

IMPACTO CLÍNICO E ECONÔMICO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM BENEFICIÁRIOS DE UMA OPERADORA DE AUTOGESTÃO

OBJETIVOS: O Tromboembolismo Venoso (TEV), que inclui a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP), afeta 10 milhões de pessoas por ano no mundo, sendo a segunda complicação médica mais comum e causa importante de internação hospitalar prolongada. Com o envelhecimento da população, e o aumento da prevalência da obesidade, observa-se uma maior incidência de TEV e conseqüentemente da carga econômica da doença. O objetivo desse estudo de mundo real, além de identificar a morbimortalidade dessa condição, foi analisar as diversas opções terapêuticas utilizadas e os custos envolvidos, sob a perspectiva de uma operadora de plano de saúde na modalidade autogestão.

MÉTODOS: Usando bancos de dados administrativos de saúde, identificamos todos os casos incidentes de TVP ou EP, no período de 36 meses (setembro/2019 a agosto/2022). As taxas anuais de utilização e gastos com saúde, sob a perspectiva do pagador, foram categorizadas em três grupos de pacientes tratados: apenas com anticoagulantes, com terapias avançadas (inclui: trombólise sistêmica, trombólise dirigida por cateter, trombectomia mecânica e embolectomia cirúrgica), e com demais tratamentos. Para permitir comparações válidas, a mesma metodologia de custo anual médio foi aplicada a todas as terapias (método *top down* - divisão do gasto total para um determinado conjunto de pacientes pelo número total de serviços prestados). Estatísticas descritivas resumidas foram produzidas, estratificadas por grupos e testes estatísticos usados para comparar custos (significância quando $p < 0,05$; intervalo de confiança 95%).

RESULTADOS: Do total de 11.145 internados, 437 pacientes (3,9%) foram diagnosticados com TEV – 286 mulheres e 151 homens, com idade média (desvio padrão) de 72,5 (15,3) e 73,9 (14,0) anos, respectivamente. O tratamento consistiu apenas em anticoagulação em 80,5% dos casos, terapias avançadas em 3,0% e outras em 16,5%. A mortalidade por todas as causas de TEV em 36 meses foi de 21,7%. O custo do tratamento hospitalar e terapias pós-alta, incluindo reabilitação, exames de imagem e laboratoriais foi de R\$ 49.969,32 por paciente/ano no grupo de anticoagulação isolada, de R\$ 103.903,80 no de terapias avançadas e de R\$ 11.615,22 no grupamento que recebeu outros tratamentos ($p < 0,0001$). Nos pacientes com terapia avançada, o tempo médio de internação após o procedimento foi de 13,9 dias.

CONCLUSÕES: Nas últimas décadas, várias ações na área de prevenção, métodos diagnósticos e tratamento da trombose venosa foram alcançadas. Como demonstrado nesse trabalho, os custos do tratamento de TEV são consideráveis e aumentam acima do índice de inflação médica geral, sendo a parcela referente à hospitalização o principal ofensor. Os resultados observados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção direcionadas aos fatores de risco para TEV e de melhorias na gestão hospitalar, a fim de diminuir a morbimortalidade e otimizar a alocação de recursos. Os esforços para medir a carga da doença e aumentar a conscientização sobre os sintomas e fatores de risco, como, por exemplo, a obesidade, estão sendo aprimorados com foco na prevenção, elemento primordial para evitar o desenvolvimento de TEV. Além disso, encontra-se em análise a implementação de estratégias de avaliação de risco de TEV, associado a um modelo de impacto econômico, permitindo-nos identificar beneficiários de alto risco para os quais a tromboprolifaxia pode ser ofertada através de programa de assistência farmacêutica específico.