



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Impacto Social E Econômico De Longo Prazo Das Sequelas Da Doença Meningocócica Invasiva No Brasil – Resultados De Um Painel Delphi

Autores: MAIRA GALDINO DA ROCHA PITTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE,), FERNANDO ZANGHELINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE,), THATIANA PINTO (GSK), BRUNA DE VERAS (GSK), ANA MEDINA (GSK), LESSANDRA MICHELIN (GSK), TATIANE ALMEIDA MENEZES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE), NOEMIA TEIXEIRA DE SIQUEIRA FILHA (DEPARTMENT OF HEALTH SCIENCES, UNIVERSITY OF YORK)

Resumo: A doença meningocócica invasiva (DMI) é endêmica no Brasil e um grande problema de saúde pública, devido ao risco de epidemias, mortes e sequelas incapacitantes de longo prazo em crianças, afetando a qualidade de vida dos pacientes e cuidadores.^{1,2} Embora seja relevante o ônus social e econômico dessas sequelas, as evidências sobre os custos incorridos pelos pacientes e pelo sistema de saúde são limitadas.³ O objetivo do estudo foi investigar o uso de recursos (UR) médicos e a perda da produtividade do cuidador devido às sequelas de longo prazo da DMI no Brasil. Uma revisão da literatura sobre a carga social e econômica embasou a construção do questionário que visa responder as lacunas da literatura (descrito aqui).⁴ Um Painel Delphi foi realizado para buscar consenso sobre o UR necessários para tratar as sequelas de longo prazo da DMI no Brasil e a perda de produtividade no primeiro e subsequentes anos de tratamento, para as sequelas mais frequentes reportadas na literatura (por exemplo, amputação, cicatrizes de pele, perda auditiva, epilepsia, retardo mental e distúrbios de saúde mental). Foram convidados médicos brasileiros com experiência no tratamento de sequelas da DMI e pais de pacientes. Os questionários foram preenchidos de forma independente na Rodada 1, a concordância sobre os resultados agrupados (médias) foi avaliada na Rodada 2 e houve uma fase final de validação. Três médicos especialistas e duas mães de pacientes com DMI foram incluídos, chegando a um consenso sobre a maioria dos valores de recursos de saúde utilizados. O UR médicos variou de acordo com a sequela e a gravidade e foi tipicamente duas vezes maior no primeiro ano em relação aos anos posteriores. O UR médicos foi maior em pacientes com amputações múltiplas de membros, por exemplo, no primeiro ano, 51 dias de hospitalização, 29 consultas médicas, 24 consultas de emergência, 72 sessões com o psicólogo e 149 sessões de fisioterapia. Além disso, no primeiro ano, foi necessário atendimento ambulatorial (32 dias) para pacientes com cicatrizes cutâneas, fonoaudiologia (72 sessões) para perda auditiva, e o maior número de sessões com o psicólogo (116 sessões) foi relatado em pacientes com transtornos mentais. Os dias perdidos de trabalho do cuidador foram consideravelmente maiores no primeiro ano em relação aos anos subsequentes (variação de 33-85 dias vs. 9-28 dias). Este é o primeiro estudo a estimar os recursos médicos de saúde e a perda de produtividade relacionados às sequelas da DMI no Brasil. Embora a amostra do estudo tenha sido pequena, os resultados sugerem que o UR médicos e a perda de produtividade foram consideráveis e variaram de acordo com as sequelas e gravidade, com maior ônus econômico no primeiro ano. Este estudo mostra a necessidade de implementação de políticas públicas que protejam os pacientes e seus familiares das consequências econômicas das sequelas da DMI no Brasil.