

GASTOS COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇAS RELACIONADAS À INATIVIDADE FÍSICA NO BRASIL

Isabel de Jesus Brandão Barreto¹, Paloma Beatriz Costa Silva², Rafaela Niels da Silva³, Flávio Renato Barros da Guarda⁴

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Gastos em saúde; Comportamento sedentário; Doença crônica; Hospitalização.

INTRODUÇÃO:

A inatividade física configura-se como um dos quatro principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) (WHO, 2010), a qual tem uma forte associação com o desenvolvimento e morte por doenças do aparelho circulatório, doenças cerebrovasculares e isquêmicas do coração, neoplasia maligna do cólon, neoplasia maligna da mama, hipertensão e diabetes. Em vista disso, autores como Lee e colaboradores (2012), Bielemann et al. (2015) e Ding e colaboradores (2016) descrevem essas como doenças relacionadas à inatividade física (DRIF).

Além do impacto sobre a saúde e qualidade de vida da população, a inatividade física é responsável por uma importante parcela do gasto público com ações e serviços de saúde (BIELEMANN et al., 2015). A inatividade física impacta significativamente sobre os gastos com saúde no mundo todo (LEE et al., 2012), em um estudo de revisão, que considerou nove países, inclusive, o Brasil, observou-se que baixos níveis de atividade física são responsáveis por 3,7 a 48% dos gastos em saúde (BUENO et al., 2016).

O conhecimento da frequência e dos gastos com doenças relacionadas à inatividade física (DRIF) pode gerar evidências para apoiar a tomada de decisão acerca dos investimentos financeiros em programas de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças crônicas com foco na promoção da atividade física. Assim, o objetivo deste estudo foi descrever os gastos com internações por doenças relacionadas à inatividade física no Brasil no ano de 2018.

MÉTODO:

Realizou-se um estudo descritivo, de corte transversal, sobre as internações por DRIF que foram pagas pelo Sistema Único de Saúde no ano de 2018 em todos os estados brasileiros. Este estudo considera como relacionadas à inatividade física: as Doenças do aparelho circulatório (capítulo IX) consideraram: Infarto Agudo do Miocárdio (CID I21), Insuficiência Cardíaca (CID I50), Aterosclerose (CID I70), ‘outras formas de doenças Isquêmicas agudas do Coração’ (CID I24.8) que estão no grupo das doenças isquêmicas do coração; e o Acidente Vascular Cerebral não-especificado como hemorrágico ou isquêmico (CID I64), Hemorragia intracerebral (CID I61), Infarto Cerebral (CID I63) e ‘Outras Doenças Cerebrovasculares especificadas’ (CID I67.8), que estão no grupo das doenças cerebrovasculares; Hipertensão (hipertensão essencial – primária); Neoplasia Maligna de Cólon; Neoplasia Maligna da Mama; e Diabetes Mellitus.

Os dados sobre as internações e seus respectivos custos foram coletados a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). As buscas levaram em consideração a última Classificação Internacional das Doenças, 10ª Revisão (CID-10), com o auxílio da ferramenta de tabulação TabWin. A análise foi feita a partir de planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel 7.0.

Foi calculada a taxa de DRIF (nº de internações por DRIF de pacientes residentes em todo território nacional dividido pela população total do país multiplicado por cem mil habitantes). Além disso, foi calculada a taxa de cada grupo das DRIF. Também foi calculado

o percentual que as DRIF representam no total de internações (nº de internações por DRIF de pacientes residentes em todos os estados, dividido por todas as internações do país, multiplicado por cem), e o percentual das DRIF por sexo (nº de internações por DRIF por sexo de pacientes residentes em todos os estados, dividido pelo total de internações por DRIF, multiplicado por cem).

Para os gastos, foram calculados os valores totais em Reais (R\$) das internações por DRIF e o quanto o gasto com cada grupo de DRIF representa em termos percentuais no total de gastos com as internações por todas as causas (gasto com as internações por DRIF, dividido pelo total de gastos com todas as internações, multiplicado por cem). Ademais, realizou-se o cálculo do gasto médio de cada internação por DRIF, a partir do quociente entre o gasto com as internações por DRIF e a frequência dessas internações.

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por utilizar dados secundários de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Em 2018, foram realizadas 795.624 internações hospitalares em decorrência das DRIF, isto é, 7,1% do total de internações por todas as causas, aproxima-se dos valores globais encontrados por de Lee e colaboradores (6%) em seu estudo realizado no ano de 2012 com dados de 123 países (LEE et al., 2012). Essas internações geraram um gasto de R\$ 1.436.896.691,00 para o SUS, representando 10,49 % do gasto com todas as internações. No que cabe à distribuição regional do gasto, verificou-se que a Região Sul foi a que demandou o maior gasto *per capita*, com destaque para o estado do Paraná (R\$ 12,23), corroborando os resultados encontrados em 2013, os quais apontaram que os maiores gastos com internações por DRIF também foram registrados nessa Região do país (BIELEMANN et al., 2015).

O grupo das doenças do aparelho circulatório ocasionou o maior número de internações (560.411), o que já foi anteriormente destacado por Ribeiro (2012) e por Bielemann e colaboradores (2015) em estudos sobre doenças relacionadas à inatividade física. Essas internações geraram um gasto de R\$ 1.104.707.722,68. Em relação ao sexo, verificou-se que mais de 50% dos casos (n = 299.635) e dos gastos (R\$ 645.083.078,00) com as internações por DAC ocorreram entre os homens, confirmando achados descritos por Bielemann, Knuth e Hallal (2010) e os resultados de Chibante e colaboradores (2015).

A hipertensão foi responsável por 53.239 internações, ocasionando um gasto de R\$17.323.224,38, que representa 0,13% do gasto total com internação por DRIF. Já o diabetes mellitus foi à causa de 124.879 internações e por um gasto de R\$ 92.679.325,10, sendo 6,4% do gasto com as internações hospitalares por DRIF. Esses valores poderiam ser reduzidos com o incentivo à prática de atividade física. Uma vez que o estudo de Bueno et al. (2016), afirmou que se a prevalência de inatividade física diminuísse em 50%, haveria uma economia de R\$ 3.708.990.000,00 dos recursos em saúde, devido à diminuição do número de hospitalizações por diabetes mellitus tipo 2 e pela diminuição no uso de medicamentos para hipertensão no Brasil.

As internações por câncer de mama (n = 64.235) promoveram um gasto de R\$ 139.028.192,80, sendo 1,02% do gasto total com todas as internações, configurando-se como a segunda causa que gerou maior gasto. Para mais, o câncer de colón provocou 46.099 internações, o que sucedeu em um gasto de R\$ 100.481.450,50, representando 6,9% do gasto total com as internações por DRIF. No entanto, revisões sistemáticas têm apontado o efeito

protetor da atividade física sobre o desenvolvimento de câncer, sobretudo o de mama e o de cólon (KYU et al., 2016), o que indica que investimentos em políticas públicas de incentivo à prática regular de atividade física podem configurar-se como uma estratégia custo-efetiva de promoção da saúde, prevenção e controle dessas doenças (COBIAC, VOS, BARENDREGT, 2009).

Tabela 1. Frequência, taxa e o percentual que as internações hospitalares segundo grupos das doenças relacionadas à inatividade física representam no total de internações por todas as causas, no ano de 2018

Doenças	Internações por DRIF (n)			% do total de internações	Taxa das internações (por 100 mil hab.)
	Homens	Mulheres	Total		
Doenças do aparelho circulatório					
Doenças isquêmicas do coração	183.887	144.231	328.118	2,92	156,85
Infarto Agudo do Miocárdio	68572	39218	107.790	0,096	51,53
Outras formas doenças isquêmicas agudas do Coração'	5966	4008	9974	0,09	4,77
Insuficiência Cardíaca	97019	91489	188.508	1,68	90,11
Aterosclerose	12330	9516	21.846	0,19	10,44
Doenças cerebrovasculares	93.965	85.089	179.054	1,59	85,6
Hemorragia intracerebral	6938	5293	12.231	0,11	5,85
Infarto Cerebral	10550	9673	20.223	0,18	9,67
AVC NE como hemorrag isquêmico	76200	69901	146.101	1,3	69,84
Outras doenças cerebrovasculares especificadas	277	222	499	0	0,24
Hipertensão	21.783	31.456	53.239	0,47	25,45

Total (DAC)	299.635	260.776	560.411	4,99	267,89
Câncer de mama	660	63.575	64.235	0,57	30,7
Câncer de colón	22.726	23.373	46.099	0,41	22,03
Diabetes mellitus	61.083	63.796	124.879	1,11	59,69
Total	384.104	411.520	795.624	7,07	380,32

Tabela 2. Gasto, gasto médio e percentual que os gastos com DRIF representam no total de internações por todas as causas no Brasil, no ano de 2018

Doenças	Gasto com internações (Em Reais)			Gasto médio	% do gasto total
	Homens	Mulheres	Total		
Doenças do Aparelho Circulatório					
Doenças isquêmicas do coração	493.565.867,20	325.496.984,10	819.062.851,00	2.496,24	5,98
Infarto Agudo do Miocárdio	270165922,4	140610454,4	410776376,9	3.810,89	3
Outr form doenc isquêmicas agudas do Coração'	29850075,19	17967616,45	47817691,64	4.794,23	0,35
Insuficiência Cardíaca	164338228,9	145069600,5	309407829,5	1.641,35	2,26
Aterosclerose	29211640,7	21849312,72	51060953,42	2.337,31	0,37
Doenças cerebrovasculares	144.133.613,10	124.188.033,80	268.321.647,00	1.498,55	1,96
Hemorragia intracerebral	22481567,65	15749855,89	38231423,54	3.125,78	0,28
Infarto Cerebral	18588206,55	16337617,56	34925824,11	1.727,03	0,25
Acid vasc cerebr NE como hemorrag isquêmico	102166691,8	91339725,56	193506417,3	1.324,47	1,41
Outr doenc cerebrovasculares especificadas	897147,16	760834,78	1657981,94	3.322,61	0,01
Hipertensão	7.383.597,65	9.939.626,73	17.323.224,38	325,39	0,13
Total (DAC)	645.083.078,02	459.624.644,66	1.104.707.722,68	1971,25	8,07

Câncer de mama	1.276.694,01	137.751.498,78	139.028.192,79	2.164,37	1,02
Câncer de colón	49.138.407,23	51.343.043,30	100.481.450,53	2.179,68	0,73
Diabetes mellitus	46.431.134,29	46.248.190,79	92.679.325,08	742,15	0,68
Total	741.929.313,55	694.967.377,53	1.436.896.691,08	1.806,00	10,5

CONCLUSÃO:

Os achados deste estudo oportunizam a elaboração de estratégias que visem modificar o comportamento dos cidadãos, com enfoque imprescindível na prática de atividade física, tendo em vista que as doenças analisadas neste estudo têm seu risco de desenvolvimento inversamente proporcional à exposição a esse comportamento.

Neste sentido, a implementação de políticas públicas de promoção da saúde e de incentivo à adoção de estilos de vida mais ativos na população, como também o investimento, manutenção e melhoria das já existentes, pode produzir importante economia de recursos financeiros e permitir a realocação de valores para outras ações e serviços.

REFERÊNCIAS:

- BIELEMANN, R. M.; KNUTH, A. G.; HALLAL, P. C. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v.15, p. 09-14, 2010.
- BIELEMANN, R. M. et al. Impacto da inatividade física e custos de hospitalização por doenças crônicas. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, n. 75, 2015.
- BUENO, D. R. et al. Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. *Ciênc. saúde coletiva*, São Paulo, v.21, n.4, pp.1001-1010, 2016.
- CHIBANTE, C. L. P. et al. Fatores Associados à Internação Hospitalar em Clientes com Doenças Crônicas. *Ciência Cuidado e Saúde*, Rio de Janeiro, v.14, n.4, p.1491-1497, 2015.
- COBIAC, L. J.; VOS, T.; BARENDREGT J. J. Cost-Effectiveness of Interventions to Promote Physical Activity: A Modelling Study. *PLoS Med*, Cambridge, v.5, 2009.
- DING, D.; LAWSON, K. D.; KOLBE-ALEXANDER, T. L. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*, v. 388, 2016.
- KYU, H. H. et al. Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the global burden of disease study. *BMJ*, Washington, v.354, 2016.
- LEE, I. M. et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: Analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, v.380, p.219-229, 2012.
- RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A Promoção da Saúde e a Prevenção Integrada dos Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares. *Ciência e Saúde Coletiva*, Viçosa, v.17, n.1, p.7-17, 2012.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Genebra. 2010. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf. Acesso em: 07 de julho de 2020.