

# Os custos do tratamento

**MELHORIA DA GESTÃO É APONTADA COMO A CHAVE PARA QUE OS RECURSOS SEJAM UTILIZADOS ADEQUADAMENTE E A QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA REDE PÚBLICA AUMENTE**

Um dos grandes debates relacionados ao tratamento do câncer no Brasil é o financiamento. Médicos e hospitais reclamam que as tabelas de remuneração do Sistema Único de Saúde (SUS) não são suficientes para cobrir os gastos. Ambos os lados concordam, no entanto, que existe um problema de gestão a ser resolvido. De acordo com dados do Banco Mundial, o gasto público em saúde no Brasil correspondeu a 3,8% do Produto Interno Bruto (PIB) em 2013, enquanto a iniciativa privada investiu 4,7%, apesar de atender apenas um quarto da população do país.

Segundo Denizar Vianna, professor associado do Departamento de Clínica Médica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), o ideal seria que esse percentual ficasse entre 6,5% e 7%, mesmo patamar de outros países com saúde universalizante. Ele afirma que o desenvolvimento de tecnologias na oncologia é frequente e admite que é difícil o sistema acompanhá-los. “Você tem uma inovação oncológica muito arrojada para um orçamento de saúde que nunca vai acompanhar isso”, diz. No entanto, melhorias na gestão poderiam ajudar a solucionar a questão.

Na avaliação dele, o gestor precisa se embasar em estudos e evidências científicas que comprovem a eficácia dos tratamentos e, a partir daí, decidir o que dá para incluir, uma vez que não é possível pagar por tudo. É importante questionar qual é o retorno daquele tratamento em qualidade

Breno Fortes/CB/D.A Press - 19/05/16



**Denizar Vianna: percentual do PIB brasileiro investido em saúde pública precisaria aumentar cerca de 3 pontos**

de vida e sobrevida do paciente. “São escolhas difíceis, mas necessárias”, afirma. O que pode ajudar a legitimar esse processo, segundo o professor, é justamente a participação da sociedade.

“A falta de recursos é o grande problema que os hospitais de oncologia enfrentam hoje no atendimento ao câncer”, atesta Pascoal Marracini, presidente da Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate

ao Câncer (Abificc), que representa 27 hospitais. Segundo ele, o SUS remunera apenas 75% do valor gasto por essas unidades em atendimentos. A remuneração dos serviços de média complexidade — exames de diagnóstico — também é uma preocupação da associação. Um ultrassom, de acordo com o presidente, é remunerado com R\$ 30, assim como a mamografia. “Como manter bons profissionais com essa tabela?”

A grande preocupação é que os hospitais já estão tendo dificuldades em ter profissionais, principalmente patologistas, essenciais no diagnóstico.”

## Desafio do SUS

Para o oncologista Gustavo dos Santos Fernandes, presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), é preciso reconhecer, primeiramente, o grande

desafio a que o SUS se propõe. “Embora ele não cumpra o que prometa, as pessoas têm uma porta onde bater. Num país de 200 milhões de habitantes, essa é uma via de acesso importante”, avalia. “O desafio de atender um país inteiro com algum grau de qualidade é imenso. Essa é uma proposta nobre que nenhuma nação grande possui.”

Diante desse obstáculo, Fernandes elenca três problemas principais que ele acredita afetarem o desempenho do sistema: a gestão, o estímulo para os profissionais seguirem na carreira, e o financiamento. Todos esses fatores contribuem para o atraso no diagnóstico e no tratamento das doenças. “Na oncologia clínica temos grande disparidade de acesso entre a rede privada e a pública.”

De acordo com Fernandes, dos cerca de 40 tratamentos e indicações oncológicas disponíveis na saúde suplementar, apenas cerca de quatro ou cinco seriam fundamentais para a área, mas mesmo esses não foram incorporados ao SUS. Por isso, durante o 6º Fórum Oncologia, a SBOC se comprometeu, pela primeira vez, a também participar dos pedidos de incorporação de medicamentos ao SUS. “Grande parte desses tratamentos tem custo muito alto para o retorno pequeno, e o sistema precisa otimizar recursos”, admite. “Mas há muitos anos não entra nada novo. Existe um atraso verdadeiro, que está muito relacionado à contenção de recursos. As pessoas que estão na ponta do SUS estão tentando justificar tecnicamente problemas econômicos.”