



CUSTOS DOS CUIDADOS EM SAÚDE DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL PELO SUS ENTRE OS ANOS DE 2015 E 2019.

Aline Martins de Toledo¹; Emilie Batista Freire¹; Taynara Cristina Nery Santos²; Everton Nunes da Silva³; Rodrigo Luiz Carregaro¹.

1. Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação. Universidade de Brasília; 2. Curso de Fisioterapia, Universidade de Brasília; 3. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília.

Palavras-Chave: *Custo da doença; Custos hospitalares; Paralisia Cerebral.*

INTRODUÇÃO

A Paralisia Cerebral (PC) ocorre por uma lesão não progressiva no sistema nervoso na infância causando alterações de diversos sistemas e demandas contínuas de cuidados de saúde. O objetivo do estudo é descrever os custos com cuidados em saúde com PC no âmbito hospitalar e ambulatorial pelo Sistema Único de Saúde entre os anos de 2015 e 2019.

MÉTODOS

Estudo descritivo, analisado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares e Sistema de Informações Ambulatoriais sobre gastos governamentais com internações hospitalares e procedimentos ambulatoriais com PC a nível nacional. Obteve-se o sexo e idade do paciente, quantidades de diárias e de procedimentos ambulatoriais, código CID para diagnóstico principal e valores totais hospitalares e ambulatoriais. Os custos foram corrigidos pela inflação considerando o índice IPCA.

RESULTADOS

Foram registradas 43.454 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), sendo 58,37% do sexo masculino com custo total de R\$ 80.698.165,32 (média de R\$1.857,09 por registro). A maior parte foi

referente a classificações CID não específicas [G808 – 39,83% e G809 – 14,29%]. As quantidades de registros de diárias, diárias de UTI, diárias de acompanhante e de permanência foram 868.911, 11.918, 77.471 e 878.347; respectivamente. Foram registradas 5.677.939 Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APAC), sendo 55,72% do sexo masculino, totalizando um custo de R\$ 297.625.987,32 (média de R\$52,41 por APAC). A quantidade de procedimentos aprovados foi de 12.246.776; 41,69% foram referentes ao código G800, porém com muitos registros para códigos não específicos [G808 – 15,16% e G809 – 23,73%]. Adultos [30-59 anos] representam a maior parte dos registros hospitalares (35,83%), totalizando R\$ 35.044.786,31; e crianças [0-12 anos] a maioria foi no ambulatorial (63,94%), totalizando R\$ 167.558.434,21.

CONCLUSÃO

Observou-se um grande número de registros de CIDs não específicos e, um custo considerável advindo dos cuidados em saúde com PC no Brasil, reforçando a necessidade de políticas públicas de prevenção.