

Custos de cuidados de saúde no SUS na atenção terciária em oncologia

Simone do Socorro da Costa BANNA: Curso de Economia e Gestão em Saúde, Faculdade de Saúde Pública – FSP, Universidade de São Paulo - USP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9234-7399>

Jaqueline BULGARELLI: Curso de Economia e Gestão em Saúde, Faculdade de Saúde Pública – FSP, Universidade de São Paulo – USP. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5632-4333>

Resumo

Estudos na literatura revelam que o acesso ao diagnóstico e ao tratamento do câncer no Brasil é marcado pelas imensas desigualdades de oferta da assistência especializada, demora no diagnóstico e início do tratamento. Em relação à atenção terciária, a concentração dos recursos diagnósticos e terapêuticos, desejável para garantir maiores volumes e melhor qualidade do atendimento, muitas vezes impõem extensos deslocamentos a uma parcela considerável da população, sendo que, serviços especializados de cirurgia, radioterapia e quimioterapia estão concentrados nas cidades grandes, fazendo com que esta proporção considerável de pacientes que moram distantes desses serviços, estejam suscetíveis a uma menor sobrevida. O diagnóstico tardio revela a carência na quantidade e qualidade de serviços oncológicos fora das grandes capitais, assim como a baixa capacitação profissional na atenção oncológica, a incapacidade das unidades de saúde em absorver a demanda e as dificuldades dos gestores municipais e estaduais em definir e estabelecer um fluxo nos diversos níveis assistenciais. Em um país com as dimensões do Brasil, a distribuição desigual da população e dos serviços de saúde no território marca um desafio a ser enfrentado. Garantir o acesso da população aos diferentes níveis assistenciais é um dos sentidos atribuídos à integralidade através do artigo 196 da Constituição de 1988, que trata a saúde como direito de todos e dever do Estado, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. Conforme os termos do artigo 195, os custos de cuidados com a saúde devem ser realizados através de recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. A vigente Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (Portaria 874/2013- GM/MS) busca contemplar em todas as unidades federadas ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, e apresenta a necessidade do cuidado integral ao usuário na Rede de Atenção à Saúde e estabelece que o tratamento do câncer seja realizado em estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) ou como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon) de forma regionalizada e descentralizada, atuando de forma organizada e articulada com o Ministério da Saúde (MS) e com as Secretarias de Saúde dos estados e municípios. Desta forma, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) que atua como órgão técnico e normativo do Ministério da Saúde (MS) no desenvolvimento e coordenação das ações integradas para a prevenção e controle do câncer no Brasil estimou no biênio 2019--2020, o surgimento de aproximadamente 600 mil novos casos de câncer no país, com exceção do câncer de pele não melanoma. Sendo que os tipos de câncer mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%) e nas mulheres os com maior incidência

Recebido: 4 out. 2020

Aceito: 21 out. 2020

Autor de correspondência:

Simone do Socorro da Costa
Banna
si.banna.1967@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



serão os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireóide (4,0%). Em 2017, o custo total com tratamento de câncer no Brasil, foi de R\$ 4,5 bilhões, sendo 48% deste valor destinado à quimioterapia, 10%, radioterapia e 7% na hormonioterapia. Os gastos com esses tratamentos totalizaram R\$ 2,9 bilhões neste ano, enquanto procedimentos hospitalares chegaram a R\$ 1,1 bilhão, representando 25% das despesas. No ano de 2018, R\$ 4,6 bilhões, sendo que quimioterapia representou 49% das despesas, enquanto radioterapia e hormonioterapia ficaram responsáveis por 10% e 6% dos gastos, respectivamente. Os procedimentos hospitalares continuaram a representar 25% das despesas. Através de estatísticas do DATASUS nos anos de 2017 e 2018, foi estimado que cada paciente de câncer custou, em média, cerca de R\$ 9 mil por ano para o sistema de saúde público brasileiro (R\$ 9.107 em 2017 e R\$ 9.157 em 2018). Com relação aos procedimentos realizados no SUS, observa-se um crescimento contínuo na quantidade de procedimentos de radioterapia, cirurgia e, principalmente, quimioterapia realizados nos últimos cinco anos. Isto indica que o uso dos serviços de saúde voltados para o tratamento de neoplasias vem aumentando no País com conseqüente aumento de custos associados. Investigar os custos de cuidados de saúde no SUS destinados para a atenção terciária em oncologia. Foi realizado uma revisão integrativa utilizando as bases de dados BVS, PubMed, Web of Science e Scopus, norteado com a pergunta de pesquisa: "O que os estudos na literatura destacam sobre os custos de cuidados de saúde no SUS destinados a atenção terciária em oncologia?". A sintaxe utilizada para as bases de dados foi: ("Cost allocation" OR "Cost control" OR "Costs and cost analysis" OR "Health care costs" OR "Hospital costs") AND ("Oncology" OR "Cancer institutes" OR "Hospital service of Oncology") AND ("Outpatient care" OR "Tertiary health care" OR "Third level of health care" OR "Unified health system"). O total de estudos identificados nas bases de dados BVS, PubMed, Web of Science e Scopus, foram 59 estudos, 8 estudos no Google acadêmico, totalizando 67 estudos. Foram excluídos 3 duplicatas e 1 assunto diferente do artigo em estudo e 31 estudos excluídos após a leitura de títulos e resumos. Realizada a leitura na íntegra de 32 estudos e selecionados 9 estudos para inclusão na revisão. A garantia da integralidade da saúde e da aplicabilidade correta dos recursos destinados para a atenção terciária no SUS necessita de uma gestão eficiente assim como de estratégias advindas da economia da saúde para que pacientes oncológicos em tratamento possam ter acesso digno, eficiente e de qualidade, adequado às condições de vida destas pessoas, considerando sua região, condição econômica e estágio da doença.

Descritores: Assistência à Saúde; Sistema Único de Saúde; Custos de Cuidados de Saúde; Oncologia.

Keywords: Delivery of Health Care; Unified Health System; Health Care Costs; Medical Oncology.

Palabras-claves: Prestación de Atención de Salud; Sistema Único de Salud; Costos de la Atención en Salud; Oncología Médica.