

ESTIMAÇÃO DOS PARÂMETROS DE VALORIZAÇÃO DOS ESTADOS DE SAÚDE EM MINAS GERAIS A PARTIR DO EQ-5D

Mônica Viegas Andrade¹, Kenya Noronha¹, Paul Kind², Ana Carolina Maia¹, Camila Lins¹, Renata Miranda de Menezes¹, Carla de Barros Reis¹, Júlia Almeida Calazans¹, Tamires Mascarenhas de Vilhena¹, Diego Resende Martins¹, Michelle Nepomuceno Souza¹, Daniel Pinheiro Nichele¹, Lucas Gomes¹, Lucas Resende de Carvalho¹

A avaliação de tecnologias em saúde (ATS) é importante para subsidiar decisões de políticas de saúde que buscam a alocação eficiente de recursos e para a definição de critérios para a incorporação de novas tecnologias. No Brasil, a ATS tem se constituído como uma área de interesse desde os anos 80, e as importantes iniciativas governamentais têm sido introduzidas desde 2004, a partir da criação do Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), responsável pela formulação e pela promoção da ATS para o Sistema Único de Saúde (SUS). Alguns países desenvolvidos como Reino Unido, Alemanha e Holanda possuem vasto histórico de utilização de análises de custo-efetividade para subsidiar tomadas de decisão na área de saúde. A análise de custo-efetividade requer informações sobre os custos e os benefícios de saúde relacionados às alternativas que estão sendo avaliadas. A representação dos ganhos de saúde em termos dos AVAQS (Anos de Vida Ajustados à Qualidade) tem sido adotada por muitas agências reguladoras internacionais, usualmente com o pressuposto de que o fator de ajuste da qualidade deve ser baseado nas preferências sociais da população. O Euro-Qol-5D (EQ-5D) é provavelmente a medida

de estado de saúde mais utilizada pela avaliação econômica para mensurar benefícios de saúde. Esse instrumento define os estados de saúde com base em cinco dimensões (mobilidade, atividades habituais, cuidados pessoais, dor/desconforto e ansiedade/depressão), cada uma dividida em três níveis de severidade (sem problemas, alguns problemas e problemas extremos), totalizando 243 estados de saúde. Parâmetros nacionais de valorização dos estados de saúde existem para muitos países, possibilitando ajustar os benefícios de saúde em termos das preferências sociais da respectiva população. A presente pesquisa estimou os parâmetros de valorização dos estados de saúde da população de Minas Gerais valendo-se da aplicação do questionário do EQ-5D. O Estado de Minas Gerais possui a segunda maior economia do Brasil e apresenta fortes disparidades em termos de desenvolvimento socioeconômico e padrão de vida entre suas regiões. A heterogeneidade regional observada no Estado reflete em grande medida a própria heterogeneidade regional brasileira, tornando-o representativo do perfil socioeconômico e epidemiológico observado no país. A estimação das preferências sociais por estados de saúde

¹ Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Grupo de Estudos em Economia da Saúde e Criminalidade (GEESC/CEDEPLAR)
mviegas@cedeplar.ufmg.br
knoronha@cedeplar.ufmg.br

² Academic Unit of Health Economics, Institute of Health Sciences, University of Leeds, England

foi realizada através de pesquisa de campo domiciliar representativa para o Estado de Minas Gerais. Foram entrevistados 3.363 indivíduos alfabetizados, residentes em áreas urbanas de Minas Gerais, com idade entre 18 e 64 anos. A amostra foi selecionada com base no método de amostragem probabilística. Para aferir às preferências por estados de saúde, o protocolo original criado pelo grupo da Universidade de York foi traduzido e adaptado para esta pesquisa. A estimação dos pesos para cada estado de saúde foi obtida por meio dos resultados do exercício da troca de tempo. Foram estimados modelos de regressão individual e agregado, utilizando-se o método de mínimos quadrados ordinários e modelo de dados em painel com efeito aleatório. Os coeficientes estimados são muito similares independentemente do método usado, e comportaram-se conforme o esperado, mostrando aumento monotônico do decréscimo na utilidade em relação ao aumento da severidade para todas as dimensões de saúde. O maior decréscimo é observado para a dimensão de mobilidade, e o menor decréscimo é observado para a dimensão de ansiedade/depressão. A qualidade do ajuste das estatísticas é satisfatória: o erro absoluto médio (EAM) é em torno de 0,03, abaixo de 0,05, que é o limite preestabelecido pela literatura. Parte da estabilidade dos resultados pode ser creditada ao desenho da amostra, que possibilitou grande volume de informações (indivíduos) e observações (23.300 indivíduos-estados de saúde), além de garantir que cada estado de saúde fosse avaliado mais de 127 vezes. Ademais, cada entrevistado avaliou apenas sete estados de saúde, reduzindo, assim, a importância da

heterogeneidade individual no valor médio predito atribuído a cada estado de saúde. O quadro completo com a estimativa dos parâmetros de valorização para os 243 estados de saúde definidos pelo sistema descritivo EQ-5D estão disponíveis no site <http://www.cedeplar.ufmg.br/grupos/geesc/geesc/divulgac-o-dos-parametros-de-valorizac-o-dos-estados-de-saude-em-minas-gerais-a-partir-do-eq-5d>. Este é o primeiro estudo que fornece um conjunto de pesos para os 243 estados de saúde definidos pelo sistema descritivo EQ-5D com base nas preferências obtidas com base em uma amostra da população geral de Minas Gerais. Na América do Sul, apenas a Argentina e o Chile têm experiência na organização de políticas nacionais de ATS. O uso de conjuntos de parâmetros de valorização de outros países, mesmo sendo o de países vizinhos, pode não ser adequado para a formulação de políticas de saúde no Brasil. Evidência empírica para a população hispânica norte-americana já mostrou que as diferenças na valorização dos estados de saúde estão presentes. A comparação entre o conjunto de valorização brasileira e os de outras populações mostrou diferenças significativas, especialmente com os países latino-americanos, ressaltando ainda mais a importância de se estimar conjuntos de valorização de saúde específicos à realidade de cada país. Na ausência de parâmetros de valorização brasileiro, os parâmetros latino-americanos seriam os candidatos mais fortes para a realização de estudos de ATS desenvolvidos para o Brasil. Como resultado, a análise custo-efetividade não refletiria as preferências da população brasileira. ■