

## ALTA COMPLEXIDADE NO BRASIL, O QUE MUDOU ENTRE 2000 E 2015 NA ATENÇÃO ONCOLÓGICA E NA CIRURGIA CARDIOVASCULAR?

#102875

Enirtes Caetano Prates Melo (Enirtes Caetano Prates Melo) (/proceedings/100058/authors/338716)<sup>1</sup>; Evangelina Xavier Gouveia de Oliveira (Evangelina Xavier Gouveia de Oliveira) (/proceedings/100058/authors/347940)<sup>2</sup>; Maria Rita Lustosa Byington (Maria Rita Lustosa Byington) (/proceedings/100058/authors/347941)<sup>3</sup>; Marília Sá Carvalho (Marília Sá Carvalho) (/proceedings/100058/authors/334079)<sup>4</sup>; Rejane Sobrino Pinheiro (Rejane Sobrino Pinheiro) (/proceedings/100058/authors/346000)<sup>5</sup>

118/papers/alta-complexidade-no-brasil--o-que-mudou-entre-2000-e-2015--na-atencao-oncologica-e-na-cirurgia-cardiovascular-)

### Apresentação/Introdução

O Brasil passou por grandes alterações na oferta de serviços de saúde, especialmente nas últimas décadas. Não obstante, a configuração territorial do Sistema Único de Saúde expressa e reproduz desigualdades regionais, mantendo-se seletiva e concentrada em alguns grandes centros, exigindo grandes deslocamentos para o atendimento, em especial aquele relacionado à alta complexidade.

### Objetivos

Analisar a evolução do uso dos serviços de alta complexidade em oncologia e cirurgia cardiovascular e os padrões de deslocamento nos anos 2000 e 2015 considerando a política de regionalização.

### Metodologia

Estudo ecológico dos atendimentos na alta complexidade na rede do SUS, investigando dados do Sub-Sistema de Informações Hospitalares em todo o Brasil nos anos de 2000 e 2015. As redes de atenção em oncologia e cirurgia cardiovascular foram investigadas com base no fluxo dominante (o maior fluxo de saída das pessoas atendidas), e nas distâncias percorridas em busca do atendimento. Para avaliar o grau de similaridade dos padrões de deslocamentos nas UFs em relação ao padrão nacional, utilizou-se o Quociente Locacional, que compara "duas estruturas setoriais-espaciais". Utilizaram-se os programas de domínio público R, TabWin e TerraView.

### Resultados

Foram analisadas as internações classificadas como "cirurgia cardiovascular", que, em 2000, foram 19.809 e, em 2015, 37.949; e as internações de pacientes com idade entre 60 a 79 anos com diagnóstico de neoplasia maligna, 78.706 em 2000, e 224.740 em 2015. Entre 2000 e 2015 registrou-se grande ampliação do acesso com aumento dos municípios e pacientes no atendimento. O padrão de deslocamentos não sofreu alterações expressivas. Aumentou o número de municípios cujos residentes foram internados. Apesar da ampliação da cobertura na região Norte e partes do Nordeste, os que ali residem tiveram que vencer distâncias longas. Destaca-se a redução das distâncias percorridas nas regiões Sul e Sudeste.

### Conclusões/Considerações

Houve claros avanços na regionalização do acesso à atenção oncológica e às intervenções cirúrgicas cardiovasculares no período analisado. Nas regiões de maior nível socioeconômico, a oferta dos serviços está presente também em centros regionais; nas demais, as capitais são o grande polo de atendimento. A ampliação da cobertura facilitou o acesso dos pacientes, o que é evidenciado pelo maior número de internações e menores distâncias percorridas.

### **Tipo de Apresentação**

Comunicação Oral Curta

### **Instituições**

<sup>1</sup> ENSP-FIOCRUZ ;

<sup>2</sup> FIOCRUZ ;

<sup>3</sup> INCA ;

<sup>4</sup> PROCC/FIOCRUZ ;

<sup>5</sup> UFRJ

### **Eixo Temático**

Agravos e Doenças Crônicas

### **Como citar este trabalho?**