



Publicação

Novembro, 2005 Ano 2 Número 23

[retorna](#)

Expediente

Custos hospitalares das principais doenças tabaco-relacionadas no Sistema Único de Saúde – SUS

Download

Hospital Costs for major tobacco related diseases for the Single Health System – SUS – the State Public Health Network

Edições Anteriores

Rodolfo Brumini
Divisão de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, da Coordenadoria de Controle de Doenças, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (DDCNT/CVE/SES-SP)

Resumo

Apresenta-se neste trabalho, comparativamente, as internações e custos hospitalares da rede SUS segundo as principais doenças tabaco-relacionadas, no Brasil, no Estado de São Paulo e na Capital do Estado, referentes ao período 1998-2004, visando a contribuir para o controle do tabagismo e sua diminuição como fator de risco. No SUS, em relação ao total de custos de internação por todas as causas, as doenças tabaco-relacionadas, representaram aproximadamente 20%, tanto no Brasil, como no Estado de São Paulo e na Capital do Estado. Já em relação ao número total de internações no SUS, a porcentagem foi maior no Brasil (16,2%), intermediária no Estado (14,5%) e menor na Capital (12,3%). As doenças cardiovasculares foram as mais freqüentes e apresentaram 73% do total de custos.

Abstract

This paper presents a comparative analysis of internments and hospital costs for the units of the Sistema Único de Saúde – SUS (Single Health System, the National health Network of Brazil), according to the major tobacco related diseases, in Brazil, in the State of São Paulo, and in the capital of this state, the city of São Paulo, regarding the period between 1998-2004, as a contribution to the efforts of tobacco control, therefore decreasing it as a risk factor. Regarding total internment costs, in SUS, for all causes, tobacco related diseases represent circa 20% in Brazil, remaining in the same proportion both for the State and the city of São Paulo. Regarding total number of internments occurring in the System, the percentage was higher in Brazil (16,2%), intermediate in the State of São Paulo and lower in the city of São Paulo (12,3%). Cardiovascular diseases were the more frequent and represent 73% of total costs.

Descritores: tabaco, doenças tabaco-relacionadas, custo-benefício, custos hospitalares na rede pública, controle do tabagismo, diminuição de fatores de risco.

Key words: tobacco, tobacco related diseases, cost-benefits, public hospital costs, tobacco control, reduction of risk factors.

Introdução

Aspectos econômicos do tabaco

Segundo o Instituto Nacional de Câncer³, do Ministério da Saúde, o tabagismo gera uma perda de US\$ 200 milhões por ano no mundo, sendo que a metade dela ocorre nos países em desenvolvimento. Este valor, calculado pelo Banco Mundial, é o resultado da soma de vários aspectos, como o tratamento das doenças tabaco-relacionadas, mortes de cidadãos em idade produtiva, maior índice de aposentadorias precoces, aumento no índice de faltas e menor rendimento produtivo.

Em relação aos custos do tratamento das doenças tabaco-relacionadas, é possível dividi-los em duas categorias: tangíveis e intangíveis.

Custos tangíveis:

- a) Assistência à saúde (serviços médicos, prescrição de medicamentos, serviços hospitalares etc.)
- b) Perda de produção devido à morte e ao adoecimento e à redução da produtividade
- c) Aposentadorias precoces e pensões
- d) Incêndios e outros tipos de acidentes
- e) Poluição e degradação ambiental
- f) Pesquisa e educação

Custos intangíveis:

- a) A morte de fumantes e não-fumantes
- b) O sofrimento dos fumantes, não-fumantes e seus familiares

Objetiva-se com este trabalho apresentar, comparativamente, as internações e custos hospitalares da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as principais doenças tabaco-relacionadas no Brasil, no Estado de São Paulo e na Capital paulista, referentes ao período 1998-2004, visando a contribuir para o controle do tabagismo e sua diminuição como fator de risco.

Método

Os dados desta pesquisa foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Datasus, do Ministério da Saúde, segundo internação por residência. Os serviços são financiados pelo setor público. O documento que origina a informação chama-se Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que apresenta a desvantagem de ser preenchido com o diagnóstico de internação e não o de alta hospitalar, que seria mais confiável. Consideraram-se todas as idades. Os custos não foram atualizados, por não existir um fator econômico de correção compreensível por um leigo.

O tabaco tem relação causal com muitas doenças, conhecidas como “doenças tabaco-relacionadas”. Adotou-se como fundamento a lista de “Distúrbios à saúde provocados pelo tabaco”, publicada pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo⁵ e, também, pelo INCA⁽⁶⁾.

Neste trabalho apresentam-se 12 doenças ou grupos de doenças principais. Utilizou-se a Lista de Morbidade da CID-10, fornecida pelo Datasus. Agruparam-se as doenças da seguinte forma:

1. *Câncer*: lábio, cavidade bucal e faringe, esôfago, fígado e vias biliares intra-hepáticas, pâncreas, laringe, traquéia, brônquios e pulmões, mama, colo do útero, bexiga, doença de Hodgkin.

2. *Doenças isquêmicas do coração*: infarto agudo do miocárdio e outras doenças isquêmicas do coração.

3. *Doenças cerebrovasculares*: hemorragia intracraniana, infarto cerebral, acidente vascular cerebral não-especificado como hemorrágico ou isquêmico e outras doenças cerebrovasculares.

4. *Outras doenças vasculares*: aterosclerose, outras doenças vasculares periféricas, embolia e trombose arteriais, flebite e tromboflebite, embolia e trombose venosa.

5. *Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)*: bronquite crônica, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

6. *Nefrites*: síndromes nefríticas, outras doenças glomerulares e nefrites túbulo-intersticiais.

Consideraram-se também as seguintes doenças:

- Hipertensão arterial sistêmica
- Insuficiência cardíaca
- Influenza [gripe]
- Tuberculose respiratória
- Asma
- Úlcera gástrica e duodenal

Como se referenciou, apresenta-se neste trabalho o número de internações hospitalares por doenças tabaco-relacionadas, mas acredita-se que o tabagismo seja responsável por^{1,7}

- 90%, câncer de pulmão;
- 30%, câncer de outras localizações (boca, laringe, faringe esôfago, pâncreas, rim, bexiga, colo do útero);
- 45%, infarto agudo do miocárdio em indivíduos com menos de 65 anos;
- 25%, doença coronariana na população em geral e 45% em indivíduos com menos de 60 anos;
- 25%, doenças vasculares (inclui as doenças cerebrovasculares);
- 40%, bronquite crônica; e
- 85%, bronquite crônica e enfisema.

Resultados

A tabela 1 mostra que, no Brasil, as principais internações foram devidas à insuficiência cardíaca (2.658.530), doenças pulmonares obstrutivas crônicas (1.183.240) e doenças cerebrovasculares

(1.236.724). Os custos mais elevados concentraram-se nas doenças isquêmicas do coração (R\$ 1.964.530.320,00), na insuficiência cardíaca (R\$ 1.390.530.119,00) e nas doenças cerebrovasculares (R\$ 901.890.376,00). O custo médio de cada internação variou de R\$ 160,00 (hipertensão arterial sistêmica) até R\$ 1.763,00 (doença isquêmica do coração).

No Brasil, a média de permanência hospitalar por doenças tabaco-relacionadas foi de 5,9 dias, variando de 3,3 dias (asma) a 24,4 dias (tuberculose respiratória).

Tabela 1

Número de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde, custos totais, custo médio (CM) de cada internação e média de permanência hospitalar (MPH) em dias, segundo as principais doenças tabaco-relacionadas, Brasil, 1998-2004.

Doenças tabaco-relacionadas	Internações	Custos totais (R\$)	CM(R\$)	MPH
Câncer	750.696	506.827.446	675	6,9
Hipertensão arterial sistêmica	812.547	130.042.898	160	4,1
Doenças isquêmicas do coração	1.114.195	1.964.530.320	1.763	6,7
Insuficiência cardíaca	2.658.530	1.390.530.119	523	5,9
Doenças cerebrovasculares	1.236.724	901.890.376	729	9,8
Outras doenças vasculares	434.032	316.532.988	729	9,6
Influenza [gripe]	225.461	87.179.103	387	5,3
Tuberculose respiratória	137.240	100.547.963	733	24,4
Doença pulmonar obstrutiva crônica	1.683.240	680.996.871	405	5,8
Asma	2.571.590	759.115.643	295	3,3
Úlcera gástrica e duodenal	318.489	95.160.741	299	5,0
Nefrites	1.358.725	282.939.491	208	4,7
Total tabaco-relacionadas	13.301.469	7.216.293.958	543	5,9

A tabela 2 mostra que no Estado de São Paulo as principais internações foram devidas à insuficiência cardíaca (402.540), doenças isquêmicas do coração (330.878), asma (260.164) e doenças cerebrovasculares (255.245). Os custos mais elevados concentraram-se nas doenças isquêmicas do coração (R\$ 633.687.138,00), na insuficiência cardíaca (R\$ 243.178.666,00) e nas doenças cerebrovasculares (R\$ 213.106.345,00). O custo médio de cada internação variou de R\$ 208,00 (hipertensão arterial sistêmica) até R\$ 1.915,00 (doença isquêmica do coração).

No Estado de São Paulo, a média de permanência hospitalar por doenças tabaco-relacionadas foi de 6,6 dias, variando de 3,4 dias (asma) a 24,1 dias (tuberculose respiratória).

Tabela 2

Número de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde, custos totais, custo médio (CM) de cada internação e média de permanência hospitalar (MPH) em dias, segundo as principais doenças tabaco-relacionadas, Estado de São Paulo, 1998-2004.

Doenças tabaco-relacionadas	Internações	Custos totais (R\$)	CM(R\$)	MPH
Câncer	180.185	129.846.175	721	6,5
Hipertensão arterial sistêmica	157.136	32.679.322	208	4,3
Doenças isquêmicas do coração	330.878	633.687.138	1.915	6,6
Insuficiência cardíaca	402.540	243.178.666	604	6,3
Doenças cerebrovasculares	255.245	213.106.345	835	9,9
Outras doenças vasculares	118.061	86.286.754	731	8,1
Influenza [gripe]	18.582	7.511.920	404	6,0
Tuberculose respiratória	49.250	39.382.562	800	24,1

Doença pulmonar obstrutiva crônica	188.647	83.454.501	442	6,4
Asma	260.164	79.571.215	306	3,4
Úlcera gástrica e duodenal	68.668	25.503.649	371	4,8
Nefrites	178.231	42.187.649	237	4,6
Total tabaco-relacionadas	2.207.587	1.616.395.895	732	6,6

A tabela 3 mostra que na Capital paulista as principais internações foram devidas às doenças isquêmicas do coração (81.556), insuficiência cardíaca (53.690) e doenças cerebrovasculares (48.583). Os custos mais elevados concentraram-se nas doenças isquêmicas do coração (R\$ 216.221.622,00), nas doenças cerebrovasculares (R\$ 64.937.947,00) e na insuficiência cardíaca (R\$ 47.983.666,00). O custo médio de cada internação variou de R\$ 348,00 (asma) até R\$ 2.651,00 (doença isquêmica do coração).

Na Capital do Estado, a média de permanência hospitalar por doenças tabaco-relacionadas foi de 9,5 dias, variando de 3,7 dias (asma) a 23,4 dias (tuberculose respiratória).

Tabela 3

Número de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde, custos totais, custo médio (CM) de cada internação e média de permanência hospitalar (MPH) em dias, segundo as principais doenças tabaco-relacionadas, Capital do Estado de São Paulo, 1998-2004.

Doenças tabaco-relacionadas	Internações	Custos totais (R\$)	CM(R\$)	MPH
Câncer	50.891	40.976.632	805	7,2
Hipertensão arterial sistêmica	27.254	11.594.238	425	6,8
Doenças isquêmicas do coração	81.556	216.221.622	2.651	8,1
Insuficiência cardíaca	53.690	47.983.666	894	9,6
Doenças cerebrovasculares	48.583	64.937.947	1.337	16,5
Outras doenças vasculares	21.915	22.810.619	1.041	11,6
Influenza [gripe]	3.813	1.660.315	435	8,7
Tuberculose respiratória	16.824	13.324.696	792	23,4
Doença pulmonar obstrutiva crônica	17.806	12.350.518	694	11,6
Asma	41.745	14.523.042	348	3,7
Úlcera gástrica e duodenal	9.447	5.721.094	606	5,7
Nefrites	22.520	8.360.546	371	6,5
Total tabaco-relacionadas	396.044	460.464.934	1.163	9,5

No SUS, em relação ao total de custos de internação por todas as causas, as doenças tabaco-relacionadas representaram aproximadamente 20% (figura), tanto no Brasil como no Estado de São Paulo e na Capital paulista. Já em relação ao número total de internações no SUS (figura), a porcentagem foi maior no Brasil (16,2%), intermediária no Estado (14,5%) e menor na Capital (12,3%).

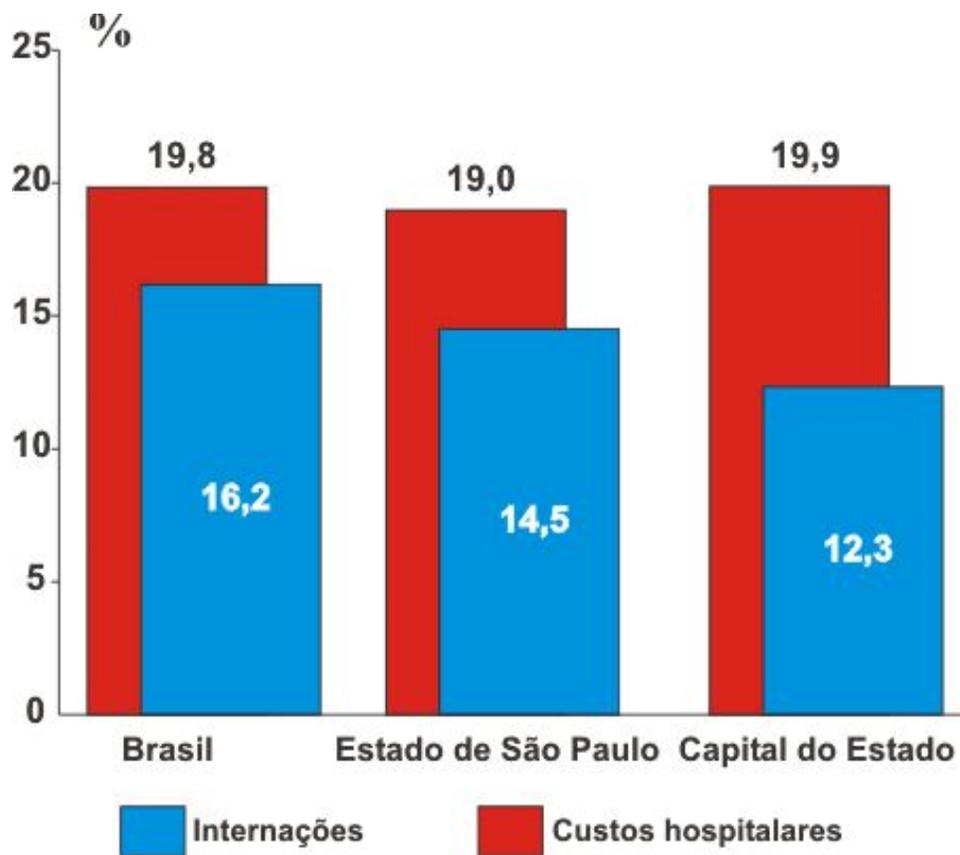


Figura – Número relativo de internações hospitalares no Sistema Único de Saúde e custos relativos das principais doenças tabaco-relacionadas, comparados com o total de internações e custos, Brasil, Estado de São Paulo e Capital do Estado, 1998-2004.

Discussão

Embora na Capital de São Paulo a porcentagem por doenças tabaco-relacionadas tenha sido a menor entre as três esferas administrativas, os custos relativos foram praticamente os mesmos. Isto pode, em parte, ser explicado pela maior média de permanência hospitalar na Capital.

Por que as menores porcentagens de internações por doenças tabaco-relacionadas estão no Estado de São Paulo e na Capital? Uma possível versão seria uma maior frequência de outras doenças no total de internações do SUS. Ocorre também que, em relação ao País como um todo, a porcentagem da população com assistência suplementar à saúde é uma das mais elevadas, fazendo supor que parte das pessoas com doenças tabaco-relacionadas tenha sido internada fora da rede SUS^{2, 4}.

De outro lado, destacam-se as doenças cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, doenças isquêmicas do coração, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e outras doenças vasculares) que foram as mais frequentes e as de maior custo nas três esferas administrativas. No seu conjunto, representaram, em média, 54,3% do total de internações e 73,0% do total de custos.

Essas doenças estão relacionadas a vários fatores de risco (sedentarismo, alteração do colesterol, álcool, diabetes, hipertensão arterial sistêmica e estresse, entre outros). Parte delas é causada pelo fator de risco tabagismo.

Além da hipertensão arterial sistêmica, outras doenças de baixo custo foram: asma, úlcera gástrica e duodenal, nefrites, por se tratar de doenças de menor complexidade.

As médias de permanência hospitalar das doenças tabaco-relacionadas no Estado de São Paulo (6,6 dias) e na Capital (9,5 dias) foram, respectivamente, 12% e 61% maiores que a do Brasil (5,9 dias), fato que carece de explicação.

A tuberculose respiratória apresentou médias de permanência hospitalar ao redor de 24 dias – possivelmente, casos mais graves e complicados, porque o tratamento da tuberculose não complicado é essencialmente ambulatorial. A asma, porém, apresentou médias de permanência em torno de três dias, cujo período de tempo, provavelmente, foi suficiente para tratar a crise aguda.

Diminuindo-se ou eliminando-se a exposição das pessoas ao fator de risco tabagismo é possível reduzir-se as doenças tabaco-relacionadas e, conseqüentemente, as internações e respectivos custos hospitalares.

Referências bibliográficas

1. Faac/Unesp (Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação da Universidade Estadual de São Paulo). Cigarros podem aumentar o risco do mal de Alzheimer e demência senil atinge mais os fumantes. Disponível em: <http://www.faac.unesp.br>. [Acesso em 2005 jul].
2. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD; 1998.
3. INCA (Instituto Nacional de Câncer). Aspectos econômicos do tabaco. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. [Acesso em 2005 jul].
4. Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde. Indicadores de cobertura (F15): população beneficiária de planos e seguros de saúde. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. [Acesso em 2005 ago].
5. Rosemberg J. Nicotina: droga universal. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde-Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”; 2003.
6. Rosemberg J. Nicotina: droga universal. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, Ministério da Saúde; 2003.
7. Rotary Club Indaial. Corrida Rústica Contra o Fumo. Disponível em: <http://www.rotaryindaial.org.br>. [Acesso em 2005 jul].

Coordenadoria de Controle de Doenças

*Bepa - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, s. 135
Tels.: (11) 3066-8823 / 3066-8825
e-mail: bepa-agencia@saude.sp.gov.br*