

DIABETES MELLITUS: UM PROXY DO CUSTO DA DOENÇA NUMA OPERADORA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE.

Denilson Furtado Oliveira; Danyelle Monteiro Cavalcante, Flávia Amaral Freitas e Raylayne Ferreira Bessa Bernardo

Caixa de assistência dos funcionários do Banco do Brasil (CASSI)

Palavras-chave: Doenças Crônicas, Diabetes Mellitus, Avaliação em Saúde, Economia da Saúde, Autogestão.

Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma das cinco maiores causas de morbimortalidade no mundo e os gastos relacionados ao descontrole dessa doença oneram os sistemas de saúde, a ponto de desafiar sua sustentabilidade. A doença já atinge 537 milhões de adultos, sendo 32 milhões nas Américas do Sul e Central. Estima-se que esse número aumente para 643 milhões em 2030 e 784 milhões em 2045.

Além do claro prejuízo ao bem-estar e à saúde, a alta incidência do diabetes causa grande impacto financeiro em diversos níveis da sociedade: na economia das famílias; nos sistemas de saúde público e privado; no sistema previdenciário e na produtividade do país.

Objetivo

O objetivo desse trabalho é descrever os custos atribuídos ao DM num cenário de monitoramento e controle da doença pela Atenção Primária à Saúde (APS), os gastos totais do participante diabético na população beneficiária da operadora e os gastos com as complicações relacionadas a doença.

Metodologia

Foi realizado um estudo exploratório que utilizou a metodologia de estimação *top-down* dos custos diretos com a DM adaptada ao subsistema de Saúde Suplementar na perspectiva da operadora de saúde. Gastos com as complicações relacionadas ao DM foram levantados considerando os eventos ambulatoriais e as internações hospitalares e com o Programa de Assistência Farmacêutica, de 2016 a 2021. Foram considerados tanto os participantes diabéticos confirmados por CID das famílias E10, E11 e E14, quanto os preditos estimados em estudo específico.

Resultado

O custo médio nacional para a realização dos procedimentos elencados para o monitoramento anual da doença, conforme frequência indicada em protocolo clínico específico, foi de R\$ 301,05, por participante.

O custo das medidas farmacológicas necessárias ao controle do DM atualmente pagos pela operadora, exclusivamente ao grupo de associados foi de R\$ 1.108,13 ao ano, por pessoa.

O custo estimado por associado com diabetes foi de R\$ 1.409,18 ao ano e de R\$ 11.501.615,25, ao considerar o número total de associados diabéticos incluídos no estudo. Para os demais beneficiários, o custo se limitaria ao valor dos procedimentos referentes ao monitoramento e controle do DM, um montante de R\$ 7.644.801,50 ao ano.

Dessa forma, em um cenário ideal de monitoramento e controle da doença pela APS, seriam gastos R\$ 19.146.416,75 ao ano, pela operadora. Na análise dos gastos com as complicações, relacionadas ao DM, foi calculado o montante de R\$ 522.373.412,00.

Conclusão

Ao considerarmos que o gasto médio anual com complicações foi de R\$ 104.474.682,40 e sabendo-se que o adequado acompanhamento da doença, pela a APS leva à prevenção destas complicações, entende-se que esse valor ou boa parte dele poderia ser evitado num cenário de controle efetivo da doença.

Estudos nacionais concentram-se, em sua maioria, no número de internações ou de autorizações para procedimentos ambulatoriais e não no indivíduo, o que compromete o cálculo dos valores *per capita*. Ademais, utilizam a perspectiva do Sistema Único de Saúde, considerando apenas o reembolso do componente federal. Tais estudos podem não refletir o valor real do custo com a doença, o que dificulta a comparação com os valores praticados na saúde suplementar, para além das questões mercadológicas.