



Como diminuir os afastamentos laborais dos pacientes reumáticos

Reumatologista apresenta atitudes que podem reduzir os custos indiretos das doenças reumáticas

A Dra. Ana Paula Gomides, reumatologista membro da Sociedade Brasileira de Reumatologia. A profissional apresentou durante sua palestra dados sobre o impacto social das doenças reumáticas na sociedade, além do que pode ser feito para minimizar o quadro atual.

“O impacto social das doenças reumáticas é enorme, primeiro porque são doenças muito prevalentes. Se a gente for pensar em todas as doenças reumáticas, muitas vezes elas não são valorizadas nas políticas públicas porque não são doenças com mortalidade imediata. Mas nós temos que pensar nas doenças reumáticas como um todo, temos a questão da cronicidade, a partir do momento que você desenvolve a doença, pelo resto da vida o paciente e a sociedade vão ter aquele impacto. São doenças que não tem cura”, explicou a Dra. Gomides.

A profissional ressaltou que as doenças reumáticas costumam causar dor, inchaço, limitação articular, e por isso têm um grande potencial para causar dificuldades na vida pessoal e profissional dos portadores. Devido a isso, muitos pacientes acabam incapacitados para exercer suas atividades laborais. E essa incapacidade laboral é dividida, principalmente, em três formas: o absenteísmo, que são as faltas ao trabalho; o presenteísmo, quando a pessoa está trabalhando, mas não está apresentando o seu rendimento normal e não consegue exercer sua função adequadamente; e o afastamento do trabalho, sejam eles temporários ou definitivos, a aposentadoria por invalidez.

30 a 50% dos pacientes com doenças reumáticas se afastam do trabalho

Para fins de políticas públicas é necessário a apresentação de números concretos sobre o impacto dessas doenças. Porém existem poucos dados dados publicados sobre o assunto. Alguns estudos na literatura mundial informam que mais ou menos 30 a 50% dos pacientes com doenças reumáticas em algum momento se afastam do trabalho, de forma temporária ou definitiva. Outras pesquisas focadas apenas na artrite reumatoide mostraram que nos dois primeiros anos da doença de 13 a 20% já se afastaram do trabalho. Enquanto a presença de absenteísmo chegou a quase 20% e o presenteísmo a 24%, em um estudo feito com 150 pessoas, levando em conta a semana anterior dos pacientes com artrite reumatoide.

E o que fazer, em termos de políticas públicas, para minimizar essa incapacidade laboral dos pacientes com doenças reumáticas? Para a Dra. Ana Paula tudo gira em torno do diagnóstico e do tratamento precoces, já que diminuem a chance de complicações que levam a afastamentos do trabalho e, conseqüentemente, os custos também.

Para a médica, é importante lutar para que os pacientes tenham acesso mais fácil aos reumatologistas, aumentando o número de profissionais na rede pública de saúde, além da realização de um trabalho de educação da população sobre a área de atuação desses profissionais, pois muitas vezes os pacientes não entendem do que a especialidade trata e acabam perdendo muito tempo com outras especialidades que não estão aptas para auxiliar na doença. Já em relação ao tratamento, a profissional destaca a importância de repensar a logística atual. É necessário garantir a manutenção do tratamento. “A interrupção de um tratamento é tão ruim, muitas vezes, quanto não começar. A gente tem pacientes estáveis, que devido a interrupção no fornecimento de medicação, entram em atividade e aí já não vão responder mais àquele medicamento”, exemplificou ela.

Quanto à judicialização, a Dra. Ana Paula apresentou dados de uma matéria que informava que os gastos no ano de 2016 foram de 6 bilhões de reais. Esses custos se referem, normalmente, aos remédios, aos custos embutidos em relação às condenações, honorários dos advogados. E também trâmites administrativos, gastos com funcionários, perícias, etc. A profissional explicou que os casos de judicialização na saúde sempre geram um grande debate. Por um lado, alguns juízes analisam que não podem privilegiar uma minoria absoluta em detrimento de um grande número de pacientes ao autorizar a compra de um medicamento caro, que não é padronizado, apenas para o tratamento de um indivíduo. Por outro lado, existem pacientes com doenças gravíssimas e raras. E é preciso levar em conta o direito individual daquela pessoa. Ela não pode ser prejudicada se aquela doença não está contemplada da forma adequada no Sistema Público de Saúde.

E como evitar que os pacientes precisem recorrer à judicialização? Para a reumatologista é importante melhorar a base e manter o fornecimento contínuo dos medicamentos já aprovados. Pois sem falhas na distribuição dos medicamentos, os pacientes podem não precisar de medicações mais caras e não contempladas no SUS. Outro ponto é a racionalização do fornecimento dos protocolos, afinal existem drogas já aprovadas para alguns tipos de doença, mas que tem eficácia comprovada para outras, mas que, devido à burocracia, não foram liberadas para todas as patologias a que podem ser úteis.

“E aqui a gente cai de novo no diagnóstico e tratamento precoce. O que acontece? Os pacientes que chegam rapidamente para a gente, muitas vezes, respondem a drogas convencionais, medicamentos via oral, medicamentos de baixíssimo custo, porque a gente pega numa fase muito inicial da doença. Então se a gente conseguir que esse paciente chegue rapidamente, a gente vai evitar o uso de medicamentos mais caros, vai melhorar a resposta desse paciente”, finalizou a Dra. Gomides.

[pdf-embedder url="https://artrite-reumatoide.blog.br/wp-content/uploads/2020/03/Relatorio-Forum-Políticas-Públicas-Doenças-Reumáticas-2019.pdf"]

[Read More](#)
