

Resumo

A valorização económica de intervenções preventivas pode contribuir para melhorar a afetação de recursos em saúde. A hipertensão é um grave problema de saúde Pública e o principal fator de risco para a ocorrência de Acidente Vascular Cerebral (AVC). O presente estudo é um primeiro ensaio para quantificar a disposição para pagar (DPP) da sociedade por uma intervenção de promoção da adesão à terapêutica em hipertensos não controlados.

Foi aplicado um questionário presencial a uma amostra de conveniência (n=93), numa perspetiva *ex post*, sendo o questionário constituído por dois formatos de questões e dois cenários de diferentes reduções de pressão arterial sistólica (cenário 1 corresponde à redução de 10 mmHg e cenário 2 à redução de 20 mmHg). O risco de AVC a 10 anos foi adaptado à idade e ao sexo de cada participante.

Relativamente ao cenário 1, a DPP média foi de €25,87 e €33,93 mensais, dependendo do formato da questão (resposta aberta ou *bidding game*, respetivamente). Na questão de resposta aberta, 78,3% dos participantes estavam dispostos para pagar pela intervenção, no *bidding game* 75,6% dos participantes referiram estar dispostos para pagar pelo menos €10. No cenário 2, a DPP média foi de €26,81 e €34,79 mensais, dependendo se o formato da questão era do tipo resposta aberta ou *bidding game*, respetivamente. Na questão de resposta aberta, 84,3% dos participantes estavam dispostos para pagar pela intervenção, no *bidding game* 76,1% dos participantes referiram estar dispostos para pagar pelo menos €10.

Ao contrário do *bidding game*, nas questões de resposta aberta verificou-se 25,8% e 24,7% de respostas “não sei”, para o cenário 1 e cenário 2 respetivamente, diretamente relacionada com a baixa escolaridade dos participantes ($p=0,004$). Também se verificou uma maior tendência para respostas às questões de *bidding game* com valores mais elevados, comparativamente às questões de resposta aberta.

Identificaram-se duas variáveis explicativas para os valores DPP: o rendimento e a ocupação principal.

A sensibilidade dos respondentes à magnitude dos ganhos em saúde foi verificada internamente em cada questionário (os participantes referiram DPP mais elevadas no cenário 2 relativamente ao cenário 1), no entanto, os participantes que beneficiariam mais da intervenção não demonstraram DPP superiores aos restantes.

Para confirmar os efeitos identificados neste estudo e extrapolá-los para a população portuguesa é necessário realizar um estudo representativo de população portuguesa.

Expressões-chave

Disposição para pagar, valorização contingente, adesão à terapêutica, hipertensão