



1356 – Demandas oncológicas y judicialización de la salud en Río de Janeiro, 2014–2021

Amaral, LS¹, Monteiro, GTR²

¹ Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – SES/RJ; ² Escola Nacional de Saúde Pública/ FIOCRUZ

Introducción

El envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas han incrementado la necesidad de modelos integrados en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Aunque la Constitución garantiza el acceso universal, el SUS enfrenta desafíos importantes, como el aumento de la judicialización para acceder a los tratamientos. Desde 2013, la Cámara de Resolución de Litigios de Salud (CRLS) del estado de Río de Janeiro busca resolver administrativamente las demandas de atención en salud, siendo las demandas oncológicas destacadas por su alta prevalencia y costos, lo qual exige una evaluación crítica de su perfil y de las respuestas institucionales.

Materiales y Métodos

Estudio descriptivo y retrospectivo, basado en datos secundarios de la CRLS, incluyendo todas las demandas oncológicas de residentes de Río de Janeiro entre enero de 2014 y diciembre de 2021. Los casos fueron identificados mediante palabras clave y confirmados por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Se excluyeron tumores benignos o de comportamiento incierto. Se analizaron variables como sexo, edad, localización del cáncer, área de residencia, institución de origen, tipo de demanda y fuente de derivación. Se evaluó si los medicamentos solicitados estaban incorporados al SUS o a la lista de la ANS. El análisis empleó frecuencias absolutas, proporciones, medianas, intervalos intercuartílicos y tasas por 100 000 habitantes. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética (CAAE 3.715.129).

Resultados

Entre 2014 y 2021, la Cámara de Resolución de Litigios de Salud (CRLS-RJ) atendió a 3.939 personas con neoplasias malignas, totalizando 5.887 solicitudes.

Distribución de algunas características de las demandas oncológicas de los residentes de la ciudad de Río de Janeiro atendidos en la CRLS, 2014-2021		
Características	N	%
Sexo		
Femenino	2113	53,6
Masculino	1826	46,4
Neoplasias malignas más frecuentes (CID-10)		
Mama (C50)	592	15,0
Colon, recto y ano (C18-C21)	509	12,9
Próstata (C61)	505	12,8
Naturaleza jurídica de la institución de origen		
Administración pública	4289	72,9
Privada	550	9,3
Solicitudes principales		
Consultas médicas	1866	31,7
Medicamentos antineoplásicos	1246	21,2

Alrededor del 50% de los medicamentos solicitados fueron incorporados al Sistema Único de Salud. Los medicamentos más solicitados fueron abiraterona (10,8%) y acetato de goserelina (9,8%). Las áreas de residencia con mayor demanda fueron AP 3.3 (18,9 %) y AP 3.1 (14,7 %), con la mayor tasa anual en AP 1.0 (10,8/100.000 habitantes).



Fonte: DATA.RIO, 2021.

Conclusión

La CRLS remitió cerca de la mitad de las demandas para resolución administrativa en las unidades de salud, evitando la judicialización inmediata. Los resultados destacan la necesidad de mejorar la articulación entre la atención primaria y la especializada, así como de reforzar la planificación y gestión equitativa de los recursos para evitar que las tutelas individuales prevalezcan sobre los derechos colectivos en salud.

Contacto: Luciana S. Amaral - luamaral82@gmail.com

Referencias

- Ministério da Saúde. Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer no SUS. Portaria nº 874, 16 maio 2013.
- INCA – Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- Guimarães J, Palheiro C. A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Rev. Direito Sanitário, 2015.
- Pires MRGM. et al. Judicialização da saúde no Brasil: implicações para a equidade e a gestão do SUS. Rev. Saúde Pública, 2023.
- Supremo Tribunal Federal (STF). Tema 500 – Concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS. Brasília: STF, 2024.