na década de 80.

Dentre as doenças de notificação compulsória selecionadas para análise, a sífilis congênita (SC) foi a única que apresentou tendência de ascensão (**tabela 26**). A SC apresenta maiores incidências nas regiões Norte e Centro-Oeste, seguidas da Sul, sendo que estas duas últimas apresentaram ainda tendência de aumento da incidência. A CRS Leste se destaca como a maior queda na incidência desta doença.

Tabela 24 – Coeficiente de Incidência por Tuberculose (por 100.000 hab.) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	56,2	62,1	60,8	51,0	52,8	56,4
2005	55,7	61,4	61,8	50,5	49,9	55,7
2006	54,5	55,4	51,9	44,0	45,9	53,5
2007	55,6	51,6	51,5	45,7	49,1	52,1
2008	51,1	54,6	52,7	47,0	49,9	52,9
2009	49,4	56,7	52,2	48,1	48,2	53,3
VPA	-2,4	-2,5	-3,5	-1,4	-1,1	-1,3

Fonte: SINAN – COVISA/SMS - PMSP.

Tabela 25 – Coeficiente de Incidência por aids (por 100.000 hab.) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	39,9	19,1	24,2	24,5	17,2	25,4
2005	40,0	19,0	28,0	27,0	18,9	26,1
2006	42,1	19,3	28,6	24,8	17,3	25,7
2007	35,2	15,6	23,1	22,7	15,9	22,7
2008	33,1	15,0	23,5	18,9	16,7	21,6
2009	27,4	12,8	14,5	19,8	13,2	17,5
VPA	-6,6	-7,4	-7,5	-5,8	-4,6	-6,5

Fonte: SINAN – COVISA/SMS - PMSP.

Tabela 26 – Coeficiente de Incidência por Sífilis Congênita (por 1.000 nascidos vivos) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	3,7	1,7	2,8	1,8	1,3	2,1
2005	2,6	1,4	3,0	1,5	1,8	2,0
2006	2,8	1,3	2,5	1,4	1,5	1,8
2007	2,8	1,1	3,3	1,4	2,1	2,0
2008	3,3	1,1	3,7	1,8	2,3	2,3
2009	3,1	1,5	4,0	1,7	2,3	2,5
VPA	-0,8	-4,3	8,6	0,7	12,1	4,4

Fonte: SINAN – COVISA/SMS - PMSP.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

A tendência da incidência da dengue (**tabela 27**) sofre interferência dos baixos índices de 2004 e 2005, seguida de altas incidências em 2006 e 2007 que se destacaram especialmente na Centro-Oeste nestes dois anos, acompanhadas em 2007 por valores elevados também na Sul. Em anos recentes os valores permanecem em torno de 3/100.000 habitantes em todas as regiões.

A hanseníase (**tabela 28**) apresenta níveis mais elevados na Sul. No entanto, vale ressaltar que é nesta CRS que se observa a maior queda no período analisado. Na CRS Leste observou-se tendência de ascensão do coeficiente de detecção de hanseníase – única na cidade, pois as demais regiões mostram quedas importantes, com destaque para a Leste e a Sul.

A leptospirose (**tabela 29**) mostra tendência de queda na cidade, todavia os valores são oscilantes de ano para ano. Apenas a região Sul mantém níveis altos todos os anos, porém apresenta uma queda importante na tendência. As CRS Norte e a Leste também se destacam nos coeficientes de incidência da leptospirose, sendo que na CRS Norte observa-se uma tendência de ascensão no período analisado.

Na análise das doenças de notificação compulsória uma hipótese que sempre deve ser considerada para analisar tendências são melhoras ou pioras nas notificações.

É comum destacar este **aspecto quando ocorrem aumentos. Considera-se que este fator** é de alta relevância, contudo deve ser analisado em conjunto para todas as CRS e toda a cidade. Desta forma, o destaque nos níveis de uma região e que, além disso, são crescentes, se forem analisados como sucesso do trabalho de sensibilização deve ser ampliado para o restante da cidade onde os níveis são baixos e decrescentes que podem, ao contrário, ter valores mais altos ou mesmo crescentes pelo aumento de subnotificações. Esta análise deve ser rotineira e levar em conta o trabalho de sensibilização efetivamente realizado nas regiões.

Tabela 27 – Coeficiente de Incidência por Dengue (por 100.000 hab) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,09
2005	0,1	0,1	0,9	0,0	0,5	0,34
2006	28,1	6,3	11,3	16,0	7,9	30,99
2007	36,9	14,1	19,7	23,3	32,9	24,22
2008	3,2	2,5	1,7	1,6	1,6	1,99
2009	4,5	2,7	3,0	2,0	2,9	2,90
VPA	10,6	23,4	12,2	9,6	19,1	3,6

Fonte: SINAN – COVISA/SMS - PMSP.

Tabela 28 – Coeficiente de Detecção de Hanseníase (por 100.000 hab) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada (VPA) no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	2,6	1,7	3,8	2,1	3,8	3,0
2005	3,1	2,0	2,7	2,4	5,4	3,2
2006	1,9	1,8	2,0	2,0	4,1	2,5
2007	1,6	2,0	2,0	2,1	4,4	2,8
2008	2,9	2,5	2,2	1,3	2,7	2,2
2009	1,4	2,3	2,5	1,7	2,6	2,2
VPA	-8,3	7,0	-8,1	-6,9	-9,5	-6,9

Fonte: SINAN – COVISA/SMS - PMSP.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 29 – Coeficiente de Incidência de Leptospirose (por 100.000 hab) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	1,9	3,2	2,1	1,8	3,7	2,7
2005	1,9	2,6	1,7	1,6	3,7	2,4
2006	2,2	2,8	2,8	1,5	3,8	2,8
2007	2,1	2,3	3,0	1,6	3,2	2,5
2008	1,3	1,2	1,9	1,1	2,3	1,6
2009	2,0	3,0	2,8	1,6	3,2	2,6
VPA	-1,9	-6,2	4,8	-4,1	-5,8	-3,4

Fonte: SINAN – COVISA/ SMS - PMSP.

Dados de produção e estrutura dos serviços

Os dados de produção são coletados e disponibilizados segundo o local de atendimento, portanto, refletem a oferta de serviços. Quanto mais especializado o tipo de serviço prestado maior é a sua concentração na cidade e maior é a necessidades de deslocamento da população para acesso aos mesmos. Com a atenção básica não acontece o mesmo processo dada a sua maior oferta e distribuição. Deve-se lembrar que para aproximar os resultados com a realidade da demanda efetiva, os dados regionais foram calculados considerando no denominador a população exclusivamente usuária SUS⁶ (**tabela 30**)

(6) <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/boletimeletronico/n01popsus.pdf>

Tabela 30 – Proporção da população que NÃO possui plano ou convênio de saúde – exclusivamente SUS e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência. Município de São Paulo, 2000 e 2007

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2000	39,6	62,7	54,1	48,4	58,9	53,8
2007	44,5	62,5	55,4	50,5	59,3	55,6
VPA	3,2	-0,1	0,6	1,1	0,2	0,9

Fonte: Estimativa realizada pela CEInfo com base na PCV (SEADE) e tabulação especial do Censo/2000 realizada pela SEMPLA, até 2006, após este ano, a estimativa baseou-se na PCV e na Pesquisa Origem/Destino do Metro 2007.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Em coerência com esta dinâmica, a produção de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) de clínica, cirurgia e obstetrícia, as consultas de especialidades e de urgência concentram-se nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, onde também se concentram os serviços com estas ofertas para o SUS. Os procedimentos realizados em atenção básica variam de ano para ano quanto à sua prevalência. O maior aumento observa-se nas consultas básicas (**tabela 31**) em decorrência da implantação das AMAs e seu crescimento predomina nas CRS Sul, Sudeste e Leste. Apenas na região Centro-Oeste observou-se queda nas consultas básicas. Destaca-se a inversão da razão da Centro-Oeste em relação à média municipal.

Tabela 31 – Razão de Consulta Médica Básica/habitante-ano e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	2,37	1,72	1,87	1,96	1,60	1,83
2005	2,09	1,60	1,83	2,05	1,66	1,80
2006	1,99	1,78	1,97	2,26	2,02	2,00
2007	1,67	2,20	2,35	2,43	2,27	2,24
2008	1,88	2,88	2,74	3,14	2,65	2,75
2009	2,23	3,08	2,92	3,61	3,05	3,07
VPA	-2,3	16,7	11,7	15,0	15,6	13,1

Fonte: SIA - SUS.

A razão de coleta de Papanicolau mostra redução nas regiões Centro-Oeste (acentuada), Sudeste (discreta) e Leste. Nesta última, o valor de 2004 interfere no resultado. Destacam-se os aumentos na Norte e na CRS Sul, nesta última, mais expressivo (**tabela 32**).

O indicador “*primeira consulta odontológica programática*” mostra tendência de redução em todas as regiões, exceto na Sudeste, onde possui a maior taxa de acesso na cidade em 2009. As CRS Centro-Oeste e Norte mostram as quedas mais acentuadas (**tabela 33**).

As atividades educativas mostram ascensão na Centro-Oeste e na Sudeste e queda na Sul e na Leste. Já as consultas de enfermagem, acompanhando o que se observou nas consultas médicas básicas, crescem em toda a cidade, exceto na Centro-Oeste, onde se observa queda. Destaca-se seu aumento expressivo na CRS Sul (**tabela 34 e 35**).

Tabela 32 – Razão de coleta de Papanicolau ⁽¹⁾ e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	0,37	0,29	0,20	0,23	0,21	0,25
2005	0,39	0,23	0,24	0,24	0,22	0,25
2006	0,31	0,22	0,21	0,22	0,21	0,22
2007	0,24	0,23	0,22	0,22	0,23	0,23
2008	0,28	0,23	0,22	0,21	0,25	0,23
2009	0,27	0,24	0,24	0,22	0,25	0,24
VPA	-7,8	-2,7	1,9	-1,9	4,5	-0,8

Fonte: SIA/SUS, elaborados pela SMS/CEInfo.

(¹) Razão do número de coleta de Papanicolau/mulheres exclusivamente usuária do SUS.

Tabela 33 – Razão de Primeira Consulta Odontológica programática ⁽¹⁾ e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	22,46	4,54	5,71	8,86	4,89	7,37
2005	10,93	6,83	6,46	8,74	4,39	6,93
2006	9,80	3,77	5,69	6,74	3,25	5,17
2007	7,74	3,47	3,94	5,45	2,84	4,21
2008	11,79	3,59	4,06	7,06	2,86	4,97
2009	6,99	5,41	4,69	14,02	4,57	6,97
VPA	-15,9	-3,4	-7,3	7,0	-4,7	-4,1

Fonte: SIA/SUS, elaborados pela SMS/CEInfo.

(¹) Razão do número de primeiras consultas odontológicas programáticas/população exclusivamente usuária do SUS.



Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 34 – Razão de Atividades Educativas ⁽¹⁾ e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	16,09	6,46	7,35	5,95	11,93	8,75
2005	21,03	4,40	15,85	4,68	14,05	10,60
2006	25,96	5,44	16,96	8,62	16,39	12,93
2007	23,32	5,49	25,98	10,31	16,20	14,83
2008	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2009	44,63	6,62	15,59	12,94	11,56	14,40
VPA	11,2	-6,9	0,6	10,0	-9,7	-0,5

Fonte: SIA/SUS, elaborados pela SMS/CEInfo.

⁽¹⁾ Razão do número de atividade educativas/população exclusivamente usuária do SUS .

Tabela 35 – Razão de Consulta do Enfermeiro ⁽¹⁾ e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	1,37	0,26	0,32	0,35	0,50	0,45
2005	1,28	0,37	0,39	0,41	0,66	0,54
2006	1,00	0,39	0,42	0,42	0,72	0,54
2007	1,06	0,37	0,42	0,43	0,77	0,55
2008	0,64	0,35	0,42	0,39	0,84	0,52
2009	0,99	0,43	0,42	0,49	1,18	0,68
VPA	-9,2	6,5	4,2	4,3	17,3	6,2

Fonte: SIA/SUS, elaborados pela SMS/CEInfo.

⁽¹⁾ Razão de consulta do enfermeiro/ população exclusivamente usuária do SUS.

Quanto às consultas médicas especializadas (**tabela 36**) observa-se tendência discreta de queda, com destaque nas regiões Leste e Sudeste, no entanto mostram elevação expressiva na região Sul. Processo semelhante ocorre com as consultas médicas de urgência (**tabela 37**) que também caem em toda a cidade exceto na região Norte. As internações hospitalares (**tabela 38**) crescem em toda a Cidade, exceto na região Centro-Oeste, onde mostram taxas bem superiores às demais regiões.

Tabela 36 – Razão de Consultas Médicas Especializadas (¹) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	5,54	0,47	0,59	2,22	0,42	1,30
2005	5,86	0,47	0,71	2,26	0,46	1,36
2006	5,79	0,48	0,79	2,26	0,50	1,37
2007	5,26	0,44	0,73	2,11	0,52	1,31
2008	5,75	0,37	0,56	1,85	0,52	1,25
2009	5,62	0,46	0,62	2,09	0,57	1,32
VPA	-0,2	-2,4	-1,4	-2,7	5,5	-0,6

Fonte: SIA/SUS, elaborados pela SMS/CEInfo.

(¹) Razão de consultas médicas especializadas / população exclusivamente usuária do SUS.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Tabela 37 – Razão de Consultas Médicas em Urgência e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	4,42	1,52	1,07	1,72	1,33	1,69
2005	5,40	1,49	1,34	1,64	1,29	1,78
2006	4,75	1,51	1,45	1,51	1,20	1,70
2007	3,81	1,40	1,44	1,34	1,08	1,54
2008	2,93	0,99	1,31	1,14	0,87	1,23
2009	2,58	0,97	1,44	1,23	0,91	1,25
VPA	-11,2	-8,7	3,9	-7,6	-8,2	-7,0

Fonte: SIA/SUS.

Tabela 38 – Razão de Autorizações de Internação Hospitalar em Clínicas Básicas (cirurgias, clínica médica, obstetrícia e pediatria) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	26,57	4,90	3,94	9,11	3,79	7,25
2005	38,42	6,44	5,28	12,55	5,26	9,97
2006	38,25	6,66	6,21	12,46	4,78	10,04
2007	34,05	7,32	6,65	12,56	5,01	10,18
2008	29,25	6,06	5,67	11,60	4,59	8,90
2009	31,50	6,73	6,38	12,22	5,14	9,65
VPA	-0,6	4,1	7,5	3,2	3,1	2,8

Fonte: SIH/SUS/AIH, elaborados pela SMS/CEInfo.

A **tabela 39** apresenta a cobertura da Estratégia Saúde da Família. O programa atinge mais de 35% da população total da cidade, mostrando crescimento em todas as regiões. A maior cobertura é na Regional Sul seguida da Leste e da Norte. Como tendência os maiores aumentos foram das CRS Centro-Oeste, Norte e Sudeste nos últimos anos. Estimando a cobertura para a população exclusivamente SUS, observa-se que a Regional Sul estaria completamente coberta, as regiões Leste, Norte e Sudeste estariam com cerca de 50% de cobertura e a Centro-Oeste com 37% (dados não apresentados em tabela).

Tabela 39 – Proporção da população cadastrada pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF) e de Agentes Comunitários da Saúde (ACS) e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de residência.
Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	10,10	28,06	19,25	16,82	44,75	25,28
2005	10,91	28,70	21,94	18,67	51,91	28,19
2006	10,53	31,28	27,06	21,31	55,92	31,35
2007	12,07	31,86	28,21	22,27	51,53	31,18
2008	12,98	32,49	28,52	22,58	53,00	31,98
2009	16,77	34,20	30,12	25,23	60,12	35,47
VPA	10,6	4,1	9,1	8,0	4,3	6,2

Fonte: SIAB, elaborados pela SMS/CEInfo.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.

 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

A **tabela 40** mostra a expansão dos cadastros no Programa de Humanização do Pré-natal, parto e puerpério (SISPRENATAL), entre os anos considerados, e mostra coberturas maiores que 100% desde 2008 em todas as CRS, quando calculada a razão entre as gestantes cadastradas no SISPRENATAL e os nascidos vivos em maternidades da rede SUS do município.

Tabela 40 – Razão do número de gestantes cadastradas no SISPRENATAL pelos nascidos vivos SUS e tendência sintetizada pela Variação Percentual Ajustada no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de ocorrência. Município de São Paulo, 2004 a 2009

Ano e VPA	Centro-Oeste	Leste	Norte	Sudeste	Sul	Município
2004	38,77	80,65	66,63	39,24	43,10	57,45
2005	59,82	105,35	80,18	58,89	72,70	80,03
2006	105,01	118,58	107,45	99,00	100,37	107,81
2007	107,98	131,52	110,38	95,83	105,05	111,56
2008	112,59	133,95	110,86	114,31	126,82	121,90
2009	109,78	130,13	114,42	110,84	122,69	119,78
VPA	19,9	9,3	10,7	20,8	20,4	14,5

Fonte: SISPRENATAL.

 Destaque dos valores inferiores em 15% ou mais do valor do Município.
 Destaque dos valores superiores em 15% ou mais do valor do Município.

Quanto à estrutura de serviços disponíveis para a população segundo o tipo de unidade (**tabela 41**) foi observada uma grande expansão no período de 2004 a 2009. Ao todo foram acrescentados 330 unidades/serviços de diversos tipos. O maior incremento absoluto foi de AMAs com 115 serviços criados. Em seguida vêm as UBS com 54 unidades, unidades especializadas de saúde mental (UESM) com 40, além de 32 Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR), 25 Unidades de Atendimento Domiciliar (UAD), 15 AMA-especialidade, 15 Núcleo Integrado de Saúde Auditiva (NISA), 13 unidades especializadas de saúde bucal (UESB), 9 Unidade de Referência em Saúde do Idoso (URSI), 4 Unidades de Medicinas Tradicionais (UMT), 1 ambulatório de es-

pecialidades e 1 centro de referência em saúde do trabalhador, além de 3 hospitais municipais. Em termos percentuais, além daquelas que não existiam no início do período analisado como as AMAs, AMA-especialidade, NIR, NISA, UDA, URSI e UMT, o maior aumento entre os serviços que já existiam em 2004 foram das unidade de Saúde Bucal (81,3%), de saúde mental (63,5%) e as Unidade Básicas de Saúde com 14,2% de aumento. Os hospitais municipais e os centros de referência em saúde do trabalhador ampliaram em 20%.

Do ponto de vista das tendências expressa no valor da variação percentual ajustada (VPA) que toma a população usuária SUS como denominador observa-se que o maior aumento foi das AMAs –especialidade, seguidas das UAD, NISA, NIR, URSI, AMAs, UMT, UESB e UESM. Os únicos tipos de unidades que não mostraram crescimento foram as unidades especializadas em DST-AIDS e os pronto-socorros e pronto-atendimentos isolados.

Analisando os dados de estrutura de serviços segundo região, observa-se que para alguns tipos de unidade todas as regiões mostraram aumento como as AMAs, as AMA-especialidade, UESB, UESM, NIR, NISA e UAD. Para analisar a redução na quantidade de unidades deve-se levar em conta a substituição de parte da sua demanda por unidades de outros tipos. É o que ocorre com os pronto-socorros e pronto-atendimentos e os ambulatórios de especialidade para os quais parte da demanda foi incorporada nas AMAs e AMA-especialidades. As demais reduções de pequena dimensão devem-se ao crescimento populacional com a manutenção de oferta estrutural semelhante, por isso pode-se tomar valores baixos de redução como praticamente estáveis.

Entre os tipos de unidades que mais cresceram pode-se destacar a ampliação de acesso aos hospitais municipais na região Sul, onde também se observa o maior crescimento de UBS. Lacunas destacáveis apenas a inexistência de URSI na região Leste e de UMT nas regiões Norte e Sul.

Tabela 41 – Nº de Estabelecimentos / Serviços e Variação Percentual Ajustada (1) de 2004 e 2009 no total e segundo Coordenadoria Regional de Saúde de localização. Município de São Paulo

Estab./ Serviços	Centro-Oeste			Leste			Norte			Sudeste			Sul			Município		
	2004	2009	VPA	2004	2009	VPA	2004	2009	VPA	2004	2009	VPA	2004	2009	VPA	2004	2009	VPA
Hospital	3	3	-2,7	3	4	6,9	3	4	3,6	5	5	-0,9	1	2	18,4	15	18	2,6
Pronto Socorro e Pronto Atendimento	3	3	-2,7	4	4	-0,9	4	4	-1,0	1	1	-0,9	5	4	-6,8	17	16	-2,9
Ambulatório de Especialidade	2	2	-2,7	4	4	2,9	4	4	-1,0	8	7	-4,2	4	6	11,2	22	23	0,8
AMA	-	8	190,6	-	31	83,4	-	22	97,9	-	30	99,3	-	24	54,0	0	115	84,0
AMA Especialidade	-	1	218,5	-	4	371,8	-	4	600,0	-	2	289,1	-	4	287,3	0	15	336,8
UBS - Unidade Básica de Saúde	30	34	-0,2	107	112	-0,1	76	84	0,9	82	89	0,9	85	115	4,4	380	434	1,2
Saúde Mental	10	17	7,2	15	21	6,8	11	22	14,7	17	26	6,5	10	17	11,1	63	103	8,9
Saúde Bucal	2	3	7,5	2	7	42,4	3	4	6,2	5	9	14,6	4	6	8,2	16	29	14,6
DST/AIDS	4	4	-2,7	7	7	-0,9	3	3	-1,0	3	3	-0,9	5	5	-1,6	22	22	-1,4
CRST - Centro de Ref. Saúde do Trabalhador	2	2	-2,7	-	1	600,0	1	1	-1,0	1	1	-0,9	1	1	-1,6	5	6	1,4
NIR - Núcleo Integrado de Reabilitação	-	3	218,5	-	10	194,2	-	7	217,8	-	7	232,3	-	5	217,0	0	32	212,3
NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	3	218,5	-	3	217,4	-	3	217,8	-	3	218,3	-	3	217,0	0	15	217,7
UAD - Unidade de Assistência Domiciliar	-	1	600,0	-	4	600,0	-	6	420,8	-	8	230,4	-	6	287,3	0	25	303,2
URSI - Unidade de Ref. Saúde do Idoso	-	3	218,5	-	-	-	-	3	256,7	-	2	218,3	-	1	104,9	0	9	192,4
Medicinas Tradicionais*	-	1	48,7	-	2	83,1	-	-	-	-	1	600,0	-	-	-	0	4	80,5
Outros Estab/Serviços**	1	2	17,2	1	3	19,5	2	2	-1,0	3	3	-3,5	-	1	104,5	7	11	7,8

Fonte: SMS/CEInfo e Atenção Básica, elaborados pela SMS/CEInfo.

(1) O valor da variação percentual ajustada foi calculado utilizando a razão do número de unidades pela população exclusivamente usuária SUS.

(*) Medicinas Tradicionais: CR Plantas, CR Homeopatia, Unidade de Medicinas Tradicionais

(**) Outros Estab/Serviços: CCZ, Casa do Parto, CASA SER, CR Infantil, CREN, CDI e Laboratório

Considerações finais

O diagnóstico sintético de saúde na cidade de São Paulo mostra que as transformações demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas na cidade de São Paulo encontram-se em curso e apontam para cenários de curto, médio e longo prazo com repercussões na morbimortalidade da população trazendo a necessidade de planejamento que consiga orientar a condução da política de saúde e a organização da rede e dos serviços para fazer frente aos novos desafios garantindo abordagem eficaz e continuada dos problemas rotineiramente considerados.

Estas transformações envolvem diferentes aspectos tais como a variação na estrutura etária da população residente e a manutenção de diferenças importantes na incidência e proporção de agravos na população e suas tendências em diferentes regiões, além da existência de lacunas na oferta de serviços em alguns locais. No entanto, o diagnóstico mostra vários dados que indicam redução de agravos relevantes e especialmente o aumento da rede de atenção acompanhada da ampliação da sua abrangência específica que permite adequação mais refinada das respostas do sistema às demandas da população. As diferenças regionais podem contribuir no refinamento diagnóstico e conseqüentemente na reorganização das ações e da rede de serviços locais.

Esta análise tem como intenção aprimorar o uso da informação para a tomada de decisão. A capacidade de usar a informação para produzir conhecimento, acompanhar ações e avaliar políticas, programas e serviços passa pela necessidade de reconhecer problemas como o primeiro passo para uma gestão voltada à promoção da equidade e da qualidade e aos princípios do Sistema Único de Saúde.

