

Avaliação da inequidade em saúde no Brasil: O instrumento EQ-5D-3L é capaz de detectar diferenças na qualidade de vida entre diferentes grupos socioeconômicos?

EIXO 3: EQUIDADE E ACESSO

Autores: Milene Rangel da Costa; Bernardo Rangel Tura; Sylvia Lordello; Danillo Barros; Yuri Souza; Marisa da Silva Santos

Introdução: Os instrumentos genéricos para mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde são cada vez mais utilizados para avaliação da inequidade. Este estudo investigou a capacidade do questionário EQ-5D-3L em detectar diferenças de qualidade de vida entre diferentes grupos socioeconômicos no Brasil.

Métodos: A coleta de dados ocorreu durante o estudo que avaliou o sistema de valores do instrumento EQ-5D para a população brasileira. Este estudo incluiu participantes de 18 a 64 anos recrutados em áreas urbanas de três cidades brasileiras. O escore de EQ-5D-3L foi calculado considerando o conjunto de valores brasileiro. A incidência de problemas para cada dimensão do EQ-5D-3L, o escore do EQ-5D-3L e a avaliação de saúde geral (EQ-VAS) foram analisados de acordo com a classe social definida com base no Critério de Classificação Econômica brasileiro. Essa classificação compreende 6 categorias de A (classe mais rica) à E (mais empobrecida). Um modelo de regressão linear misto foi estimado com efeitos aleatórios nos indivíduos e efeitos marginais no sexo, escolaridade e classe social. As razões de chances e os intervalos de confiança de 95% para a chance de relatar problemas foram estimados por regressão logística para cada dimensão do EQ-5D.

Resultados: Um total de 9.148 participantes foram incluídos no estudo com idade média de 37,80 ± 13,13 anos. Cerca de 47% eram homens. A maioria dos indivíduos (94,3%) pertencia a classes socioeconômicas altas (A, B e C). Indivíduos das classes D e E relataram estados de saúde significativamente mais precários e maior frequência de problemas em todas as dimensões do EQ-5D. A média do EQ-VAS e do escore EQ 5D-3L foi maior para participantes de classes socioeconômicas mais altas (87,0 vs. 80,0 e 0,83 vs. 0,82, [p < 0,001], respectivamente). A análise multivariada mostrou forte associação entre sexo, idade, escolaridade e classe social com a qualidade de vida mesmo após controle de outros fatores. Ser do sexo masculino aumenta a qualidade de vida, assim como ter diploma universitário. Por outro lado, classes socioeconômicas mais baixas e idades mais avançadas estão associadas a uma qualidade de vida reduzida. As mulheres têm maiores chances de relatar problemas em qualquer uma das 5 dimensões do EQ-5D, especialmente para dor e depressão (OR = 2,141 [IC95% 1,968 a 2,329] e OR = 1,950 [IC95% 1,783 a 2,132], respectivamente). As chances de relatar problemas de mobilidade ou autocuidado foram quase seis vezes maiores para pessoas com 24 anos ou mais (OR = 5,95 [IC95% 4,43 a 7,99] e OR = 5,78 [IC95% 3,31 a 1,01], respectivamente). A escolaridade tem um efeito significativo nas razões de chances, independentemente da idade e do sexo. Indivíduos sem educação universitária relataram mais problemas em todas as cinco dimensões do EQ-5D-3L, principalmente para autocuidado (OR = 3,473, IC95% 2,243 a 5,376).

Discussão e conclusões: Em uma amostra populacional brasileira, o instrumento EQ-5D-3L foi capaz de detectar diferenças importantes entre grupos de diferentes níveis socioeconômicos. Níveis mais baixos estão significativamente associados a índices de EQ-5D-3L reduzidos, menores pontuações EQ-VAS e maiores chances de relatar problemas em todas as dimensões do sistema descritivo do EQ-5D. O EQ-5D-3L é uma ferramenta útil para explorar desigualdades na saúde e pode ser aplicado na avaliação de tecnologias em saúde visando contribuir para a equidade, especialmente para populações vulneráveis.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Inequidade; EQ-5D