



## O cálculo do custo de doenças

Jorge Amil Dias

O conhecimento do custo exacto envolvido na prestação de cuidados de saúde é importantíssimo para se avaliar o custo/benefício de novas intervenções, tratamentos, prevenções, etc. Claro que na doença há sempre valores não quantificáveis – estar doente é só por si um dano considerável para o próprio e para os familiares independentemente do preço do tratamento – mas não pode ignorar-se o esforço financeiro que a Sociedade investe no tratamento ou prevenção da doença de cada um dos seus cidadãos. Numerosos estudos americanos são exemplares no detalhe com que avaliam esses custos. Assim se pode concluir que alguns tratamentos muito caros podem ser benéficos por promoverem remissões mais prolongadas e menos exames de controlo, menos consultas e menos absentismo do que tratamentos mais económicos mas menos eficazes. A evolução exponencial do custo de novos tratamentos exige essa contabilidade complexa e já não uma mera aritmética básica de somar a despesa do tratamento ou dos dias de internamento. Iguais princípios se aplicam à prevenção da doença e às novas vacinas, já que também para estas os custos deixaram de se medir em centimos para se contabilizarem em dezenas ou centenas de Euros! Quando o preço das novas intervenções recai principalmente sobre os utentes e grande proporção da população tem limitado poder de compra, ocorre ainda um outro paradoxo adicional: o que fica por comprar para adquirir o novo tratamento ou a nova vacina, sabendo-se que quem mais beneficiaria da prevenção (pelas dificuldades em pagar o tratamento) é exactamente quem tem mais dificuldade em comprá-la...

Pelo que acima fica dito se vê que é complexa a avaliação exacta dos benefícios das medidas preventivas ou terapêuticas.

No presente número da Acta Pediátrica Portuguesa publica-se um artigo que analisa o custo de um grupo de doentes internados por diarreia aguda por *Rotavirus*. Trata-se de um estudo inovador na literatura pediátrica portuguesa e por esse facto os autores merecem elogio, mas devem ter-se em atenção alguns factores na valorização dos resultados quantitativos encontrados. A natureza retrospectiva do estudo e o inquérito telefónico meses após os acontecimentos remete para a memória (com as inerentes inexactidões) os custos e o absentismo. Não se pode pois analisar a razão de custos e absentis-

mos tão variáveis (num caso 21 dias) numa doença geralmente autolimitada e benigna.

Como os autores adequadamente explicam, a análise dos custos hospitalares baseada nos Grupos de Diagnóstico Homogéneos deve remeter-se aos valores em vigor à data da doença. A aceitar-se essa fonte para o cálculo dos custos teríamos de concluir que a mesma doença, com o mesmo tratamento é hoje mais cara pela revisão da tabela de GDH's. Ou que os hospitais receberiam mais dinheiro pela mesma despesa... o que nos levaria à sugestão de que hoje seria “melhor negócio” para os hospitais internar crianças levemente desidratadas por gastroenterite aguda... Ora, os GDH's constituem uma tabela de referência para as contratualizações da produção hospitalar mas apenas os subsistemas são onerados por essa tabela pelo que só se aplicam a uma pequena percentagem da população internada, e reflectem o financiamento atribuível a um grupo de doenças “aparentadas” mas de custos reais muitas vezes diferentes, e não o custo efectivo dos cuidados prestados. Como resolver então esta contradição e responder ao enigma “esfíngico” do preço duma doença num hospital? Infelizmente não dispomos de regras claras mas há-de ser possível contabilizar o custo de um dia de internamento num determinado Serviço Hospitalar e, se justificável, adicionar o preço dos medicamentos específicos associados ao tratamento da doença em causa. Claro que os valores assim calculados só serão válidos no local avaliado, mas isso é certamente verdade na vida real. Fácil? Provavelmente não, mas muitas coisas importantes na vida têm as dificuldades inerentes...

Como se afirmou, o presente estudo merece atenção por trazer a discussão de custos para o primeiro plano da literatura médica pediátrica portuguesa mas deixa dúvidas em aberto sobre os custos reais da doença, que inevitavelmente se desejam comparar com o preço total da prevenção pela vacinação agora disponível. O assunto não fica ainda encerrado e novas análises envolvendo outros factores devem ser promovidas.

Jorge Amil Dias  
Editor Associado da Acta Pediátrica Portuguesa

---

### Correspondência:

Jorge Amil Dias  
jamildias@netcabo.pt