

Avaliação Económica de Programas de Saúde

Manuela Frederico *



A escassez de recursos perante a existência de múltiplos projectos alternativos é uma das situações com que a economia é confrontada.

Apresentam-se elementos chave de qualquer avaliação económica e características metodológicas que se esperam encontrar em estudos correctamente efectuados.

É importante perceber que, por uma variedade de razões, é improvável que todos os estudos satisfaçam todos os critérios. Contudo, o uso desses critérios como método de selecção deve ajudar os utilizadores de avaliações económicas a identificar rapidamente as forças e as fraquezas dos estudos.

Introdução

A avaliação económica constitui um importante capítulo da ciência económica. Essa importância advém do reconhecimento duma questão fundamental que é a escassez de recursos. No domínio da saúde têm que se tomar decisões e havendo recursos escassos, leva a que se apele à economia no sentido de decidir, com base em métodos sistemáticos, sobre o melhor uso, ou sobre a melhor opção para usos alternativos. É objectivo da economia maximizar benefícios sociais a partir dos recursos e com preocupações de justiça.

* Enfermeira, Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

⁽¹⁾ *Ótimo de Pareto* - "Diz-se que uma situação é ótima no sentido de Pareto (ou que uma sociedade atingiu esse estado), se dado um determinado perfil da afectação dos recursos disponíveis, é impossível alterar esse perfil sem prejudicar pelo menos um indivíduo. Poderá assim haver uma *melhoria de Pareto* até ao ponto onde é possível beneficiar determinado indivíduo sem prejudicar a situação dos outros membros da comunidade" (PEREIRA, 1993, p.21-22).

Avaliação Económica

A questão da avaliação económica está estritamente relacionada com o conceito de eficiência económica. Consideramos uma situação de eficiência económica, também designada por eficiência distributiva, quando os recursos, num determinado programa de saúde, são utilizados de forma a possibilitar a maximização dos benefícios para a sociedade. A maximização dos benefícios para a sociedade é assegurada quando não é possível alterar a afectação de recursos para qualquer outra aplicação alternativa, sem que pelo menos a situação de um indivíduo seja piorada. Esta condição enquadra o conceito económico do *Ótimo de Pareto*.⁽¹⁾

O mercado concorrencial não assegura a provisão de bens de saúde, assim como de outros serviços públicos, a um nível de eficiência económica, segundo o conceito de Pareto, porque

não se verificam algumas das premissas essenciais ao seu normal funcionamento.

O “mercado” de bens e serviços tem características que o distinguem do mercado paradigmático da economia neo-clássica, pois sofre de imperfeições, como seja, a ignorância do consumidor, a presença de externalidades⁽²⁾, a possibilidade de induzir a procura por parte do agente da oferta, a natureza pública dos bens e serviços, a incerteza sobre o resultado, a relação de agência e o carácter de monopólio ou de oligopólio. Por estas razões que, segundo CAMPOS (1986), quase põem em dúvida a sua existência, foram desenvolvidas na economia as técnicas de avaliação económica.

A avaliação económica propõe-se identificar e valorizar os efeitos de determinado programa e verificar se o valor dos benefícios esperados ultrapassa os custos dos recursos empregues. Nesse contexto, só seriam implementados os projectos ou programas de saúde quando se verificasse a existência de um benefício líquido positivo, ou seja, quando os benefícios totais fossem superiores aos custos totais esperados.

Só a comparação de diferentes alternativas possibilitará escolher aquelas em que os benefícios para a sociedade no seu todo, compensam ou ultrapassam os sacrifícios.

A noção de custo, nesta perspectiva, tem a ver com o conceito de *custo de oportunidade*. Este tipo de custo é aquele em que a sociedade incorre, uma vez que representa o valor perdido pelo seu melhor uso alternativo. A aplicação de recursos materiais e humanos num dado programa de saúde implica um custo, cujo valor é representado pela perda do seu melhor uso e pelas aplicações alternativas. Naturalmente que o conceito anterior pressupõe uma situação de escassez, cuja maior ou menor dimensão afecta directamente o custo de oportunidade.

A análise dos custos e benefícios obriga à identificação e medida de todos os ganhos e perdas em termos de bem-estar individual e social.

⁽²⁾ Externalidades – “...existem externalidades quando o consumo (ou produção) de um bem ou serviço tem efeitos positivos ou negativos sobre outros indivíduos que não aqueles directamente envolvidos no acto de consumir ou produzir” (PEREIRA, 1993, p. 15).

Em economia, estas categorias estão directamente relacionadas com o conceito de *excedente do consumidor*, que mede as consequências em termos de bem-estar dos indivíduos, como resultado de mudanças de uma qualquer variável económica.

Se, em consequência de um pequeno programa ou projecto de saúde, a soma líquida das variações compensadas de todos os indivíduos for positiva, está assegurada a sua eficiência social e, conseqüentemente, o projecto em análise deve ser viabilizado.

Um estudo de avaliação económica não é desenvolvido em bloco, revelou-se necessário separar etapas. “Normalmente é útil separar os vários elementos da metodologia para que cada um possa ser estudado mais cuidadosamente” (DRUMMOND *et al.* 1987, p. 18).

Fases de um estudo de avaliação económica

1. Especificar o problema e identificar os objectivos

Uma boa análise depende de uma clara identificação do problema. A questão bem definida e colocada de forma capaz de obter resposta é um passo importante para claramente identificar as alternativas que vão ser comparadas e os diferentes pontos de vista, a partir dos quais as comparações são feitas.

A fixação de objectivos em relação aos quais os programas são avaliados é uma etapa essencial desta fase. Esses objectivos têm que ser claramente definidos em termos mensuráveis. Os objectivos e os resultados têm que ser comparáveis e a comparabilidade pressupõe quantificação. A quantificação mais completa é a redução das efectividades a valores monetários, com as insuficiências que lhe são próprias.

Nesta fase, devem-se identificar outras possibilidades de solucionar o problema, ainda que não consideradas na análise. Devem ser referidos os motivos pelos quais não foram estudados.

Só questões eficientes especificam as alternativas de comparação. CAMPOS (1986, p. 12) referenciando WILLIAMS, fornece uma metodologia baseada em cinco questões:

– Qual o problema que vai ser analisado?

- Quando é que o programa deve actuar?
- Onde se localizam as alternativas?
- A quem se dirigem os programas?
- Como solucionar o problema?

2. *Descrever globalmente as alternativas*

Um tratamento rigoroso do objectivo primário de cada programa alternativo é essencial para seleccionar entre eficácia de custo-utilidade e custo-benefício e consequentemente para analisar o tipo de avaliação a ser efectuado. Assim, para que uma avaliação económica seja completa, é importante haver duas ou mais alternativas e avaliar custos e consequências.

Uma descrição total das diferentes alternativas é essencial porque é importante julgar a aplicabilidade dos programas nas suas próprias condicionantes, avaliar se algum custo ou consequência foi omitido da análise; possibilitar reproduzir os procedimentos do programa que são descritos. Assim, aos leitores deve ser facultada informação que permita a identificação dos custos: quem faz o quê, a quem, onde e com que frequência, bem como as consequências: quais os resultados?

O resultado esperado de cada alternativa deve ser baseado em evidência científica, ou pelo menos em observação empírica. Quando várias alternativas concorrem para atingir um objectivo de saúde, o ensaio clínico aleatório constituirá o método mais correcto para identificar os resultados. Mas, nem sempre é possível.

“Um bom estudo custo-benefício distingue-se por apresentar, uma especificação de alternativas, uma ampla revisão de literatura sobre os resultados observados com cada modalidade de acção submetendo cada estudo a um rigoroso escrutínio da qualidade; não deixa de ser frequente verificar que alguma ‘evidência clínica’ é mais aparente que real” (CAMPOS 1986, p. 15).

Se a avaliação económica assume eficácia, alguma informação sobre a validação prévia dessa eficácia deve ser fornecida. É também possível que a avaliação da eficiência possa ter sido conduzida simultaneamente com a avaliação de eficácia. Então são necessárias, precedente ou simultaneamente, provas de eficácia.

Considera-se como *eficácia* os resultados ou consequências desde um ponto de vista estritamente técnico ou numa situação de utilização ideal e como *eficiência* a relação entre os recursos utilizados e os resultados obtidos em determinada actividade.

Algumas regras práticas da descrição de todas as alternativas:

- Seleccionar as que parecem custo-efectivas.
- Seleccionar alternativas variadas e alternativas representativas.

Levantam-se as seguintes questões:

*Alternativas importantes foram excluídas?

*Deveria a alternativa “nada fazer” ser incluída?

- Seleccionar uma variedade operacional: nem poucas, nem muitas.
- Atenção às subtilidades na comparabilidade.
- Atenção à viabilidade política, legal e social.

3. *Medir custos e consequências*

A visão contabilística de custos tem que ser corrigida pelo conceito económico desses custos. Nem sempre o custo de oportunidade é fácil de identificar, pelo facto do mercado de bens e serviços de saúde funcionar com as imperfeições conhecidas. Apesar de não poder ser possível ou necessário medir e quantificar todos os custos e consequências das alternativas em comparação, “a identificação total dos custos é importante e deve ser providenciada” (DRUMMOND *et al.* 1987, p.21). A combinação de informação deve permitir julgar os custos específicos e consequências ou resultados. Uma visão geral dos tipos de custos e consequências pode ser relevante para a análise económica, porque os custos de um serviço/programa são melhor considerados conforme os recursos por si usados.

Uma das questões a colocar é se se “utiliza o tipo de avaliação apropriada: análise custo-benefício⁽³⁾, análise custo-efectividade⁽⁴⁾, análise custo-utilidade⁽⁵⁾, etc.?”

⁽³⁾ Análise custo-benefício – “...tem por objectivo identificar, medir e valorizar os custos e benefícios sociais em determinadas acções.”

⁽⁴⁾ Análise custo-efectividade – “...os resultados ou consequências dos programas de saúde são medidos em unidades físicas.”

⁽⁵⁾ Análise custo-utilidade – “...as consequências dos programas de saúde são medidas numa unidade física combinada com elementos qualitativos” (PEREIRA, 1993, pp. 3-4).

Apresentamos seguidamente cinco designações que representam tipos de estudos de avaliação económica com complexidade crescente: *Análise de custos*; *Análise de minimização dos custos*; *Análise de custo-efectividade*; *Análise de custo-utilidade*; *Análise custo-benefício*. A identificação, medição e valoração ocorre, muitas vezes, de forma simultânea. É uma boa prática para utilizadores de resultados de avaliação ver cada um como pares separados de análise.

Em situações em que os recursos são usados conjuntamente por vários programas, lança-se um desafio particular para a medição exacta.

Relativamente à medição de consequências, se a identificação dos resultados de interesse foi claramente efectuada, a selecção de unidades de medida apropriadas deve ser relativamente fácil. As fontes e os métodos de valoração dos custos, benefícios e utilidades, devem ser claramente apresentados numa avaliação económica.

A abordagem da valoração é útil para esclarecer a existência de diferentes valores em situações em que o estudo e os seus resultados são sensíveis aos valores de utilidade atribuídos.

4. Ajustar por diferenças no tempo e ponderar incertezas

A maioria dos programas de saúde leva a custos e benefícios temporais. Uma comparação de serviços/programas tem que ser feita num dado momento temporal (habitualmente no presente). O *timing* dos custos do programa e das consequências que não ocorrem inteiramente no presente requer atenção. Diferentes programas de saúde podem ter diferentes perspectivas temporais de custos e benefícios. O método de ajustamento de preferências temporais é designado por “actualização para o momento presente”. A estimativa do tempo a que se referem os custos e benefícios pode também diferir dentro do próprio programa.

Uma vez que a avaliação económica deve estar referida a determinado momento, os efeitos previstos devem ser actualizados. O processo para “chamar ao período presente todos os custos e benefícios futuros é conhecido pelo desconto que permite actualizar valores futuros” (GONÇALVES,

1995, p. 15), o que se baseia no facto de tanto o indivíduo como a sociedade preferirem adiar custos e antecipar benefícios.

Para uma comparação com significado é necessário examinar os custos adicionais que um serviço/programa impõe a outro, comparando com os efeitos, benefícios ou utilidades adicionais que ele proporciona. Trata-se de uma abordagem incremental à análise de custo e benefícios.

Quanto mais alargado for o tempo, mais cuidadoso deve ser o teste das taxas de desconto a utilizar no processo de actualização. Deverão ser efectuadas análises de sensibilidade aos resultados, o que consiste em testar o nível do impacto da alteração dos valores estimados para variáveis chave sobre os resultados do estudo.

Os utilizadores de estudos de eficácia colocam, muitas vezes, questões semelhantes a: “custos e benefícios indirectos foram excluídos da análise?”. Logo, analistas cuidadosos vão identificar suposições metodológicas críticas em áreas de incerteza. Além do mais, vão muitas vezes tentar redigir de novo as análises, em qualidade e não em quantidade, empregando diferentes suposições ou estimativas com vista a testar a sensibilidade dos resultados e conclusões para tais mudanças.

Se grandes variações em suposições ou estimativas fundamentais não produzem alterações significativas nos resultados, então, tende-se a ter maior confiança nos resultados originais. Se a conversão ocorre, maiores esforços são precisos para reduzir a incerteza e/ou melhorar a eficácia das variáveis importantes. Em qualquer dos casos a análise de sensibilidade é um elemento importante de uma avaliação económica de confiança.

Ao proceder à análise de sensibilidade e dadas as incertezas na área da saúde, temos que ter presente que, por vezes, a informação disponível não é 100 % segura. Citando DRUMMOND *et al.* (1987, p. 30) “qualquer avaliação contém sempre algum grau de incerteza, imprecisão ou controvérsia metodológica”.

A análise de sensibilidade faz variar os pressupostos básicos para testar a sua influência nos resultados. Os diferentes programas em análise podem ter custos e consequências que se

prolongam por tempos diferentes e é necessário encontrar um critério de avaliação num dado período, tendo em conta as diferentes incidências temporais. Este critério torna-se necessário pela diferente valorização que atribuímos a um custo ou benefício, quando ocorre em tempos diferentes. Uma outra tarefa que importa realizar diz respeito à ponderação das incertezas nos resultados estimados.

5. Apresentar os resultados

A apresentação das conclusões de um estudo deve reproduzir todos os problemas metodológicos encontrados que sejam fonte de incertezas. Se houver recurso à análise de sensibilidade, os resultados devem reflectir a amplitude máxima dos pressupostos assumidos e as conclusões qualitativas que eles provocam.

A razão custo-benefício é uma medida correcta de desejabilidade de um programa, quando os custos ou as medidas de efectividade são comuns aos vários programas. Então, procura-se o programa menos dispendioso para atingir uma determinada efectividade, ou o programa com maior efectividade dentro de um certo nível de custos.

Hoje, os estudos económicos tendem a actualizar só os custos. Como a saúde não pode ser transaccionada, os autores argumentam que não se pode actualizar benefícios. Actualizar benefícios pode ser considerado como valorizar mais a saúde futura do que a actual. É importante que o analista

seja o mais explícito possível sobre os vários julgamentos que efectuou aquando da realização do estudo.

Ao analisar um estudo, qualquer utilizador deve colocar uma questão final: “como é que se compara esta avaliação com as nossas bases normais para tomar uma decisão?” Pode, assim, aperceber-se que a forma de organizar pensamentos, incorporada na avaliação, compara uma com outras abordagens alternativas, mesmo tendo em conta as possíveis deficiências no estudo.

Bibliografia

CAMPOS, A. C. – *Avaliação Económica de Programas de Saúde*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública, 1986.

DRUMMOND, M. F. *et al.* – *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. Oxford: Oxford University Press, 1987.

GONÇALVES, M. S. – *A Avaliação Económica de Programas de Saúde*. Coimbra: Universidade de Coimbra, Mestrado de Saúde Pública (policopiado) 1995.

MONNEY, G. – *Key Issues in Health Economics*. Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf, 1994.

PEREIRA, J. – *Economia da Saúde – Glossário de termos e conceitos*. Lisboa: Associação Portuguesa de Economia da Saúde, 1992.

PIOLA, S. *et al.* – *Economia da Saúde: Conceitos e contribuição para a Gestão da Saúde*. Brasília: IPEA, 1995.