

CUSTOS COM DESORDENS CERVICAIS NO BRASIL: UM ESTUDO DE CUSTO DE DOENÇA

Érica Kaline Queiroga Lins¹; Larissa Silva Eleutério Pinto¹; Marcos Vinícius Amorim Uchôa¹; Lídia Ester de Oliveira Cruz (Msc)²

¹ Acadêmicos do curso de Medicina, Universidade Anhembi Morumbi - São José dos Campos.

² Docente do curso de Medicina, Universidade Anhembi Morumbi - São José dos Campos.

E-mail: lidia.cruz@ulife.com.br

RESUMO

As desordens da coluna cervical representam importante causa de morbidade musculoesquelética e elevada demanda por serviços de saúde. Este estudo de custo de doença, conduzido sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde, analisou dados do SIH/SUS e SIA/SUS referentes ao ano de 2024. Foram incluídos adultos e idosos com diagnósticos compatíveis com desordens cervicais, identificados por códigos CID-10. Os resultados mostraram 1.462.317 atendimentos, totalizando aproximadamente R\$ 34 milhões em custos assistenciais. As internações somaram 4.631 registros e R\$ 18 milhões, predominando entre adultos de 18 a 59 anos. Na atenção ambulatorial, foram registrados 1.457.686 atendimentos, com custo de R\$ 16 milhões, concentrados em procedimentos diagnósticos e clínicos. Os achados indicam que as desordens cervicais impõem carga econômica significativa ao SUS, especialmente na população em idade produtiva, reforçando a necessidade de estratégias preventivas, manejo conservador e ampliação do acesso à reabilitação.

Palavras-chave: Doenças da Coluna Cervical; Criança; Custo de Doença.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios musculoesqueléticos foram a segunda principal causa de incapacidade não fatal, conforme o Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD) de 2021 (GILL et al., 2023). Essas condições afetaram mais de 1,63 bilhão de pessoas em todo o mundo, com aumento consistente de prevalência e de utilização de serviços de saúde ao longo dos últimos anos (DIELEMAN et al., 2020). Entre esses distúrbios, a dor cervical foi a segunda condição musculoesquelética mais comum, com prevalência global ao longo da vida de 23,1 por cento, e respondeu por mais de 36 milhões de dólares em custos de hospitalização no Brasil entre 2010 e 2019 (DELIGNE et al., 2021; MARQUES et al., 2024).

No Brasil, as condições que afetam a coluna vertebral apresentam elevada carga de morbidade, com impacto significativo nos anos vividos com incapacidade e na demanda por serviços ambulatoriais e hospitalares do Sistema Único de Saúde – SUS (CARREGARO; DA SILVA; VAN TULDER, 2019). Análises de séries históricas demonstram que os distúrbios da coluna correspondem a parcela substancial dos gastos diretos do SUS, com predominância de despesas relacionadas a internações, procedimentos cirúrgicos e serviços diagnósticos (CARREGARO et al., 2020; MENDONÇA et al., 2021). Além disso, verificou-se aumento acumulado dos custos associados à assistência para as desordens cervicais ao longo de uma década, reforçando o caráter persistente dessas condições no sistema público de saúde (MARQUES et al., 2024).

As desordens cervicais contribuem para elevada utilização de serviços clínicos, diagnósticos e terapêuticos, com impacto direto nos custos assistenciais do SUS, particularmente em populações adultas (DELIGNE et al., 2021). Apesar da relevância epidemiológica e econômica, ainda são limitadas as análises específicas voltadas aos custos diretos associados às desordens da coluna cervical no Brasil com base em dados administrativos nacionais. A ausência de estimativas detalhadas dificulta o monitoramento da carga econômica associada às desordens cervicais e restringe o planejamento de estratégias

assistenciais e de políticas públicas voltadas à organização da atenção à saúde.

Diante desse cenário, o objetivo deste estudo é analisar os custos relacionados às desordens de coluna cervical no Brasil em 2024, utilizando dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.

METODOLOGIA

Este estudo de custo de doença observacional, descritivo e retrospectivo, foi conduzido perspectiva do Sistema Único de Saúde, com dados do período de janeiro a dezembro de 2024. O estudo seguiu as recomendações metodológicas propostas por Larg e Moss (2011) para estudos de custo de doença e os princípios gerais de avaliação econômica em saúde descritos por Drummond et al. (2015), adotando abordagem de macrocusteio (gross-costing) por método de cima para baixo (top-down), com utilização de dados secundários em nível agregado.

Os dados referentes à atenção hospitalar foram obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e os dados da atenção ambulatorial no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), ambos disponíveis na plataforma DATASUS. Foram incluídos os registros cujo diagnóstico principal correspondia a desordens da coluna cervical, excluindo-se condições reumatológicas e inflamatórias. A identificação dos casos foi realizada por meio dos códigos da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10): M43.3, M43.4, M43.5, M43.6, M50.0, M50.1, M50.2, M50.3, M50.8, M50.9, M53.0, M53.1, M54.0 e M54.2. Foram analisados indivíduos adultos (18 a 59 anos) e idosos (≥ 60 anos).

Os custos provenientes do SIH/SUS foram categorizados em: Serviços de pessoal (atendimento prestado por profissionais de saúde); Serviços hospitalares (diárias, medicamentos, exames diagnósticos, higiene pessoal e alimentação); Serviços de unidade de terapia intensiva - UTI (monitoramento integral do paciente por 24 horas); Diárias de acompanhante (acomodação

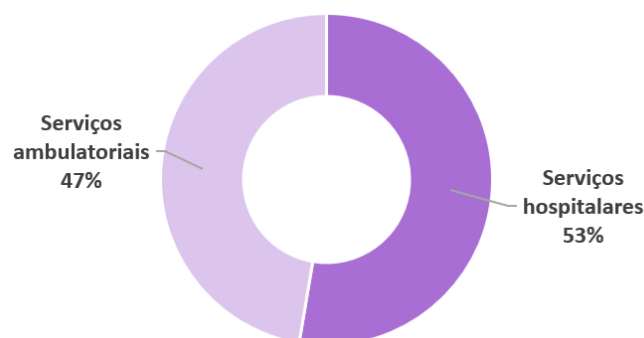
para acompanhantes de pacientes). No SIA/SUS, os custos foram agrupados em: Procedimentos diagnósticos (exames de imagem e laboratoriais); Intervenções terapêuticas (fisioterapia, reabilitação, consultas com profissionais de saúde, atendimentos de urgência e práticas integrativas e complementares); Procedimentos cirúrgicos menores; Dispositivos assistivos (órteses, próteses, bengalas e andadores); Serviços suplementares (auxílio-transporte).

Os dados foram extraídos utilizando o software TAB-WIN, versão 1.4.1. Todas as informações foram obtidas em formato agregado, sem possibilidade de identificação individual dos usuários, em conformidade com as características dos bancos SIH/SUS e SIA/SUS. Posteriormente, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, incluindo frequências absolutas, distribuição por faixa etária e composição dos custos por categoria assistencial. Todos os valores monetários foram extraídos e descritos em reais (R\$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

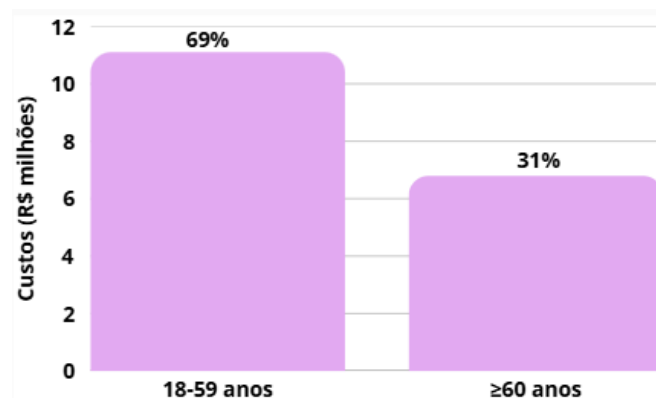
Em 2024, foram registrados 1.462.317 atendimentos relacionados às desordens da coluna cervical no Sistema Único de Saúde, com custo total de aproximadamente R\$ 34 milhões. A distribuição proporcional entre custos hospitalares (R\$ 18 milhões) e ambulatoriais (R\$ 16 milhões) está apresentada no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Distribuição proporcional entre custos hospitalares e ambulatoriais



Foram contabilizadas 4.631 hospitalizações, totalizando cerca de R\$ 18 milhões em gastos hospitalares, com predominância de adultos de 18 a 59 anos (69%), seguidos por idosos com 60 anos ou mais (31%), conforme ilustrado no Gráfico 2. Essa concentração de casos na população economicamente ativa é consistente com estimativas que identificam os distúrbios musculoesqueléticos como uma das principais causas de incapacidade funcional e impacto produtivo global (GILL et al., 2023). O padrão etário identificado neste estudo também corrobora achados nacionais que demonstram maior utilização de serviços de saúde por adultos com distúrbios da coluna vertebral (CARREGARO; DA SILVA; VAN TULDER, 2019).

Gráfico 2 – Proporção de faixa etária dos custos hospitalares

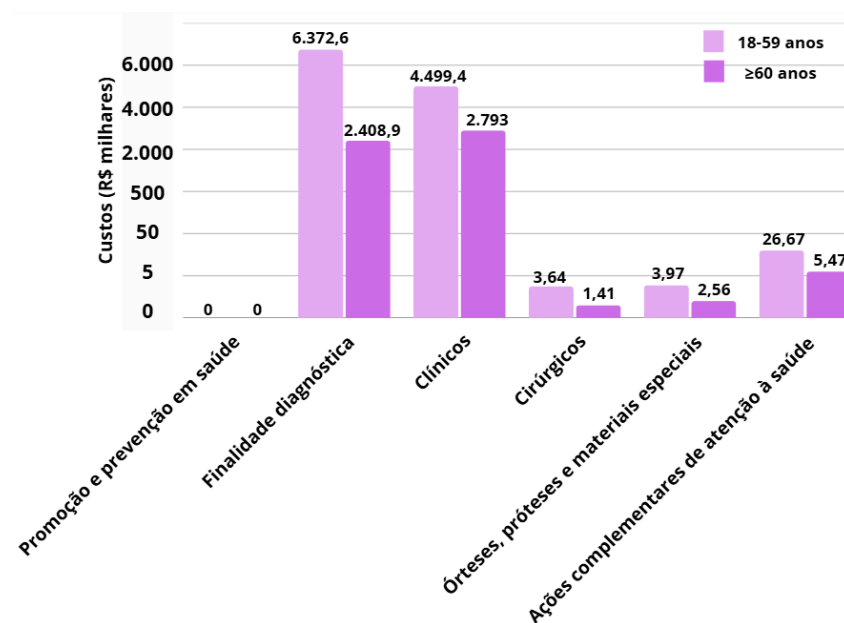


O custo hospitalar elevado nessa faixa etária sugere repercussões indiretas relevantes, incluindo perda de produtividade, absenteísmo e afastamentos laborais, fenômeno já documentado em análises sobre a carga econômica das condições da coluna no Brasil (CARREGARO et al., 2020). A ocorrência de óbitos e o tempo médio de permanência hospitalar próximos de seis dias reforçam a gravidade clínica dos casos que evoluem para internação, padrão semelhante ao descrito em estudos de hospitalizações por transtornos da coluna no país (MENDONÇA et al., 2021).

No componente ambulatorial, foram registrados 1.457.686 atendimentos, com custo total de R\$ 16 milhões, mantendo-se o predomínio de adultos (61%) em relação aos idosos (39%), conforme apresentado no Gráfico 3. A maior parte dos gastos concentrou-se em procedimentos diagnósticos, que totalizaram

60.434 registros e ultrapassaram R\$ 8 milhões, seguidos por procedimentos clínicos (1.393.761 atendimentos; cerca de R\$ 7 milhões). O padrão de elevada utilização de exames complementares está alinhado à literatura que aponta aumento consistente da demanda por avaliações diagnósticas em condições musculoesqueléticas (DIELEMAN et al., 2020).

Gráfico 3 – Custos por faixa etária e grupo de procedimentos ambulatoriais.



A predominância de procedimentos clínicos e diagnósticos sobre procedimentos cirúrgicos é compatível com o manejo predominantemente conservador das desordens cervicais descrito em análises nacionais de custos da coluna (MARQUES et al., 2024). Embora o manejo conservador seja o padrão recomendado, a elevada proporção de exames sugere necessidade de ampliar o acesso a terapias baseadas em reabilitação, que são apontadas como estratégias efetivas para reduzir incapacidade e custos associados às condições musculoesqueléticas (MIYAMOTO et al., 2021).

Os resultados deste estudo também mostram maior participação masculina nas internações e nos custos hospitalares, padrão observado em investigações que identificaram maior gravidade e maior utilização de serviços hospitalares por homens com desordens da coluna (MENDONÇA et al., 2021). Esse achado pode refletir diferenças na exposição a riscos ocupacionais, conforme

previamente descrito na literatura nacional sobre dor musculoesquelética (DELIGNE et al., 2021).

Os achados indicam que as desordens da coluna cervical constituem parcela significativa da carga econômica associada aos distúrbios musculoesqueléticos no Brasil. A concentração de custos na população adulta, em idade produtiva, é coerente com o perfil epidemiológico global das condições musculoesqueléticas descrito pelo GBD (GILL et al., 2023) e reforça a necessidade de estratégias preventivas, de detecção precoce e de ampliação do acesso à reabilitação, como apontado por estudos nacionais de avaliação econômica (MARQUES et al., 2024; MIYAMOTO et al., 2021).

CONCLUSÃO

As desordens cervicais representam uma carga econômica significativa para SUS, com maior impacto entre adultos em idade produtiva. A predominância dos custos com serviços hospitalares e procedimentos diagnósticos reforça a importância de estratégias preventivas e de programas de reabilitação voltados à população economicamente ativa.

REFERÊNCIAS

- CARREGARO, R. L.; DA SILVA, E. N.; VAN TULDER, M. Direct healthcare costs of spinal disorders in Brazil. *International Journal of Public Health*, v. 64, n. 6, p. 965–974, 2019.
- CARREGARO, R. L. et al. Low back pain should be considered a health and research priority in Brazil: lost productivity and healthcare costs between 2012 to 2016. *PLOS ONE*, v. 15, n. 4, p. e0230902, 2020.
- DELIGNE, L. M. C. et al. The burden of neck pain in Brazil: estimates from the Global Burden of Disease Study 2019. *BMC Musculoskeletal Disorders*, v. 22, n. 811, p. 1–10, 2021.
- DIELEMAN, J. L. et al. US Health Care Spending by Payer and Health Condition, 1996–2016. *JAMA*, v. 323, n. 9, p. 863–884, 2020.
- DRUMMOND, M. F. et al. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. 4. ed. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- GILL, T. K. et al. Global, regional, and national burden of other musculoskeletal disorders, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*, v. 5, n. 11, p. e670–e682, 2023.
- LARG, A.; MOSS, J. R. Cost-of-illness studies: a guide to critical review. *Pharmacoeconomics*, v. 29, n. 8, p. 653–671, 2011.
- MARQUES, Y. A. et al. What are the costs of managing neck and low back pain in Brazil? Investigation of a ten-year period from the perspective of the Brazilian public health system. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, v. 24, n. 8, p. 943–952, 2024.
- MENDONÇA, A. G. et al. Direct costs of low back pain in hospitals financed by the Unified Health System. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 11, n. 1, p. 181–189, 2021.

MIYAMOTO, G. C. et al. Interpretation of trial-based economic evaluations of musculoskeletal physical therapy interventions. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 25, n. 5, p. 495–502, 2021.

FOMENTO

Não houve fonte de financiamento/fomento para o desenvolvimento deste estudo. Projeto vinculado ao Programa Pró-Ciência do Ecossistema Ânima.