

ANÁLISE DA DEMANDA E DOS CUSTOS COM INTERNAÇÃO HOSPITALAR NO SUS: UMA COMPARAÇÃO ENTRE A POPULAÇÃO IDOSA E OS DEMAIS GRUPOS ETÁRIOS, MINAS GERAIS, 1998

Luciana Correia Alves¹
Mirela Castro Santos Camargos²

Em uma época em que a proporção de idosos aumenta, em relação ao total da população, e as pessoas passam a viver mais, o perfil de saúde tende a se modificar e surgem novas demandas no setor de saúde. O objetivo do presente estudo é analisar, para Minas Gerais, a demanda e os custos com internação hospitalar no SUS, em 1998, comparando a população idosa com os demais grupos de idade. Para isso, foi realizado um estudo descritivo e avaliado, por sexo e grupo etário: as frequências de internações, a taxa de utilização, o tempo médio de permanência hospitalar, o custo médio e o custo *per capita* das internações no SUS. Os dados do SUS para Minas Gerais foram obtidos do Ministério da Saúde – DATASUS – entre janeiro e dezembro de 1998 e a população nesse período foi estimada segundo informações dos Censos Demográficos de 1991 e 2000. Pode-se verificar que a taxa de utilização é crescente a partir dos 45 anos em ambos os sexos, sendo que os idosos consomem um maior número de internações. Os idosos apresentam um tempo médio de permanência hospitalar superior, quando comparados aos adultos e crianças, e os homens idosos permanecem hospitalizados por um tempo maior. Há um aumento crescente dos custos das internações *per capita* com o avançar da idade, com os homens apresentando custo médio de internação superior a partir de 45 anos. Pode-se observar que apesar de representar apenas 8,72% da população de Minas Gerais em 1998, os idosos são responsáveis por 25% do total de despesas com internações na rede SUS. Diante do anunciado aumento no número de idosos, possivelmente, mais recursos deverão ser despendidos para a manutenção da saúde dessa população. Sendo assim, as políticas públicas que visam à redução de gastos devem priorizar uma melhor assistência e a manutenção da saúde dos idosos, substituindo a quantidade de consumo pela qualidade no atendimento.

Palavras-chave: idoso; SUS; custo de internação.

Introdução

Desde o final do século passado, o Brasil se depara com uma situação jamais vista na história do país. Como aconteceu na maioria dos países em desenvolvimento, a combinação da queda nos níveis de dois importantes determinantes da sua estrutura populacional: a fecundidade e a mortalidade; e a rapidez com que isto ocorreu, acarretou no envelhecimento da população brasileira e no aumento da sua longevidade (WONG, 2001).

¹ CEDEPLAR/UFMG, bolsista CNPq - Brasil

² CEDEPLAR/UFMG, bolsista FAPEMIG

Os dados do Censo Demográfico de 2000 mostram que a proporção de pessoas de 60 anos e mais no Brasil corresponde a 8,6% da população total, em comparação com 7,3% no ano de 1991, o que confirma o acelerado processo de envelhecimento da população brasileira (CARVALHO & GARCIA, 2003). As projeções apontam que a população de idosos brasileira chegará ao ano 2020 com mais de 26,2 milhões, representando quase 12,4% da população total (UFMG/CEDEPLAR, 1999).

Assim, o que era antes um privilégio de poucos – chegar à velhice – passou a ser norma, mesmo nos países mais pobres (VERAS, 2002). À medida que um maior número de pessoas atingem idades mais avançadas há uma tendência de alteração no padrão da morbidade e causas de morte, modificando o perfil de saúde da população e criando demandas específicas, que exigirão planejamento nas políticas públicas (RAMOS, 1993). Em menos de 40 anos mudamos de um perfil de mortalidade materno-infantil, para um perfil de mortalidade por doenças complexas e mais onerosas, típicas das faixas etárias mais avançadas (SILVESTRE, 2001).

Essa nova demanda no setor da saúde, criada pelo aumento das doenças crônico-degenerativas e suas complicações implicam num período mais prolongado de utilização dos serviços e maiores custos para o sistema de saúde.

NUNES (1999) avaliou os custos do tratamento de saúde dos idosos no Brasil e traçou um perfil de morbidade hospitalar dessa população. Segundo ele, o conhecimento dos diferenciais entre as faixas etárias e entre os sexos pode ser importante na construção de políticas públicas focalizadas.

De acordo com KALACHE et al. (1987), nos Estados Unidos, 12% dos idosos consumiram um terço dos recursos destinados aos cuidados com a saúde. Em Belo Horizonte, apesar dos idosos constituírem cerca de 6% da população total, no primeiro trimestre de 1990 representaram quase um quarto do total das internações (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 1993). No Brasil, paralelamente ao crescimento de 51,8% do número de internações hospitalares pagas pelo Sistema Único de Saúde – SUS – entre 1984 e 1991, observou-se um aumento de 285% nas despesas. O custo médio por internação se elevou de US\$ 83,4 em 1984 para US\$ 268,0 em 1997, sendo os maiores valores aqueles destinados à faixa etária de 60 a 69 anos. Representando menos de 8% da população, o grupo com 60 anos ou mais

consumiu 21% dos recursos hospitalares do SUS em março de 1997 (Dados do DATASUS (1996)³, citado por CHAIMOWICZ (1998)).

Diante deste contexto, questões como as frequências de internações, a taxa de utilização, o tempo médio de permanência hospitalar, o custo médio e o custo *per capita* das internações no SUS da população idosa têm assumido relevância cada vez maior.

O objetivo deste estudo é analisar o impacto do provável aumento da demanda e dos custos com internação hospitalar da população idosa no SUS em Minas Gerais, considerando o ano de 1998.

Metodologia

Foram avaliados as frequências de internações, a taxa de utilização, o tempo médio de permanência hospitalar, o custo médio e o custo *per capita* das internações no SUS por sexo e grupos etários, no Estado de Minas Gerais em 1998.

Os dados do SUS foram obtidos do CD-ROM do Ministério da Saúde – DATASUS – no período entre janeiro a dezembro de 1998. A população de Minas Gerais nesse período (TAB. 1) foi estimada segundo informações dos Censos Demográficos de 1991 e 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. No processamento e análise dos dados, foi utilizado o *software* estatístico STATA versão 6.0.

TABELA 1
População de Minas Gerais, 1998

Grupo de Idade	Homens	Mulheres	Total
0 a 1	162 079	156 399	318 478
1 a 4	669 508	648 372	1 317 880
5 a 14	1 775 468	1 723 082	3 498 549
15 a 24	1 729 231	1 701 952	3 431 183
25 a 34	1 356 384	1 393 160	2 749 545
35 a 44	1 149 198	1 190 710	2 339 908
45 a 54	778 670	814 213	1 592 882
55 a 59	273 984	298 314	572 298
60 a 64	229 662	257 316	486 978
65 a 69	178 171	205 836	384 007
70 a 74	125 183	152 485	277 667
75 a 79	79 622	101 219	180 841
80+	71 383	108 832	180 214
Total	8 578 542	8 751 889	17 330 431

Fonte: IBGE- Censo Demográfico de Minas Gerais, 1991 e 2000

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE.FNS.DATASUS. *Informações estatísticas*. Disponível em <<http://www.datasus.gov.br/tabulacoes/tabula.htm>>, 1996.

Foi realizado um estudo descritivo por sexo e faixa etária, cujos resultados permitiram um delineamento da demanda e dos custos com os procedimentos de internação hospitalar.

Em 1998, 0,81% das internações no SUS apresentam-se com o sexo desconhecido. Por se tratar de uma pequena parcela e como a pesquisa propõe uma comparação entre homens e mulheres, essas internações foram excluídas. Assim, na amostra estão incluídas 1.301.177 autorizações de internações hospitalares – AIHs, sendo 39,04% pertencentes ao sexo masculino e 60,96% ao feminino, conforme TAB. 2.

TABELA 2
Frequência de internações no SUS por sexo
Minas Gerais, 1998

Sexo	Frequência	Porcentagem
Homens	507 941	39,04
Mulheres	793 236	60,96
Total	1 301 177	100

Fonte: DATASUS, 1998.

A taxa de utilização do SUS fornece apenas o consumo de procedimentos de internação hospitalar. Segundo NUNES (1999), partindo-se do pressuposto que o consumo em procedimentos ambulatoriais, exames clínicos e de diagnóstico se comporte de forma similar as internações, a taxa de utilização é uma medida do consumo de saúde no SUS, em relação a demanda por faixa etária. Para construí-la utilizou-se o quociente entre a frequência de internação no SUS em Minas Gerais, em 1998, e a população em cada grupo etário no mesmo período.

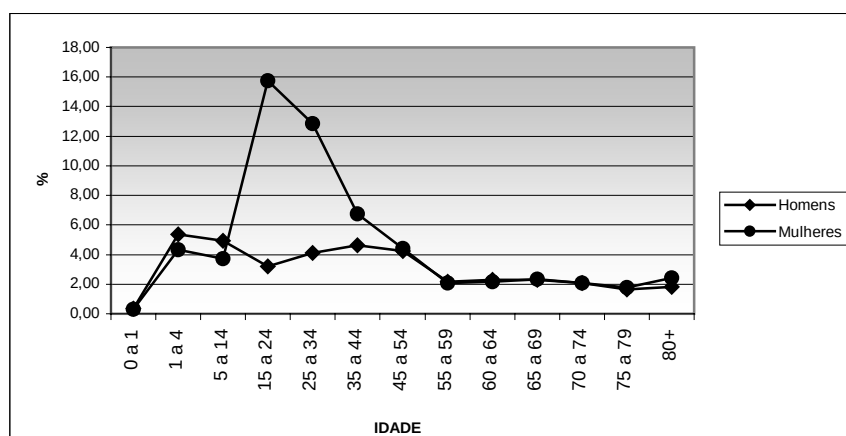
O tempo médio de permanência hospitalar *per capita* foi obtido pela razão entre o número médio de dias de internação por faixa etária e a população do grupo etário correspondente.

O custo médio das internações foi determinado a partir da razão entre o total de despesas por grupo etário e o número de internações em cada faixa etária. Enquanto o custo *per capita* foi calculado pela razão do total de despesas por faixa etária e população na faixa considerada.

Resultados

A frequência de internações no SUS é diferenciada por sexo e faixa etária, sua distribuição relativa em Minas Gerais, em 1998, está representada no GRAF. 1. A porcentagem de internações de homens é superior na faixa etária de 0 a 14 anos. Nos grupos etários de 15 a 44 anos ocorre uma inversão, tendo as mulheres frequência relativa de internações mais acentuada. Uma das possíveis justificativas para essa inversão seria que essa faixa coincide com o período reprodutivo feminino, em que por haver provavelmente um grande número de partos poderia aumentar o número de internações. A partir do grupo etário de 45 a 54 anos, a frequência de internações é praticamente igual em ambos os sexos.

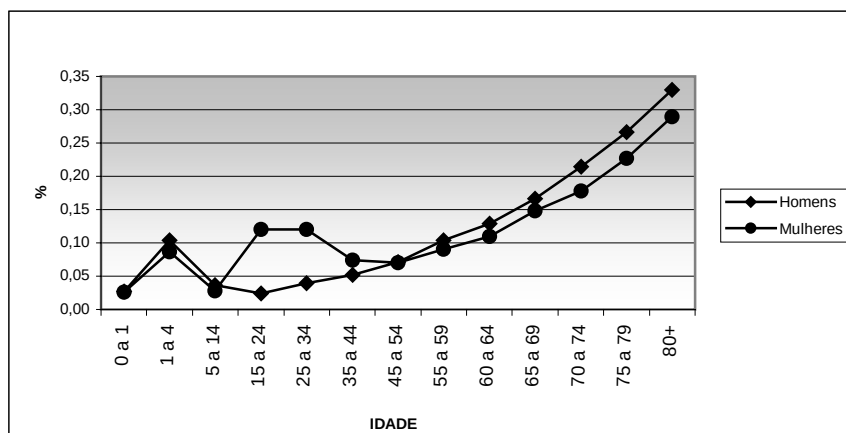
GRÁFICO 1
Frequência de internações no SUS por sexo e faixa etária
Minas Gerais, 1998.



Fonte: DATASUS, 1998.

Conforme o GRAF. 2, as mulheres apresentam taxa de utilização do SUS mais acentuada em idade reprodutiva, sendo que essa é superior nos homens nas demais faixas de idade. Diferente da frequência de internação, a taxa de utilização é crescente a partir dos 45 anos em ambos os sexos. É interessante destacar que, em termos de necessidade de consumo de saúde, por faixa de idade, os idosos consomem um maior número de internações.

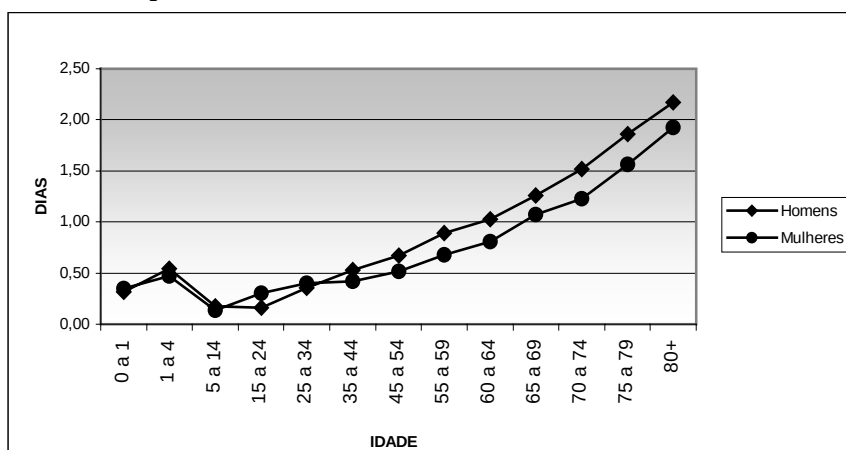
GRÁFICO 2
Taxa de utilização do SUS por sexo e faixa etária
Minas Gerais, 1998.



Fonte: DATASUS, 1998;
IBGE- Censo Demográfico de Minas Gerais, 1991 e 2000

O GRAF. 3 mostra o tempo médio de permanência hospitalar por habitante no SUS, por sexo e faixa etária. Nos grupos de 5 a 24 anos, o tempo médio é inferior em ambos os sexos e, a partir daí, apresenta comportamento crescente com avançar da idade, com os homens permanecendo hospitalizados por um tempo maior nessas idades. Os idosos tendem a continuar internados por um período superior, quando comparados aos adultos jovens e crianças. Sendo que, em 1998, cada mineiro acima de 60 anos ficou cerca de 1 dia hospitalizado.

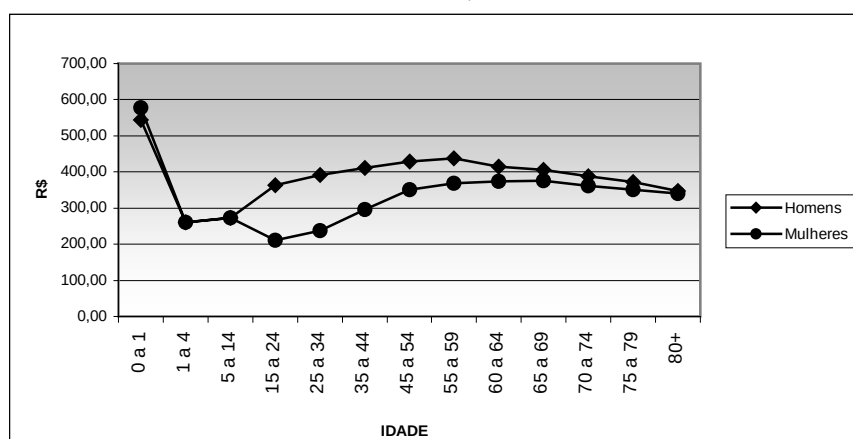
GRÁFICO 3
Tempo médio de permanência hospitalar *per capita* no SUS
por sexo e faixa etária - Minas Gerais, 1998.



Fonte: DATASUS, 1998.
IBGE- Censo Demográfico de Minas Gerais, 1991 e 2000

O custo médio da internação no SUS em 1998, em Minas Gerais, é de R\$365,47 para os homens e R\$277,48 para as mulheres. No GRAF. 4, o custo médio está ilustrado em reais (R\$), por sexo e faixa etária. Pode-se observar que o custo médio da internação tende a ser superior para o sexo masculino a partir dos 15 anos, mesmo nas faixas de idade reprodutiva feminina, quando a frequência de internações é mais elevada. Em geral, o custo médio é superior no grupo de 0 a 1 ano, tende a aumentar de 5 a 59 anos e a diminuir a partir dos 60 anos. Nos homens, individualmente, a internação do idoso nem sempre é mais dispendiosa que a dos grupos etários mais jovens, diferente das mulheres.

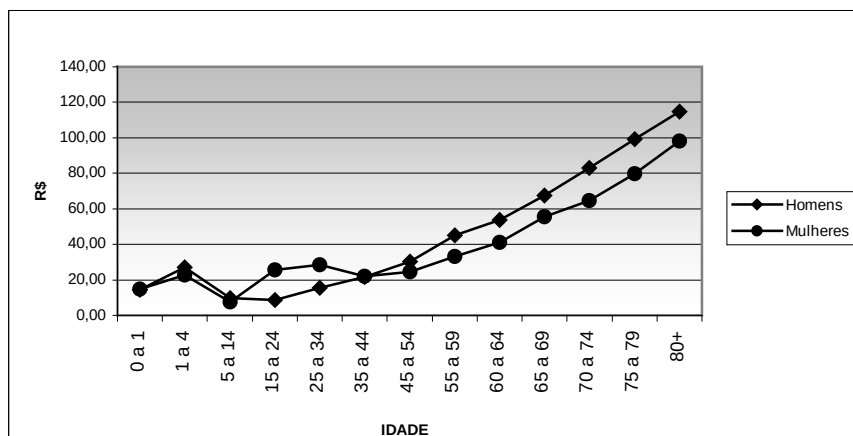
GRÁFICO 4
Custo médio das internações no SUS por sexo e faixa etária
Minas Gerais, 1998.



Fonte: DATASUS, 1998

O GRAF. 5 apresenta o custo das internações *per capita*, em R\$, por faixa etária e sexo. Pode-se verificar um comportamento distinto do gráfico anterior, uma vez que existe um gasto médio mais elevado entre as mulheres em idade reprodutiva e um aumento crescente do custo médio com o avançar da idade. Além disso, os homens apresentam custo médio de internação superior apenas a partir do grupo de 45 a 54 anos.

GRÁFICO 5
Custo *per capita* das internações no SUS por sexo e faixa etária
Minas Gerais, 1998.



Fonte: DATASUS, 1998;
IBGE- Censo Demográfico de Minas Gerais, 1991 e 2000

Discussão

Os resultados obtidos demonstraram que, com exceção das faixas em que as mulheres encontram-se em idade reprodutiva, os homens consomem um número maior de internações. Essa diferenciação fica mais evidente quando se trata de idosos. Segundo NUNES (1999), é consenso que os homens vivem menos e a mulher é mais avessa ao risco. Assim, de acordo com o autor, considerando que quanto maior o número de internações maior é a desutilidade do paciente, o diferencial nas taxas de utilização entre os sexos é um indicativo de que os homens têm maior desutilidade com a chegada da velhice.

É necessário ressaltar que, neste estudo o consumo de procedimentos de internação hospitalar foi empregado como medida de utilização do SUS, pressupondo similaridade com procedimentos ambulatoriais, exames clínicos e de diagnóstico. Assim, pode ser que exista distinção tanto entre os sexos, como entre as faixas de idade no consumo dos demais procedimentos da rede SUS. Desse modo, é possível que um dos sexos ou grupo etário invista mais em prevenção, como é provável que ocorra com as mulheres, evitando assim a internação hospitalar.

O tempo médio de permanência hospitalar foi superior na população idosa, quando comparada aos grupos etários mais jovens. Para CHAIMOWICZ (1998), o aumento da morbidade associado ao processo de envelhecimento seria responsável por essa diferença. Segundo SILVESTRE (2001), o tempo de permanência hospitalar dos idosos no Brasil é

baixo, quando comparado a outros países. Para o autor, isso poderia ser atribuído a dificuldade que muitos encontram quando necessitam de uma vaga para internação e ao recebimento de alta hospitalar precoce que, em muitos casos, leva a freqüentes re-internações por parte dos idosos.

É importante que, enquanto os custos *per capita* aumentam a partir dos 60 anos, indicando uma elevação no consumo por parte dos idosos em relação as internações hospitalares, o mesmo não ocorre com o custo médio das internações que tende a reduzir. Assim como os achados de NUNES (1999), pode-se observar que os gastos com saúde dos idosos são explicados pelo aumento do consumo de procedimentos.

Apesar de representar apenas 8,72% da população de Minas Gerais em 1998, os idosos são responsáveis por 25% do total de despesas com internações na rede SUS. Assim, o envelhecimento populacional pode representar um problema para a sociedade uma vez que, o aumento da demanda por saúde implica em elevados custos para o Estado. A atual política de saúde voltada ao idoso merece ser discutida e repensada, afinal, um número cada vez maior de pessoas tende a desfrutar de vida mais longa, implicando em um provável aumento de gastos. Para FRIES (1983)⁴, citado por NUNES (1999), medidas que induzam a redução dos custos são imprescindíveis, considerando-se um ambiente de escassez de recursos no qual, cada vez mais, é fundamental o conhecimento da eficácia e da efetividade do emprego dos recursos públicos.

Conclusão

Os dados demonstram um aumento na taxa de utilização, no tempo médio de permanência hospitalar e no custo *per capita* das internações no SUS, por parte da população idosa de Minas Gerais no ano de 1998. Além disso, pode-se observar uma participação desproporcional na distribuição do total de despesas. Esses resultados tornam-se evidentes ao mesmo tempo que, o rápido processo de envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais presente em nossa sociedade.

Com o aumento no número de idosos, mais recursos deverão ser despendidos para o bem-estar e manutenção da saúde dessa população. A redução no número de internações e no tempo de permanência hospitalar pode ser uma solução para políticas que visam a contenção dos gastos. Os programas preventivos de promoção de saúde, a melhora da qualidade nas

intervenções e a atenção domiciliar são medidas apontadas para diminuir as internações e ao mesmo tempo garantir qualidade de vida às pessoas idosas.

Portanto, as políticas públicas que visam a redução de gastos devem priorizar uma melhor assistência e a manutenção da saúde dos idosos, substituindo a quantidade de consumo pela qualidade no atendimento.

Referências bibliográficas

CARVALHO, J.A.M., GARCIA, R.A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cadernos de Saúde Pública*. v.19, n.3, p.109-118, Mai-Jun/2003.

CHAIMOWICZ, F. *Os idosos brasileiros no século XXI*. 1.ed. Belo Horizonte: Postgraduate, 1998. 92p.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. *População idosa em Minas Gerais e políticas de atendimento*. Vol.1. Perfil da população idosa e políticas de atendimento na Região Metropolitana de Belo Horizonte. Versão Preliminar. Belo Horizonte. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 1993. 309p.

KALACHE, A., VERAS, R.P., RAMOS, L.R. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. *Revista de Saúde Pública*. v.21, n.3, p.200-210, 1987.

NUNES, A. Os custos do tratamento da saúde dos idosos no Brasil. In: Camarano, A. A. *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. Rio de Janeiro: IPEA, 1999. cap. 12, p. 345-366.

RAMOS, L. R. A explosão demográfica da terceira idade no Brasil: uma questão de saúde pública. *Gerontologia*, v.1, n.1, p.3-8, 1993.

SILVESTRE, J. A. Por uma política pública de saúde para o idoso. In: WONG, L. L. R. *O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso*. Belo Horizonte: CEDEPLAR, 2001. cap. 3, p. 79-96.

UFMG/CEDEPLAR. *Projeção populacional das unidades da Federação, Brasil, por sexo e grupos quinquenais de idades, 1990-2020*. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 1999. (Trabalho realizado no âmbito do Projeto “Dinâmica Demográfica, Desenvolvimento Regional e Políticas Públicas.” PRONEX/CEDEPLAR/UFMG, 41/96/0892)

VERAS, R.P. A era dos idosos: os novos desafios. In: I OFICINA DE TRABALHO SOBRE DESIGUALDADES SOCIAIS E DE GÊNERO EM SAÚDE DE IDOSOS NO BRASIL, 2002, Ouro Preto. *Anais...* Ouro Preto: 2002, p.89-96.

WONG, L. L. R. (Org.) *O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso*. Belo Horizonte: Cedeplar, 2001. Introdução: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso sob a ótica de uma sociedade para todas as idades. p. 11-22.

⁴ FRIES, J. F. The compression of morbidity. *Health and Society*, v.61, n.3, p.397-419, 1983