

Cenário das Doenças Hematológicas em Idosos

O que Dizem os Dados do SUS?



HEMOER
observatório

AVEC
Context.

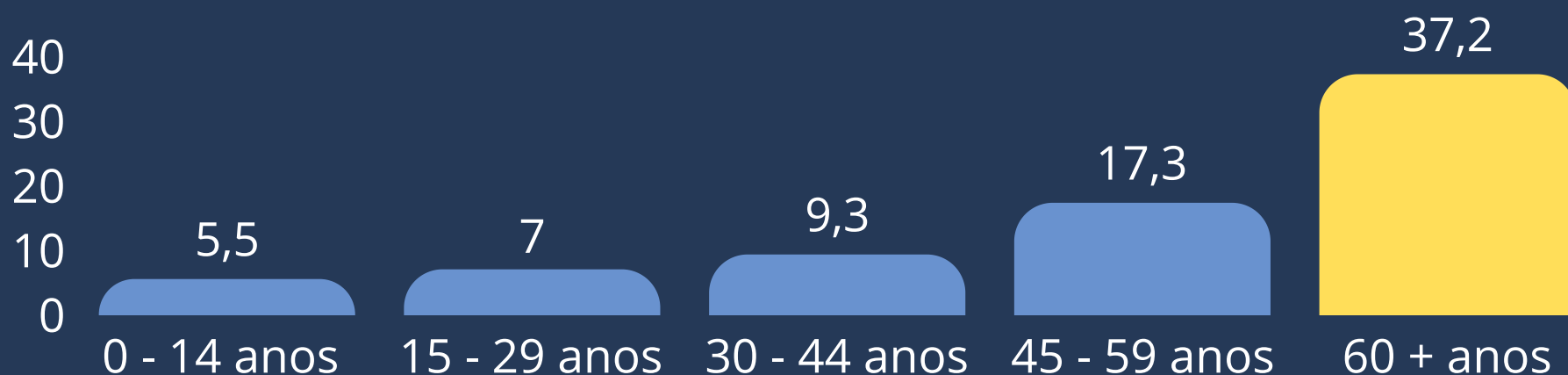


A curva etária das doenças hematológicas

01

O Brasil está envelhecendo rapidamente — o índice de envelhecimento (*) saltou para ~80 nacionalmente, com o RS já em 149 (mais idosos que crianças). As doenças hematológicas são profundamente etário-dependentes, como os dados abaixo demonstram.

Incidência de câncer hematológico (casos novos, 2024) - Taxa por 100 mil habitantes



A incidência não cresce de maneira linear — ela aumenta drasticamente a partir dos 45 anos e se torna ainda mais prevalente na terceira idade.

(*) Índice de envelhecimento é a razão entre o número de pessoas idosas e o número de jovens, multiplicada por 100. Ela é expressa como: $IE = (P_{60+} / P_{0-14}) \times 100$.

- P60+: Número total de pessoas idosas (com ou mais de 60 anos).
- P0-14: Número total de jovens (com idade entre 0 e 14 anos).
- 100: Fator de multiplicação para representar o valor em relação a um grupo de 100 jovens

→ Indica quantas pessoas idosas existem para cada 100 crianças e jovens

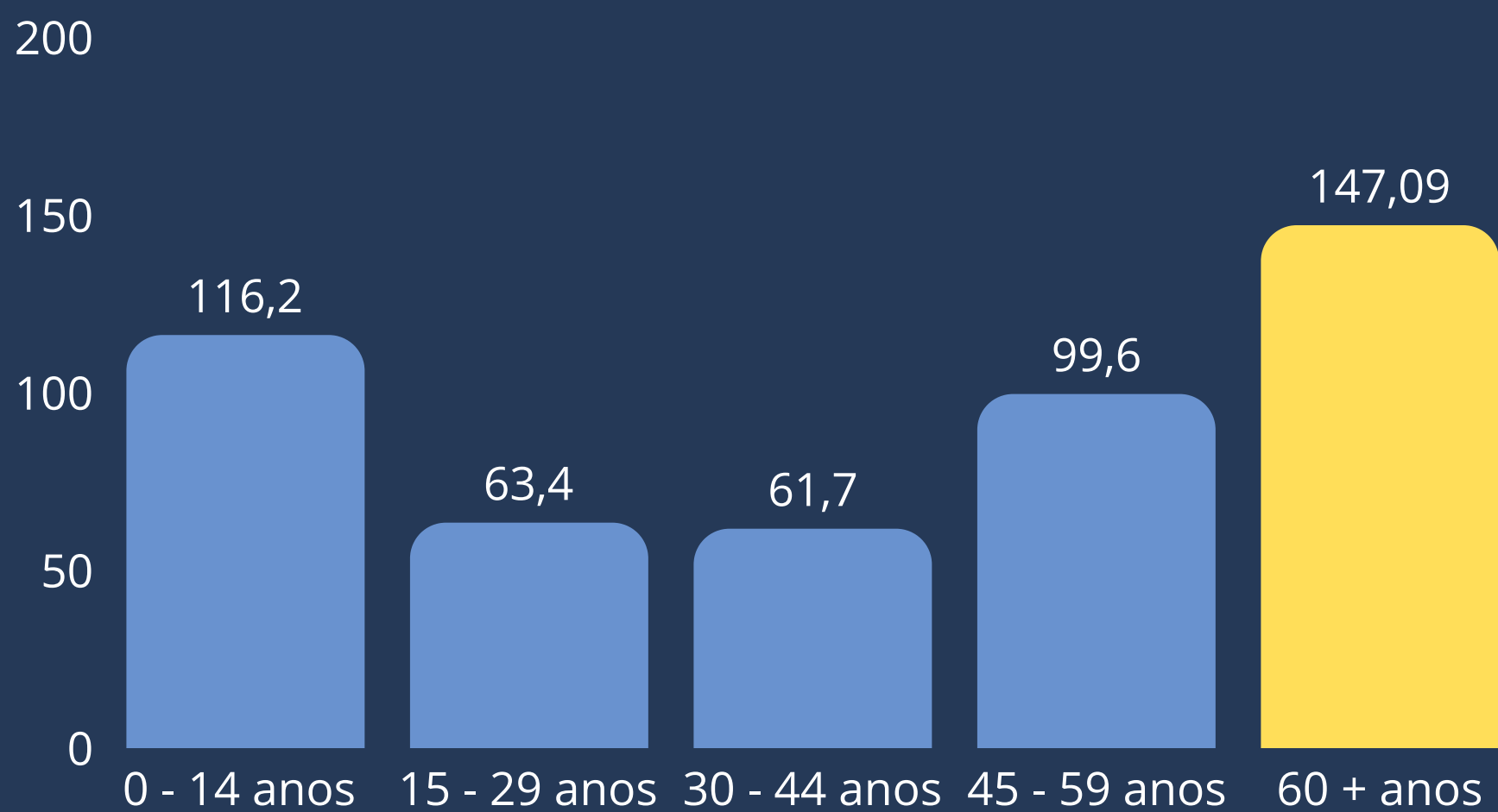


Internações por doenças hematológicas no SUS (2024)

02

A taxa de internação do idoso é 147,9/100k – 2,4× maior que em crianças (116,2) e 5× maior que em adultos jovens (29,9). A distribuição etária mostra que as anemias primárias adicionam volume em todas as faixas (especialmente crianças com anemia falciforme e idosos com anemia ferropriva severa).

Internações por doenças hematológicas no SUS - 2024 - Taxa por 100 mil habitantes



A tendência está acelerando com o envelhecimento

03

As internações por doenças hematológicas primárias no SUS cresceram 25,8% entre 2019 e 2025 (de 137 mil para 172 mil/ano), mas o gasto saltou 55,3% (de R\$ 256 para R\$ 398 milhões). A diferença entre volume e gasto reflete o encarecimento sistemático de cada internação (ticket médio +23,4%), puxado por incorporação tecnológica, maior complexidade clínica do paciente idoso e maior tempo de permanência.

Internações hematológicas no SUS

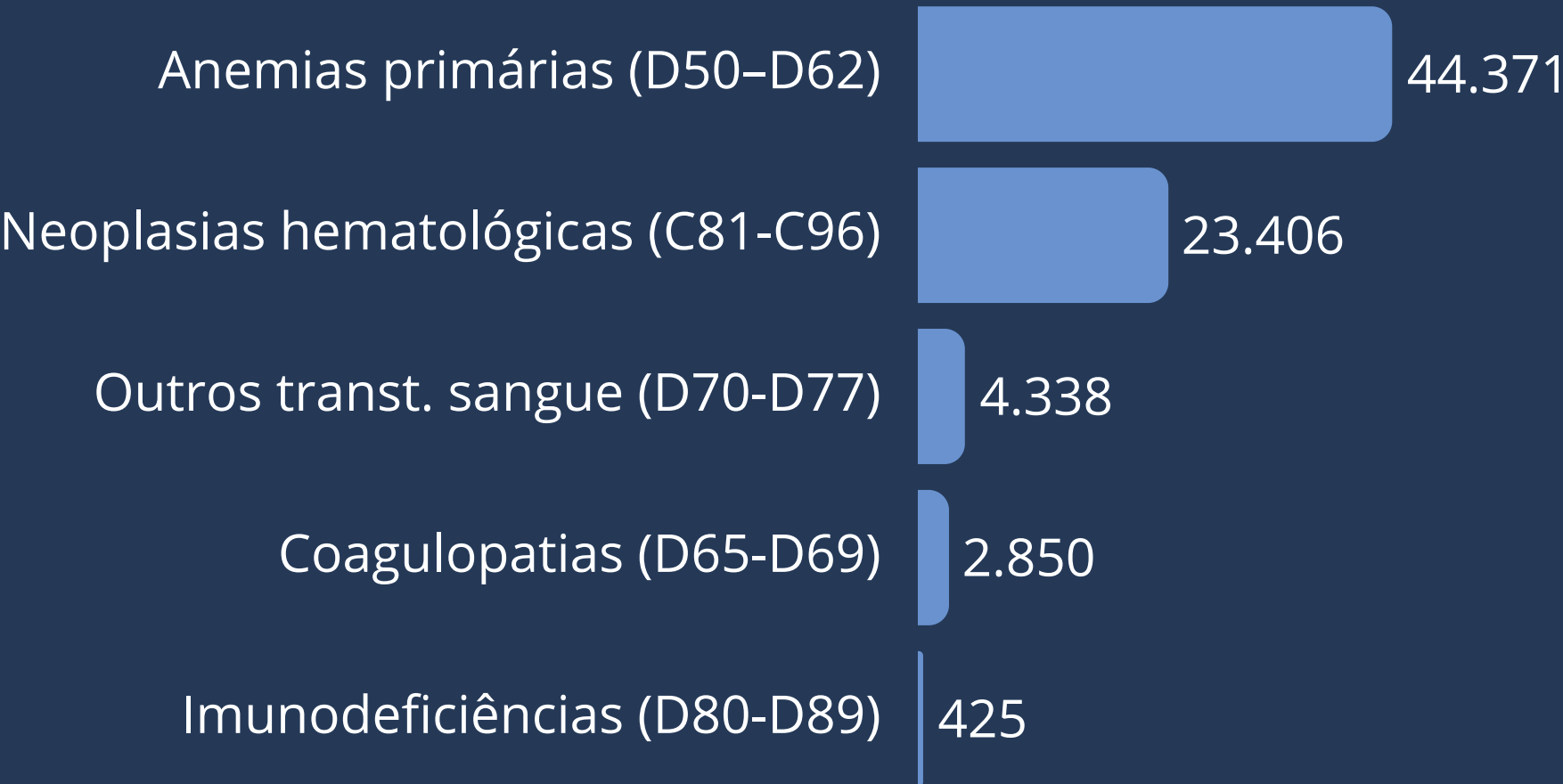


O que mais interna o idoso no cenário da hematologia?

04

Excluindo apenas a D63 (anemia secundária a doença crônica), o perfil de internação hematológica do idoso se divide em dois grandes blocos: as anemias primárias, que dominam o volume (59% das internações) mas têm baixo custo unitário e letalidade moderada; e as neoplasias hematológicas, que concentram o custo (63% do gasto total) e a letalidade (14%). As anemias crescem como marcador de fragilidade e multimorbidade; as neoplasias crescem porque a incidência de LMA, LLC, mieloma e linfomas sobe exponencialmente com a idade.

Subgrupos de internação em 60+ - (SUS - 2024)

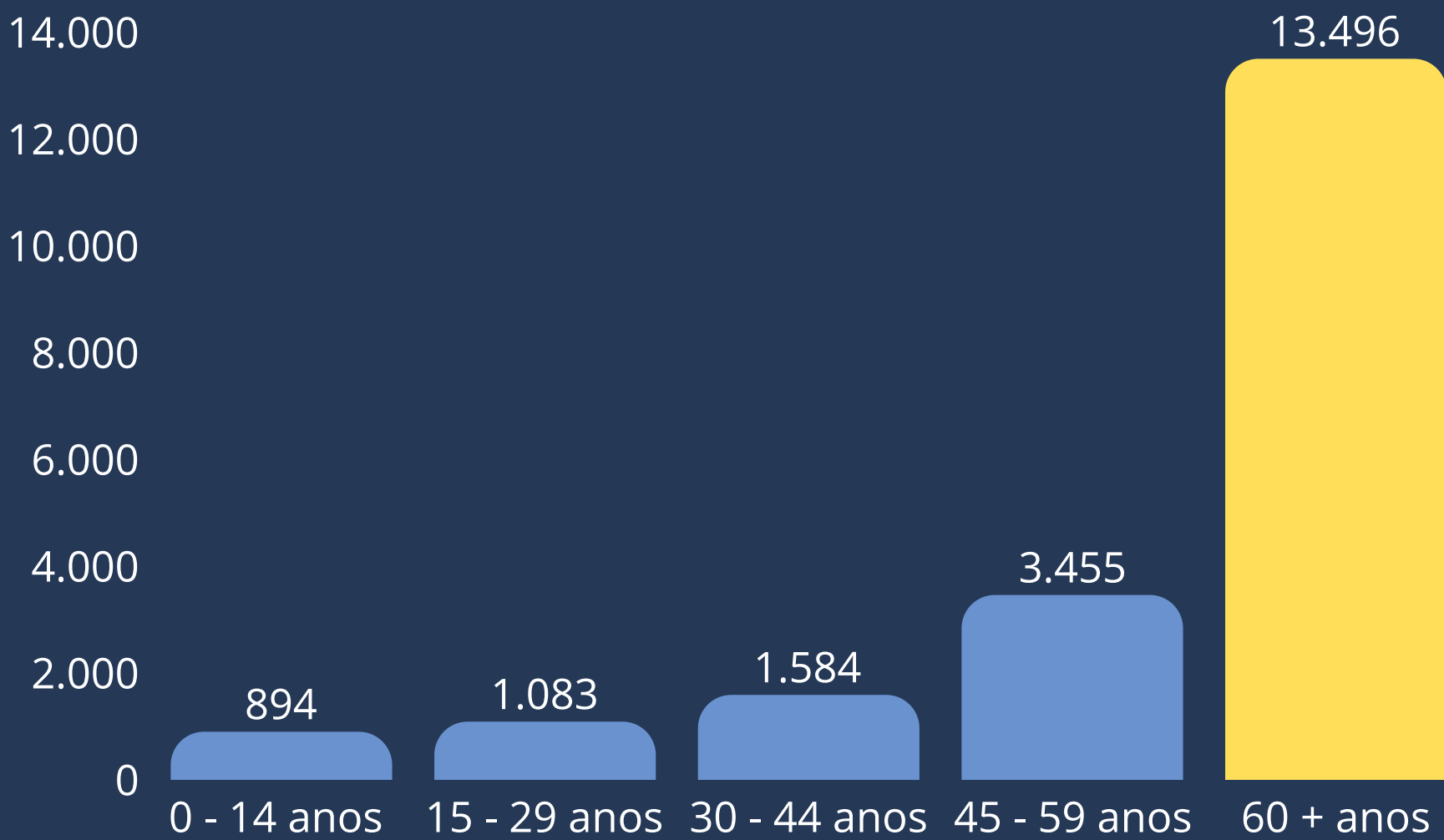


Mortalidade total por doenças hematológicas (2024)

05

A concentração é inequívoca: 65,8% de todas as mortes por doenças hematológicas primárias no Brasil ocorrem em pessoas com 60 anos ou mais. A taxa de mortalidade pula de 2,2/100k nas crianças para 42,0/100k nos idosos – um salto de 19 vezes.

Mortalidade total por doenças hematológicas (SIM, 2024)



• SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade



FONTE DE DADOS

- Internações: DATASUS — SIH/SUS (AIH), IDENT=1, 2019–2025, Brasil. CID diagnóstico principal: C81–C96 + D50–D62 + D64–D89 (excluído apenas D63 "anemia em doenças crônicas")
- Mortalidade: DATASUS — SIM (causa básica), 2024, Brasil completo
- Casos novos de câncer: DATASUS — Painel Oncologia (POBR), ANO_DIAGN 2024, DIAG_DETH C81–C96
- População: IBGE — Censo 2022 (faixas etárias)

LIMITAÇÕES

- AIH captura apenas SUS; planos privados ficam de fora.
- A taxa de internação usa como denominador a população residente (não a população SUS-dependente).
- Óbitos do SIM de 2024 são preliminares (subnotificação residual). Projeções assumem manutenção de taxas por faixa etária.