



Avaliação de impacto do Avança Saúde – São Paulo

Produtos 4 e 5

4º Relatório de Progresso semestral e nota técnica sobre
os avanços na avaliação de impacto

Ficha técnica

Projeto	Pesquisa de Avaliação de Impacto do Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade São Paulo – Avança Saúde
Cliente	Prefeitura do Município de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde – Unidade de Coordenação do Projeto Avança Saúde
Produto	4º Relatório de Progresso semestral e nota técnica sobre os avanços na avaliação de impacto

Este documento é de propriedade da **Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**. As informações nele contidas não poderão ser utilizadas, copiadas ou, de alguma forma, reveladas sem prévia autorização.

Sumário

1. Apresentação do relatório	6
2. Produto 4 – 4º Relatório semestral de progresso	7
2.1. Parâmetros para a atualização da linha de base	7
2.2. Matriz de indicadores para a coleta de dados	8
2.3. Indicadores de Impacto da Matriz de Resultados (MR).....	22
2.4. Indicadores de pareamento.....	28
3. Nota técnica sobre o avanço da avaliação de impacto.....	42
4. Considerações finais e próximos passos	44

Lista de figuras

Figura 1 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.	22
Figura 2 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.	23
Figura 3 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.	23
Figura 4 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Total.	24
Figura 5 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Homens.	24
Figura 6 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Mulheres.	25
Figura 7 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes <i>Mellitus</i> – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.	25
Figura 8 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes <i>Mellitus</i> – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.	26
Figura 9 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes <i>Mellitus</i> – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.	26
Figura 10 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.	27
Figura 11 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.	27
Figura 12 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.	28
Figura 13 – Proporção da população do município entre 30 e 59 anos.	28
Figura 14 – Rendimento médio real moradores com carteira assinada do município.	29
Figura 15 – Taxa de mortalidade por causas externas (30 e 59 anos) em 100 mil habitantes.	30
Figura 16 – Taxa de mortalidade por causas externas (60 anos ou mais) em 100 mil habitantes.	30
Figura 17 – Taxa de mortalidade por dengue (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes.	31
Figura 18 – Taxa de mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes.	32
Figura 19 – Percentual de cobertura de Assistência Básica (AB).	32

Figura 20 – Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).....	33
Figura 21 – Anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos.....	33
Figura 22 – Proporção de fumantes (30 a 59 anos).....	34
Figura 23 – Proporção de pessoas que tem consumo regular de frutas e hortaliças por 5 vezes ou mais na semana (30 a 59 anos).....	35
Figura 24 – Proporção de pessoas que tem consumo regular de refrigerantes por 5 vezes ou mais na semana (30 a 59 anos).	35
Figura 25 – Proporção de pessoas que não praticam atividade física (30 a 59 anos). ...	36
Figura 26 – Proporção de pessoas que tem consumo abusivo de álcool (30 a 59 anos).	36
Figura 27 – Proporção de pessoas que se autoavaliam com condições ruins de saúde (30 a 59 anos).....	37
Figura 28 – Proporção de pessoas hipertensas (30 e 59 anos).....	38
Figura 29 – Proporção de pessoas obesas (30 e 59 anos).....	38
Figura 30 – Taxa de cobertura de planos de saúde entre pessoas de 30 a 59 anos.	39
Figura 31 – População em situação de rua em 10 mil habitantes.....	39
Figura 32 – Proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos (gravidez precoce).	40
Figura 33 – Proporção de gestantes com pré-natal completo.....	40
Figura 34 – Taxa de incidência de sífilis congênita diagnosticada em crianças de menores de um ano de idade em mil nascidos vivos.....	41

1. Apresentação do relatório

O presente relatório refere-se ao desenvolvimento dos **Produtos 4 (4º Relatório semestral de progresso) e 5 (Nota técnica sobre avanço na avaliação de impacto)**, previstos no contrato de prestação de serviços firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS/SP) e o Instituto Publix, com vistas à elaboração da Avaliação de Impacto do Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo (Avança Saúde).

O Produto 4, constante na seção 2 deste documento, apresenta a **atualização da linha de base** dos indicadores da Matriz de Resultados (MR) e de pareamento do modelo com dados referentes ao ano de 2020.

O Produto 5, constante na seção 3 deste documento, apresenta as **hipóteses e constatações verificadas a partir da atualização da linha de base** a respeito da repercussão no modelo de avaliação de impacto, considerando que este o ano de 2020, em específico, refere-se ao primeiro ano da intervenção do Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo (Avança Saúde), além de ser um intervalo temporal suscetível aos efeitos da pandemia global de COVID-19.

Na sequência deste relatório são apresentadas as considerações finais e próximos passos do projeto.

Vale ressaltar que o contrato firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o Instituto Publix prevê a elaboração de cinco relatórios como o presente, contendo o relatório semestral de progresso e a nota técnica sobre os avanços na avaliação de impacto, a serem apresentados a cada seis meses, conforme ilustrado na figura a seguir.



Figura 1 – Linha do tempo do projeto

Até o presente momento, foram apresentados à SMS/SP para discussão e validação três relatórios de progresso contendo exercícios econométricos para a configuração de São Paulo Sintéticas (SP-S) alternativas. Posteriormente a este, será apresentado o quinto e último relatório semestral de progresso, cujas conclusões possibilitarão a execução do Relatório Final de Avaliação.

2. Produto 4 – 4º Relatório semestral de progresso

2.1. Parâmetros para a atualização da linha de base

Os parâmetros para a atualização da linha de base observaram o mesmo protocolo apresentado no Produto 3 do presente projeto, de apuração da linha de base dos indicadores previamente à implementação da intervenção.

Assim, os dados referentes aos indicadores de saúde da Matriz de Resultados (MR) foram coletados nos sistemas de informação do DataSUS, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio do Tabnet, um tabulador genérico de domínio público online. Para a extração, observou-se os filtros referentes à classificação de doenças baseada nas Categorias do CID-10, ao intervalo de faixa etária (de 30 a 59 anos) e ao sexo dos indivíduos (masculino, feminino e total).

Para o cálculo das taxas, utilizou-se as **estimativas populacionais elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS)** para o período de 2000 a 2021, disponibilizadas através do DataSUS, com segmentação por faixas etárias e sexo.

Embora a taxa de mortalidade precoce monitorada pelo Ministério da Saúde e proposta pela Organização Mundial de Saúde (convencionada na Política de Prevenção e Controle das DCNT) compreenda indivíduos na faixa etária de 30 a 69 anos, **optou-se por manter a segmentação utilizada na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (30 a 59 anos)** para adequação dos parâmetros de mensuração aos vigentes da SMS/SP, a fim de que se possa realizar a desagregação por unidades territoriais posteriormente.

O detalhamento das fórmulas de cálculo, filtros, fontes e períodos dos indicadores apurados na linha de base são apresentados na seção seguinte.

2.2. Matriz de indicadores para a coleta de dados

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Indicadores de impacto da Matriz de Resultados (MR)					
Taxa de Mortalidade prematura por AVC – mulheres	Número de mortes de mulheres com idade entre 30 e 59 anos por AVC no município / população de mulheres com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categoria CID-10: I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico • Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos • Sexo: Feminino 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Taxa de Mortalidade prematura por AVC – homens	Número de mortes de homens com idade entre 30 e 59 anos por AVC no município / população de homens com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categoria CID-10: I64 Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
		<ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos Sexo: Masculino 			
Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária – mulheres	Número de internações clínicas de mulheres residentes no município por causas sensíveis a atenção básica / Total de internações clínicas de mulheres residentes no município x 100	<p>SIH – Produção hospitalar Linha: Município de residência Coluna: Ano de internação Conteúdo: Internações Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Categorias CID-10: A00-A09; A15-A19; A33-A37; A46; A50; A51-A53; A95; B26; B05-B06; B16; B50- B54; B77; D50; E10- E14; E40-E46; E50- E64; E86; G00,0; G40-G41; G45-G46; H66; I00-I02; I10-I11; I20; I50; I63-I67; I69; J00-J06; J13-J14; J15.3-J15.4; J15.8- J15.9; J18.1; J20-J21; J31; J40-J47; J81; K25-K28; K92,0; K92.1-K92.2; L01-L04; L08; N10-N12; N30; N34; N39,0; N70-N76; O23; P35.0 Sexo: Feminino <p>SIH – Produção hospitalar Linha: Município de residência Coluna: Ano de internação Conteúdo: Internações Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sexo: Feminino 	04/12/2023	Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária – homens	Número de internações clínicas de homens residentes no município por causas sensíveis a atenção básica / Total de internações clínicas de homens residentes no município x 100	<p>SIH – Produção hospitalar Linha: Município de residência Coluna: Ano de internação Conteúdo: Internações Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: A00-A09; A15-A19; A33-A37; A46; A50; A51-A53; A95; B26; B05-B06; B16; B50- B54; B77; D50; E10- E14; E40-E46; E50- E64; E86; G00,0; G40-G41; G45-G46; H66; I00-I02; I10-I11; I20; I50; I63-I67; I69; J00-J06; J13-J14; J15.3-J15.4; J15.8- J15.9; J18.1; J20-J21; J31; J40-J47; J81; K25-K28; K92,0; K92.1-K92.2; L01-L04; L08; N10-N12; N30; N34; N39,0; N70-N76; O23; P35.0 • Sexo: Masculino <p>SIH – Produção hospitalar Linha: Município de residência Coluna: Ano de internação Conteúdo: Internações Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo: Masculino 	04/12/2023	Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Taxa de Mortalidade prematura por Diabetes Mellitus (DM) – mulheres	Número de mortes de mulheres com idade entre 30 e 59 anos por DM no município / população de mulheres com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: E10 a E14 Diabetes <i>mellitus</i> • Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos • Sexo: Feminino 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Taxa de Mortalidade prematura por Diabetes Mellitus (DM) – homens	Número de mortes de homens com idade entre 30 e 59 anos por DM no município / população de homens com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: E10 a E14 Diabetes <i>mellitus</i> • Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos • Sexo: Masculino 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Taxa de Mortalidade prematura por Doença Coronariana (DC) – mulheres	Número de mortes de mulheres com idade entre 30 e 59 anos por DC no município / população de mulheres com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: I20, I23 a I25 Outras doenças isquêmicas do coração; I21 a I22 Infarto agudo do miocárdio • Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos • Sexo: Feminino 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Taxa de Mortalidade prematura por Doença Coronariana (DC) – homens	Número de mortes de homens com idade entre 30 e 59 anos por DC no município / população de homens com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: I20, I23 a I25 Outras doenças isquêmicas do coração; I21 a I22 Infarto agudo do miocárdio • Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos • Sexo: Masculino 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Indicadores de pareamento					

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Proporção da população do município entre 30 e 59 anos ¹	População com idade entre 30 e 59 anos no município / população residente no município	Linha: Município Coluna: Ano Conteúdo: População residente Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos 	04/12/2023	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE	2020
Rendimento médio real de todos os trabalhos, habitualmente recebido por mês, pelas pessoas de 14 anos ou mais de idade	Média anual da remuneração da população assalariada com carteira assinada no município (em reais)	Tabela 6472 – PNAD Contínua Trimestral Linha: Município (capitais) Coluna: Trimestres por ano Conteúdo: Rendimento médio real de todos os trabalhos, habitualmente recebido por mês, pelas pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho (reais)	04/12/2023	PNAD Contínua Trimestral-IBGE	2020
Mortalidade por causas externas para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes	Número de mortes de indivíduos com idade entre 30 e 59 anos por causas externas no município / População com idade entre 30 e 59	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros:	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020

¹ Tendo em vista que as projeções populacionais do SIDRA-IBGE não dispõem de desdobramento por faixa etária, calculou-se a proporção do grupo etário de interesse, por município, com base nos dados do Censo de 2010. Para tanto, para cada município brasileiro somou-se a população com idade entre 30 e 59 anos e dividiu-se pela população total do município. Para o cálculo da população com idade entre 30 e 59 anos dos demais anos da linha de base, multiplicou-se o quociente de cada município pela população total de cada ano, projetada pelo SIDRA-IBGE. Quando da publicação dos dados oficiais do Censo 2022, esse indicador poderá ser recalculado e atualizado para os produtos seguintes.

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
	anos residente no município x 100.000	<ul style="list-style-type: none"> Capítulo CID-10: XX. Causas externas de morbidade e mortalidade (Categorias CID-10: V01 a Y98) Faixa etária: 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos 			
Mortalidade por causas externas para indivíduos acima de 60 anos por 100 mil habitantes	Número de mortes de indivíduos com idade superior a 60 anos por causas externas no município / População com idade superior a 60 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Capítulo CID-10: XX. Causas externas de morbidade e mortalidade (Categorias CID-10: V01 a Y98) Faixa etária: 60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos e mais 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Mortalidade por febre amarela para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes	Número de mortes de indivíduos com idade entre 30 e 59 anos por febre amarela no município / População com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Categoria CID-10: A95 Febre amarela Faixa etária: 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Mortalidade por dengue para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes	Número de mortes de indivíduos com idade entre 30 e 59 anos por dengue no município / População com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: A90 Dengue; A91 Febre hemorrágica dev vírus do dengue • Faixa etária: 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes	Número de mortes de indivíduos com idade entre 30 e 59 anos por influenza (gripe) e pneumonia no município / População com idade entre 30 e 59 anos residente no município x 100.000	SIM – Mortalidade geral Linha: Município Coluna: Ano do óbito Conteúdo: Óbitos p/ residência Filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Categorias CID-10: J09 a J18 Influenza [gripe] e pneumonia • Faixa etária: 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos 	04/12/2023	Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DATASUS	2020
Percentual de cobertura de Assistência Básica (AB)	População coberta por equipes de Atenção Básica tradicional e parametrizadas / População residente no município	Opções de consulta: Unidades geográficas por período Unidades geográficas: Municípios Regiões: Todos(as) Estados: Todos(as) Municípios: Todos(as)	04/12/2023	e-Gestor (Ministério da Saúde)	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
		<p>Selecione a competência: dez/2010; dez/2011; dez/2012; dez/2013; dez/2014; dez/2015; dez/2016; dez/2017; dez/2018; dez/2019; dez/2020</p> <p>Conteúdo: Cobertura AB</p>			
Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	<p>População coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família equivalentes e parametrizadas / População residente no município</p>	<p>Opções de consulta: Unidades geográficas por período</p> <p>Unidades geográficas: Municípios</p> <p>Regiões: Todos(as)</p> <p>Estados: Todos(as)</p> <p>Municípios: Todos(as)</p> <p>Selecione a competência: dez/2010; dez/2011; dez/2012; dez/2013; dez/2014; dez/2015; dez/2016; dez/2017; dez/2018; dez/2019; dez/2020</p> <p>Conteúdo: Cobertura ESF</p>	04/12/2023	e-Gestor (Ministério da Saúde)	2020
Anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos	Média dos anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos	<p>VIGITEL</p> <p>Linha: Município (capitais)</p> <p>Coluna: Ano</p> <p>Conteúdo: Média do tempo de estudo (em anos) da população</p> <p>Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Proporção de fumantes na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que afirmaram fumar	<p>VIGITEL</p> <p>Linha: Município (capitais)</p> <p>Coluna: Ano</p>	04/12/2023	VIGITEL	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
	(diariamente ou não) / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	<p>Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram fumar (diariamente ou não).</p> <p>Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 			
Proporção de pessoas que tem consumo regular de frutas e hortaliças (5x ou mais/sem) na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que tem consumo regular de frutas e hortaliças (5x ou mais/sem) / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	<p>VIGITEL</p> <p>Linha: Município (capitais)</p> <p>Coluna: Ano</p> <p>Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram consumir frutas e hortaliças de 5 a 6 dias por semana ou todos os dias (inclusive sábado e domingo)</p> <p>Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Proporção de pessoas que tem consumo regular de refrigerantes (5x ou mais/sem) na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que tem consumo regular de refrigerantes (5x ou mais/sem) / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	<p>VIGITEL</p> <p>Linha: Município (capitais)</p> <p>Coluna: Ano</p> <p>Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram consumir refrigerantes de 5 a 6 dias por semana ou todos os dias (inclusive sábado e domingo)</p> <p>Filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Proporção de pessoas que não praticam atividade física na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que não praticam atividade física / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	VIGITEL Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram não praticar atividade física Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Proporção de pessoas que tem consumo abusivo de álcool na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que tem consumo abusivo de álcool / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	VIGITEL Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram consumir álcool de 5 a 6 dias por semana ou todos os dias (inclusive sábado e domingo) Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Proporção de pessoas que se autoavaliam com condições ruins de saúde na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município que se autoavaliam com condições ruins de saúde / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	VIGITEL Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram ter estado de saúde "ruim" ou "muito ruim" Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
Proporção de pessoas hipertensas na população entre 30 e 59 anos	Número de pessoas hipertensas com idade entre 30 e 59 anos do município / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	VIGITEL Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas que afirmaram ter pressão alta Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Proporção de pessoas obesas na população entre 30 e 59 anos ²	Número de pessoas obesas com idade entre 30 e 59 anos do município / Número de pessoas com idade entre 30 e 59 anos do município participantes da pesquisa	VIGITEL Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas obesas Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-59 anos 	04/12/2023	VIGITEL	2020
Taxa de cobertura de planos de saúde entre pessoas de 30 a 59 anos	População de beneficiários de planos de saúde no município com idade entre 30 e 59 anos / População residente no município	SIB/ANS – Taxa de cobertura dos planos de saúde Linha: Município (capitais) Coluna: Ano Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: 30-39 anos; 40-49 anos; 50-59 anos 	04/12/2023	Sistema de Informações de Beneficiários – SIB/ANS	2020

² Para o cômputo das pessoas obesas, calculou-se o IMC dos respondentes da pesquisa VIGITEL a partir dos dados informados de peso (kg) e altura (cm). O resultado do IMC é obtido por meio da divisão do peso pela altura ao quadrado. Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, são considerados “obesos” indivíduos com IMC igual ou superior a 30 kg/m².

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
População em situação de rua em 10 mil habitantes	Número de pessoas vivendo em situação de rua no município / População residente no município x 10.000	OBPOPRUA – População de rua Linha: Município Coluna: Ano Conteúdo: Número de pessoas em situação de rua	04/12/2023	Observatório Brasileiro de Políticas Públicas com a população em situação de rua	2020
Proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos (gravidez precoce)	Número de gestantes idade entre 10 e 19 anos no município / Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado	SINASC – Nascidos vivos Linha: Município Coluna: Ano do nascimento Conteúdo: Nascimento p/ residência da mãe Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Idade da mãe: 10 a 14 anos; 15 a 19 anos 	04/12/2023	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC/DATASUS	2020
Proporção de gestantes com pré-natal completo	Número de gestantes com pré-natal completo no município / Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado	SINASC – Nascidos vivos Linha: Município Coluna: Ano do nascimento Conteúdo: Nascimento p/ residência da mãe Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Consult pré-natal: 7 consultas ou mais 	04/12/2023	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC/DATASUS	2020

Indicador	Fórmula de cálculo	Filtros	Data de extração	Fonte	Período
		Coluna: Ano do nascimento Conteúdo: Nascimento p/ residência da mãe			
Taxa de incidência de sífilis congênita diagnosticada em crianças menores de um ano de idade por 1.000 nascidos vivos	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência / Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado x 1.000	SINAN – Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante Linha: Município de residência Coluna: Ano diagnóstico Conteúdo: Casos confirmados Filtros: <ul style="list-style-type: none"> Faixa etária: até 6 dias; 7 a 27 dias; 28 dias a <1 ano SINASC – Nascidos vivos Linha: Município Coluna: Ano do nascimento Conteúdo: Nascimento p/ residência da mãe	04/12/2023	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/DATASUS Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC/DATASUS	2020

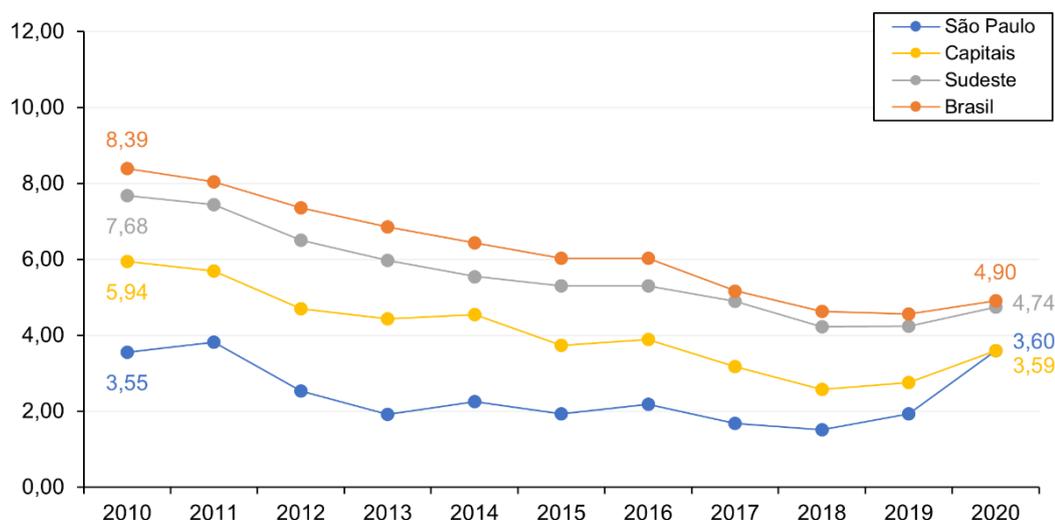
2.3. Indicadores de Impacto da Matriz de Resultados (MR)

Taxa de mortalidade prematura por AVC

A taxa de mortalidade prematura por AVC total observou um crescimento em todos os níveis de análise no ano de 2020, **sendo que no município de São Paulo foi verificado o maior aumento percentual em relação a 2019 (86,13%)**. Nas capitais brasileiras o aumento verificado foi de 30,31% em relação ao ano anterior e nos demais municípios da região Sudeste foi de 11,68%. No Brasil, embora a taxa de mortalidade prematura por AVC também tenha aumentado, verificou-se a menor taxa de crescimento entre os níveis de análise, equivalente a 7,62%.

A taxa registrada no município (3,60) alcançou o segundo maior patamar da série histórica analisada, atrás apenas da verificação realizada em 2011 (3,83). Esse resultado aproximou o município de São Paulo da realidade verificada nas demais capitais brasileiras, onde apurou-se uma taxa de mortalidade prematura por AVC equivalente a 3,59, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 2 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.



Quando observado o resultado estratificado por gênero, verificou-se que **o crescimento decorreu de um aumento de 106,62% da mortalidade prematura por AVC entre mulheres na cidade de São Paulo**, superior àquele observado entre os homens no mesmo ano (72,81%). Ainda assim, a taxa de mortalidade masculina apurada em 2020 (4,31) é superior à feminina (2,97). Para ambos os gêneros, os patamares verificados no ano de 2020 remontam o cenário verificado no início da década passada, conforme ilustrado nas figuras a seguir.

Figura 3 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.

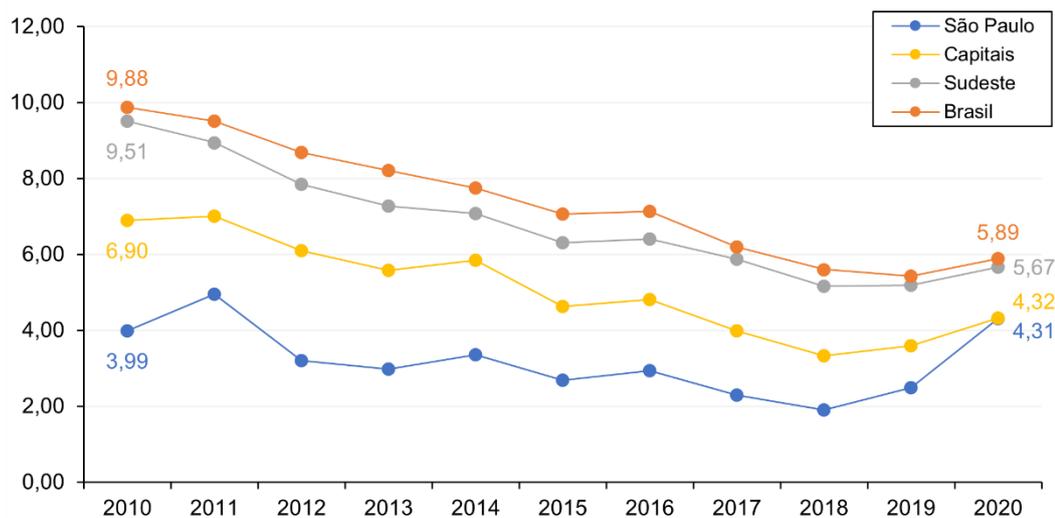
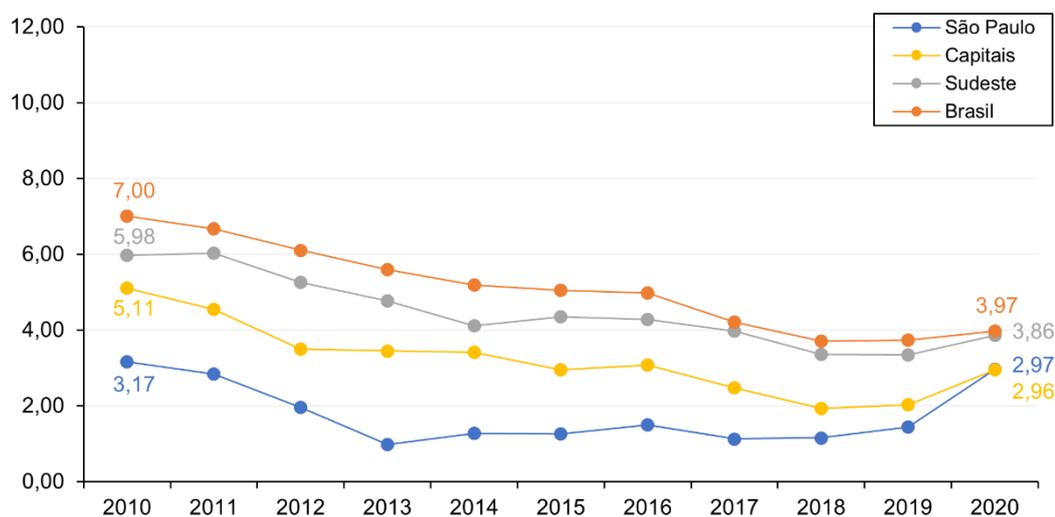


Figura 4 – Taxa de mortalidade por AVC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.



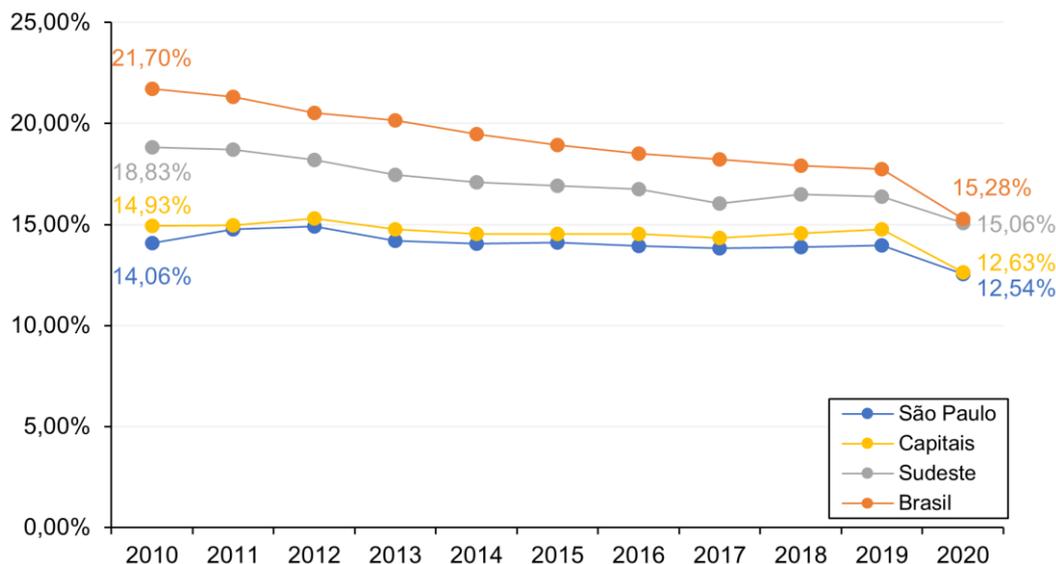
Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária

A proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária total diminuiu em todos os níveis de análise em 2020. A maior redução foi verificada entre as capitais brasileiras, que observou uma queda de 14,45% em relação ao ano anterior.

Vale ressaltar que esses resultados se destacam por representar uma variação anormal em relação à série histórica do indicador. Na cidade de São Paulo, a proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária apresentava uma **tendência de decréscimo desde 2010, com uma média anual de redução de 0,05%**. Contudo, a redução verificada em 2020 foi de 10,20% comparativamente à 2019.

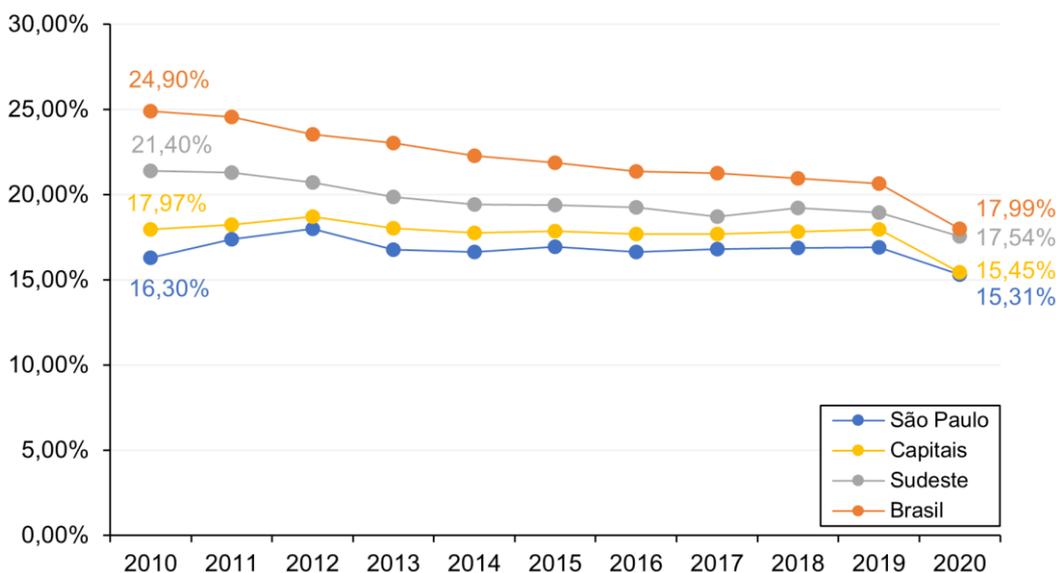
Em todos os níveis de análise, o resultado apurado em 2020 representa o menor valor da série histórica. **Na cidade de São Paulo, a proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária equivaliu a 12,54%** naquele ano, a menor quando comparada às capitais brasileiras (12,63%), aos demais municípios da região Sudeste (15,06%) e ao consolidado nacional (15,28%).

Figura 5 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Total.



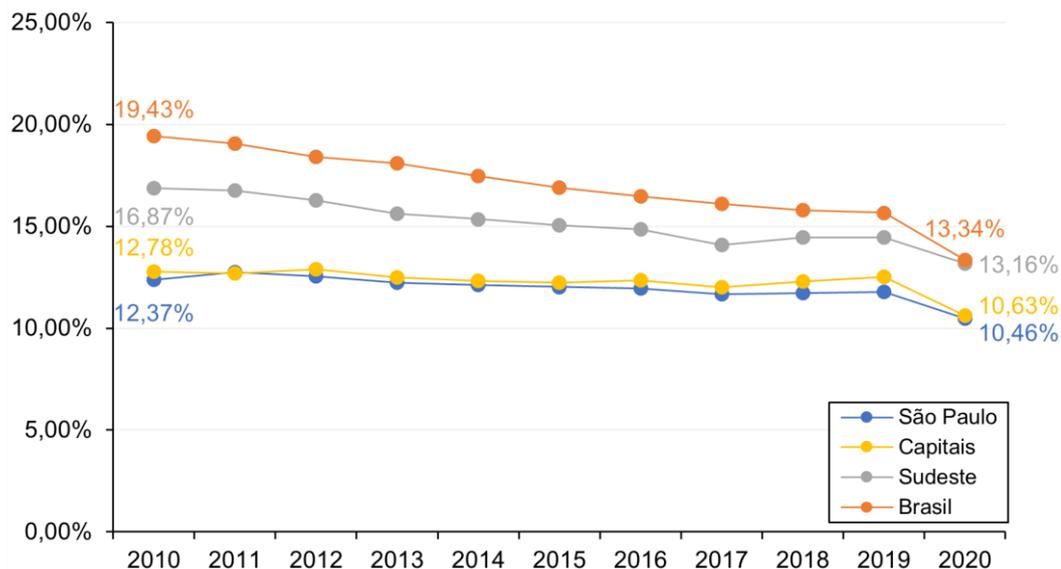
Este cenário se repete para ambos os gêneros. Entre os homens, a redução verificada foi de 9,47% em relação à 2019 na cidade de São Paulo, **o que levou a proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária para 15,31% em 2020**, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 6 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Homens.



Entre as mulheres, a redução verificada foi ainda maior, equivalente a 11,17% em relação à 2019, **o que levou a proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária para 10,46% na cidade de São Paulo em 2020**, conforme ilustrado na figura a seguir.

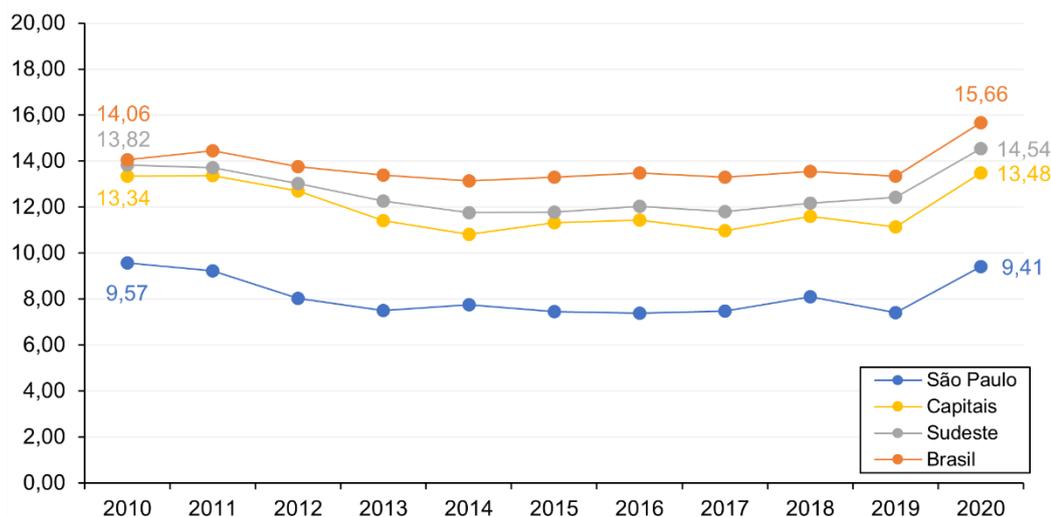
Figura 7 – Proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária – Mulheres.



Taxa de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* (DM)

A taxa de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* também apresentou um comportamento de aumento atípico em todos os níveis de análise, nos quais verificou-se uma inflexão aguda no ano de 2020. **Na cidade de São Paulo, a mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* total alcançou o patamar de 9,41, um aumento de 27,18% em relação ao ano anterior**, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 8 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.



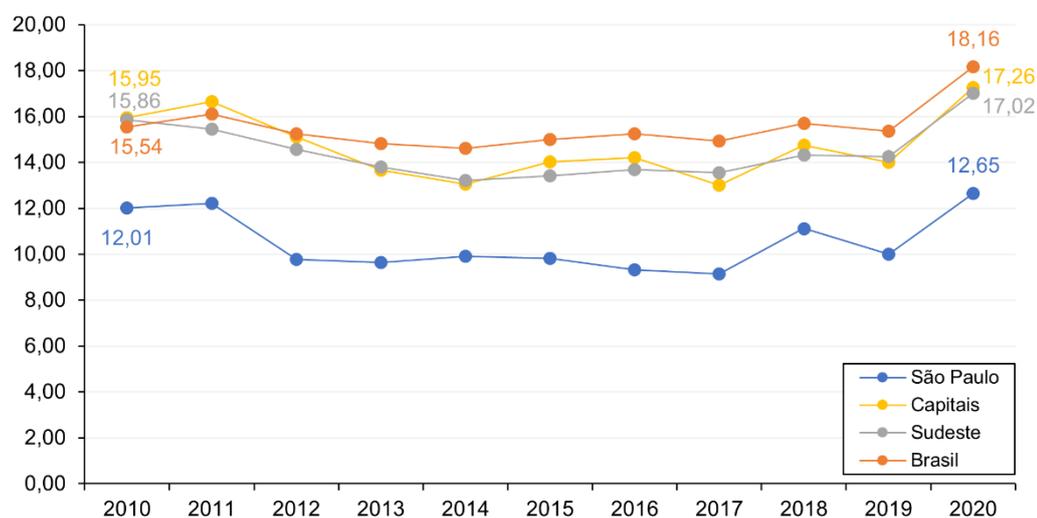
Embora em termos absolutos, a cidade de São Paulo tenha a menor taxa de mortalidade por Diabetes *Mellitus* quando comparada às capitais brasileiras (13,48), aos demais municípios sudestinos (14,54) e ao consolidado nacional (15,66), **o aumento verificado entre 2019 e 2020 no município paulista é maior dentre os níveis de análise**. Esse resultado aproxima-se do maior valor apurado na série histórica, referente ao ano de

2010, quando se verificou mortalidade por Diabetes *Mellitus* equivalente a 9,57 pessoas para cada 100 mil habitantes.

Esse resultado destaca-se ainda mais quando comparado à taxa de variação média anual do indicador (-2,63%), que apresentava uma linha de tendência levemente decrescente desde 2010.

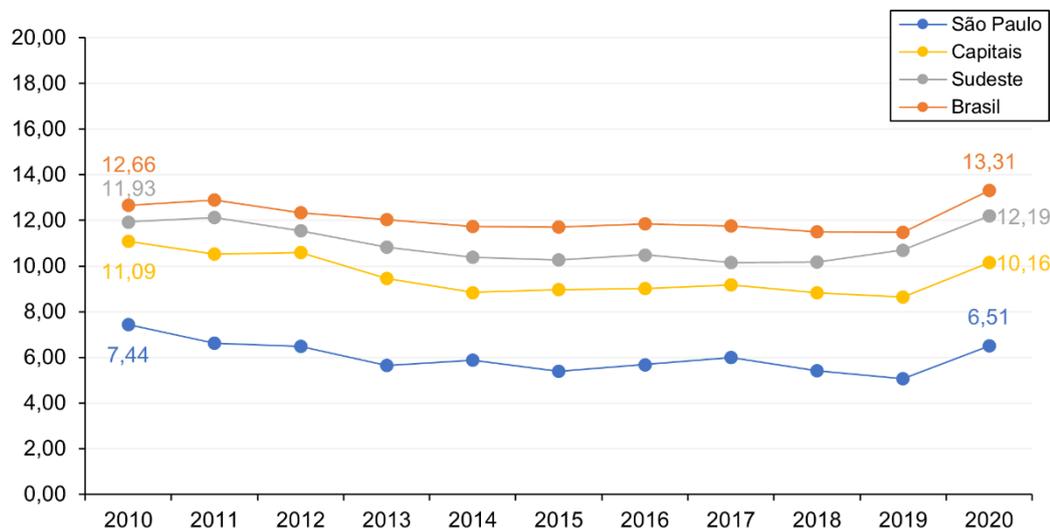
Na análise estratificada por gênero, crescimentos similares são verificados entre homens e mulheres. Enquanto entre eles, a mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* aumentou 26,30% em 2020, alcançando o patamar de 12,65, entre elas o aumento foi de 28,53% no mesmo período, cujo resultado equivaliu a 6,51 pessoas para cada 100 mil habitantes, conforme ilustrado nas figuras a seguir.

Figura 9 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.



Vale destacar que o resultado de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* apurado em 2020, na cidade de São Paulo, entre os homens **foi o maior da série histórica analisada, isto é, desde 2010.**

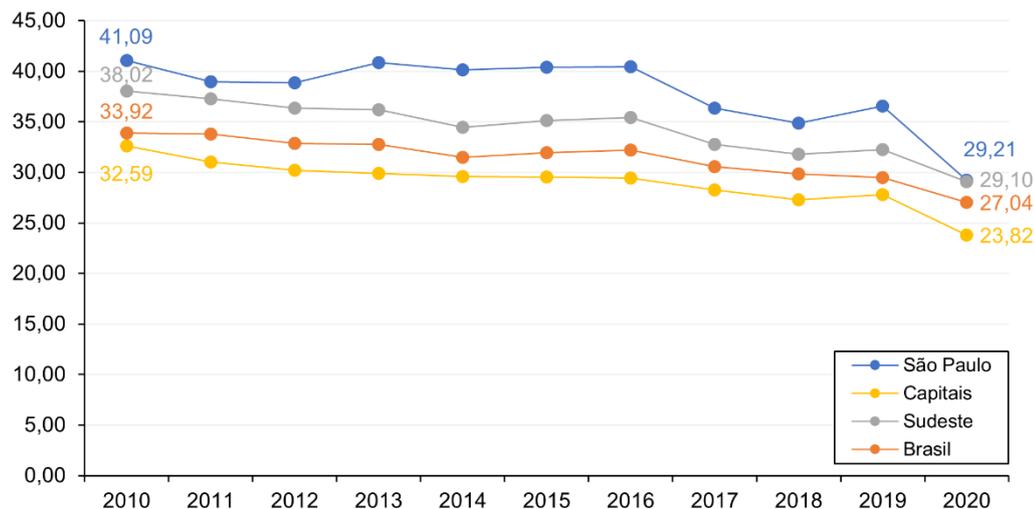
Figura 10 – Taxa de mortalidade prematura por Diabetes *Mellitus* – DM (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.



Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana (DC)

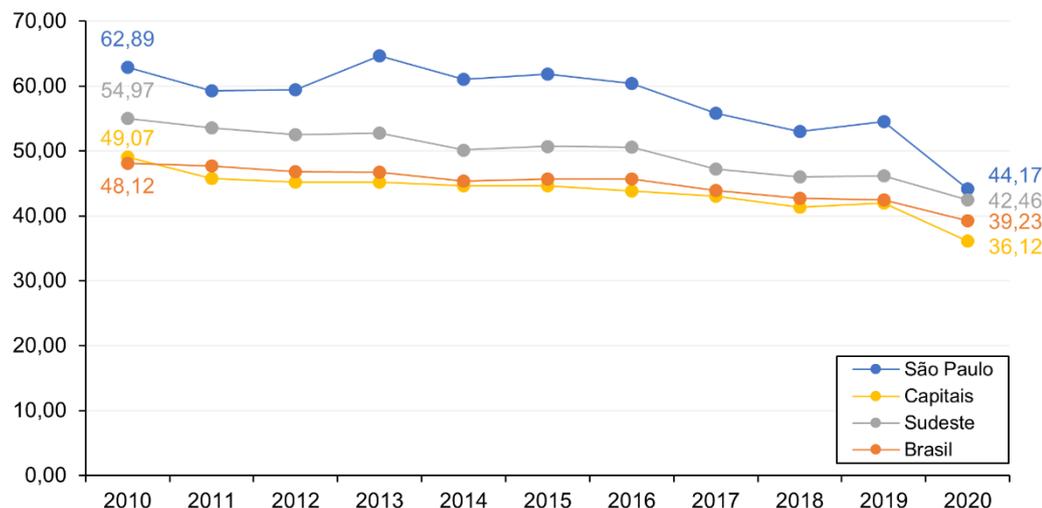
Para a taxa de mortalidade prematura por doença coronariana, verificou-se uma redução no ano de 2020 para todos os níveis de análise. **Na cidade de São Paulo morreram 29,21 pessoas para cada 100 mil habitantes.** Esse resultado, o menor da série histórica analisada, aproximou a realidade do município paulista daquela verificada nos demais municípios da região Sudeste (29,10), conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 11 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Total.



A redução da taxa de mortalidade prematura por doença coronariana em 2020 dá continuidade a uma tendência histórica de decréscimo iniciada em 2010, com variação média anual de -1,19%. Contudo, **a variação verificada em 2020 em relação a 2019 representa uma monta de -20,06%**, consideravelmente superior à média anual. Variações igualmente atípicas foram verificadas entre as capitais brasileiras (-14,25%), nos municípios da região Sudeste (-9,28%) e no consolidado nacional (-8,28%).

Figura 12 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Homens.

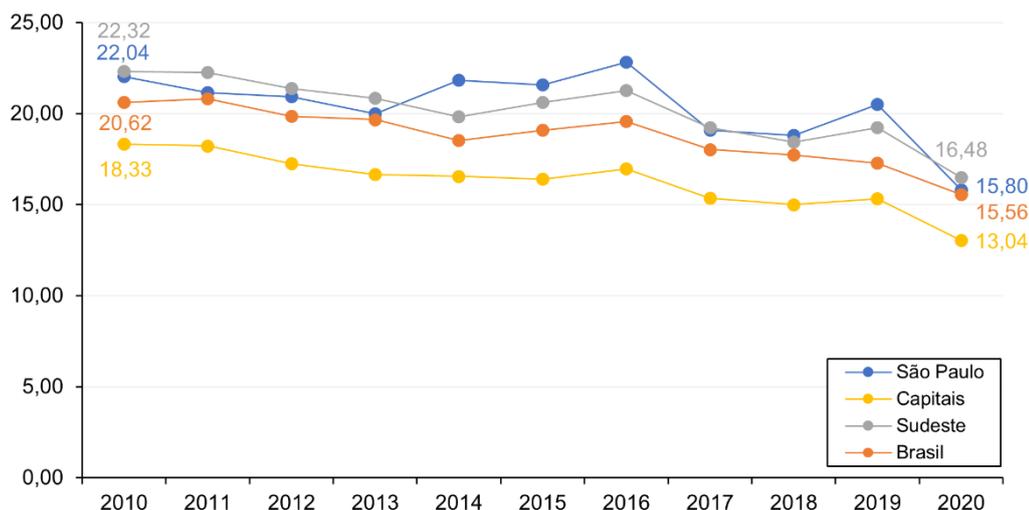


Entre os homens, a mortalidade prematura por doença coronariana na cidade de São Paulo alcançou o patamar de 44,17 em 2020, o menor da série histórica analisada e

aproximou-se dos demais níveis de análise. **Essa redução representa uma queda de 18,95% em relação ao ano de 2019**, conforme ilustrado na figura anterior.

Entre as mulheres, observou-se uma **redução de 22,92% na mortalidade prematura por doença coronariana em 2020 em relação à 2019**, alcançando o patamar de 15,80. Esse resultado é o menor da série histórica analisada e inferior àquele observado entre os demais municípios da região Sudeste, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 13 – Taxa de mortalidade prematura por doença coronariana – DC (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes – Mulheres.

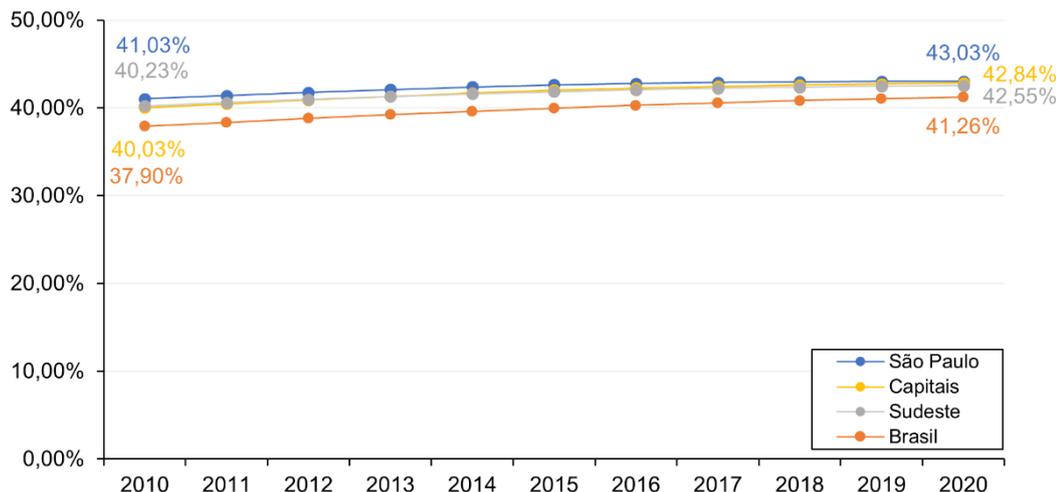


2.4. Indicadores de pareamento

Proporção da população do município entre 30 e 59 anos

Em 2020, na cidade de São Paulo 43,03% da população pertencia a faixa etária de 30 e 59 anos, obedecendo a trajetória linear de ligeiro crescimento da série histórica, conforme ilustrado na figura a seguir. Quando comparada às capitais brasileiras, aos municípios da região sudeste e ao consolidado nacional, a cidade de São Paulo possui a maior parcela da população pertencente a esta faixa etária.

Figura 14 – Proporção da população do município entre 30 e 59 anos.

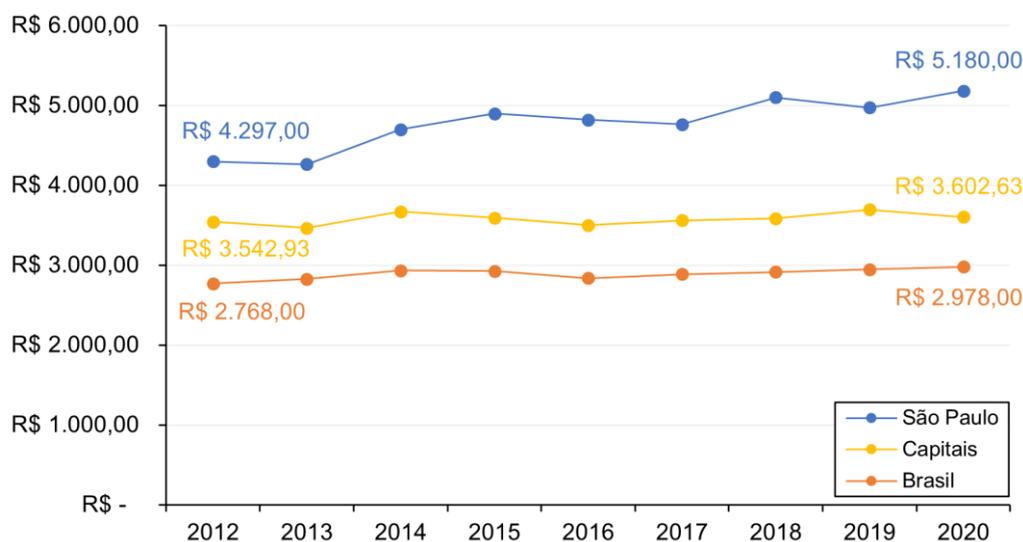


Rendimento médio real dos moradores com carteira assinada do município

A apuração do indicador de rendimento médio real dos moradores é realizada a partir dos dados divulgados pelo SIDRA/IBGE na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua de divulgação trimestral (PNAD-C/T). Em 2020, a organização divulgou somente os dados referentes ao 1º trimestre daquele ano, não havendo apuração para os trimestres seguintes. Por esta razão, a atualização dos dados da linha de base contendo o recorte temporal de 2020 reconsiderou a série histórica para restringir os valores aos primeiros trimestres de cada ano, viabilizando assim uma comparação razoável. Adicionalmente, por se tratar de uma divulgação restrita às capitais brasileiras e ao agregado nacional, não é possível obter o recorte médio dos municípios da região Sudeste.

O rendimento médio mensal real das pessoas de 14 anos ou mais de idade na cidade de São Paulo, no 1º trimestre de 2020, equivaleu a R\$ 5.180,00. Esse montante representa um aumento de 4,23% em relação ao mesmo período de 2019. No agregado nacional, o ano de 2020 também observou um aumento, mas inferior àquele da cidade de São Paulo (1,02%). Dentre as capitais brasileiras, a média (R\$ 3.602,63) representa uma redução de 2,47% em relação ao mesmo período de 2019.

Figura 15 – Rendimento médio real moradores com carteira assinada do município.



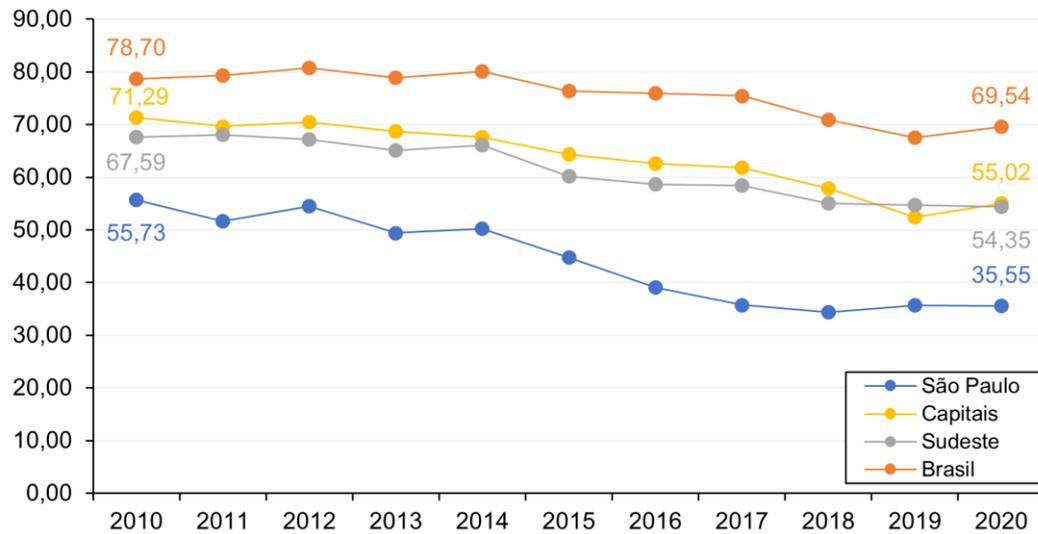
Mortalidade por causas externas para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes

A taxa de mortalidade por causas externas para indivíduos entre 30 e 59 anos em 2020 não apresentou comportamento extraordinário em nenhum dos níveis de análise, obedecendo à expectativa tendencial da série histórica analisada. **Na cidade de São Paulo, o resultado apurado (35,55) representa uma redução de 0,5% em relação à 2019**, resultado similar àquele observado nos demais municípios do Sudeste.

A realidade nas capitais brasileiras e no agregado nacional, por sua vez, verificou um aumento da taxa. Nas capitais brasileiras, a taxa de mortalidade por causas externas para indivíduos entre 30 e 59 anos em 2020 foi de 55,02 pessoas por 100 mil habitantes. No

agregado nacional a taxa foi de 69,54, que representa um aumento de 3,00% em relação a 2019.

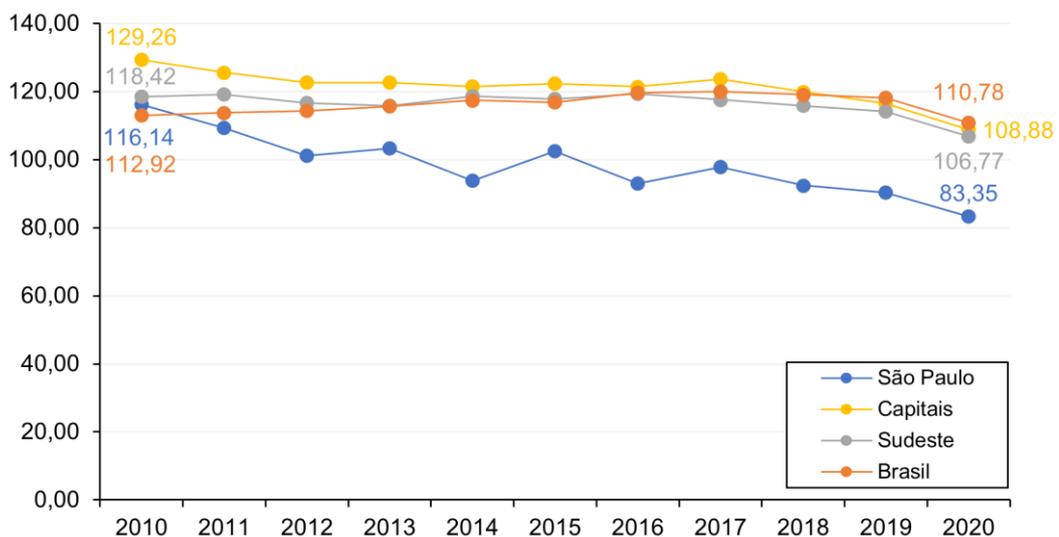
Figura 16 – Taxa de mortalidade por causas externas (30 e 59 anos) em 100 mil habitantes.



Mortalidade por causas externas para indivíduos acima de 60 anos por 100 mil habitantes

A taxa de mortalidade por causas externas para indivíduos acima de 60 anos apresentou uma tendência de queda em 2020 em todos os níveis de análise. **Na cidade de São Paulo, o resultado apurado apontou um patamar de 83,35 mortes por 100 mil habitantes, uma redução de 7,73% em relação a 2019.** Esse resultado representa o menor valor da série histórica e um patamar consideravelmente inferior às capitais brasileiras, aos demais municípios do Sudeste e ao agregado nacional, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 17 – Taxa de mortalidade por causas externas (60 anos ou mais) em 100 mil habitantes.



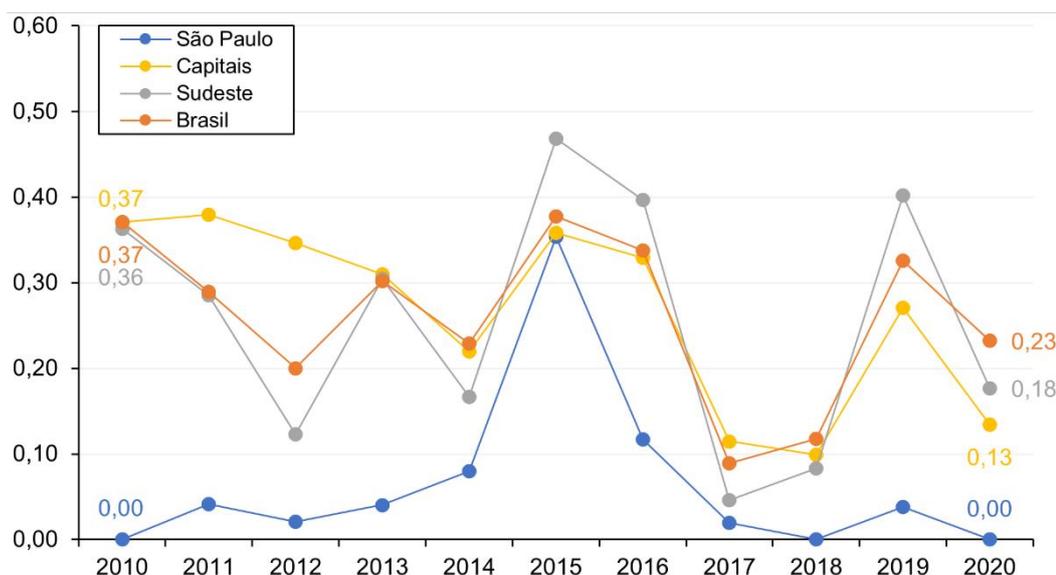
Mortalidade por febre amarela para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes

Os dados de mortalidade por febre amarela para indivíduos entre 30 e 59 anos disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio DataSUS constam somente dos registros de 2015 a 2020. Não obstante, estes dados referem-se a um volume pouco significativo e sem relevância estatística para a análise da linha de base, uma vez que impossibilita comparações razoáveis entre São Paulo e outros municípios e regiões do país para a construção da São Paulo sintética (SP-S).

Mortalidade por dengue para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes

Em 2020, a taxa de mortalidade por dengue para indivíduos entre 30 e 59 anos apurada diminuiu em todos os níveis de análise comparativamente a 2019. O maior resultado refere-se ao agregado nacional (0,23) cuja redução equivale a 28,64%. No mesmo período, os resultados referentes às capitais brasileiras e aos municípios da região sudeste tiveram reduções ainda maiores, equivalentes a 50,50% e 56,03%, respectivamente. **Na cidade de São Paulo, o resultado equivaleu a 0,00.**

Figura 18 – Taxa de mortalidade por dengue (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes.

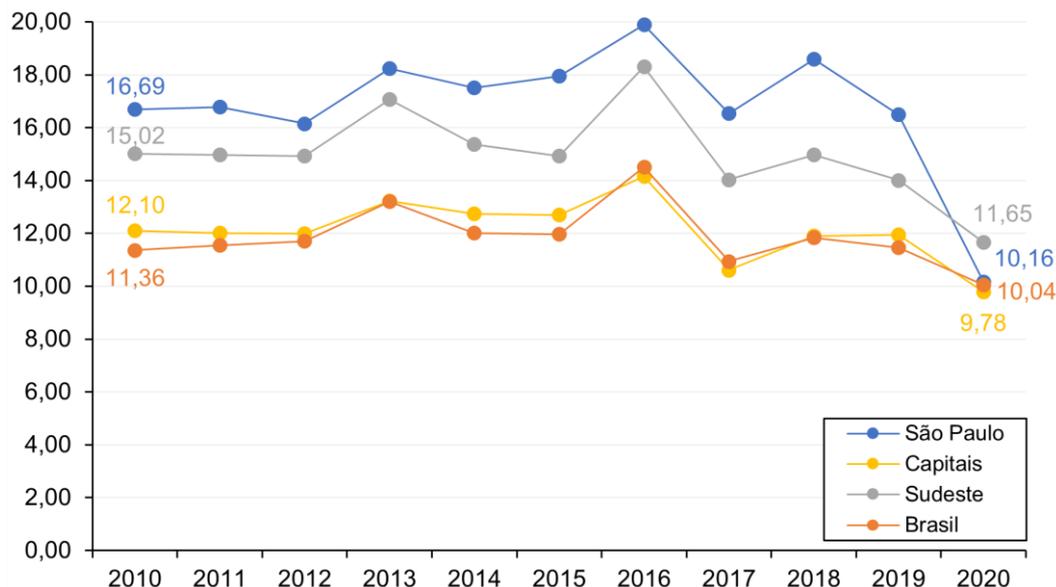


Mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia para indivíduos entre 30 e 59 anos por 100 mil habitantes

A taxa de mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia para indivíduos entre 30 e 59 anos observou uma **queda de 38,40% em 2020 na cidade de São Paulo, atingindo o patamar de 10,16 mortes por 100 mil habitantes**. Esse resultado foi inferior ao verificado nos demais municípios do Sudeste (11,65) e próximo do agregado nacional (10,04). O resultado verificado nas capitais brasileiras foi o menor dentre os níveis de análise apurados (9,78).

Vale ressaltar que embora tenha sido possível observar uma redução em todos os níveis de análise, àquela observada em São Paulo foi consideravelmente superior às demais, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 19 – Taxa de mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia (30 a 59 anos) em 100 mil habitantes.

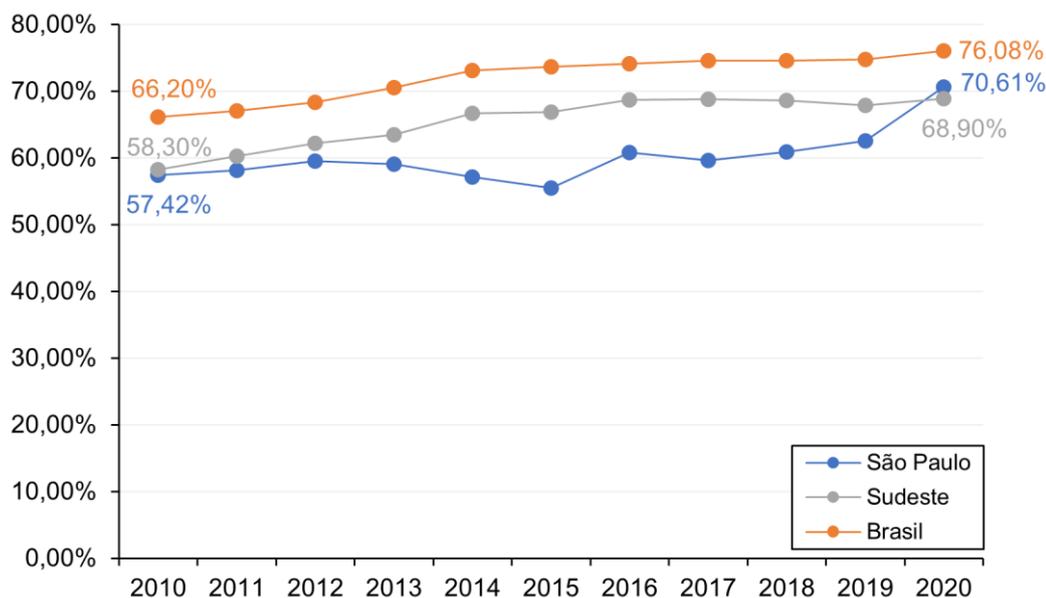


Percentual de cobertura de Assistência Básica (AB)

O percentual de cobertura de **Assistência Básica (AB) apurado em 2020 na cidade de São Paulo equivaleu a 70,61% da população**, o que representa um aumento de 12,81% em relação a 2019. Esse resultado superou aquele observado nos demais municípios do Sudeste (68,90%) e próximo à cobertura nacional (76,08%).

A série histórica possui um comportamento de crescimento ao longo do tempo em todos os níveis de análise. Contudo, a variação positiva verificada no município paulista é consideravelmente superior às demais. No mesmo período, a cobertura AB nos municípios sudestinos aumentou 1,50% e no agregado nacional 1,77%.

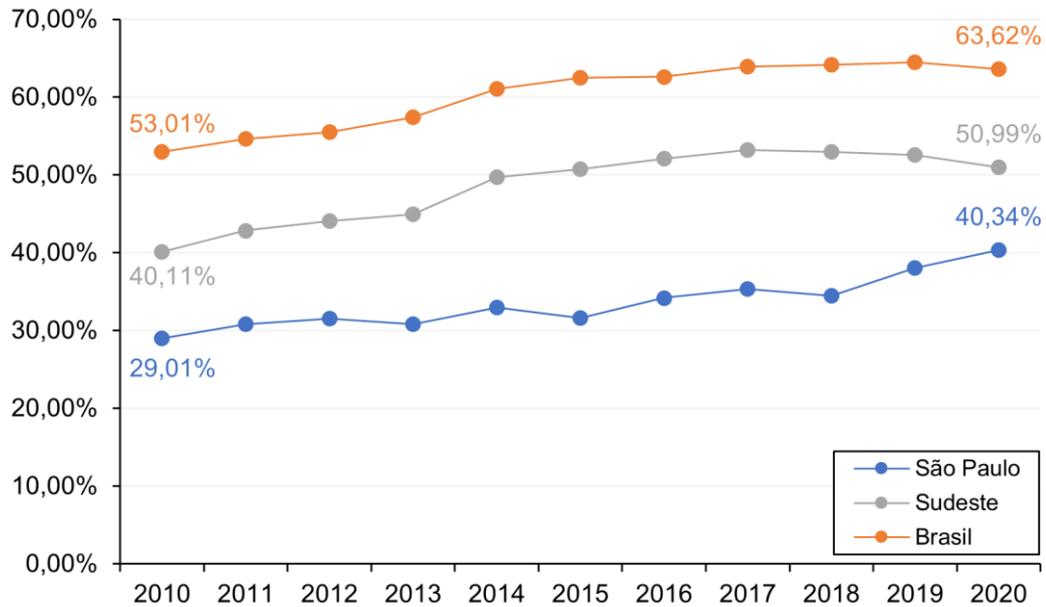
Figura 20 – Percentual de cobertura de Assistência Básica (AB).



Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)

O percentual de cobertura da **Estratégia Saúde da Família (ESF) apurado em 2020 na cidade de São Paulo equivaleu a 40,34%** da população, o menor em relação aos grupos de comparação, conforme ilustrado na figura a seguir. Embora inferior aos demais, **o resultado verificado em São Paulo naquele ano representa um crescimento de 6,02% em relação a 2019**. No mesmo período, o agregado nacional verificou uma redução de 1,32% e os municípios da região Sudeste uma redução de 3,02%.

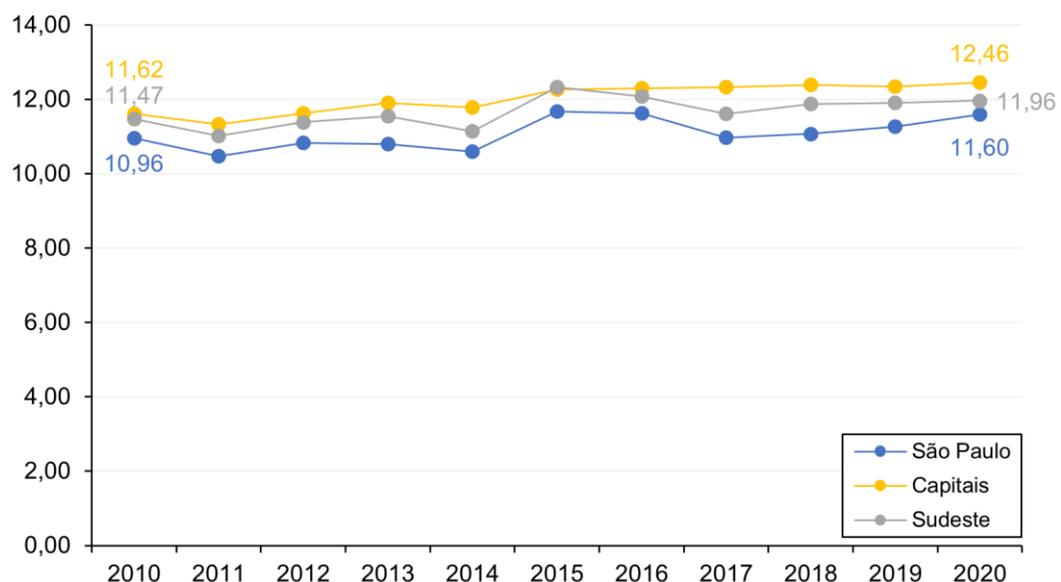
Figura 21 – Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).



Anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos

A figura a seguir ilustra a série histórica dos anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos.

Figura 22 – Anos de estudo das pessoas com idade entre 30 e 59 anos.



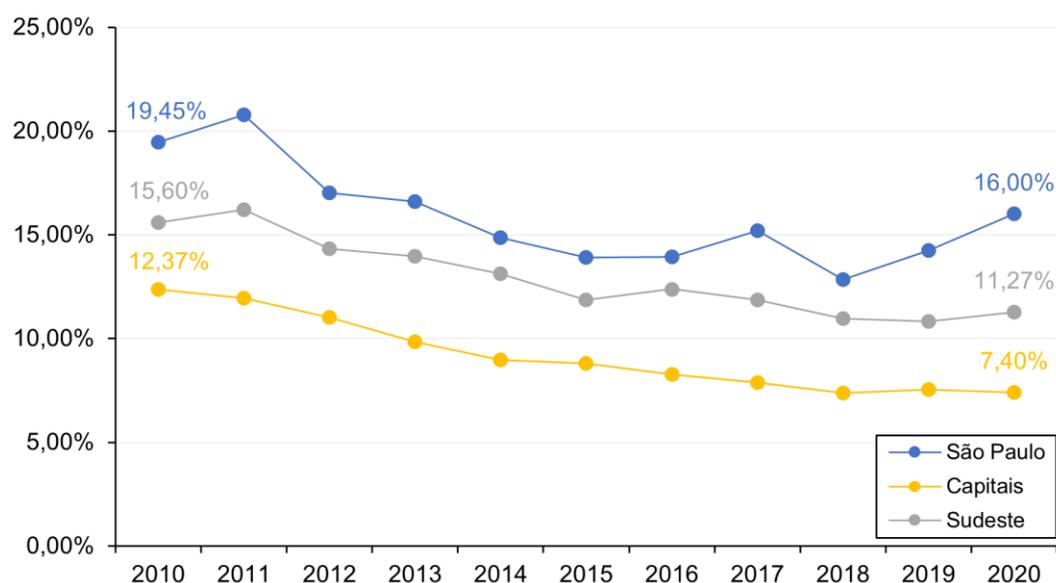
A média de anos de estudos das pessoas com idade entre 30 e 59 anos na cidade de São Paulo apurada em 2020 é de 11,60 anos, inferior às médias das capitais do Sudeste (11,96) e das capitais brasileiras (12,46). O resultado apurado em São Paulo apresentou uma evolução de 3,01% em relação a 2019, superior àqueles observados nas capitais brasileiras (0,91%) e nas capitais do Sudeste (0,42%).

Proporção de fumantes na população entre 30 e 59 anos

A proporção de fumantes na população entre 30 e 59 anos **na cidade de São Paulo apurada em 2020 foi de 16,00%**, superior ao resultado observado nas capitais brasileiras de forma geral e nas capitais do Sudeste. Esse valor representa um aumento **de 12,35% em relação a 2019**, quando a capital paulista possuía uma proporção equivalente a 14,24%.

A série histórica, ilustrada na figura a seguir, possui uma tendência de decréscimo ao longo do tempo entre todos os níveis de análise. **Contudo, em São Paulo há uma inflexão a partir de 2019**, ao passo que as capitais brasileiras e as capitais da região Sudeste permanecem em uma trajetória descendente.

Figura 23 – Proporção de fumantes (30 a 59 anos).

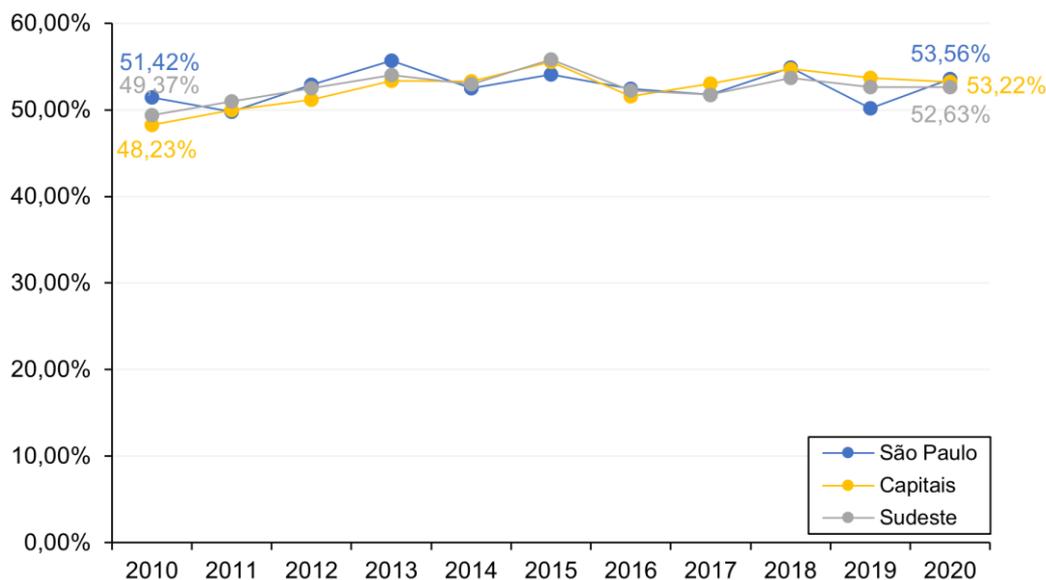


Proporção de pessoas que tem consumo regular de frutas e hortaliças (5x ou mais/sem) na população entre 30 e 59 anos

A figura a seguir ilustra a série histórica da proporção de pessoas que consomem de frutas e hortaliças regularmente, isto é, 5 vezes ou mais por semana na população entre 30 e 59 anos. De forma geral, os dados da linha de base analisados possuem um comportamento de relativa estabilidade, com pequenas variações para cima e para baixo ao longo do tempo, que permanecem no ano de 2020.

Naquele ano, a proporção referente à cidade de São Paulo equivaleu a 53,56%, o que representa um aumento de 6,67% em relação a 2019. O resultado das capitais do sudeste diminuiu 0,05% e o agregado das capitais brasileiras diminuiu 0,92% em relação ao mesmo período.

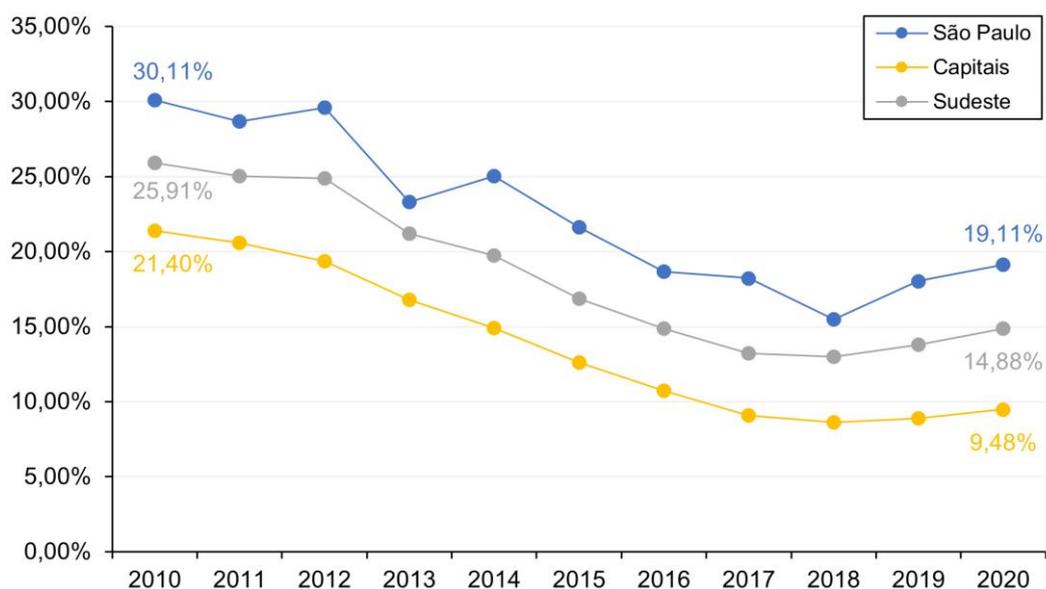
Figura 24 – Proporção de pessoas que tem consumo regular de frutas e hortaliças por 5 vezes ou mais na semana (30 a 59 anos).



Proporção de pessoas que tem consumo regular de refrigerantes (5x ou mais/sem) na população entre 30 e 59 anos

De forma geral, a série histórica apresenta um comportamento de decréscimo iniciado em 2010. Entretanto, é possível observar uma inversão a partir de 2018 especialmente na cidade de São Paulo. **Em 2020, o resultado apurado equivaleu a 19,11% da população, o que representa um aumento de 5,98% em relação a 2019.** Esse crescimento, contudo, é inferior àquele observado nas capitais brasileiras (6,82%) e nas capitais do Sudeste (8,01%) especificamente.

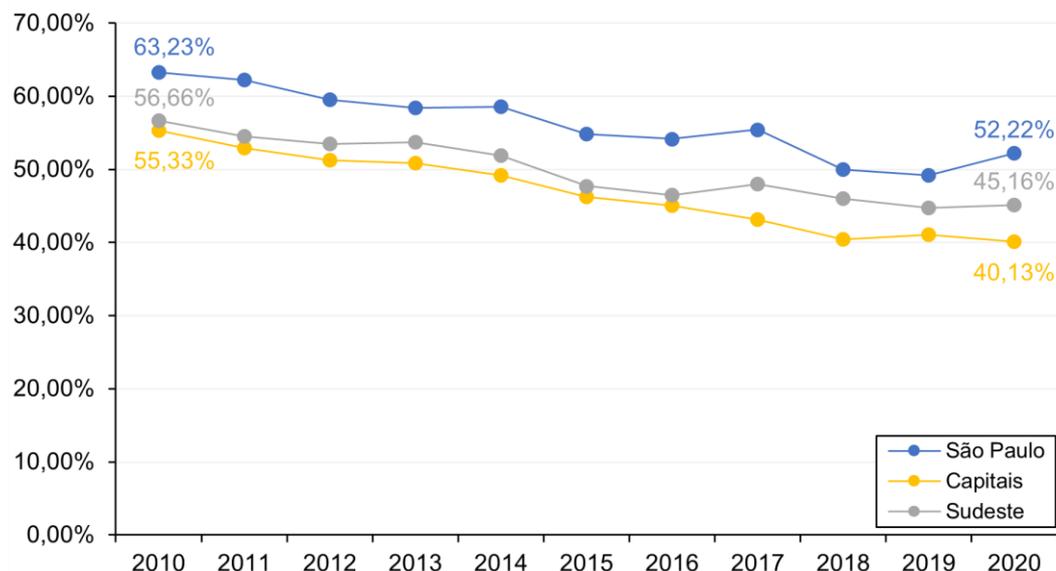
Figura 25 – Proporção de pessoas que tem consumo regular de refrigerantes por 5 vezes ou mais na semana (30 a 59 anos).



Proporção de pessoas que não praticam atividade física na população entre 30 e 59 anos

Em 2020, a proporção de pessoas que não praticam atividade física na população entre 30 e 59 anos na cidade de São Paulo observou um aumento de 6,19%, na contramão das capitais do Sudeste (1,02%) e nas capitais brasileiras (-2,31%), conforme ilustrado na figura a seguir.

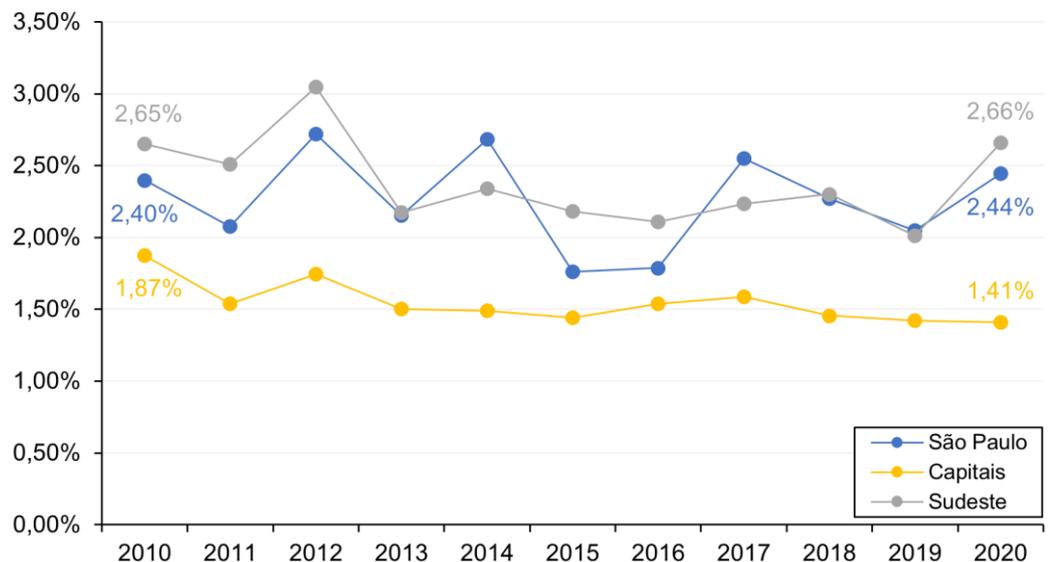
Figura 26 – Proporção de pessoas que não praticam atividade física (30 a 59 anos).



Proporção de pessoas que tem consumo abusivo de álcool na população entre 30 e 59 anos

A figura a seguir ilustra a série histórica da proporção de pessoas que tem consumo abusivo de álcool na população entre 30 e 59 anos.

Figura 27 – Proporção de pessoas que tem consumo abusivo de álcool (30 a 59 anos).

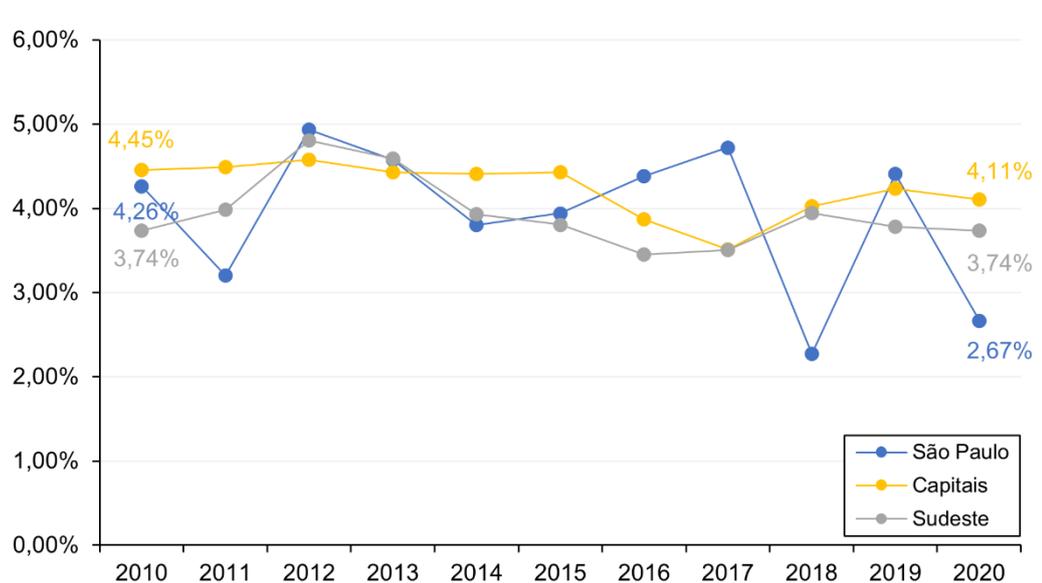


Em 2020, a cidade de São Paulo observou um **aumento de 19,29% na proporção de pessoas que consomem álcool de forma abusiva em relação a 2019, alcançando o patamar de 2,44%** da população. Entre as capitais do Sudeste, o aumento foi ainda maior (32,24%), o que elevou o resultado para 2,66% da população. Nas capitais brasileiras, a linha permaneceu em trajetória linear, com diminuição de 0,77% no mesmo período.

Proporção de pessoas que se autoavaliam com condições ruins de saúde na população entre 30 e 59 anos

A proporção de **pessoas que se autoavaliam com condições ruins de saúde na população entre 30 e 59 anos diminuiu 39,47% na cidade de São Paulo em 2020**, alcançando o segundo menor patamar na série histórica analisada. Esse resultado é inferior àqueles observados nas capitais do Sudeste (3,74%) e nas capitais brasileiras (4,11%), conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 28 – Proporção de pessoas que se autoavaliam com condições ruins de saúde (30 a 59 anos).

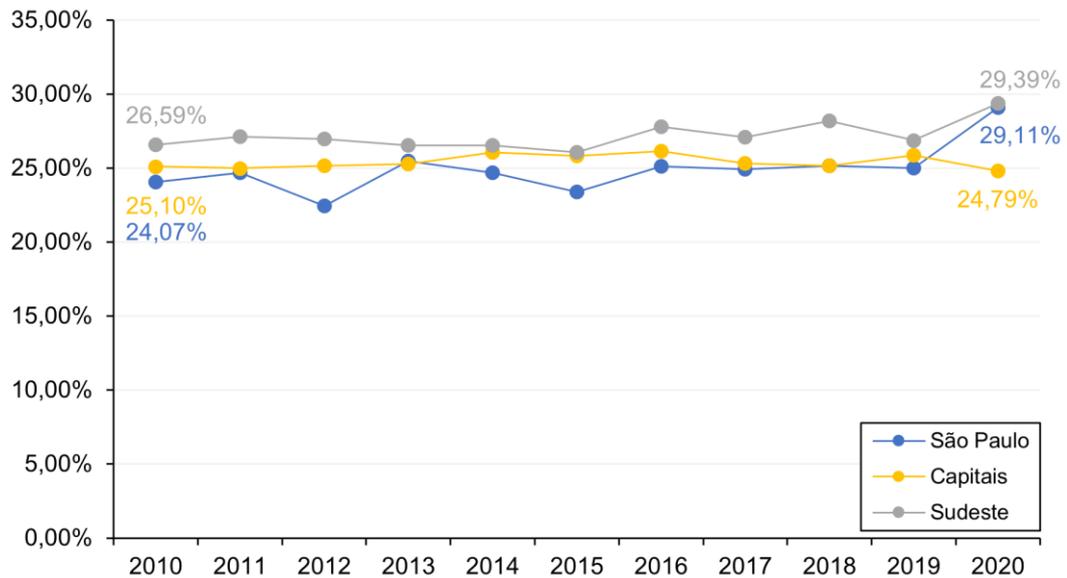


Proporção de pessoas hipertensas na população entre 30 e 59 anos

A série histórica da proporção de pessoas hipertensas na população entre 30 e 59 anos possui relativa estabilidade em todos os níveis de análise. Contudo, em 2020, o resultado apurado na cidade de São Paulo evidenciou uma inflexão significativa, **provocada por um aumento de 16,44% em relação a 2019 que levou o resultado ao patamar de 29,11% da população paulista**. Esse resultado, conforme ilustrado na figura a seguir, é superior ao das capitais brasileiras (24,79%), que registrou uma diminuição no mesmo período.

O resultado apurado nas capitais sudestinas é o maior dentre os níveis de análise (29,39%), decorrente de um aumento de 9,37% em relação a 2019. Em toda a série histórica, a trajetória das capitais do sudeste manteve-se superior aos demais níveis de análise, inclusive de São Paulo, cuja aproximação no ano de 2020 destaca-se pelo comportamento atípico.

Figura 29 – Proporção de pessoas hipertensas (30 e 59 anos).

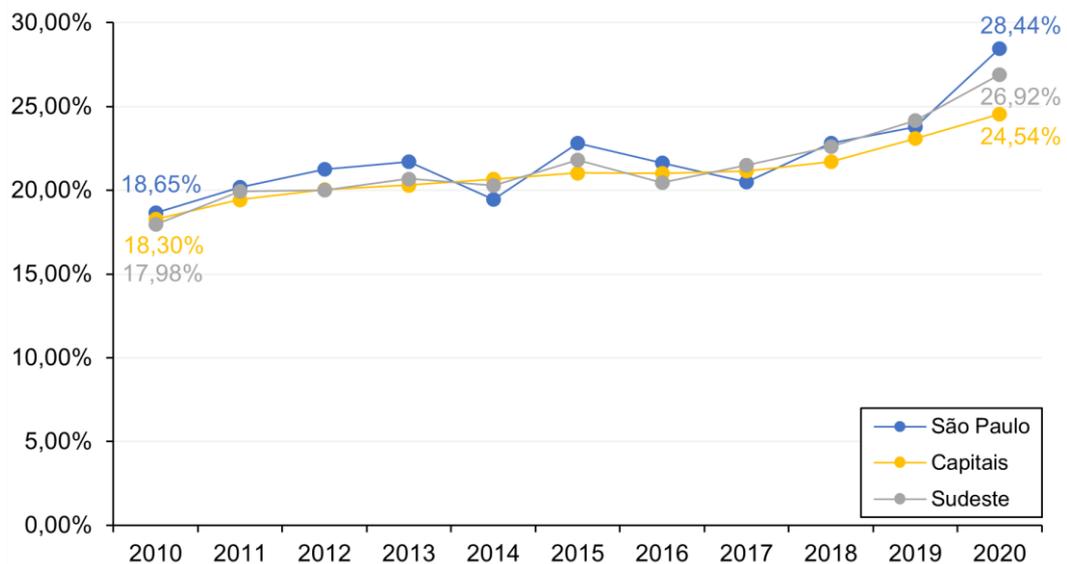


Proporção de pessoas obesas na população entre 30 e 59 anos

A proporção de pessoas obesas na população entre 30 e 59 anos manteve o comportamento ascendente observado na série histórica analisada desde 2010, acentuando-se em 2020 em todos os níveis de análise, conforme ilustrado na figura a seguir.

Na cidade de São Paulo, o resultado apurado foi de 28,44%, provocado por um aumento de 19,66%. Esse aumento é superior àqueles observados nas capitais do Sudeste (11,37%), cujo resultado apurado foi de 26,92%, e nas capitais brasileiras (6,26%), cujo resultado foi de 24,54%.

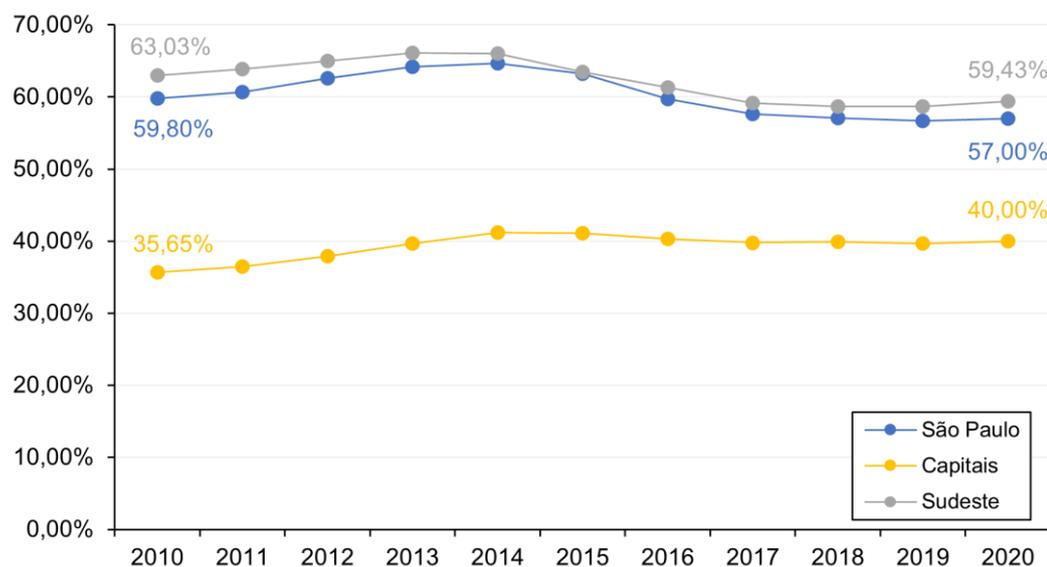
Figura 30 – Proporção de pessoas obesas (30 e 59 anos).



Taxa de cobertura de planos de saúde entre pessoas de 30 a 59 anos

A taxa de cobertura dos planos de saúde entre pessoas de 30 a 59 anos manteve sua trajetória tendencial no ano de 2020, **no qual verificou-se um patamar de 57% na cidade de São Paulo**. Esse resultado é superior àquele verificado nas capitais brasileiras (40,00%) e inferior ao das capitais da região Sudeste (59,43%).

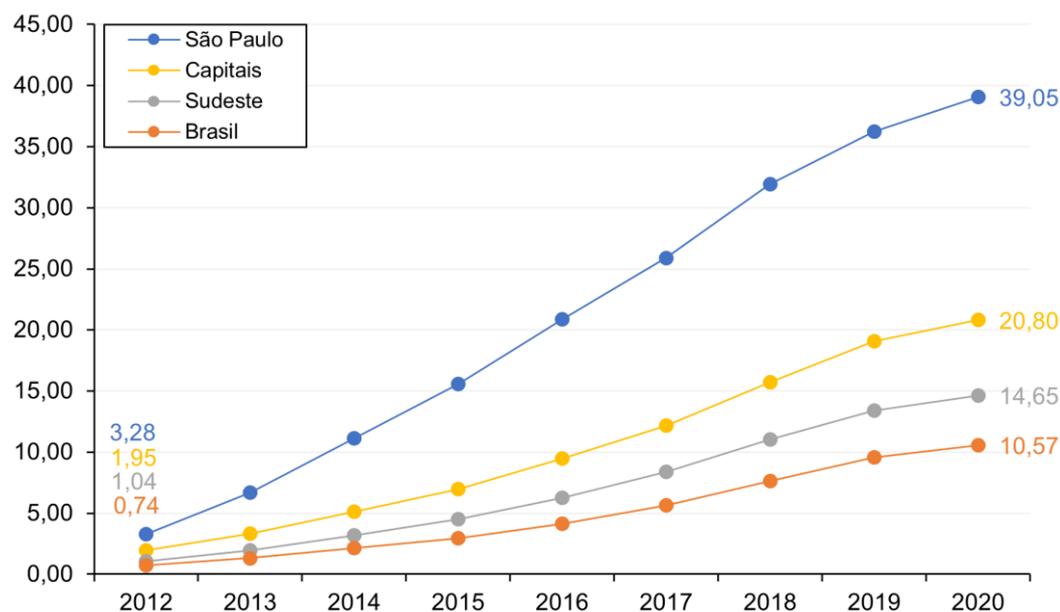
Figura 31 – Taxa de cobertura de planos de saúde entre pessoas de 30 a 59 anos.



População em situação de rua em 10 mil habitantes

A população em situação de rua manteve sua trajetória ascendente em 2020. **O resultado verificado em São Paulo permanece consideravelmente superior aos demais níveis de análise (39,05)**, embora o aumento verificado (7,82%) seja o menor quando comparado às capitais brasileiras (9,14%), aos municípios do Sudeste (9,30%) e ao agregado nacional (10,48%), conforme ilustrado na figura a seguir.

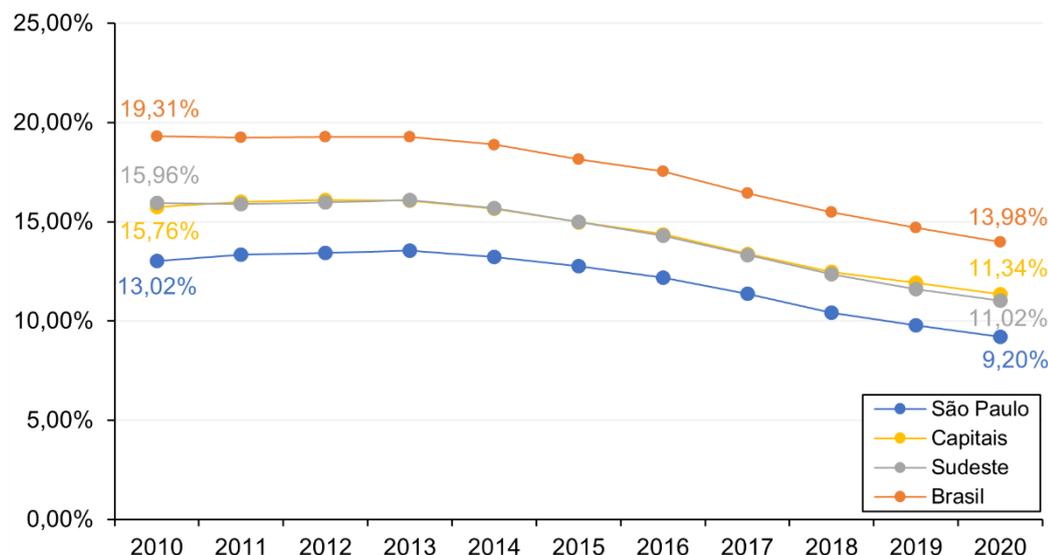
Figura 32 – População em situação de rua em 10 mil habitantes.



Proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos (gravidez precoce)

Em 2020, a proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos manteve sua trajetória tendencial, de decrescimento, entre todos os níveis de análise, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 33 – Proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos (gravidez precoce).

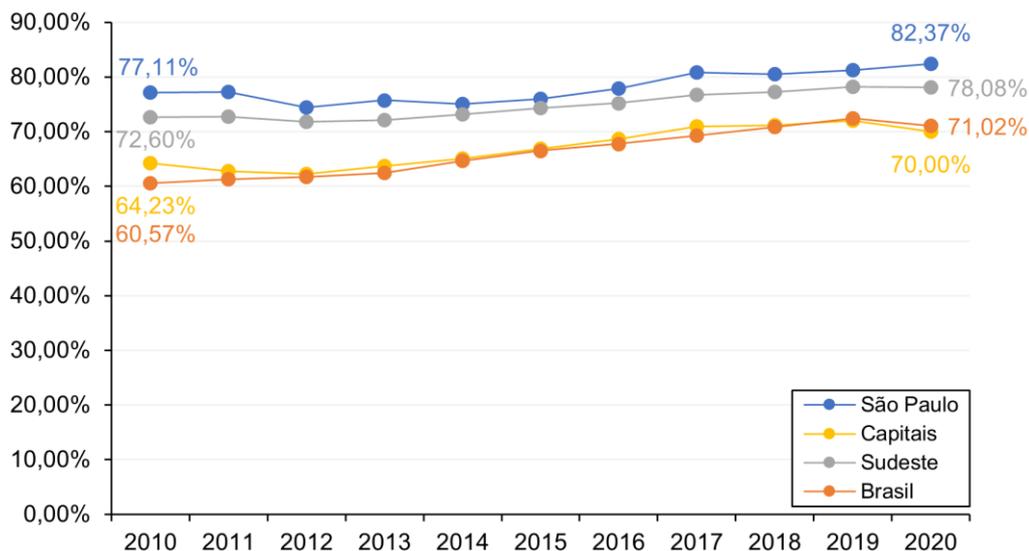


A cidade de São Paulo registrou **a menor proporção de gestantes com idade entre 10 e 19 anos dentre os níveis de análise (9,20%)**, que representa uma redução de 5,85% em relação 2019 (a maior redução observada no período).

Proporção de gestantes com pré-natal completo

A figura a seguir ilustra a série histórica da Proporção de gestantes com pré-natal completo.

Figura 34 – Proporção de gestantes com pré-natal completo.

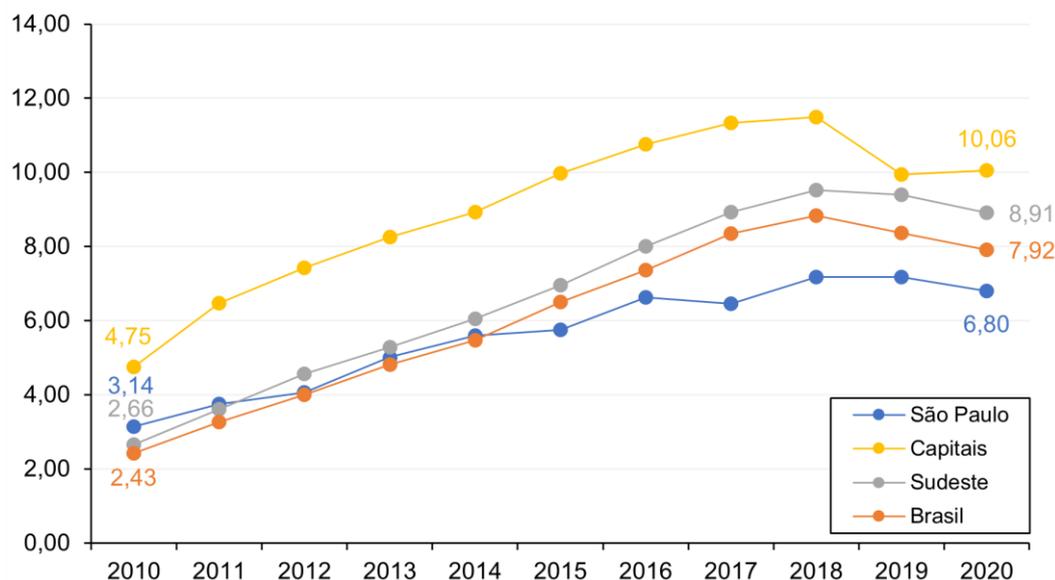


Os resultados apurados em 2020 se mantiveram dentro da expectativa tendencial da série histórica analisada. A cidade de São Paulo, dentre os níveis de análise, verificou **a maior proporção de gestantes com pré-natal completo (82,37%), um aumento de 1,38% em relação a 2019**. Os demais níveis de análise verificaram um decréscimo no mesmo período: entre as capitais brasileira a redução foi de 2,74%; nos municípios do Sudeste a redução foi de 0,14%; e, no agregado nacional a redução foi de 1,95%.

Taxa de incidência de sífilis congênita diagnosticada em crianças de menores de um ano de idade em mil nascidos vivos

A taxa de incidência de sífilis congênita diagnosticada em crianças de menores de um ano de idade apresentou um comportamento de estabilização ou queda no ano de 2020 entre os níveis de análise apurados, conforme ilustrado na figura a seguir.

Figura 35 – Taxa de incidência de sífilis congênita diagnosticada em crianças de menores de um ano de idade em mil nascidos vivos.



A cidade de São Paulo verificou uma queda de 5,11% em relação a 2019, levando o patamar a 6,80 por mil nascidos vivos. Esse resultado é inferior àqueles observados no agregado nacional (7,92), nos municípios da região Sudeste (8,91) e nas capitais brasileiras (10,06), onde verificou-se um aumento de 1,18% em relação a 2019.

3. Nota técnica sobre o avanço da avaliação de impacto

Embora não se possa afirmar com certeza a relação entre a variação observada nos indicadores da Matriz de Resultados e de pareamento do modelo com os efeitos da Pandemia de COVID-19, foi possível constatar um comportamento anormal nos resultados apurados, que fogem à expectativa tendencial proveniente da análise histórica, especialmente entre os indicadores da Matriz de Resultados. Essa análise proporcionou o levantamento das seguintes hipóteses:

- **H1.** O aumento da taxa de mortalidade por AVC é efeito da contabilização do registro de causa das mortes no cenário da pandemia de COVID-19 e da diminuição da oferta na rede pública municipal;
- **H2.** A diminuição da proporção de internações por condições sensíveis a atenção primária é efeito do aumento das internações por COVID-19 e/ou suspensão de outros tipos de internação;
- **H3.** O aumento da taxa de mortalidade prematura por Diabetes Mellitus (DM) é efeito da contabilização do registro de causa das mortes no cenário da pandemia de COVID-19 e da diminuição da oferta na rede pública municipal;
- **H4.** A diminuição da taxa de mortalidade prematura por doença coronariana (DC) é efeito da contabilização do registro de causa das mortes no cenário da pandemia de COVID-19; e
- **H5.** A diminuição da taxa de mortalidade por influenza (gripe) e pneumonia para indivíduos entre 30 e 59 anos é efeito da contabilização do registro de causa das mortes no cenário da pandemia de COVID-19 e da diminuição da oferta na rede pública municipal, sobretudo no que diz respeito à testagem.

Complementarmente, vale destacar ainda que o combate a pandemia do COVID-19, especialmente no ano de 2020, foi realizada de forma diferenciada em cada estado/município do país gerando diferentes estratégias quanto ao uso da rede (fechamento de equipamentos exclusivos para COVID-19, *lockdown* das cidades, entre outras respostas). Essas divergências, para fins de comparação, podem influenciar a construção de São Paulo sintética (SP-S).

Como consequência dos dados atípicos do ano de 2020 existirão alguns caminhos metodológicos (a serem avaliados nos próximos relatórios):

- **Alternativa 1:** O comportamento do ano de 2020, após apuração dos anos de 2021 e 2022, foi configurado como um *outlier*, gerado pela COVID-19, e seus dados poderão ter dois encaminhamentos:
 - **Opção 1:** Exclusão do ano de 2020 da série temporal
 - **Opção 2:** Geração dos dados para ano de 2020 por meio de uma interpolação, ou outra técnica estatística, a ser avaliada após a análise dos dados de 2021 e 2022.

- **Alternativa 2:** O comportamento do ano de 2020 não foi considerado um outlier, após apuração dos anos de 2021 e 2022, e será mantido na série temporal.

A escolha da melhor alternativa tem como objetivo evitar que fatores externos a intervenção, e que tiveram diferentes encaminhamentos em cada estado/município, interfira de maneira estatisticamente significativa nos resultados fazendo com que a avaliação reduza sua robustez quanto a avaliação do impacto.

É importante destacar ainda que para fins metodológicos estamos considerando que **os efeitos da intervenção podem ocorrer de forma diferente nos indicadores da matriz de resultado**, sendo alguns já no primeiro ano, e os demais consideramos como premissa 1 anos após início da intervenção.

4. Considerações finais e próximos passos

O presente relatório apresentou a atualização da linha de base dos indicadores da Matriz de Resultados e de pareamento do modelo com dados de 2020.

As constatações verificadas possibilitaram o levantamento de hipóteses, cuja investigação para fins do aceite ou refutação se dará por meio do desenvolvimento do último relatório de Progresso, referente à atualização da linha de base com os dados disponíveis dos anos seguintes ao início da intervenção.

Assim, os próximos passos do projeto consistem em:

- Elaboração do 5º relatório de progressos semestral e da nota técnica sobre os avanços na avaliação de impacto, que conterão as recomendações quanto ao expurgo de dados enviesados por efeitos da pandemia de COVID-19;
- Análise dos exercícios econométricos para seleção de São Paulo sintética (SP-S) adequada à avaliação de impacto final; e
- Elaboração do relatório final da avaliação de impacto, que conterá as conclusões quanto ao impacto efetivo da intervenção do Projeto de Reestruturação e Qualificação das Redes Assistenciais da Cidade de São Paulo (Avança Saúde).