

# Avaliação dos custos da consulta de Medicina/Imunodeficiência em 2002

## *Cost evaluation during 2002 in a Medicine/Immunodeficiency hospital outpatient attendance*

Teresa Fevereiro\*, Susana Afonso\*\*, Eva Lozano\*\*, Augusto Ribeirinho\*, João Calado\*\*\*, Ricardo Matos\*\*\*, Helena Brazão\*\*\*

### Resumo

O consumo de recursos económicos com a Saúde é uma preocupação constante dos governantes, dos administradores hospitalares e também dos profissionais de Saúde, sendo a área do seguimento/tratamento dos doentes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) apontada como uma das que mais recursos consome.

Os AA procuraram, pela avaliação dos doentes seguidos na Consulta de Medicina/Imunodeficiência do Hospital de Santo António dos Capuchos durante o período de um ano (2002), aferir de forma concreta os custos de funcionamento da mesma.

**Material e Métodos:** Foram avaliados os utentes da Consulta de Medicina/Imunodeficiência do Hospital de Santo António dos Capuchos (HSAC) que nela compareceram, pelo menos, duas vezes durante o ano de 2002.

O cálculo dos custos das consultas e dos exames complementares de diagnóstico baseou-se nos valores definidos nos Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDHs).

O custo da terapêutica anti-retroviral foi calculado segundo os valores que nos foram fornecidos pela Farmácia do Hospital e assumindo o fornecimento mensal da mesma.

**Resultados:** Foram avaliados 107 doentes correspondendo a 498 consultas (€11.424). Fizeram-se 244 determinações de carga viral (€24.321) e 245 estudos de subpopulações linfocitárias (€15.445). As restantes análises custaram €36.586. Dos 107 doentes, 85 estavam sob terapêutica anti-retroviral, com 3 ou 4 fármacos, tendo sido gasto, em média e por doente, €7.122.

Foi necessário o internamento de 18 doentes, num total de 219 dias (€41.699).

**Conclusão:** O custo médio anual por doente foi de €6.408.

**Palavras chave:** Infecção VIH, Consulta Externa, Custos

### Abstract

*Governments, hospital administrators and health providers are always concerned with economical resources consumption in Health, being HIV care and follow-up nowadays considered as one of the areas of major consumption.*

*By studying the outpatients of the Consulta de Medicina/Imunodeficiência of the Hospital de Santo António dos Capuchos (Lisboa) during a year (2002), we have concretely tried to assess its functioning costs.*

**Material and Methods:** *The study included the outpatients of the Consulta de Medicina/Imunodeficiência of the Hospital de Santo António dos Capuchos that were observed, at least twice, during 2002.*

*Cost evaluation concerning consultation, blood tests and other exams was based in the values defined in the Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDHs).*

*Antiretroviral therapy costs were estimated according to the values provided by the Hospital Pharmacy and assuming its monthly dispense.*

**Results:** *During 2002, 107 patients were observed, in a total of 498 consultations (€11.424). Viral load was assessed 244 times (€24.321) and CD4 studies 245 times (€15.445). Other blood tests totalled €36.586. Eighty-five of the 107 patients were on antiretroviral therapy, with an average expense per patient of €7.122.*

*Eighteen patients had to be admitted in the Hospital, for a total of 219 days (€41.699).*

**Conclusion:** *The yearly average cost per patient was €6.408.*

**Key words:** *HIV infection, Hospital outpatient attendance, medical expenditure.*

\*Assistente Hospitalar de Medicina Interna

\*\*Interno do Internato Complementar de Medicina Interna

\*\*\*Assistente Hospitalar Graduado de Medicina Interna

Hospital de Santo António dos Capuchos, Lisboa

Recebido para publicação 17.09.07

Aceite para publicação a 31.05.08

### Introdução

O consumo de recursos económicos com a Saúde é uma preocupação constante dos governantes, dos administradores hospitalares e também dos profissionais de Saúde.

O seguimento de doentes com infecção pelo VIH/SIDA é apontado como uma área, dentro dos Cuidados de Saúde, com particular peso nos gastos hospitalares.

Acreditamos que uma correcta noção dos custos do funcionamento da consulta, nas suas várias vertentes, nos pode orientar na optimização/racionalização dos mesmos.

## Objectivo

Avaliação dos custos da Consulta de Medicina/Imunodeficiência do Hospital de Santo António dos Capuchos no ano de 2002.

## Material

Utentes da Consulta de Medicina/Imunodeficiência do Hospital de Santo António dos Capuchos que nela compareceram, pelo menos, duas vezes durante o ano de 2002.

Foram avaliados 107, a maioria do sexo masculino (69 doentes/ 64%) e infectados pelo VIH tipo 1 (102 doentes/ 95%). A média de idades era de 39,15 anos.

Quarenta e sete doentes (44%) tinham antecedentes de consumo de drogas por via endovenosa, com partilha de material de punção. Quarenta e cinco doentes (42%) referiam relações sexuais não protegidas com múltiplos parceiros (Fig 1).

Os estadios de infecção mais frequentes, segundo a classificação CDC/93, eram A1(20%); A2 (23%) e C3 (31%).

## Métodos

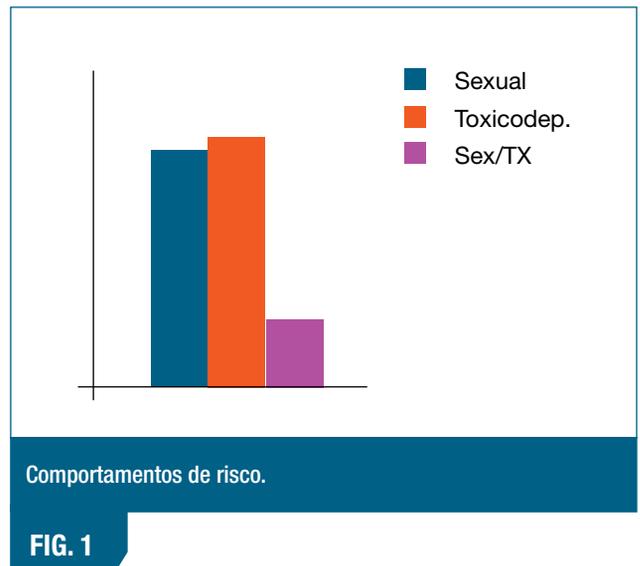
O cálculo dos custos relativos às consultas, períodos de internamento, avaliações analíticas e outros exames complementares de diagnóstico foi feito com base nos valores definidos nos Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDHs), estipulados na Portaria nº 189/2001 de 9 de Março.

O custo da terapêutica anti-retroviral foi calculado doente-a-doente, consoante os

respectivo(s) esquema(s) terapêuticos, segundo os valores que nos foram fornecidos pela Farmácia do Hospital e assumindo o fornecimento mensal da mesma. Foi tida em consideração, sempre que se verificou, a modificação do esquema terapêutico, o que exigiu, em alguns casos, o cálculo de custos por dia.

## Resultados

Durante o ano de 2002, foram avaliados 107 doen-



tes, tendo sido efectivadas 498 consultas (11.424€). O número médio de consultas por doente foi de 4,6 (custo médio, por doente = 106.7€) Este número de consultas/doente reflecte a avaliação trimestral a que praticamente todos os doentes são submetidos e, também, os doentes que, durante o ano de 2002, iniciaram o seu seguimento nesta consulta, exigindo avaliações mais frequentes nos primeiros meses.

Foram pedidas 244 avaliações de carga viral do VIH 1 (2,4 avaliações/doente) com um custo total de 24.341,44€ (custo médio por doente 238,64€), 245 estudos de sub-populações linfocitárias, em média 2,28 avaliações por doente, com um custo total de 15.447,25€ (custo médio por doente 144,36€). Foram pedidos onze testes de resistência aos anti-retrovirais (4.938,12€). O custo das restantes análises totalizou 36.586€. Aqui estão incluídas as análises pedidas nas primeiras consultas, nas quais é feita uma avaliação analítica mais detalhada, incluindo hemograma completo, estudo bioquímico com função hepática, renal, ionograma completo, serologias dos vírus da Hepatite B e C, vírus Citomegálico e de Ebstein Barr, estudo serológico da Sífilis e Toxoplasmose, entre outras.

O custo global dos exames complementares de diagnóstico pedidos foi de 81.313,57€ (Quadro I).

Foi necessário o internamento de dezoito doentes, no total de 219 dias com o custo total de 41.699€.

Dos 107 doentes, vinte e dois não estavam sob medicação anti-retroviral, dezasseis dos quais por não apresentarem critérios imunológicos e/ou virulógicos,

à luz das orientações actuais.

Oitenta e cinco doentes estavam sob terapêutica anti-retroviral com três ou quatro fármacos. Os esquemas terapêuticos mais frequentemente utilizados foram os de associação de dois análogos dos nucleósidos (NRTI) com um inibidor da protease (IP) ou com um não nucleósido (NNRTI) (Fig. 2).

O custo da terapêutica foi, em média e por doente, 7.122€. O custo anual dos diversos esquemas terapêuticos implementados variou entre 4.932,66 e 10.701,18€.

O custo global em 2002 da terapêutica anti-retroviral nestes doentes foi de 605.410,86€.

Dos doentes sob terapêutica, 49 (57%) tinham carga viral indetectável e nove (10%) encontravam-se em falência terapêutica, tendo-se realizado teste de resistência aos anti-retrovirais. Os restantes 27 doentes encontravam-se ainda numa fase precoce após ter sido iniciada a terapêutica ou após ter sido alterado o esquema terapêutico, portanto com carga viral detectável.

Dezoito doentes tiveram de ser internados durante o ano de 2002, num total de 219 dias, correspondendo a um custo calculado de 41.699€.

### Conclusão

O custo médio anual por doente na Consulta de Medicina/Imunodeficiência do Hospital de Santo António dos Capuchos no ano de 2002 foi de 6.408,84€.

### Comentário final

Sendo a nossa prática nesta consulta ditada pelos *standards of care*<sup>1,2</sup> na área do VIH/SIDA, de acordo com as recomendações internacionais no respeitante ao seguimento dos doentes, periodicidade de consultas, avaliação analítica e terapêutica anti-retroviral, acreditamos que este é o custo real anual por doente, apesar do óbvio desfasamento no tempo que, no entanto, não nos parece ser significativo:

No artigo recentemente publicado,<sup>3</sup> único até à

### QUADRO I

#### Exames complementares de diagnóstico\*

Exame	Custo unitário (€)	N.º exames pedido	Nº médio por doente	Custo total (€)	Custo médio por doente
Análises consulta 1ª vez	533,87	24	—	12.812,88	—
Carga viral VIH1	99,76	244	2,39	24.341,44	238,64
Estudo subpop. Linf.	63,05	245	2,28	15.447,25	144,36
Análises rotina	89,04	267	2,49	23.777,68	222,22
Teste resistência	448,92	11	—	4.938,12	—
Exames imagem	—	4	—	415,28	—

\*Portaria nº 189/2001, 9 de Março.

data no nosso País em que é feito um cálculo do custo do seguimento de doentes infectados pelo VIH/SIDA, no respeitante ao custo médio por doente, reportando ao ano de 2004, o custo dos exames complementares de diagnóstico, nomeadamente o preço da determinação da carga viral do VIH1, estudo das subpopulações linfocitárias e teste de resistência aos anti-retrovirais, calculado com base no DR 1ª série B-5 de Fevereiro de 2003, apresenta valores sobreponíveis aos da Portaria

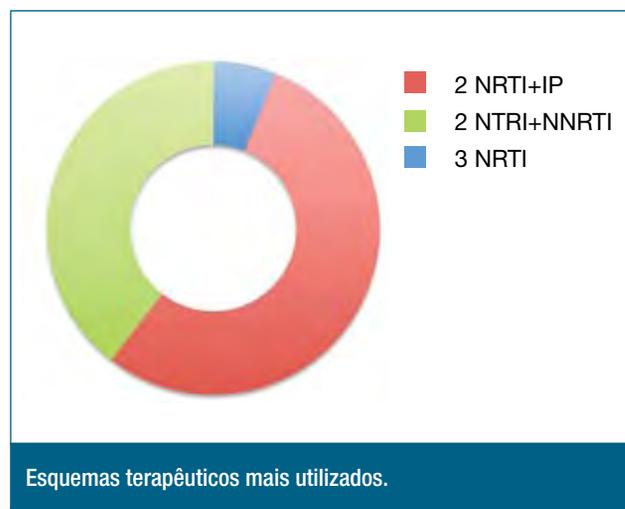


FIG. 2

189/2001, de 9 de Março, por nós utilizada.

Ou seja, apesar da revisão periódica do custo unitário dos exames complementares de diagnóstico, nomeadamente o preço da determinação da carga viral do VIH1, estudo das subpopulações linfocitárias e teste de resistência aos anti-retrovirais, exames com maior expressão em termos de custo nos doentes seguidos nesta consulta, a diferença não é de ordem a fazer variar de forma significativa, ao longo dos anos, o custo médio por doente em termos de exames complementares de diagnóstico

Quanto à terapêutica anti-retroviral, novos e mais onerosos esquemas terapêuticos foram introduzidos na prática clínica diária, sendo neste ponto que o estudo agora apresentado se encontra mais desactualizado. No entanto, no artigo atrás citado<sup>3</sup> o custo médio por doente sob terapêutica anti-retroviral, no ano de 2004, foi de 6.619€, aproxima-se do por nós calculado em 2002 (7.122€).

De notar que não foram contabilizados os custos com pessoal, material, recurso ao Serviço de Urgência ou outras consultas de especialidade.

Apesar de exaustiva pesquisa bibliográfica, não encontramos outros trabalhos sobre este tema, quer em consultas nesta área quer em consultas de outras especialidades, ficando assim em aberto a comparação, nomeadamente com a Oncologia ou a Diabetologia, também apontadas como consumidoras de uma importante parte dos recursos financeiros hospitalares.

Acreditamos ser também útil a criação de instrumentos, nomeadamente informáticos, que permitam a avaliação anual dos custos da consulta, proporcionando uma mais correcta alocação de recursos financeiros para a mesma. ■

## Bibliografia

1. The EACS Executive Committee: European Guidelines for the Clinical Management and Treatment of HIV infected Adults 2007. Available at <http://www.eacs.eu>
2. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. Department on Health and Human Services. 2008; 1-128. Available at [http://www.aidsinfo.nih.gov/Content\\_Files/AdultandAdolescentGL.pdf](http://www.aidsinfo.nih.gov/Content_Files/AdultandAdolescentGL.pdf)
3. José Vera. Unidades de Tratamento de Imunodeficiência, Medicina Interna 2007; 14(2):63-67.