

LEVANTAMENTO DE INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA (2019 A 2023)

DADOS DO MAPA ASSISTENCIAL DA
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS)



IESS

*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

AUTOR: **BRUNO MINAMI**

REVISÃO: **FELIPE DELPINO E NATALIA LARA**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO: **JOSÉ CECHIN**



SUMÁRIO EXECUTIVO

O câncer de próstata é uma das principais neoplasias que afetam a saúde dos homens, com aumento significativo de incidência a partir dos 60 anos de idade. Este estudo analisará as internações hospitalares por câncer de próstata na saúde suplementar brasileira entre 2019 e 2023, um período marcado pela pandemia de Covid-19, que impactou o acesso a diagnósticos e tratamentos.

Os dados foram extraídos do “Mapa Assistencial” da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e revelam flutuações nos números de internações e procedimentos cirúrgicos.

Os resultados indicam que, enquanto houve estabilidade geral nas internações por câncer de próstata durante todo o período analisado, uma queda acentuada de 4% foi registrada entre 2022 e 2023. As internações para cirurgias específicas apresentaram aumento de 2,9% entre 2019 e 2023, mas também sofreram uma redução de 5,9% no último ano do estudo. Acredita-se que essas flutuações possam ser atribuídas ao impacto da pandemia, que resultou na redução das internações em 2020 devido ao isolamento social e à postergação de procedimentos eletivos, gerando uma demanda reprimida que se refletiu nos anos subsequentes.

Além disso, observou-se aumento contínuo no número de beneficiários com 60 anos ou mais, crescendo de 1,3 milhão em 2000 para 3,0 milhões em 2023. Essa tendência constante de crescimento acentua a necessidade de planejamento na saúde suplementar, uma vez que a idade avançada é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata.

Este levantamento também aborda a recomendação do Ministério da Saúde para não rastreamento do câncer de próstata, enfatizando que os riscos associados podem superar os benefícios [A]. Portanto, a conscientização sobre sinais de alerta e a participação ativa dos pacientes nas decisões sobre diagnóstico e tratamento são essenciais.

Espera-se que os resultados deste estudo sirvam como uma ferramenta para o acompanhamento dos indicadores de saúde, permitindo a identificação de áreas que necessitam de atenção e possibilitando a implementação de estratégias mais eficazes no cuidado desse grupo populacional.

[A] NOTA TÉCNICA Nº 9/2023-COSAH/CGACI/DGCI/SAPS/MS - Recomendação pelo não rastreamento populacional do câncer de próstata. Última modificação: 26/10/2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-recomendacao-pelo-nao-rastreamento-populacional-do-cancer-de>



INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula exclusiva do sistema reprodutor masculino, localizada abaixo da bexiga e responsável pela produção de parte do sêmen. Quando o câncer [1] se origina nessa glândula, é denominado câncer de próstata. Em geral, esse tipo de câncer possui um crescimento lento e pode não apresentar sinais clínicos ao longo da vida do homem (INCA - Instituto Nacional de Câncer, 2022) [2]. No entanto, em alguns casos, o câncer de próstata pode progredir de forma agressiva, espalhando-se para outros órgãos e resultando em sérias ameaças à saúde e, potencialmente, à vida do paciente (INCA, 2024).

O câncer de próstata é uma das neoplasias de maior incidência entre homens, especialmente a partir dos 55 [3] e 60 anos de idade, sendo o tipo mais comum entre os homens brasileiros, excluídos os casos de câncer de pele não melanoma [2]. A relevância epidemiológica dessa doença é evidenciada pela previsão de aproximadamente 72 mil novos casos anuais para o triênio de 2023 a 2025. Em 2021, o câncer de próstata foi responsável por cerca de 16.300 óbitos, consolidando-se como a segunda principal causa de morte por câncer entre homens no país (INCA, 2022) [2].

¹ O termo “câncer” abrange mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células do corpo, que invadem órgãos à distância e tecidos adjacentes, e podem resultar na formação de tumores (benignos ou malignos) (INCA, 2024).

² Mais informações em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>

³ No Brasil, a cada dez homens diagnosticados com câncer de próstata, nove têm mais de 55 anos. Disponível em: < https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17102/2/cartilha_cancer_prostata_2024_2%C2%AAedi%C3%A7%C3%A3o-Digital.pdf > .

No contexto brasileiro, a saúde suplementar também exerce um papel no atendimento e no tratamento dessa condição, especialmente diante do crescente envelhecimento populacional. Dados do INCA (2021) apontam que fatores de risco como idade avançada, histórico familiar de câncer de próstata antes dos 60 anos e obesidade – esta última associada a casos histológicos mais avançados – contribuem para o aumento da incidência desse tipo de câncer.

Este estudo tem por objetivo analisar as internações hospitalares por câncer de próstata na saúde suplementar brasileira de 2019 a 2023, período que inclui o impacto da pandemia de Covid-19 no acesso a diagnósticos e tratamentos.

Os dados de internação, extraídos do “Mapa Assistencial” da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), foram analisados para identificar tendências e variações anuais, considerando o contexto de aumento da população idosa. Além disso, foram considerados os beneficiários com 60 anos ou mais, faixa etária que representa o principal grupo de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata, com vistas a contextualizar a demanda potencial por cuidados de saúde dessa população na saúde suplementar.





NÚMEROS DE INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA SAÚDE SUPLEMENTAR:

Dados do Mapa Assistencial [4], da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) [5], demonstram que houve flutuações nas internações ao longo do período de 2019 a 2023 (Tabela 1 e Gráfico 1).

Tabela 1. Evolução do número de internações e de tratamentos cirúrgicos de câncer de próstata em homens beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Brasil, 2019 a 2023.

	2019	2020	2021	2022	2023	Variação % entre 2019 e 2023	Variação % entre 2022 e 2023
Internações de Câncer de Próstata	14.116	11.743	11.994	14.706	14.115	-0,01	-4,0
Tratamento Cirúrgico de Câncer de Próstata	6.493	4.915	5.398	7.102	6.681	2,9	-5,9

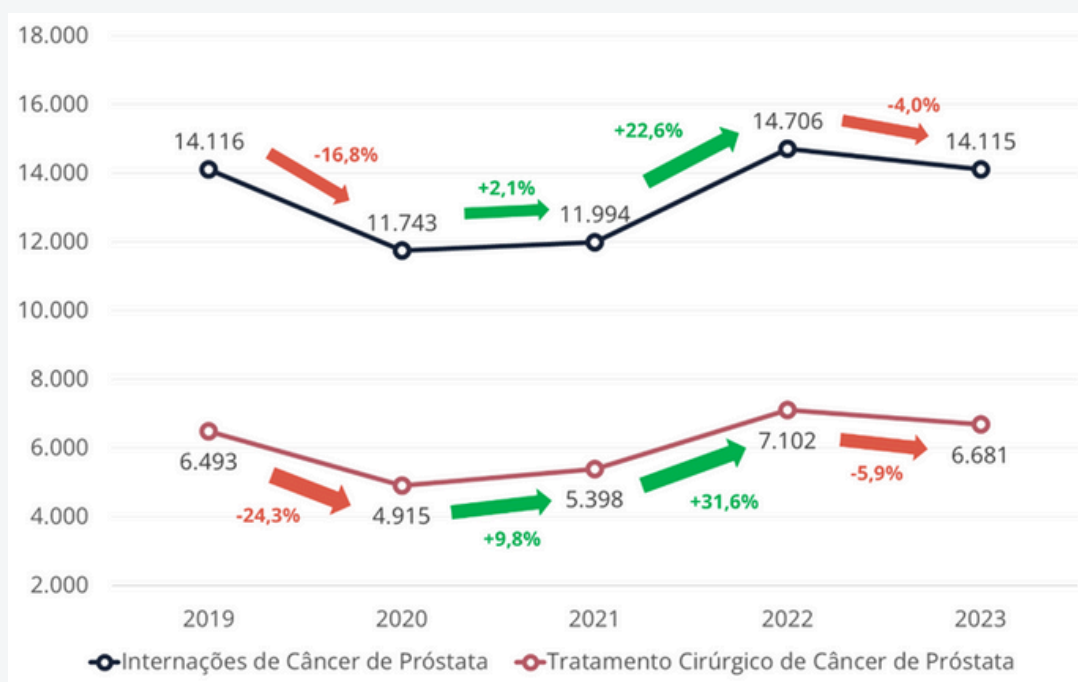
Fonte: SIP/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em outubro de 2024.

[4] Sua principal fonte de informação é o Sistema de Informações de Produtos (SIP), uma base de dados da ANS que coleta periodicamente as informações assistenciais das operadoras de planos privados de assistência à saúde. Ressalta-se que os dados são secundários, enviados periodicamente pelas operadoras à ANS e os sistemas de informações permitem a correção/atualização de dados de meses anteriores.

[5] As operadoras de planos privados de saúde devem fornecer para a ANS dados acerca das internações relativas aos cânceres de mama, colo de útero, próstata e cólon e reto.

- **Número de internações para diagnóstico, tratamento e acompanhamento do câncer de próstata [6]:** mostraram estabilidade entre 2019 e 2023, com uma variação percentual quase nula de -0,01%. No entanto, houve queda mais acentuada, de -4,0%, entre 2022 e 2023 (Gráfico 1).
- **As internações para procedimentos cirúrgicos específicos, como prostatovesiculectomia radical e prostatectomia a céu aberto, utilizados no tratamento deste câncer [6]:** aumentaram 2,9% entre 2019 e 2023, mas registraram uma queda de -5,9% entre 2022 e 2023 (Gráfico 1) [7].

Gráfico 1. Evolução do número de internações para realização de diagnóstico, tratamento e acompanhamento de câncer de próstata e de tratamentos cirúrgicos de câncer de próstata em homens beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Brasil, 2019 a 2023.



Fonte: SIP/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em outubro de 2024.

[6] A Resolução Normativa Nº 551/2022 dispõe sobre as normas para o envio de informações do Sistema de Informações de Produtos - SIP. Mais detalhes em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0551_22_11_2022.html >. Nessa RN, entende-se que:

- “1.4 Câncer de próstata: Internações por câncer de próstata, cujo diagnóstico principal, registrado na alta hospitalar, está contido no grupo de diagnóstico C61 do Capítulo II (Neoplasias) da CID-10.
- 1.4.1 Tratamento cirúrgico de câncer de próstata: Internações para realização de um dos procedimentos selecionados: prostatovesiculectomia radical e prostatectomia a céu aberto para tratamento do câncer de próstata, cuja definição compreende o grupo de diagnóstico C61 do Capítulo II (Neoplasias) da CID-10.” (RN 551/2022, MS/ANS).

[7] Atenta-se que os resultados apresentados são especificamente da saúde suplementar e o procedimento também pode ser realizado no sistema público de saúde ou em clínicas particulares e consequentemente não será computado nesta análise.

Acredita-se que essas flutuações refletem o impacto da pandemia de Covid-19 nos anos de 2020 a 2022. Em 2020, as internações foram drasticamente reduzidas devido ao isolamento social e à postergação de procedimentos eletivos, o que gerou uma demanda reprimida. Esse acúmulo de casos resultou em aumentos subsequentes nas internações em 2021 e 2022. Em 2023, os números retornaram aos níveis próximos aos de 2019, sinalizando uma possível normalização na demanda. Esse retorno aos patamares pré-pandêmicos sugere que, com a retomada gradual dos serviços, a demanda reprimida dos anos anteriores foi, em grande parte, absorvida.

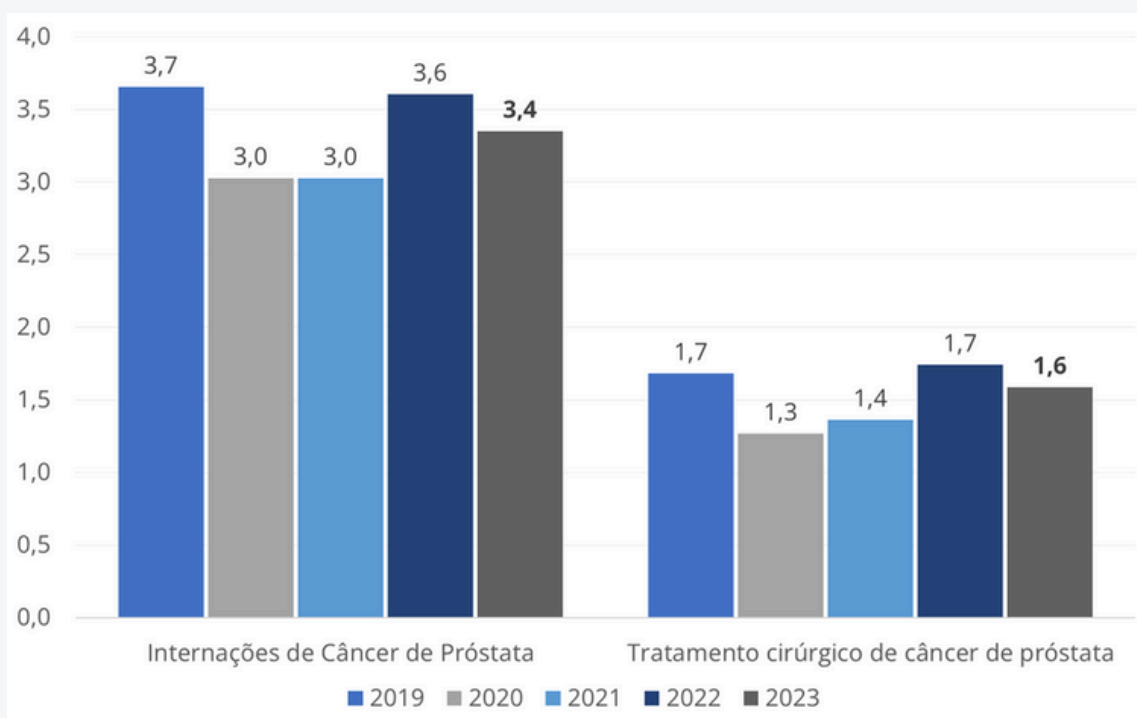
Outro fator relevante é o aumento de 6,6% no número de beneficiários homens na saúde suplementar entre 2019 e 2023 (ver 99ª Análise Especial da NAB [8]). Esse crescimento populacional pode ter impactado o número de internações, o que reforça a importância de examinar esses dados de forma per capita.

Dado que a faixa etária de 50 a 70 anos concentra a maior parte da população de risco para o câncer de próstata, os dados foram ajustados conforme o número de beneficiários masculinos nessa faixa etária. Ressalta-se, contudo, que esses cálculos são estimativas, uma vez que a ANS não disponibiliza dados específicos de internações por idade.

[8] 99ª Análise Especial da NAB disponível em: < <https://www.iess.org.br/biblioteca/periodico/analise-especial-da-nab/homens-com-planos-medico-hospitalares-atingem-marca> >.

Entre 2019 e 2023, estima-se que, para cada mil homens beneficiários entre 50 e 69 anos, o número médio de internações para câncer de próstata passou de 3,7 para 3,4. No mesmo período, a taxa média de tratamentos cirúrgicos caiu de 1,7 para 1,6 por mil beneficiários. Em 2020, ano de início da pandemia, esses números foram ainda mais baixos, com 3,0 internações e 1,3 tratamentos cirúrgicos por mil beneficiários, respectivamente, evidenciando o impacto direto da Covid-19 (Gráfico 2).

Gráfico 2. Evolução da estimativa do número de internações para realização de diagnóstico, tratamento e acompanhamento de câncer de próstata e de tratamentos cirúrgicos de câncer de próstata a cada 1.000 (mil) homens beneficiários com planos de saúde de assistência médico-hospitalar na faixa etária de 50 a 69 anos de idade). Brasil, 2019 a 2023.



Fonte: SIP e SIB/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em outubro de 2024.

Nota: ¹Para o cálculo do número de beneficiários em um determinado ano, considerou-se a média dos quatro trimestres disponibilizados pela ANS.

Atenta-se que esses dados se referem aos casos de câncer de próstata que resultaram em internações. Ressalta-se que nem todos os casos de câncer de próstata levam a internações, uma vez que o diagnóstico e o tratamento podem variar amplamente de acordo com a gravidade da condição e a recomendação médica. As internações podem ocorrer em situações em que o paciente requer cirurgia, tratamentos intensivos ou enfrenta complicações.



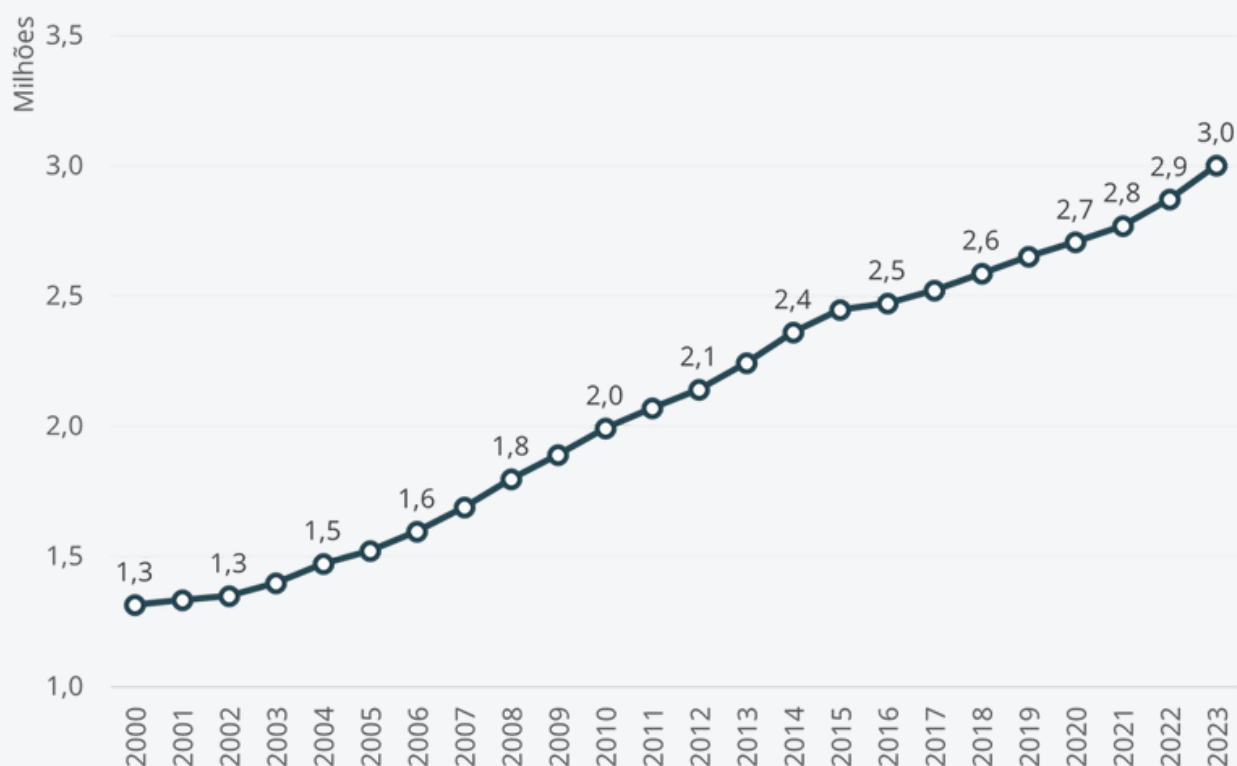
DISCUSSÃO

A análise sugere que as flutuações no número de internações e tratamentos por câncer de próstata entre 2020 e 2022 podem estar relacionadas ao impacto da pandemia de Covid-19. Em 2020, as internações foram significativamente reduzidas devido ao isolamento social e à postergação de procedimentos eletivos, gerando uma demanda reprimida que se acumulou e se refletiu nos aumentos registrados em 2021 e 2022. Em 2023, o número de internações por câncer de próstata e tratamentos cirúrgicos se aproximou dos níveis observados em 2019, indicando uma possível “normalização”. Esse retorno aos patamares pré-pandêmicos pode ser explicado pela retomada gradual dos procedimentos e pela absorção da demanda reprimida acumulada nos anos anteriores.

Dada a importância da idade como fator de risco para o câncer de próstata - com chances crescentes de desenvolvimento à medida que os homens envelhecem - é relevante quantificar o número de beneficiários com plano de saúde nas faixas etárias mais afetadas. Segundo o INCA, há aumento significativo de incidência de câncer de próstata a partir dos 55 anos de idade (INCA, 2024).

A 99ª Análise Especial da NAB verificou [8], com dados extraídos da ANS, que o número de beneficiários do sexo masculino em 2024 já atinge máximas históricas, refletindo o aumento contínuo no número de beneficiários com 60 anos ou mais. Em 2000, havia 1,3 milhão de beneficiários acima de 60 anos, número que cresceu para 3,0 milhões em 2023, representando aumento superior a 128% no período (Gráfico 3). Esse envelhecimento populacional gera uma expectativa de aumento nas demandas por cuidados relacionados à idade, incluindo o câncer de próstata.

Gráfico 3. Número de homens (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares com 60 anos ou mais de idade. Brasil, 2000 a 2023.



Fonte: SIB/ANS/MS – 05/2024. Elaboração: IESS - dados extraídos em outubro de 2024.

Nota: Para o cálculo do número de beneficiários médico-hospitalares, calculou-se a média vínculos dos quatro trimestres do ano referente.

[8] 99ª Análise Especial da NAB disponível em: < <https://www.iess.org.br/biblioteca/periodico/analise-especial-da-nab/homens-com-planos-medico-hospitalares-atingem-marca> >.

Outro ponto importante a ser considerado diz respeito ao rastreamento do câncer de próstata. Existe uma controvérsia global entre governos, sociedades e especialistas sobre a recomendação de exames de rotina para homens assintomáticos. Em 2023, o Ministério da Saúde do Brasil publicou a recomendação pelo "não rastreamento populacional do câncer de próstata" [9], enfatizando que os riscos associados podem superar os benefícios.

Diante desse cenário, a sociedade deve ser orientada a reconhecer os sinais de alerta e sintomas do câncer de próstata, buscando diagnósticos conforme as recomendações das sociedades especializadas. Os homens precisam receber orientações claras e precisas sobre os riscos e benefícios do rastreamento e dos possíveis procedimentos, permitindo que participem ativamente das decisões que lhes dizem respeito. Assim, poderão ponderar as consequências das diferentes opções, considerando se devem ou não se submeter aos exames e tratamentos (MS, 2015) [10].

[9] Disponível em: <
https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//notatecnica_rastreio_cancer_de_prostata_2023.pdf>.

[10] Nota técnica Conjunta nº 001/2015. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nota-tecnica-saude-do-homem-ms.pdf>



CONCLUSÃO

Este estudo conclui que o número de internações por câncer de próstata na saúde suplementar brasileira se manteve relativamente estável entre 2019 e 2023, com variações anuais possivelmente influenciadas pela pandemia de Covid-19. O impacto do isolamento social e da postergação de procedimentos eletivos em 2020 parece ter gerado um acúmulo de demanda que foi parcialmente absorvido nos anos subsequentes, retornando a níveis pré-pandêmicos em 2023.

Diante do envelhecimento da população beneficiária e do aumento dos fatores de risco associados ao câncer de próstata, é crucial que o setor de saúde suplementar monitore continuamente essas tendências.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de próstata. Conheça o que aumenta o risco, como é feito o diagnóstico, o tratamento e as estratégias para detecção precoce do câncer de próstata. Publicado em 04/06/2022. Última atualização: 16/08/2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata> >.

BRASIL. Câncer de próstata: vamos falar sobre isso? / Instituto Nacional de Câncer. – 2. ed., 1. reimpr. – Rio de Janeiro : INCA, 2024. Disponível em: Disponível em < https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17102/2/cartilha_cancer_prostata_2024_2%C2%AAedi%C3%A7%C3%A3o-Digital.pdf >.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ferramenta de apoio à decisão no rastreamento do câncer de próstata. Última modificação: 12/06/2023. Disponível em: < <https://antigo.inca.gov.br/publicacoes/infograficos/ferramenta-de-apoio-decisao-no-rastreamento-do-cancer-de-prostata> >.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Mapa assistencial da Saúde Suplementar. Ano 2019 a 2023 [recurso eletrônico]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMTE4YzY2MDU0OTcyMS00ZTg0LWlyZDYtN2QzY2Y1MzAxYWI2liwidCI6IjlkYmE0ODBlLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1Zij9>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. SIB/ANS/MS - 05/2024. Dados extraídos em outubro de 2024. Disponível em: < <https://www.ans.gov.br/anstabnet/> >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Resolução Normativa ANS Nº 551, de 11 de novembro de 2022. Dispõe sobre as normas para o envio de informações do Sistema de Informações de Produtos - SIP, para acompanhamento da assistência prestada aos beneficiários de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0551_22_11_2022.html >.

Centers for Disease Control and Prevention. Prostate Cancer. Disponível em: < <https://www.cdc.gov/cancer/prostate/index.htm> >

National Health Service (NHS). Overview - Prostate cancer. Disponível em: < <https://www.nhs.uk/conditions/prostate-cancer/> >.



IESS

*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

contato@iess.org.br
www.iess.org.br