

## A SITUAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO IMPACTO SOBRE OS GASTOS PÚBLICOS

Thaís de Almeida Brasil<sup>1</sup>  
Isabella Ribeiro Cardozo<sup>2</sup>  
Carla Marins Silva<sup>3</sup>  
Octavio Muniz da Costa Vargens<sup>4</sup>

**Introdução:** O câncer é considerado um evidente problema de saúde pública mundial. O Brasil, acompanhando a tendência internacional, demonstra através de indicadores como incidência e mortalidade, a magnitude e o impacto de tal patologia na população brasileira, uma vez que esta patologia representa a segunda maior causa de morte no país, além de estar associada a muitos outros danos à integridade física, emocional e social de quem adoece em virtude do seu acometimento<sup>1</sup>. Além disso, os gastos públicos na área oncológica refletem as consequências econômicas devido à necessidade de investimentos na assistência e principalmente em relação ao aumento anual de novos casos bem como ao custo do tratamento. **Objetivo:** descrever a situação do câncer de mama no Brasil no que tange ao impacto sobre os gastos públicos com a assistência à saúde de mulheres acometidas. **Metodologia:** caracteriza-se como estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa cuja obtenção dos dados foi realizada por meio de consultas públicas nas seguintes fontes: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), Instituto Nacional de Câncer (INCA), Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) e ao site de Transparência Pública do Ministério da Saúde. Os valores coletados foram os referentes ao período de 2000-2011. Após a coleta dos dados, seguiu-se o tratamento dos mesmos no qual, tanto os números referentes à incidência quanto à mortalidade por câncer de mama, foram tabulados em frequências relativas, tornando-se possível o cálculo das taxas médias de crescimento anuais, dentro do período estabelecido. Em relação aos gastos públicos financeiros, obtiveram-se dados mais recentes, do ano de 2011, os quais foram transformados em taxas percentuais para melhor compreensão. **Resultados e discussão:** Os gastos públicos com saúde correspondem às despesas com ações e serviços públicos nesta área, segundo a Resolução 322/2003 do Conselho Nacional de Saúde<sup>2</sup>. Para análise mais atual do impacto do câncer de mama na economia do país, foram consideradas as despesas com promoção e prevenção, detecção precoce e tratamento, efetuadas de 2008 a 2011. Dados mais recentes disponibilizados pelo Ministério da Saúde, dizem que em 2011, dos 160 bilhões gastos em saúde pública (5,04% PIB), 2,2 bilhões foram reservados para área oncológica (1,3%), 8% foram direcionados para ações e campanhas de comunicação e informação à população feminina sobre o cuidado com as mamas, o diagnóstico precoce e com o controle dos fatores de risco, correspondendo a 176 milhões de reais<sup>2</sup>. Através da avaliação dos números de novos casos, de óbitos e dos custos em relação aos investimentos do governo com a assistência a paciente com câncer de mama, descreveu-se a visão geral de tal patologia no cenário da saúde pública brasileira respeitando o período de 2000 a 2011, onde o número de mulheres acometidas pela malignidade da mama aumentou a cada ano tanto por região quanto por principais capitais, com destaque para as regiões Sul e Sudeste. A mamografia é o procedimento de escolha utilizado com fins de rastreamento e de diagnóstico, prioritariamente no caso de mulheres que apresentam sinais ou sintomas de câncer de mama<sup>3</sup>. Em relação às despesas com diagnóstico precoce, somente com a realização de mamografias foram gastos aproximadamente 554 milhões de reais de 2008 a 2011. Deste valor, 169 milhões, o quantitativo gasto em mamografia no ano de 2011, correspondeu a 41,32% (69 milhões) do que foi investido em diagnóstico na área oncológica no mesmo ano<sup>2</sup>. As internações hospitalares no SUS por neoplasia de mama e colo de útero são as que mais

demandam gastos com internações, sem considerar os gastos ambulatoriais e os custos relacionados à perda de produtividade dos usuários<sup>4</sup>. Por isso, foram contabilizadas as despesas com a hospitalização em decorrência do câncer de mama juntamente com os gastos com tratamento. O valor referente a internações foi de aproximadamente 136 milhões de 2008 a 2011. Sendo somente para 2011, o total de 39 milhões<sup>4</sup>. O tratamento do câncer de mama pode ser dividido em duas modalidades: tratamento local e tratamento sistêmico, sendo o local representado pela cirurgia e pela radioterapia enquanto o sistêmico consiste em quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica<sup>1</sup>. Dentre a modalidade local, a cirurgia de mama do tipo mastectomia representou os maiores gastos, cerca de 12 milhões de reais no período analisado. Já em relação ao sistêmico, a quimioterapia foi responsável pela maior quantia, sendo o equivalente a quase 564 milhões de reais. Ao somar tais valores com os gastos referentes à internação para o mesmo período, tem-se um total de R\$ 712 milhões de gastos com tratamento, o equivalente a 11,87% do total gasto para todos os tipos de neoplasia. Somente no ano de 2011, o valor gasto com tratamento para câncer de mama foi de R\$ 252 milhões, aproximadamente 14% do valor gasto com tratamento oncológico no mesmo ano<sup>5</sup>. Assim, verifica-se que há enorme diferença entre os gastos com prevenção (176 milhões) e tratamento (712 milhões) no mesmo período. **Conclusão:** levando-se em conta os valores aqui apresentados sobre os gastos públicos no campo da saúde com o câncer de mama, analisou-se que dos níveis de assistência, o tratamento demanda mais custos ao país, principalmente considerando todas as suas modalidades. Desta forma, ressalta-se a importância do investimento na área de prevenção e detecção precoce do câncer de mama porque além de demandar menos custos, também contribui para redução das taxas de incidência e mortalidade bem como para diminuição dos gastos com tratamento. Sendo o câncer de mama uma morbidade muito prevalente causada por múltiplos fatores, a prevenção e o diagnóstico precoce podem ser as condutas mais eficazes nas quais o profissional de enfermagem também tem um papel fundamental. **Implicações para a enfermagem:** este estudo dá subsídios teóricos para ampliação dos conhecimentos sobre o tema, gerando informação a respeito do comportamento de tal patologia no país e auxiliando, sobretudo, a compreensão do enfermeiro, que trabalha nas regiões mais incidentes, a respeito da sua realidade para que o mesmo possa atuar no controle do câncer de mama, enriquecendo também a área da pesquisa em enfermagem através da realização de novos estudos acerca do assunto, contribuindo assim para valorização da sua profissão no meio científico.

#### **Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde lança perfil do câncer para 2012. Notícia publicada em 24 de novembro de 2011. 2011. In: Portal da Saúde. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/3400/162/saude-lanca-perfil-%3Cbr%3Edo-cancer-para-2012.html>>. Acesso em: 21 jun. 2012.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Mamografia: da prática ao controle. Rio de Janeiro: INCA, 2007.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise da Situação de Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único em Saúde (DataSus). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). 2012e.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise da Situação de Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único em Saúde (DataSus). Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). 2012f.

**Descritores:** Câncer de Mama, Saúde da Mulher, Saúde Pública.

**Eixo 2.** Questões antigas e novas da pesquisa em enfermagem

## Área temática 7. Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: [thaiisbrasil@gmail.com](mailto:thaiisbrasil@gmail.com)

<sup>2</sup>Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: [belaenfermagem@gmail.com](mailto:belaenfermagem@gmail.com)

<sup>3</sup>Enfermeira Obstétrica, Doutora, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: [carlamarinss@hotmail.com](mailto:carlamarinss@hotmail.com)

<sup>4</sup>Enfermeiro Obstetra, Doutor, Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Produtividade CNPq Nível 2; Pesquisador do Programa Prociência da UERJ e Líder do Grupo de Pesquisas sobre Gênero, e Violência na Saúde e Enfermagem E-mail: [omcvargens@uol.com.br](mailto:omcvargens@uol.com.br)