

UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE SAÚDE NAS DOENÇAS REUMÁTICAS EM PORTUGAL: PRIMEIROS RESULTADOS DO ESTUDO EPIREUMAPT

Pedro Lares¹; Helena Canhão²; Nélia Gouveia¹; Jaime Branco³

¹ Equipa de Investigação EpiReumaPt; ² Equipa de Investigação EpiReumaPt; Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; Serviço de Reumatologia, Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Hospital de Santa Maria, EPE, Lisboa; ³ Equipa de Investigação EpiReumaPt; CEDOC, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa; Serviço de Reumatologia, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE / Hospital Egas Moniz, Lisboa

EpiReumaPt

Financiamentos e apoios



Agradecimentos

A TODOS OS MÉDICOS REUMATOLOGISTAS E OUTROS PROFISSIONAIS QUE PARTICIPARAM NESTE ESTUDO.

EpiReumaPt

Estudo observacional, transversal das doenças reumáticas (DRs) em Portugal



Duração

3 anos

População

10.000 Portugueses

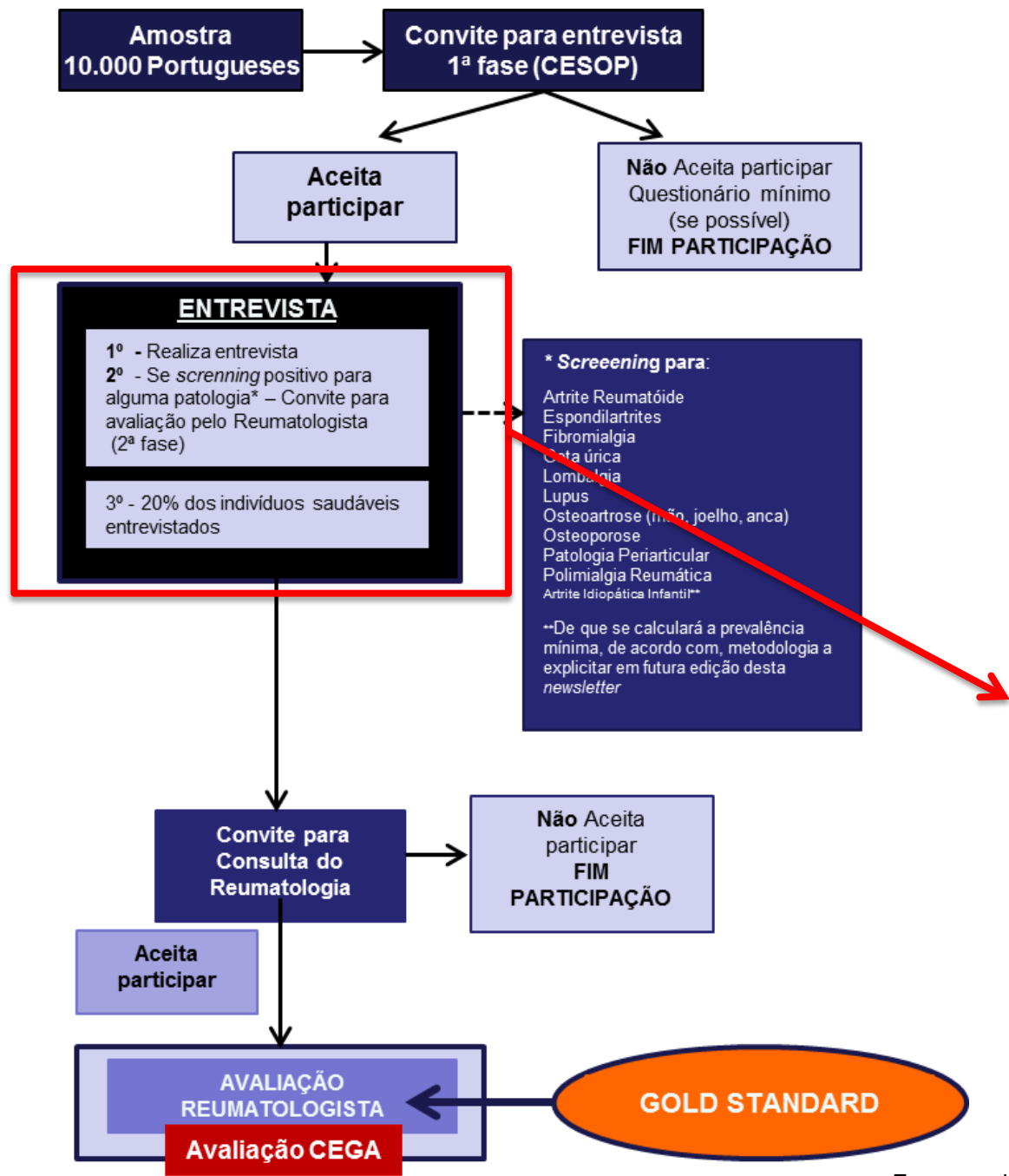
As doenças reumáticas (DR) representam uma causa principal de despesa em saúde. O EpiReumaPt recolheu informação relacionada com o consumo de recursos em saúde.

Neste momento estão disponíveis os resultados dos primeiros 3 meses de avaliação no terreno, na área de Lisboa.

Objectivo deste trabalho:

Comparar as frequências de utilização dos recursos em saúde mais relevantes, incluindo hospitalizações, consultas e medicação, entre a população inquirida no EpiReumaPt com e sem auto-reporte de DR

Metodologia



A população em análise consistiu nos participantes, com idade igual ou superior a 25 anos, entrevistados no EpiReumaPt entre Setembro e Dezembro de 2011 na região de Lisboa. Nesta população, comparou-se o grupo de inquiridos que auto-reportou um diagnóstico prévio de DR (Grupo DR) com um grupo de inquiridos sem auto-reporte de DR (Grupo não-DR).

Esquema da metodologia EpiReumaPt

RESULTADOS



Foram analisados os resultados de 769 participantes (64,6% mulheres; idade média de 52,4 anos).

- O Grupo DR apresentou uma proporção de género feminino e idade média superiores ao Grupo não-DR: 84,4% vs. 58,1% ($p < 0,001$); 63,8 vs. 48,6 anos ($p < 0,001$), respectivamente.
- No Grupo DR verificou-se uma frequência relativa de hospitalizações, ocorridas nos 12 meses anteriores à data da entrevista, superior ao Grupo não-DR (15,1% vs. 9,5%; $p = 0,03$). No entanto, de acordo com os inquiridos, 93% dessas hospitalizações não terão sido devidas directamente à DR.
- Adicionalmente, o risco superior de hospitalização no grupo DR (OR=1,69; IC:1,04-2,74; $p = 0,03$), quando ajustado a outros factores de confundimento, como a idade e a presença de outras comorbilidades (média de comorbilidades major auto-reportadas, Grupo DR: 4,2 IC:3,9-4,5 vs. Grupo não-DR=1,4 IC:1,3-1,5; $p < 0,001$), revela-se inexistente (OR=1,16; IC:0,6-2,1; $p = 0,48$).
- Nos 12 meses anteriores às entrevistas, o Grupo DR apresentou um maior número de utilizadores (definidos como tendo registado pelo menos uma consulta/intervenção) de consultas de Medicina Geral e Familiar (77,1% vs. 63,1%; $p < 0,001$) e um maior número médio dessas consultas por cada utilizador (3,8 vs. 2,5; $p < 0,001$). O mesmo se verificou para as consultas hospitalares (utilizadores: 79,1% vs. 64,6%; $p < 0,001$; média consultas/utilizador: 6,6 vs. 3,7; $p < 0,001$) e para as consultas de reumatologia em particular (utilizadores: 18,3% vs. 1,8%; $p < 0,001$; média consultas/utilizador: 3,1 vs. 2,1; $p = \text{NS}$).
- Durante o mesmo período de tempo verificou-se no Grupo DR maior utilização de medicação regular (utilizadores: 85,9% vs. 47,1%; $p < 0,001$; média medicamentos/utilizador: 5 vs. 2,8; $p < 0,001$); mais sessões de fisioterapia (utilizadores: 18,2% vs. 6,2%; $p < 0,001$; média sessões/utilizador: 23,8 vs. 26,7; $p = \text{NS}$) e maior necessidade de assistência ao domicílio (utilizadores: 4,7% vs. 1,7%; $p = 0,02$).

CONCLUSÃO



Para a região e período analisados, a população de inquiridos no EpiReumaPt que auto-reportaram DR apresenta um maior consumo geral de recursos em saúde. No entanto, a idade média superior e a maior prevalência de factores de risco associados a essa população, como por exemplo outras comorbilidades, explicarão em parte esse consumo em excesso comparativamente à população sem DR. Isto é particularmente evidente no risco de hospitalização em que a maior prevalência de comorbilidades no Grupo DR é um determinante desse excesso de risco. Com os dados futuros do EpiReumaPt, os autores pretendem explorar os factores que influenciam o consumo de recursos em saúde nas DR e estimar o seu impacto económico no SNS e na Sociedade em geral.