

Avaliação econômica em saúde: orientações para indexação de acordo com a Metodologia LILACS

Nota Técnica
N.11/2021

AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Objetivo: Orientar a análise e leitura técnica dos documentos para identificação e indexação dos estudos de *Avaliação Econômica em Saúde*.

Público-alvo: Indexadores que usam a metodologia LILACS e profissionais que atuam na elaboração das estratégias de busca em saúde.

Conteúdo: Metodológico

Data de criação: outubro 2021

Definição

Introdução

Entre as implicações e abrangência do conceito de economia, uma delas se refere ao aspecto de servir de base para tomar decisão e fazer escolhas. Nesse contexto, a economia em saúde está relacionada a provisão de técnicas analíticas que ofereçam suporte para tomada de decisão a fim de promover eficiência e equidade em saúde. Também implica na maneira como se pensa a forma de usar os recursos de saúde e de cuidados em saúde, considerando sua escassez e maximizando os benefícios sociais obtidos com os recursos disponíveis.^{1,2}

Sendo assim, a avaliação econômica em saúde consiste em realizar uma análise comparativa de alternativas para tomada de decisão relacionando os custos existentes com as consequências e benefícios alcançados.¹

A avaliação econômica em saúde pode ser classificada em três principais categorias: análise de custo-efetividade, análise de custo-utilidade e análise de custo-benefício.³

A avaliação econômica em saúde pode ser realizada no contexto de diferentes desenhos de estudo, podendo ser um ensaio clínico ou outros estudos de pesquisa de saúde, e por meio de ferramentas conhecidas de tomada de decisão.

Características dos estudos de avaliação econômica em saúde

Holmes M, Mukora R, Mudzengi D, Charalambous S, Chetty-Makkan CM, Kisbey-Green H, et al. An economic evaluation of an intervention to increase demand for medical male circumcision among men aged 25–49 years in South Africa. *BMC Health Serv Res.* 2021;21(1):1097. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-021-06793-7>

Holmes et al. *BMC Health Services Research* (2021) 21:1097
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06793-7>

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access

An economic evaluation of an intervention to increase demand for medical male circumcision among men aged 25–49 years in South Africa



M. Holmes^{1,2*}, R. Mukora³, D. Mudzengi³, S. Charalambous^{3,4}, C. M. Chetty-Makkan^{3,4,5}, H. Kisbey-Green³, M. Maraisane³ and J. Grund^{1,6}

O título contém a informação de se tratar de uma avaliação econômica da intervenção

Abstract

Background: Studies estimate that circumcising men between the ages of 20–30 years who have exhibited previous risky sexual behaviour could reduce overall HIV prevalence. Demand creation strategies for medical male circumcision (MMC) targeting men in this age group may significantly impact these prevalence rates.

Objectives: The objective of this study is to evaluate the cost-effectiveness and cost-benefit of an implementation science, pre-post study designed to increase the uptake of male circumcision for ages 25–49 at a fixed MMC clinic located in Gauteng Province, South Africa.

Methods: A health care provider perspective was utilised to collect all costs. Costs were compared between the standard care scenario of routine outreach strategies and a full intervention strategy. Cost-effectiveness was measured as *cost per mature man enrolled* and *cost per mature man circumcised*. A cost-benefit analysis was employed by using the Bernoulli model to estimate the cases of HIV averted due to medical male circumcision (MMC), and subsequently translated to averted medical costs.

Results: In the 2015 intervention, the cost of the intervention was \$9445 for 722 men. The total HIV treatment costs averted due to the intervention were \$542,491 from a public care model and \$378,073 from a private care model. The benefit-cost ratio was 57.44 for the public care model and 40.03 for the private care model. The net savings of the intervention were \$533,046 or \$368,628 - depending on treatment in a public or private setting.

Conclusions: The intervention was cost-effective compared to similar MMC demand interventions and led to statistically significant cost savings per individual enrolled.

Keywords: Demand creation, Medical male circumcision, HIV, Cost-effectiveness analysis, Cost-benefit analysis

No objetivo fica claro a avaliação do custo-efetividade da implementação da intervenção

Apresentação de comparações de custos entre modelos. Nesse caso, comparação entre modelos públicos e privados

* Correspondence: mholmes@spelman.edu

¹Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, USA

²Economics Department, Spelman College, 350 Spelman Lane, Atlanta, GA 30314, USA

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s). 2021 **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

Descritores e o qualificador /economia

AVALIAÇÃO EM SAÚDE [Descritor]

Processo crítico-reflexivo, contínuo e sistemático sobre práticas e processos desenvolvidos no âmbito da saúde, sintetizados por indicadores de natureza quantitativa e/ou qualitativa. Sua finalidade é proporcionar informações para auxiliar processos de tomada de decisão.⁴

AVALIAÇÃO EM SAÚDE [Descritor] é o descritor permitido para os termos alternativos “Avaliação Econômica em Saúde” e Impacto no Estado de Saúde”.

Considere CUSTO E ANÁLISE DE CUSTO [Descritor] e seus descritores específicos:

Custos absolutos, comparativos ou diferenciais de serviços, instituições, recursos etc., ou a análise e estudo destes custos.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Economia e Organizações de Saúde [N03]

Economia [N03.219]

Compensação e Reparação [N03.219.075]

Custos e Análise de Custo [N03.219.151] +

Alocação de Custos [N03.219.151.080]

Análise Custo Benefício [N03.219.151.125]

Controle de Custos [N03.219.151.160] +

Efeitos Psicossociais da Doença [N03.219.151.165]

Custo Compartilhado de Seguro [N03.219.151.170] +

Custos de Cuidados de Saúde [N03.219.151.400] +

Gastos em Saúde [N03.219.151.450] +

ECONOMIA [Qualificador]

Usado tanto para os aspectos econômicos de qualquer assunto como para os aspectos de administração financeira. Inclui o levantamento e a provisão de fundos.

A indexação

O conceito de avaliação econômica em saúde é bastante amplo, podendo, portanto, ser objeto de análise de diferentes desenhos de estudos. Um [ensaio clínico](#) ou uma [revisão sistemática](#) podem ser usados para avaliação dos aspectos econômicos do cuidado em saúde.

Pontos a serem considerados na análise e indexação do documento:

- Certifique-se sobre a abordagem econômica existente no estudo;

- Para a indexação de estudos que abordem aspectos econômicos de processos ou intervenções em um contexto limitado ou específico, ou seja, estudos que não apresentam uma análise crítica-reflexiva visando a tomada de decisão, recomenda-se utilizar ECONOMIA [Qualificador];
- A indexação de AVALIAÇÃO EM SAÚDE [Descritor] deve ser feita, preferencialmente, para estudos delineados para a tomada de decisão em saúde;
- Considere CUSTO E ANÁLISE DE CUSTO [Descritor] e seus descritores específicos;
- Aspectos econômicos, quase sempre, são discutidos em contexto geográfico específico, uma região ou país. Indexar a localização geográfica como secundário sempre que necessário.

Descritores relacionados

CUSTOS DE CUIDADOS DE SAÚDE [Descritor]

Custos reais dos serviços relacionados com a oferta de cuidados de saúde, incluindo os custos de procedimentos, terapias e medicações. Diferencia-se de GASTOS EM SAÚDE, que se refere ao valor total pago pelos serviços e as taxas referentes ao total do encargo independentemente do custo..

TOMADA DE DECISÕES [Descritor]

O processo de realizar um julgamento intelectual seletivo quando se é apresentado a várias alternativas complexas consistindo de diversas variáveis, e que geralmente leva à definição de um modo de agir ou de uma ideia.

POLÍTICA DE SAÚDE [Descritor]

Decisões geralmente desenvolvidas por formuladores de políticas do governo, para definição de objetivos imediatos e futuros do sistema de saúde.

ATENÇÃO À SAÚDE [Descritor]

1. Refere-se a todos os aspectos da provisão e distribuição de serviços de saúde a uma população. 2. A atenção à saúde engloba todo o conjunto de ações, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreendendo três grandes campos: a. da assistência; b. das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo; e c. das políticas externas no setor saúde.

Exemplo de indexação de documento

Torales S, Berardo J, Hasdeu S, Esquivel MP, Rosales A, Azofeifa C. et al. Evaluación económica comparativa sobre terapias de reemplazo renal en Argentina, Costa Rica y Uruguay. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e119.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.119>

Investigación original

Evaluación económica comparativa sobre terapias de reemplazo renal en Argentina, Costa Rica y Uruguay

Santiago Torales,¹ José Berardo,² Santiago Hasdeu,³ María Paula Esquivel,⁴ Alfonso Rosales,⁴ Carlos Azofeifa,⁴ Jordan Salazar,⁴ Manuel Cerdas,⁵ Oscar Gianneo,⁶ Martín Esteche,⁶ Eliana Leguizamo,⁶ Alexandre Lemgruber,⁷ Mauricio Beltrán⁷ y Francisco Caccavo⁷

Forma de citar Torales S, Berardo J, Hasdeu S, Esquivel MP, Rosales A, Azofeifa C. et al. Evaluación económica comparativa sobre terapias de reemplazo renal en Argentina, Costa Rica y Uruguay. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e119. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.119>

RESUMEN

Objetivo. Evaluar las diferencias de costos y prevalencia de las terapias de reemplazo renal (TRR) como el trasplante, la diálisis peritoneal y la hemodiálisis en Argentina, Costa Rica y Uruguay, mediante estrategias costo-efectivas de difusión.

Métodos. Costos y prevalencia de principales financiadores y prestadores por país, y análisis de costo-efectividad mediante modelo de Markov a 5 años, evaluando estrategias de asignación de recursos expresadas por razón incremental de costo-efectividad en costo por año de vida ajustado por calidad.

Resultados. Se observa dispersión entre los países en el acceso y los valores prestacionales de TRR, que afectan su prevalencia y el punto de equilibrio monetario. Desde el punto de vista de los costos, es más eficiente promover la realización de trasplantes y de diálisis peritoneal, y desalentar la indicación de hemodiálisis, aunque la disponibilidad de cada TRR por país requirió evaluaciones particulares.

Conclusiones. Promover la realización de trasplantes ahorra costos, aunque los puntos de equilibrio variables requieren determinar diferentes umbrales de costo-efectividad por país. En Argentina y Uruguay, la administración de TRR mejoraría su eficiencia si se aumentan la cantidad de pacientes en diálisis peritoneal y las tasas de donación para trasplantes. En Costa Rica (donde hay tasas elevadas de trasplantes y margen presupuestario), la incorporación de técnicas dialíticas se ajusta por demanda e incidencia de pacientes con ERCT.

Palabras clave Enfermedad renal crónica; factores epidemiológicos; trasplante renal; diálisis; costo efectividad; Argentina; Costa Rica; Uruguay.

La enfermedad renal crónica terminal (ERCT) muestra una creciente prevalencia a nivel mundial y especialmente en las Américas (1), influenciada por mejoras en el acceso a la atención en los sistemas de salud de la Región y en la disponibilidad de terapias de reemplazo renal (TRR), cuyas principales modalidades son el trasplante (TX), la hemodiálisis (HD) y la diálisis peritoneal (DP) (2). Estos tratamientos requieren características específicas de capacitación profesional e infraestructura edilicia y tecnológica, se articulan en procesos de atención complejos y costosos, y constituyen un desafío permanente para el uso eficiente de los recursos sanitarios. Las TRR no permiten un uso alternativo y excluyente entre las modalidades, dado que un paciente puede requerir de manera secuencial algunas de ellas según su condición clínica y las posibilidades que le ofrece

¹ Dirección de Investigación en Salud, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina
² Santiago Torales, santiago.torales@gmail.com
³ Universidad Nacional del Litoral, Argentina.
⁴ Universidad Nacional del Comahue, Argentina.
⁵ Caja Costarricense de Seguro Social, Costa Rica.
⁶ Hospital México, San José, Costa Rica.
⁷ Fondo Nacional de Recursos, Uruguay.
 Organización Panamericana de la Salud, Washington D.C., Estados Unidos de América.

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDeriv 3.0 IGO, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el trabajo original se cite de la manera adecuada. No se permiten modificaciones a los artículos ni su uso comercial. Al reproducir un artículo no debe haber ningún indicio de que la OPS o el artículo están a una organización o un producto específico. El uso del logo de la OPS no está permitido. Esta leyenda debe conservarse, junto con la URL original del artículo. Crédito del logo y texto open access IGO, bajo licencia Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported.

Rev Panam Salud Publica 45, 2021 | www.paho.org/journal | <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.119> 1

Tipo de publicação
Estudo Comparativo

Pré-codificados
Humanos

Descritores Primários
Avaliação em Saúde/economia
Terapia de Substituição Renal/economia
Falência Renal Crônica/terapia
Falência Renal Crônica/economia

Descritores Secundários
Análise Custo-Benefício
Terapia de Substituição Renal/estatística
Falência Renal Crônica/epidemiologia
Fatores de Tempo
Fatores Epidemiológicos
Prevalência
Argentina/epidemiologia
Costa Rica/epidemiologia
Uruguai/epidemiologia

Referências

- 1 - Shiell A, Donaldson C, Mitton C, Currie G. Health economic evaluation. J Epidemiol Community Health. 2002;56(2):85-8. doi: 10.1136/jech.56.2.85
- 2 - Rudmik L, Drummond M. Health economic evaluation: important principles and methodology. Laryngoscope. 2013 Jun;123(6):1341-7. doi: 10.1002/lary.23943.
- 3 - Haute Autorité de santé. Communication Department. Choices in methods for economic evaluation [Internet]. Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de santé; 2012 [cited 2021 Oct 28]. Available from: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-10/choices_in_methods_for_economic_evaluation.pdf
- 4 - BIREME. Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS/MeSH: Descritores em Ciências da Saúde [internet]. São Paulo: BIREME; 2021 [cited 2021 Oct 31]. Available from: <https://decs.bvsalud.org/>