

Investigação Clínica

PD-087 - (UM19-5137) - PRESCRIÇÃO AD AETERNUM? ADESÃO À VENTILOTERAPIA E CUSTOS DIRETOS ASSOCIADOS AO SEU NÃO CUMPRIMENTO NA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Mariana Martins¹; Rafaela De Passos²; Christelle Costa³; Joana Peixoto⁴; Luís Pedro Mendes⁵

1 - USF UarcoS; 2 - USF Gil Eanes; 3 - USF Arquis Nova; 4 - USF Mais Saúde; 5 - USF Baião

Introdução e objetivos

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crónica altamente prevalente, afetando cerca de 5-10% da população geral. O tratamento de eleição desta patologia é a ventiloterapia por pressão positiva contínua domiciliária. Neste contexto, o Médico de Família afigura-se como o principal renovador da prescrição desta terapêutica, o que o coloca numa posição privilegiada na gestão eficiente dos recursos de saúde. No entanto, esta renovação por vezes é efetuada sem acesso ao relatório relativo à utilização do dispositivo ventilatório, desconhecendo-se a real adesão ao tratamento.

Com o presente estudo pretende-se determinar a adesão à ventiloterapia domiciliária nos doentes com SAOS seguidos numa consulta hospitalar de Pneumologia, bem como estimar os custos diretos associados ao seu incumprimento.

Metodologia

Avaliaram-se todos os relatórios de ventiloterapia relativos aos doentes com diagnóstico de SAOS observados em consulta hospitalar durante o ano de 2018. Definiu-se como critério de exclusão os relatórios cujo período de avaliação fosse inferior a 180 dias, tendo-se obtido um n de 747.

Recolheram-se dados sociodemográficos, data de diagnóstico, e classificação da gravidade inicial da SAOS com recurso ao programa SClinico[®]. O tipo de dispositivo, a percentagem de uso diário global e de uso <4h/noite obtiveram-se pela análise dos relatórios. Para a estimativa dos custos diretos do incumprimento terapêutico, definido como não utilização ou uso inferior a 4h/noite, recorreu-se à informação constante no Despacho n.º 9483/2014. A análise dos dados efetuou-se com recurso aos programas Microsoft Excel 2010[®] e SPSS versão 23[®].

Resultados

A média de idades dos doentes incluídos no estudo é de 63.2±12.8 anos, denotando-se um evidente predomínio do sexo masculino (70.7%). Em média apresentam uma patologia com 4.5±3.9 anos de evolução, sendo que a maioria (56.6%) evidenciava doença grave ao diagnóstico. O tipo de ventilador mais frequentemente utilizado é o de pressão positiva contínua automática (87.4%), com uma percentagem média de utilização global de 86.8±20.8. Verifica-se ainda, que 17 em cada 20 doentes o fazem em pelo menos 70% dos dias. Não obstante este resultado, em 14.8±16.5% esta utilização ocorre num período inferior a 4 horas. Estima-se que, em média, cada doente não cumpra adequadamente a ventiloterapia em 103.9±109.0 dias por ano, o que se repercute num custo direto total anual de incumprimento na ordem dos 113.000€.

Discussão

Os resultados obtidos relativos à adesão à ventiloterapia refletem a realidade dos doentes seguidos em consulta hospitalar. Contudo, uma grande proporção de doentes vê a sua prescrição renovada nos cuidados de saúde primários, onde o controlo da adesão é tendencialmente menor, pela inexistência de uma consulta programa de SAOS. Com vista à reversão desta realidade, é crucial que os prescritores avaliem e estimulem o cumprimento terapêutico.

Atualmente, em Portugal, os Cuidados Respiratórios Domiciliários são comparticipados a 100% pelo Serviço Nacional de Saúde. As estimativas de custo apresentadas reportam-se aos valores despendidos por esta entidade, que não se refletem objetivamente em

ganhos em saúde. Na verdade, crê-se que a magnitude e os custos indiretos associados a esta problemática são superiores. De que valores estaremos a falar?