XI ENCONTRO SOBRE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: UMA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

ANAIS DO ENCONTRO - ISSN 2237-1877

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Jequié, 28 e 29 de setembro de 2026

INTERNAÇÕES POR NEOPLASIAS MALIGNAS NA BAHIA: CUSTOS, PERMANÊNCIA E MORTALIDADE NO SUS

Bárbara Oliveira de Souza[1]
Vitória Barbosa Machado Lisboa [2]

Introdução

As neoplasias malignas compõem o campo dos grandes problemas de saúde pública devido a magnitude epidemiológica, mortalidade e complexidade do cuidado, com repercussões diretas sobre a organização e o financiamento dos serviços. No Brasil, estimam-se cerca de 704 mil casos novos de câncer por ano no triênio 2023–2025, cenário que amplia a necessidade de prevenção, diagnóstico oportuno, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (Santos *et al*., 2023).

No Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção oncológica exige articulação entre diferentes níveis assistenciais e oferta regionalizada de serviços especializados. A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer reforçou a integralidade, a regionalização, o monitoramento e a redução das desigualdades de acesso como fundamentos da atenção às pessoas com câncer (Brasil, 2023).

Na Bahia, a extensão territorial e a distribuição da capacidade instalada tornam relevante compreender como a demanda oncológica se expressa na rede hospitalar. Embora incidência e mortalidade sejam indicadores centrais para a vigilância do câncer, a análise das hospitalizações acrescenta uma dimensão assistencial capaz de evidenciar volume de atendimentos, recursos financeiros mobilizados, tempo de permanência e desfechos hospitalares (Sung *et al*., 2026).

A leitura conjunta desses indicadores pode subsidiar planejamento, regulação e organização da Rede de Atenção à Saúde. Assim, investigar o perfil recente das internações por neoplasias malignas no SUS baiano é pertinente para dimensionar sua carga hospitalar e identificar grupos e localizações tumorais que concentram maior utilização de serviços e maior mortalidade hospitalar.

Objetivo:

Analisar as internações por neoplasias malignas na Bahia, entre 2021 e 2025, segundo magnitude, perfil demográfico, valores hospitalares, permanência e mortalidade no Sistema Único de Saúde.

[1]Enfermeira. Pós-graduanda em Saúde coletiva na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Campus de Jequié. E-mail: 2026a0102@uesb.edu.br
[2]Biomédica. Pós-graduanda em Saúde Coletiva na UESB, Campus de Jequié. E-mail: 2026a0070@uesb.edu.br

Métodos

Realizou-se um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários agregados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O cenário do estudo foi o estado da Bahia e a unidade de análise correspondeu às internações segundo local de internação, no período de 2021 a 2025.

A escolha de 2021 como início da série delimitou o período posterior ao primeiro ano da pandemia de COVID-19, marcado por alterações excepcionais na utilização e organização da assistência hospitalar. Foram incluídas as hospitalizações classificadas no Capítulo II da CID-10, restritas às categorias de neoplasias malignas disponibilizadas na Lista de Morbidade do SIH/SUS; foram excluídas neoplasias benignas e outras categorias tumorais não correspondentes ao objeto do estudo.

A extração foi realizada no TabNet, selecionando-se ano de atendimento e as variáveis internações, sexo, faixa etária, localização tumoral, valor total, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas e variação percentual entre 2021 e 2025.

Os valores financeiros foram mantidos em reais correntes, sem correção inflacionária; portanto, representam valores registrados/aprovados no SIH/SUS, e não o custo econômico integral do tratamento oncológico. Não foram realizados testes inferenciais de tendência. Por utilizar dados secundários públicos, agregados e sem identificação individual, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas aplicáveis à pesquisa com informações de domínio público.

Resultados e Discussão

Entre 2021 e 2025, foram registradas 168.714 internações por neoplasias malignas na Bahia. As hospitalizações aumentaram de 29.147, em 2021, para 38.371, em 2025, variação de 31,6%. O sexo feminino concentrou 90.761 internações (53,8%) e o masculino, 77.953 (46,2%). Observou-se importante concentração etária: 86.608 hospitalizações (51,3%) ocorreram em pessoas com 60 anos ou mais, e 120.808 (71,6%) em pessoas com 50 anos ou mais. A faixa de 60–69 anos apresentou a maior frequência, com 42.395 internações (25,1%). Esse padrão é epidemiologicamente coerente com o aumento da ocorrência de câncer associado ao envelhecimento populacional e indica necessidade de adequação da capacidade assistencial às demandas de uma população progressivamente mais idosa (Santos *et al*., 2023).

No quinquênio, os valores hospitalares nominais somaram R$ 559.385.905,00 e cresceram de R$ 92,77 milhões, em 2021, para R$ 133,12 milhões, em 2025, incremento de 43,5%, superior ao crescimento observado no número de internações. Essa diferença, contudo, não deve ser interpretada como aumento real dos custos, pois os valores não foram deflacionados e o SIH/SUS expressa valores de produção hospitalar financiada, não todos os custos diretos e indiretos do cuidado.

A permanência média diminuiu de 5,3 para 4,8 dias. No mesmo intervalo, os óbitos hospitalares passaram de 3.266 para 3.398, enquanto a taxa de mortalidade hospitalar reduziu de 11,21% para 8,86%. A redução descritiva da mortalidade coexistindo com expansão das internações é um achado relevante, mas não permite atribuição causal a melhorias assistenciais, mudanças no perfil dos pacientes ou outras intervenções, pois não houve ajuste por gravidade, idade ou estágio tumoral nem teste formal de tendência.

Quanto à localização, a neoplasia maligna da mama apresentou o maior volume de

internações, com 22.162 registros, seguida pela próstata, com 16.318. Em valores hospitalares acumulados, próstata concentrou aproximadamente R$ 68,61 milhões e mama, R$ 59,30 milhões. A expressiva participação desses tumores acompanha sua relevância no perfil brasileiro de incidência e reforça a necessidade de linhas de cuidado que articulem atenção primária, confirmação diagnóstica e tratamento especializado (Instituto Nacional do Câncer, 2022; Santos *et al*., 2023).

Entretanto, volume assistencial e gravidade hospitalar não apresentaram o mesmo padrão. As maiores taxas de mortalidade hospitalar acumulada ocorreram nas neoplasias de traqueia, brônquios e pulmões (25,13%), pâncreas (24,47%) e fígado e vias biliares intra-hepáticas (23,00%), enquanto mama apresentou 8,42% e próstata, 7,07%. Evidências atuais destacam a expressiva carga de mortalidade associada ao câncer de pulmão, bem como a outros tipos tumorais de prognóstico desfavorável (Sung *et al*., 2026).

Os achados demonstram que frequência de internações, recursos financeiros e mortalidade hospitalar são dimensões complementares, mas não equivalentes, da carga oncológica. Para o SUS, essa heterogeneidade demanda planejamento regional baseado em necessidades, garantia de diagnóstico e tratamento oportunos e integração dos serviços de alta complexidade com a atenção primária e os demais pontos da rede.

A Lei nº 14.758/2023 orienta a organização da política de câncer para prevenção, controle, navegação e continuidade do cuidado (Brasil, 2023), enquanto o planejamento estadual reconhece a necessidade de estruturar referências assistenciais e ampliar a capacidade da rede oncológica baiana (Bahia, 2024). Nesse sentido, o monitoramento sistemático do SIH/SUS pode apoiar a gestão ao identificar mudanças na demanda, grupos etários prioritários, pressão financeira e neoplasias associadas a piores desfechos hospitalares, segue adiante síntese dos achados (tabela 1).

Tabela 1 – Indicadores das internações por neoplasias malignas. Bahia, 2021–2025.

Ano	Internações	Valor total (R$)	Permanência média	Óbitos	Mortalidade (%)
2021	29.147	92.770.502,56	5,3	3.266	11,21
2022	30.995	102.761.001,68	5,0	3.099	10,00
2023	33.128	111.310.968,84	5,2	3.255	9,83
2024	37.073	119.428.175,98	5,0	3.390	9,14
2025	38.371	133.115.255,91	4,8	3.398	8,86

Fonte: Ministério da Saúde – SIH/SUS/DATASUS. Elaboração dos autores.

Conclusão

As internações por neoplasias malignas produziram elevada demanda hospitalar no SUS baiano entre 2021 e 2025, com crescimento de 31,6% das hospitalizações e de 43,5% dos valores nominais registrados. Houve predomínio entre mulheres, concentração de mais da metade das internações em pessoas com 60 anos ou mais, redução da permanência média e diminuição descritiva da mortalidade hospitalar.

Mama e próstata concentraram importante volume assistencial e financeiro, enquanto pulmão, pâncreas e fígado/vias biliares apresentaram as maiores taxas de mortalidade hospitalar. Os resultados reforçam a utilidade do SIH/SUS para o planejamento da atenção oncológica e apontam para a necessidade de fortalecer regionalização, acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento e continuidade do cuidado.

Estudos posteriores com correção monetária, análise regional e métodos inferenciais podem aprofundar a compreensão da evolução temporal e das desigualdades na assistência.

Descritores: Neoplasias. Hospitalização. Custos Hospitalares. Mortalidade Hospitalar. Sistema Único de Saúde.

Referências:

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Plano estadual de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer**: Bahia, 2024 - 2027. Salvador: SESAB, 2024. Disponível em: https://www.ba.gov.br/saude/sites/site-sesab/files/202607/%C3%BAltima%20vers%C3%A3o%20do%20PLANO%20DE%20ONCOLOGIA%2014%2007.pdf. Acesso em: 6 sep. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.758**, de **19 de dezembro de 2023**. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm. Acesso em: 6 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informação e Informática do SUS. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/. Acesso em: 01 set. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. 160 p. Disponível em: Estimativa 2023 - INCA. https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf Acesso em: 6 set. 2026.

SANTOS, Marceli de Oliveira; LIMA, Fernanda Cristina da Silva de; MARTINS, Luís Felipe Leite; OLIVEIRA, Júlio Fernando Pinto; ALMEIDA, Liz Maria de; CANCELA, Marianna de Camargo. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [*s. l.*], v. 69, n. 1, p. e-213700, 6 fev. 2023. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700/2644 . Acesso em: 7 set. 2026.

SUNG, Hyuna; MIRANDA FILHO, Adalberto; LAVERSANNE, Mathieu; FERLAY, Jacques; SIEGEL, Rebecca L.; SOERJOMATARAM, Isabelle; JEMAL, Ahmedin; BRAY, Freddie. Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 34 cancers in 186 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, [*s. l.*], v. 76, n. 4, p. e70090, 2026. Disponível em: https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.70090. Acesso em: 7 set. 2026.

Utilização da Inteligência Artificial Generativa: O recurso de inteligência artificial foi utilizado exclusivamente para apoio na revisão gramatical, não sendo empregado na concepção, redação científica, análise ou geração de dados da pesquisa.

Eixo Temático 2: As práticas de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde.