

# Implementação de farmacoeconomia em oncologia em um hospital geral do Sistema Único de Saúde

**Autores:** Nathalia de Medeiros Santos Tenório Corrêa, Fernanda Carneiro Ronchi

**Instituição:** Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba - PR - Brasil

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde tem como princípio oferecer atendimento integral, universal e gratuito. Portanto, tem uma enorme demanda com recursos limitados para atendê-las. A assistência especializada dentro do SUS tem demanda reprimida, e é remunerada por atendimento realizado. A tabela de remuneração do SUS por procedimento de alto custo é pré-fixada e padronizada para todo o território nacional, podendo ser reajustadas pelas gestões locais e contratos individuais com os prestadores. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é fazer relato com análise de implantação e resultados, de 2019 a 2022, da reestruturação de um serviço oncológico SUS na cidade de Curitiba, usando ferramentas e métodos científicos de gestão, assim como indicadores, que visavam cumprir as diretrizes SUS para um hospital UNACON. **Material e Método:** Com base na nossa análise interna, e nos apontamentos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, foi elaborado um “Balanced Score Card” para o plano de ação, e para cada item da lista, foi eleito o responsável para solucionar o problema, dentro de um prazo factível. Para a redução de custos e otimização de faturamento foi contratado um farmacêutico coordenador para gerir os protocolos antineoplásicos em conjunto com a responsável técnica da Oncologia Clínica, após uma análise de farmacoeconomia de todos os protocolos elencados foram selecionados em reuniões multidisciplinares os principais protocolos para cada linha terapêutica. Para otimização de faturamento, a farmácia foi envolvida no processo de liberação de APAC para auditoria dos códigos mediante aos custos do tratamento, antes da submissão à secretaria de saúde. **Resultados:** Ao longo do período 2019-2022, conseguimos um aumento do ticket médio, ou seja, da receita média gerada por cada paciente (por meio das revisões dos processos de cobrança). O ticket médio de 645 reais em janeiro de 2019 chegou a 972 reais em dezembro/2022. Trabalhamos para reduzir custos em materiais e medicamentos, e conseguimos ao final do ano de 2019, a redução total dos custos e a redução de gasto médio por paciente; que estabilizou em torno de R\$300,00, mesmo incluindo novas tecnologias nos protocolos institucionais, anualmente. Fomos o primeiro serviço a incorporar Abiraterona, Sunitinibe, Pazopanibe, Pemetrexede, Temozolamida entre outros em Curitiba, com isso obtivemos algumas limitações, como encaminhamentos de outros serviços UNACON/CACON. **Discussão e Conclusões:** Por meio da análise dos resultados dos projetos implementados ao longo de 2019-2022, concluímos que é possível gerir um serviço de saúde com recursos SUS, principalmente quando usadas ferramentas técnicas de gestão, garantindo qualidade e sustentabilidade financeira.

**Palavras-Chave:** Gestão em saúde; Sistema Único de Saúde (SUS); Oncologia; Cancerologia.

## Referências Bibliográficas:

1. arnum H, Kutzin J. Public Hospitals in Developing Countries: Resource use, cost, financing. Washington: The World Bank; 1993.
2. Bittar E, Castilho V. O Custo médio direto do material utilizado em cirurgias de revascularização do miocárdio. Rev Assoc. Med. Bras. 2003; 49 (3):255-60.
3. Bittar OJNV. Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo. Jan/Mar, 2000, 46(1):70-76.
4. Botelho EM. Custeio Baseado em Atividades – ABC: Uma Aplicação em uma Organização Hospitalar Universitária. Tese (doutorado) - Administração, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006.
5. Eisenhauer EA, Therasse P, Bogaerts J et al. New response evaluation criteria in solid tumors: revised RECIST guideline (version 1.1). Eur. J Cancer 2009; 45:228–247;
6. Falk JA. Gestão de custos para hospitais: conceitos, metodologias e aplicações. São Paulo: Atlas, 2001.
7. Miranda GJ, Carvalho CED, Martins VF, Faria AFD. Custeio ABC no ambiente hospitalar: um estudo nos hospitais universitários e de ensino brasileiros. Rev. contab. finanç 2007; 18(44), 33-43.
8. Pillay B, Wootten AC, Crowe H, Corcoran N, Tran B, Bowden P et al. The impact of multidisciplinary team meetings on patient assessment, management and outcomes in oncology settings: A systematic review of the literature. Cancer Treatment Reviews 2016; 42: 56–72.