

**Construção de um sistema de classificação de doentes por complexidade, para doentes internados em MFR: Comparação de instrumentos de medição da capacidade funcional em doentes de AVC como suporte de um modelo de financiamento por casemix.**

Cláudia Borges¹, Dália Nogueira², Elizabeth Reis³

¹Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização, Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Lisboa, Portugal

²Escola Superior de Saúde de Alcoitão, Estoril, Portugal

³UNIDE-IUL, Lisbon University Institute (ISCTE-IUL), Lisboa, Portugal

Contact: alourenco@acss.min-saude.pt

Objectivos (Objectives): O objecto da presente investigação diz respeito aos doentes internados em MFR com sequelas de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC). Considerando que a complexidade de cada quadro clínico e a sua avaliação determina a afectação de cuidados, este estudo teve como objectivo principal comparar resultados da avaliação funcional dos doentes, aplicando três instrumentos: o Barthel Index (BI), a Functional Independence Measure (FIM) e a International Classification of Function Disability and Health (ICF). Os AVC estão não só entre as principais causas de morte mas também como factor desencadeador de elevados níveis de incapacidade funcional e de perda de anos de vida vividos com qualidade. Em Portugal, uma grande percentagem dos doentes internados em MFR são doentes que sofreram um ou vários AVC. As sequelas funcionais e cognitivas dos AVC apresentam-se com características diversas originando diferentes níveis de dependência que carecem de diferentes níveis de cuidados de reabilitação durante um período, quase sempre, longo. É expectável a associação entre o grau de dependência funcional, a duração da aplicação do plano de cuidados e a respectiva despesa em saúde. A abordagem clínica aos doentes de MFR-I centra-se na melhoria do seu nível de dependência funcional resultante das sequelas instaladas, pelo que o nível de dependência na realização de Actividades da Vida Diária (AVD) é visto como um importante indicador da afectação de recursos. Um sistema de financiamento que não tenha em consideração o casemix de doentes internados, em termos das suas condição clínica e da sua capacidade funcional, pode levar a iniquidades na distribuição de recursos financeiros entre os vários prestadores de cuidados de saúde. Emerge assim a necessidade de se constituir um modelo de financiamento em MFR-I com base na complexidade e nas características clínicas de cada caso clínico e que se possa constituir como um elemento transversal a todos os prestadores. A avaliação da complexidade em termos de dependência funcional carece da utilização de instrumentos de medição que permitam aferir as capacidades para o desempenho das AVD.

Metodologia (Methodology): Tendo como objectivo comparar os resultados da aplicação de diferentes instrumentos de medição da dependência funcional, constituiu-se uma amostra de doentes internados, com diagnóstico de AVC, em duas instituições de MFR. Os doentes foram avaliados de acordo com os três instrumentos em análise sendo posteriormente agrupados através de métodos estatísticos hierárquicos de clustering, de acordo com a sua similitude em termos de capacidade funcional.

Resultados (Results): Numa primeira análise, foram encontrados dois grupos distintos de doentes de acordo com o seu perfil de dependência sendo um destes grupos caracterizado por casos com elevados níveis de incapacidade funcional. Cerca de 60% dos episódios são classificados no mesmo agrupamento de doentes, independentemente do instrumento de avaliação utilizado. O BI e a FIM dimensão motora revelaram a maior concordância; cerca de 85% dos episódios são classificados no mesmo agrupamento de doentes pelos dois instrumentos. Contudo, ficou evidenciado que determinados doentes não encaixam na perfeição em nenhum destes dois agrupamentos.

Conclusões (Conclusions): Os resultados apurados consubstanciam a hipótese de ser indiferente o instrumento utilizado para aferir a complexidade dos doentes de MFR-I como suporte a um modelo de financiamento por casemix. O facto de existirem doentes que possuem características em termos de complexidade que leva a que não se identifiquem, na integra, com qualquer um dos grupos de doentes resultantes da análise de clustering conduz à necessidade de uma análise futura através de graus de pertença a diferentes grupos de complexidade.