

CUSTOS DO CUIDADO CONTÍNUO DO CÂNCER: IMPACTOS CLÍNICO E ECONÔMICO NA PERSPECTIVA DE UMA AUTOGESTÃO

João Paulo dos Reis Neto; Busch J M; CAPESESP - Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde; Brasil

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo seus impactos clínico e financeiro um grande desafio para todas as áreas envolvidas no cuidado com o paciente.

Estimativas indicam que devido ao crescimento e envelhecimento populacional, haverá um aumento de 66% no número de novos casos e de 81% nas mortes por câncer no Brasil entre os anos de 2020 e 2040. A estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) é que entre 2023-2025 a média anual de casos de câncer será de 704 mil/ano.

Já o impacto financeiro com os gastos referentes ao tratamento de neoplasias no Sistema Único de Saúde (SUS) foi de R\$ 4 bilhões em 2022, representando 3% dos recursos totais destinados à saúde no país. Esse valor inclui os procedimentos ambulatoriais, internações e cirurgias. Na saúde suplementar, o cenário não é diferente, os gastos com oncologia representam em média 6% dos recursos assistenciais, o que em 2023 representou algo em torno de 13 bilhões de reais.

Ao melhorar a jornada do paciente, realizando diagnósticos precoces, promovendo programas de promoção à saúde e rastreamento, assim como ampliando o acesso de forma mais assertiva às novas terapias, podemos reduzir os custos e tornar o sistema mais eficiente ao alocar os recursos corretamente.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo analisar os pagamentos da operadora de plano de saúde, modalidade autogestão, durante toda a jornada de tratamento oncológico para os 10 tipos de neoplasias malignas mais comuns e examinar a variação nas despesas de acordo com as características do paciente e o tipo de câncer.

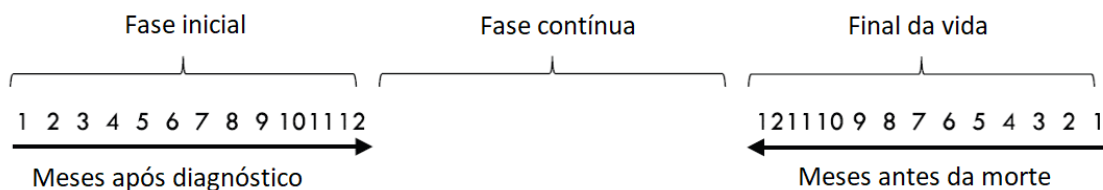
MÉTODOS

Estudo retrospectivo não intervencionista usando banco de dados administrativo da base populacional do plano de saúde para identificar pacientes de 35 a 99 anos com diagnóstico, a partir de janeiro de 2019 até dezembro de 2022, de um dos seguintes cânceres: mama, próstata, cólon, reto, pulmão, mieloma, ovário, bexiga, pâncreas e estômago.

Atribuímos os pagamentos de cada paciente a uma das três fases do tratamento do câncer (Figura 1), com base no tempo desde o diagnóstico até a morte ou o intervalo do final do estudo, quais sejam: a) fase inicial (primeiros 12 meses após o diagnóstico); b) fase contínua (período variável de meses entre o período inicial e o final da vida); e c) fim da vida (últimos 12 meses de vida). Os pagamentos de todos os sinistros atribuíveis ao câncer primário e os

custos gerais de acordo com as fases foram detalhados para os diferentes tipos de câncer e distribuídos ao longo dos anos em que foram diagnosticados.

Figura 1 - Fases do tratamento do câncer

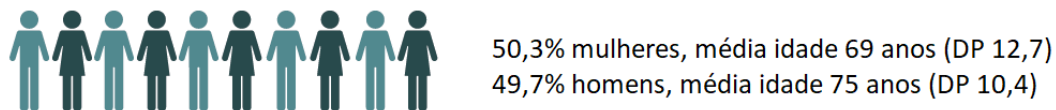


Estatísticas descritivas foram utilizadas para resumir os resultados. As variáveis contínuas são apresentadas como médias e erro padrão da média. As variáveis categóricas foram apresentadas em valores percentuais. Testes bilaterais (qui-quadrado e exato de Fisher para medidas categóricas e testes t de Student para medidas contínuas) foram utilizados para comparações. Todos os testes estatísticos utilizados neste trabalho foram bicaudais. A significância estatística foi considerada para $p < 0,05$ e os cálculos utilizaram o software Jamovi (versão 2.5.3). DP = desvio padrão.

RESULTADOS

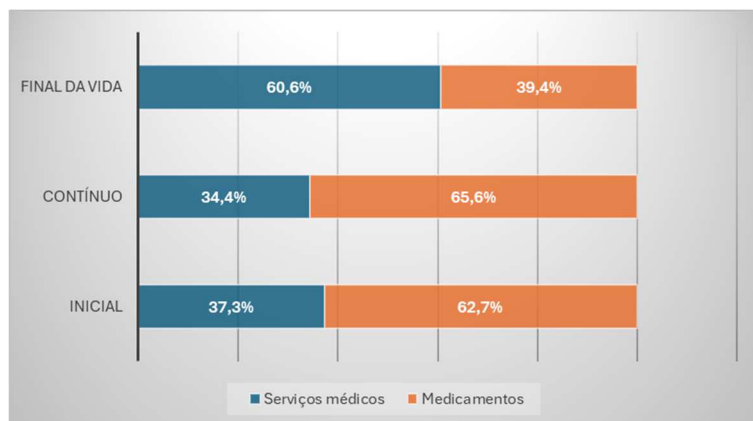
Foram estudados 543 pacientes (Figura 2) com diagnóstico de uma das neoplasias estudadas. Os custos médios anuais por paciente foram mais elevados no último ano de vida, seguidos pelas fases inicial e contínua de tratamento, assim distribuídos, respectivamente: a) serviços médicos: R\$ 198.226, R\$ 50.578, R\$ 33.966; e b) medicamentos prescritos: R\$ 131.044, R\$ 112.905, e R\$ 88.429.

Figura 2 – Distribuição por sexo e média de idade



No último ano de vida, observamos diferença no padrão de gastos, predominando os serviços médicos em detrimento dos gastos com medicamentos (Figura 3), que costumam ser os mais elevados no tratamento do câncer.

Figura 3 - Proporção de despesas por tipo de despesa e fase do cuidado



Quando considerada a localização primária do câncer, observamos variação significativa dos custos (Figura 4), chamando atenção o tratamento do câncer de pulmão e brônquios, assim como do mieloma, onde observamos avanços recentes nas tecnologias disponíveis e que foram incorporadas no rol da ANS.

Figura 4 - Custo médio (em Real), por paciente/ano, 2019-2022, por localização e fase do cuidado

Localização	Período inicial	Período contínuo	Final da vida	Total
Bexiga	87.338	21.819	294.745	403.901
Mama	141.737	78.122	277.389	497.248
Cólon e reto	163.293	90.866	223.328	477.487
Pulmão e brônquios	373.634	268.589	459.289	1.101.512
Mieloma	340.106	177.058	488.801	1.005.965
Ovário	221.718	187.086	294.539	703.343
Pâncreas	187.064	96.979	210.842	494.885
Próstata	79.195	66.027	218.189	363.411
Estômago	212.333	226.629	344.378	783.340

Os custos médios variaram por estágio da doença em todas as fases do cuidado, sobretudo nos estadiamentos III e IV, que representaram o maior gasto anual para todos os tipos de câncer (Figura 5).

Figura 5 - Custo médio (em Real), por paciente/ano, 2019-2022, por estadiamento da doença (TNM) e fase do cuidado

Estadiamento da doença	Período inicial	Período contínuo	Final da vida	Total
Estadiamentos precoces (I/II)	158.317	114.265	408.331	680.913
Estadiamentos tardios (III/IV)	189.070	180.100	417.138	786.309

Com relação ao comportamento dos custos médios anuais por ano de início do tratamento (Figura 6), verificamos um aumento significativo das despesas por beneficiário tratado, que variou 52,7% desde o início do estudo até o final ($p < 0,001$). Cabe ressaltar que, por conta da pandemia do coronavírus, o comportamento dos custos em 2020 foi impactado de forma significativa.

Figura 6 - Custo médio (em Real), por paciente/ano, 2019-2022, por ano de início do tratamento e fase do cuidado

Ano de início do tratamento	Período inicial	Período contínuo	Final da vida	Total
2019	163.953	152.057	293.327	609.337
2020	150.851	77.664	223.425	451.939
2021	177.642	107.152	529.566	814.361
2022	162.513	97.776	670.167	930.456

CONCLUSÃO

Apesar de necessárias, são ainda escassas informações fidedignas de custos da saúde suplementar para os diferentes tipos de câncer, a fim de subsidiar os gestores nas discussões sobre os recursos financeiros necessários para o planejamento e custeio das despesas assistenciais crescentes do tratamento das neoplasias.

Em nossa casuística, o custo variou significativamente com base em diversos fatores relacionados às características dos pacientes, como por exemplo, tipo do câncer, estadiamento e o tratamento atribuído para cada fase específica (imunoterapia, cirurgia, quimioterapia, radioterapia e outros). Comorbidades, assim como fatores de risco modificáveis e/ou genéticos, idade, raça, adesão ao tratamento proposto, podem influenciar fortemente na distribuição do consumo de recursos financeiros no cuidado contínuo do câncer.

Compreendendo melhor as causas de tais variações de pagamentos entre pacientes, poderemos oferecer linhas de cuidado inovadoras mais adequadas e eficazes, que resultarão na otimização do custeio, expansão do acesso a novas tecnologias e aumento da qualidade de vida, reduzindo assim o fardo do tratamento do câncer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Instituto Nacional de Câncer. Gastos federais atuais e futuros com os cânceres atribuíveis aos fatores de risco relacionados à alimentação, nutrição e atividade física no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.

2- GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2018 Sep 1;392(10149):760-775. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31221-2. Epub 2018 Jul 20. PMID: 30037735; PMCID: PMC6123514.

3- Pisu M, Henrikson NB, Banegas MP, Yabroff KR. Costs of cancer along the care continuum: What we can expect based on recent literature. Cancer. 2018 Nov 1;124(21):4181-4191. doi: 10.1002/cncr.31643. Epub 2018 Oct 17. PMID: 30475400.

4- Kaye DR, Min HS, Herrel LA, Dupree JM, Ellimoottil C, Miller DC. Costs of Cancer Care Across the Disease Continuum. Oncologist. 2018 Jul;23(7):798-805. doi: 10.1634/theoncologist.2017-0481. Epub 2018 Mar 22. PMID: 29567821; PMCID: PMC6058326.

5- Panorama Saúde Suplementar – v.2 – nº 4 – maio 2024 – 4º trimestre 2023
https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/noticias/PanoramaSaudeSuplementar_Ed04_Mar_2024r04.pdf

