

Evasão e Invasão de Eventos Vitais no Estado de São Paulo

Apesar da grande expansão dos serviços de saúde em muitos municípios do Estado de São Paulo, nos últimos anos, o número de nascimentos e de mortes que ocorrem fora do seu lugar de residência permanece considerável. Em 2002, cerca de 43 mil óbitos e 120 mil nascimentos aconteceram fora do município de residência, resultando em percentuais respectivos de 18% e 20% do total de ocorrências, muito semelhantes aos observados nos anos anteriores. Vários fatores justificam tal comportamento, como a falta de recursos hospitalares gerais ou especializados nos lugares de residência, motivos eventuais ou profissionais, melhor acesso ou maior proximidade com outros municípios, melhores condições de atendimento e utilização de serviços de convênios que podem estar alocados em municípios diferentes da residência, etc.

Se, por um lado, o deslocamento para municípios que dispõem de melhores recursos é um fato mais natural, pois estes geralmente são restritos aos de maior porte, a falta de hospitais gerais faz com que grande parte da população de um município seja obrigada a deslocar-se em busca de atendimento, muitas vezes percorrendo distâncias consideráveis e ficando sujeita a problemas e esperas, que podem agravar a situação dessas pessoas.

Alguns fatos relacionados especificamente nos óbitos, no Estado de São Paulo e seus municípios, são destacados a seguir.

Cinco municípios concentram mais da metade da "invasão" de óbitos

Em 2002, ocorreram, nos municípios paulistas, 2.125 óbitos de pessoas residentes em outros Estados. A importância dos centros regionais de São Paulo no atendimento à saúde mostra-se muito evidente quando se consideram os municípios em que ocorreram os óbitos provenientes de pessoas residentes em outros Estados. Entre estes, destacam-se cinco nos quais ocorreram 55% dessas ocorrências: São Paulo, Campinas, Barretos, São José do Rio Preto e Ribeirão Preto, vindo depois outros como Franca, Bragança Paulista, Ourinhos, São José dos Campos, Jales, Guaratinguetá e Jaú. Entre esses 12 municípios, vários possuem grandes centros hospitalares, além de se situarem próximos das divisas

com outros Estados. A observação das causas de morte confirma que a busca por melhores recursos hospitalares predomina sobre os motivos eventuais – os acidentes, por exemplo –, ainda que estes sejam importantes.

As doenças do aparelho circulatório aparecem como a principal causa de morte dessa população, com 27% do total, seguidas pelas neoplasias (22%) e as causas externas (19%). Quanto à procedência desses óbitos, percebe-se que os Estados limítrofes a São Paulo aparecem com o maior número de ocorrências, destacando-se Minas Gerais, que respondeu por 45,1% do total. Seguem-se Paraná (11,7%), Mato Grosso do Sul (8,6%) e Rio de Janeiro (8,0%), totalizando assim 73,4%. Entre os demais Estados, Bahia e Santa Catarina eram os que tinham os maiores percentuais, com 4,6% e 3,1%, respectivamente.

Os municípios que concentraram o maior número de ocorrências de outros Estados também colocam-se entre os principais no recebimento de casos do próprio Estado, cuja situação é destacada a seguir.

Taxa de evasão ultrapassa 40% em 362 municípios paulistas

A ocorrência de eventos em municípios diferentes daqueles em que as pessoas residem não é um fato recente. Berquó e Gonçalves (1974),¹ mostram que já em 1930 havia diversos casos de óbitos ocorridos na capital, de pessoas residentes em outros municípios, o que aumentou no decorrer do tempo com a ampliação dos recursos médicos, melhoria dos transportes e também a conurbação que se formava nessa área.

No Estado de São Paulo, em 2002, praticamente um de cada cinco óbitos ocorreu fora do município de residência da pessoa, registrando-se a maior proporção na

Tabela 1

Número de Municípios, segundo a Proporção de Óbitos Ocorridos Fora do Município de Residência Estado de São Paulo 2002

Proporção	Nº de Municípios
Total	645
Menos de 5%	16
De 5,01% a 10,0%	21
De 10,01% a 15,0%	26
De 15,01% a 20,0%	46
De 20,01% a 25,0%	48
De 25,01% a 30,0%	46
De 30,01% a 40,0%	80
De 40,01% a 50,0%	61
De 50,01% a 60,0%	92
De 60,01% a 70,0%	91
De 70,01% e Mais	118

Fonte: Fundação Seade.

1. BERQUÓ, E. S.; GONÇALVES, M. A. I. A invasão de óbitos no Município de São Paulo. *Caderno Cebrap*. São Paulo, n.19, 1976.

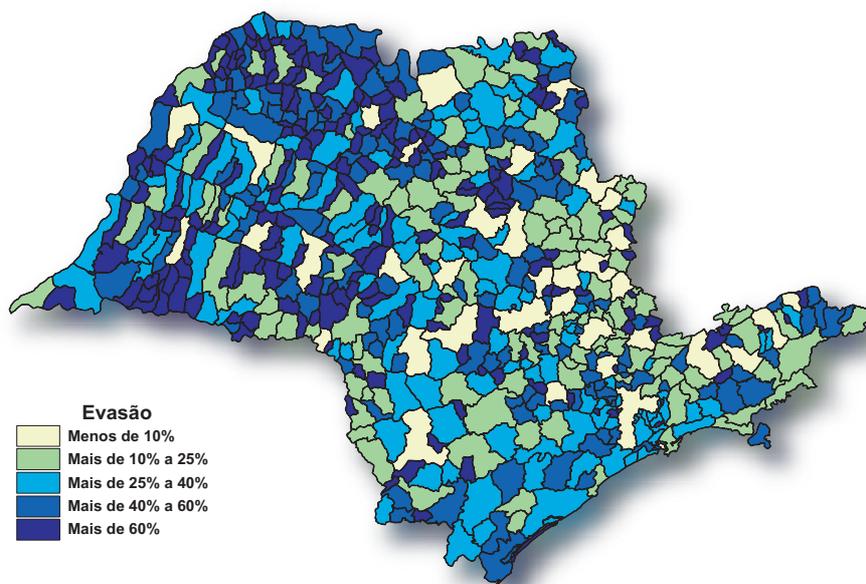
própria região. Isto porque um ou mais centros regionais contam com recursos mais especializados e também há orientação, por parte da Secretaria Estadual da Saúde, para que sempre que possível o atendimento médico seja feito na região de residência. O Estado de São Paulo está dividido em 24 áreas, denominadas Direções Regionais de Saúde.

Quanto a essa situação, observou-se que, em 2002, dos 645 municípios do Estado, somente 16 apresentaram proporções inferiores a 5% de óbitos de residentes que ocorreram fora de seus limites territoriais – na Região Metropolitana de São Paulo, somente a capital, com 4,7%, faz parte dessa relação. Os outros 15 correspondem, em grande parte, às sedes das regiões administrativas ou das DIRs, destacando-se Ribeirão Preto, Presidente Prudente, Marília e São José do Rio Preto, com proporções de evasão de 2% a 3%.

Em relação às regiões metropolitanas, especialmente a de São Paulo, constatam-se altas proporções de “evasão” (e de “invasão”) de eventos em muitos municípios. Ainda que vários deles possuam recursos hospitalares,

Mapa 1

Proporção de Óbitos Ocorridos Fora do Município de Residência
Municípios do Estado de São Paulo
2002



Fonte: Fundação Seade.

até mesmo especializados, a característica metropolitana de conurbação faz com que muitas vezes o atendimento seja mais viável em outro município, devido à sua proximidade ou à acessibilidade. Muitos dos municípios da região metropolitana englobam-se na categoria dos que apresentam taxas de evasão de 30% a 40%, chegando alguns a superar 60%. No Estado, 209 municípios apresentaram taxa de evasão acima de 60% e 153 encontram-se entre 40% e 60%, ou seja, em 362 municípios a proporção ultrapassava a 40%, embora a maior parte corresponda àqueles de menor

porte, especialmente os do interior, nos quais geralmente ocorreram menos de 20 óbitos no ano.

O Mapa 1 mostra a situação da evasão dos óbitos nos municípios do Estado de São Paulo, para 2002, em que se destaca, além da Região Metropolitana de São Paulo, uma expressiva área no oeste do Estado, em grande parte pertencente à região de São José do Rio Preto, onde predominam municípios de pequeno porte. Entretanto, também áreas das regiões de Araçatuba, Presidente Prudente e Marília incluem-se nessa categoria.

Devido à característica de a maioria desses municípios ser de pequeno porte, certamente muitos deles continuarão a recorrer aos serviços de saúde de outros, sobretudo os mais próximos, situação que se amplia no caso de tratamentos mais especializados. Assim, alguns municípios certamente continuarão a concentrar esses serviços, em razão de sua complexidade, dos altos custos e por demandarem elevado investimento financeiro e de pessoal.

Recursos mais especializados atraem os não-residentes

A observação das causas de mortes ocorridas fora do município de residência da pessoa mostra a importância da busca de recursos médicos mais especializados em outros centros, a exemplo do que se verificou para aqueles que vinham de fora do Estado. Cerca de 87% dos óbitos que ocorreram fora do município de residência, no Estado de São Paulo, deram-se em hospitais, enquanto para os que ocorreram naqueles de residência esse percentual foi de 72%.

Os óbitos ocorridos em via pública corresponderam, respectivamente, a 6,3% e 4,1%, sendo essa diferença explicada principalmente pela ocorrência de aci-

Tabela 2

Óbitos de Residentes e Não-Residentes, segundo Causas
Estado de São Paulo
2002

Causas	Não-Residentes	Residentes
Total	100,0	100,0
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,8	4,1
Neoplasias	18,7	15,0
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3,7	4,7
Doenças do aparelho circulatório	26,0	30,8
Doenças do aparelho respiratório	9,4	11,7
Doença do aparelho digestivo	6,1	5,5
Algumas afecções originadas no período perinatal	3,3	2,1
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1,8	0,7
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não-classificados em outra	2,8	7,4
Causas externas de morbidade e mortalidade	17,4	12,8
Demais causas	5,0	5,2

Fonte: Fundação Seade.

dentos de transporte e afogamentos, fora dos municípios de residência. Já os óbitos ocorridos em domicílios são significativos apenas para os residentes, alcançando 18,2%; para os de fora, não chegavam a 1%. Entre as causas de morte, constata-se também diferenças importantes, com maior participação das doenças infecciosas e parasitárias, neoplasias, doenças do aparelho digestivo e perinatais, para a população não-residente, refletindo a busca de recursos mais especializados. O maior percentual das causas externas corresponde principalmente aos acidentes que ocorrem, de forma significativa, em municípios diferentes da residência.

Em relação à população residente, as causas maldefinidas (54,3%) e as doenças do aparelho circulatório (20,6%) são as que sobressaem como as de maiores percentuais de ocorrência em domicílios, denotando certas dificuldades em seu atendimento.

Muitos deslocamentos são devidos à falta de hospitais

As informações apresentadas destacam vários aspectos, entre os quais o fato de que muitos municípios – vários com populações consideráveis – não contam com hospitais, fazendo com que seus habitantes busquem atendimento médico em outras localidades. A existência de tais serviços nesses municípios, ou em regiões geograficamente menores, seria estratégica, uma vez que diminuiriam os deslocamentos, poderiam melhorar o atendimento e os próprios indicadores de saúde, além de não sobrecarregarem os serviços prestados nos atuais municípios de destino, que ganhariam em eficiência e qualidade, melhorando o atendimento de suas populações.

Constata-se também a importância do registro das informações tanto para o local de residência como para o de ocorrência, pois se as primeiras exprimem de forma mais real as condições de vida das pessoas segundo o lugar em que vivem, as outras mostram as verdadeiras demandas, não apenas expressas nos indicadores de mortalidade, como no número de atendimentos gerais e específicos nas unidades de saúde e em hospitais.

Demografia na Internet

- Dados Populacionais
- Documentos Populacionais
- Indicadores Demográficos
- Relógio Populacional
- Memórias das Estatísticas Demográficas
- SP Demográfico

Acesse www.seade.gov.br

Governador do Estado

Geraldo Alckmin

Vice-Governador

Cláudio Lembo

Secretário de Economia e Planejamento

Andrea Sandro Calabi

Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – Seade

Diretora Executiva

Felícia Reicher Madeira

Diretor Adjunto Administrativo e Financeiro

Marcos Martins Paulino

Diretor Adjunto de Análise Socioeconômica

Sinésio Pires Ferreira

Diretor Adjunto de Produção de Dados

Vivaldo Luiz Conti

Chefia de Gabinete

José Max Reis Alves



Produção

Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

Redação

Antonio Benedito Marangone Camargo – acamargo@seade.gov.br

Elizabeth Fuzisaki – efuzisak@seade.gov.br

Deise Akiko Oushiro – doushiro@seade.gov.br

Edição

Assessoria de Editoração e Arte (Asea)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo SP

Fone (11) 3224-1600 – Fax (11) 3224-1700

www.seade.gov.br seade@ouvidoria.sp.gov.br geadi@seade.gov.br

Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Economia e Planejamento

SEADE
Fundação Sistema Estadual
de Análise de Dados