

Análise dos custos das cirurgias bariátricas para o Sistema Único de Saúde – SUS no período de 2008 a 2017

Erika Cardoso dos REIS⁽¹⁾⁽¹⁾Secretaria de Estado da Saúde, Vitória, ES, Brasil.

Resumo

A prevalência de sobrepeso e obesidade vem crescendo de forma acelerada em todo o mundo (VANDEVIJVERE, et al., 2018). Estima-se que existam atualmente 603,7 milhões de adultos obesos e que o excesso de peso tenha contribuído para 4,0 milhões de mortes em 2015 (ASHKAN et al., 2017). Em termos fisiopatológicos, a obesidade pode ser compreendida como uma doença crônica, decorrente de balanço energético positivo, que favorece o acúmulo de gordura e se associa a riscos para a saúde devido à sua relação com complicações metabólicas, como o aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol e triglicerídeos sanguíneos e resistência à insulina (WHO, 2000). As doenças crônicas produzem grande impacto econômico direto à saúde de diversos países (TROGDON et al., 2007). No Brasil, os gastos em saúde com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT chegam a totalizar 69% do gasto total e essas doenças também são responsáveis pela maior parte dos óbitos no Sistema Único de Saúde – SUS (BARRETO et al., 2005). Dados do Ministério da Saúde revelam que o excesso de peso e a obesidade têm crescido no Brasil em todas as classes sociais e que o SUS gasta anualmente R\$ 488 milhões com o tratamento de doenças associadas à obesidade, além disso, os custos com o tratamento da obesidade grave atingem hoje R\$ 116 milhões (BRASIL, 2013). Objetivos: análise dos custos das cirurgias bariátricas para o SUS no período de 2008 a 2017. Método: trata-se de um estudo descritivo e analítico sobre os custos diretos, com a oferta de cirurgias bariátricas (CB) no período de 2008 a 2017. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) do Ministério da Saúde e a seleção dos procedimentos foram as quatro técnicas cirúrgicas definidas pela Portaria GM/MS 425/2013, que estabelece o regulamento técnico, normas e critérios para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade. A análise foi realizada sobre a perspectiva dos gastos de saúde do sistema de saúde público e não inclui despesas familiares com transportes, alimentação e alojamento ou apoio a doentes por familiares. Resultados: no período de 2008 a 2017 o conjunto de 21 estados e o Distrito Federal realizaram 73.067 cirurgias bariátricas no Brasil (média 6.642/ano). Exceto os anos de 2014 e 2015, a quantidade de cirurgias aumentou de forma progressiva a cada ano em proporções acima de 12,0% em comparação ao ano anterior. O custo total destes procedimentos para o SUS foi de R\$440.707.556,20 no período dos 10 anos, representando a média de R\$40.064.323,29/ano e

Recebido: 28 jan 2019**Aceito:** 10 fev 2019**Autor de****correspondência:**

erika.careis@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.



variação de R\$16.106.701,46 em 2008 a R\$64.433.334,66 em 2017. O estado do Paraná foi o estado que realizou maior quantidade (34.849) e Goiás (72) a menor quantidade de cirurgias. A Região Sul protagonizada pelo estado do Paraná foi a que recebeu maior quantidade de recursos decorrente da realização de CB (R\$253.881.281,14), seguida da região sudeste (R\$146.158.784,94), nordeste (R\$30.478.641,74), centro oeste (R\$6.078.258,49) e norte (R\$4.110.589,89). O SUS gasta em média R\$ 5.824,61 por cirurgia bariátrica e aproximadamente 70% deste valor refere-se aos serviços hospitalares e 30% aos serviços profissionais. A permanência hospitalar média variou entre 2,8 a 5,7 dias/pessoa e foram registrados 160 óbitos decorrentes das cirurgias no período. Considerações Finais: a obesidade é um problema de saúde pública mundial, mas as ações de saúde voltadas para o cuidado da obesidade ainda são pouco padronizadas e com grande variabilidade, principalmente no que se refere ao cuidado das pessoas com obesidade grave. As recomendações para o cuidado da obesidade apresentam algumas diferenças, mas é quase unânime que este cuidado deve incluir além de mudanças no estilo de vida, oferta de medicamentos e realização de cirurgia bariátrica, com critérios específicos, e organizado no contexto de uma linha de cuidado com articulação em comunicação efetiva. A cirurgia bariátrica custa aproximadamente 41 milhões de reais por ano para o Ministério da saúde e os gastos vêm aumentando anualmente, representando uma parcela importante dos gastos em saúde relacionados ao cuidado da obesidade. É importante destacar que a CB é o único tratamento capaz de gerar perdas iguais ou superiores a 20% do peso inicial com manutenção da perda de peso no longo prazo (MACIEJEWSKI et al., 2016) gerando importante melhora na qualidade de vida das pessoas obesas, mas este procedimento representa um dos componentes do tratamento da obesidade e deve fazer parte de uma linha de cuidado com ações efetiva em todos os níveis de atenção à saúde. De forma geral, os custos das cirurgias são baseados apenas nos repasses realizados pelo Ministério da Saúde sem incremento ou participação dos estados e/ou municípios neste custeio e, além disso, a ampliação da oferta de cirurgias nem sempre está relacionada a oferta de um cuidado integral e articulado em rede no nível local. Dado este confirmado pela grande oferta de CB por estados sem linha de cuidado aprovada pelo Ministério da Saúde. Os valores repassados pelo Ministério da Saúde referente aos serviços profissionais são uma das maiores queixas dos profissionais de saúde, dada a complexidade, duração e quantidade de profissionais envolvidos no procedimento cirúrgico. As portarias que estabelecem as diretrizes para o cuidado da obesidade ressaltam a complexidade do cuidado e a importância em considerar os níveis de gravidade da doença e as comorbidades presentes para incluir além das intervenções no estilo de vida, farmacoterapia e tratamento cirúrgico, no entanto identifica-se, muitas vezes, a oferta de cirurgias por unidades hospitalares de forma isolada sem pontos de apoio no pré e pós cirúrgico.

Descritores: Custos e Análise de Custo; Obesidade; Cirurgia Bariátrica.