

Anais



PESQUISA E INOVAÇÃO
— PARA A —
SUSTENTABILIDADE DA SAÚDE

Ano 2023

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Qual a associação entre a posse de plano privado de saúde e a autopercepção positiva de idosos com doenças crônicas não transmissíveis? Análise de dados do Vigitel, Belo Horizonte, 2019-2020

Samara Moreira de Paula, Ronaldo Rocha Bastos
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

WWW.IESS.ORG.BR

INTRODUÇÃO

A autopercepção de saúde de idosos com doenças crônicas não transmissíveis é utilizada para avaliar o uso dos serviços de saúde públicos e privados. Devido às comorbidades, estes indivíduos são os que mais utilizam plano privado, visto o aumento de consultas realizadas por ano no setor.

Além disso, idosos com plano privado apresentam melhor perfil socioeconômico, o que teoricamente poderia impactar positivamente a autopercepção de saúde.

OBJETIVO

Analisar a relação e identificar possíveis mudanças entre a posse de plano privado e a autopercepção positiva de saúde de idosos com diagnóstico de diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial autorreferidos, com dados do Vigitel de Belo Horizonte/MG, em 2019 e 2020.

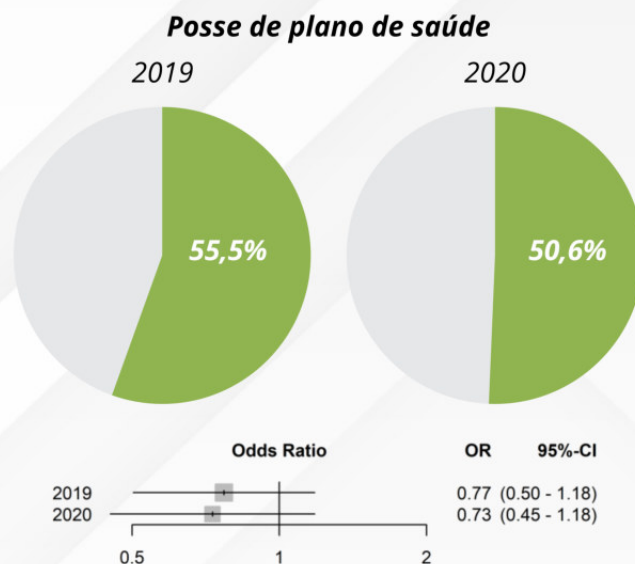
METODOLOGIA

Estudo observacional transversal repetido com amostras distintas. A associação entre a autopercepção positiva de saúde e a posse de plano privado foi analisada pelo teste Qui-Quadrado de Pearson. Para cada ano, um modelo de regressão logística multivariável foi estimado, controlando pelo tipo de comorbidade.

Estimou-se a razão de odds. Inseriu-se em blocos de forma sequencial e hierarquizada, por tipo de comorbidade, as variáveis demográficas e socioeconômicas e por fim, as comportamentais, mantidas aquelas com valor $-p < 0,001$.

RESULTADOS

Em 2019 e 2020, analisou-se 623 e 314 idosos com diabetes e/ou hipertensão, respectivamente. 55,5% e 50,6% autorrelataram posse de plano privado. Nos dois anos, houve associação estatisticamente significativa entre a autopercepção positiva de saúde e a posse de plano privado. Idosos com plano privado apresentaram menor chance (OR = 0,77 ; IC95% = 0,57 ; 1,34) e (OR = 0,73 ; IC95% = 0,55 ; 1,44) de autorrelatarem autopercepção positiva de saúde em relação àqueles que não possuíam.



CONCLUSÃO

Apesar de divergir da literatura, estes resultados de associação negativa podem advir do maior uso dos serviços de saúde privados pelos idosos relatado na literatura, o que poderia relacionar-se a pior autopercepção de saúde.

Saúde suplementar e a avaliação de tecnologias em saúde

Grazielle Gorete Portella da Fonseca,^a Wendel Mombaque dos Santos,^b
Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello^a

^a Universidade Federal de Santa Catarina

^b Abbott (Brasil)

WWW.IESS.ORG.BR

INTRODUÇÃO

A relevância da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) tem aumentado significativamente no atual contexto de custos crescentes e recursos escassos. Entretanto, com uma política específica para ATS em vigor, o sistema público e a saúde suplementar trilham caminhos diferentes acerca do processo de avaliação de tecnologias. Essa divergência entre os setores público e privado podem impactar o acesso aos serviços de saúde. Portanto, compreender o atual estado desse processo na área da saúde suplementar pode contribuir para a formulação e organização de políticas, bem como, na incorporação de tecnologias de modo equitativa e eficiente.

OBJETIVO

Identificar a situação atual da avaliação de tecnologias em saúde no contexto da saúde suplementar.

METODOLOGIA

Revisão rápida da literatura a partir de buscas nas bases de dados: PubMed, Lilacs e Scopus. Para isso, utilizou-se os seguintes descritores: Insurance, Health, Technology Assessment, Unified Health System, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

RESULTADOS

O que se tem atualmente é um esforço contínuo para o aprimoramento da ATS no contexto da saúde suplementar, com intenção de alinhar-se às diretrizes do Ministério da Saúde. Além disso, há uma tendência em reconhecer a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde, o que torna o processo cada vez mais semelhante ao realizado no Sistema Único de Saúde (SUS).



CONCLUSÃO

Embora ainda persistam algumas disparidades ao comparar o processo de ATS nos setores público e privado, essas diferenças estão diminuindo progressivamente, à medida que a saúde suplementar adota os princípios já utilizados pelo SUS.

O papel dos auditores na saúde suplementar

Grazielle Gorete Portella da Fonseca,^a Wendel Mombaque dos Santos,^b
Ana Lúcia Schaefer Ferreira de Mello^a

^a Universidade Federal de Santa Catarina

^b Abbott (Brasil)

WWW.IESS.ORG.BR

INTRODUÇÃO

A auditoria desempenha um papel crucial na avaliação sistemática e formal de atividade, verificando a conformidade com recomendações por parte de uma entidade não envolvida diretamente em sua execução. Atualmente, a auditoria é essencial no controle de custos e na avaliação da qualidade dos cuidados de saúde. No setor público, as auditorias em saúde são fundamentais para regular a utilização dos serviços de saúde, enquanto na saúde suplementar, elas servem como uma ferramenta para controlar custos e garantir a qualidade da assistência ao paciente, buscando constantemente melhorias. Neste contexto, os auditores desempenham um papel essencial, fornecendo informações que orientam a gestão na tomada de decisões assertivas.

OBJETIVO

Descrever a atuação do auditor no contexto da saúde suplementar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, baseado em uma revisão rápida da literatura que utilizou os descritores “auditoria de enfermagem”, “auditoria médica”, “saúde suplementar” e “auditoria em saúde”.

RESULTADOS

A saúde suplementar desempenha um papel significativo na oferta de serviços de saúde de qualidade para muitos brasileiros. Para garantir essa qualidade, é fundamental que existam contratos sólidos, controle de despesas e padrões de cuidados médicos e de enfermagem bem definidos. Nesse contexto, tanto o auditor médico quanto o auditor de enfermagem desempenham papéis essenciais, buscando qualidade na assistência e redução de custos. Eles visam a excelência do serviço, a segurança do paciente e a sustentabilidade do setor de saúde.



CONCLUSÃO

Assim, esses profissionais desempenham um papel fundamental nos cuidados de saúde suplementar, monitorando a qualidade dos cuidados ao mesmo tempo que contribuem para a segurança e estabilidade financeira tanto dos beneficiários/clientes como dos prestadores de serviços.

Programa Plenamente

Andreia Fiori

IPQ/HCFMUSP

WWW.IESS.ORG.BR

INTRODUÇÃO

O programa *PlenaMente* foi formado a partir da análise de dados dos atendimentos da equipe de Saúde Ocupacional e Serviço Social da COPEL. A equipe multiprofissional identificou a presença cada vez maior de “questões comportamentais” que extrapolavam a competência da liderança, bem como a apresentação frequente de atestados e afastamentos médicos provocadas por condições afetas à saúde mental. A partir desta constatação, elaborou-se grupos de escuta para entender as principais demandas e sugestões de atuação. Com esta experiência, a equipe de saúde e qualidade de vida elaborou a proposta apresentada neste trabalho, tendo como objetivo não somente o apoio e orientação nos casos de doença instalada, mas, predominantemente, educativo e preventivo. Com essa premissa, o programa foi apresentado à direção da Companhia em maio de 2021 e prontamente aprovado e patrocinado pelo corpo diretivo.

OBJETIVO

O programa *Plenamente* tem como objetivo a promoção do conhecimento e preservação em saúde psicoemocional (mental e emocional) e o incentivo ao autocuidado dos empregados e empregadas, seja na busca pelo autoconhecimento ou na adoção de estilo de vida mais saudável e equilibrado.

METODOLOGIA

Esses objetivos são operacionalizados através de três pilares de ação:

1. Promoção da educação e autocuidado; 2. Gestão dos fatores psicossociais; e 3. Suporte especializado.

RESULTADOS

A saúde suplementar desempenha um papel A avaliação do programa mostra nível elevado de satisfação com as ações educativas e informativas, com uma média de 94% de satisfação nos dois anos de monitoramento. E a gestão dos fatores psicossociais está na pauta das lideranças, no intuito de criar ambientes de trabalhos saudáveis, psicológico e fisicamente seguros a todos.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos evidenciam que o programa tem atingido seus objetivos, com a redução no absenteísmo doença relacionado a saúde mental e o engajamento cada vez maior nas ações e práticas de saúde mental emocional disponibilizadas a força de trabalho e seus familiares.

Pilares de Ação



Relação da razão de custo efetividade incremental e impacto orçamentário com as decisões de incorporações de medicamentos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS

Naiane Lima Costa, Jamily Angela Sant`Anna Carvalho, Florine Gazoli Martins Cordeiro
IQVIA Brasil, Real World Insights

WWW.IESS.ORG.BR

INTRODUÇÃO

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde constitui uma referência básica para cobertura assistencial obrigatória pelas operadoras de assistência à saúde no Brasil.

OBJETIVO

O intuito do estudo é avaliar a razão de custo efetividade incremental (RCEI) e impacto orçamentário (IO) dos medicamentos que receberam recomendação positiva ou negativa durante o ciclo de atualização do Rol 2019 - 2020.

METODOLOGIA

Foram selecionados os reportes de medicamentos submetidos no Rol. Em seguida, foram extraídas as informações econômicas e os motivos para recomendações negativas. Foi escolhido o caso base, se mais de um cenário fosse apresentado.



RESULTADOS

Foram incluídas 49 novas coberturas relativas a medicamentos, sendo que 33 receberam recomendação positiva e 16 tinham cobertura obrigatória. Dentre as recomendações positivas, a mediana de RCEI/QALY foi R\$ 332.031,00. Quanto ao IO em cinco anos, a mediana foi R\$ 108.611.389,00.

Dos 26 que receberam recomendação negativa, a mediana de RCEI/QALY e IO em cinco anos foram R\$ 316.167,00 e R\$ 113.652.496,19, respectivamente. Observou-se que o grupo de medicamentos que recebeu recomendação negativa apresentou mediana de RCEI/QALY 4,78% menor e 4,44% maior de IO do que os medicamentos incorporados. Dentre os motivos para decisão negativa, destacam-se as limitações das evidências clínicas (51,52%), resultados de eficácia poucos expressivos (15,15%) e a carência de dados de eficácia (12,12%).

CONCLUSÃO

Notou-se pequena diferença percentual de RCEI/QALY e IO em cinco anos entre medicamentos que receberam recomendação positiva e negativa. Possivelmente, os aspectos econômicos podem não representar caráter decisivo para recomendação da ANS. Os principais motivos para recomendação negativa corroboram para esse achado, visto que as justificativas estavam relacionadas as limitações das evidências clínicas e dados de eficácia. Assim, sugere-se que a submissão no Rol deve ser suportada por dados de evidência clínica e eficácia de alta qualidade.

Custo efetividade entre implante subdérmico de etonogestrel e dispositivo intrauterino de levonorgestrel: perspectiva da saúde suplementar brasileira

Gislaine de Fatima Guimaraes de Souza,^a Harli Pasquini Netto,^b Beatriz Böger,^b Jolline Lind,^c Bianca Fontana Aguiar,^b Anne Karine Bosetto Febrantz,^d Felipe Fernando Mainka,^b Jaime Luis Lopes Rocha,^c Moacir Pires Ramos,^b Marcelo Augusto Nascimento^f

^aFaculdade Unimed | ^bUniversidade Federal do Paraná | ^cUniversidade Positivo | ^dUniversidade Federal do Rio Grande do Sul | ^ePontifícia Universidade Católica do Paraná | ^fUnimed Curitiba

INTRODUÇÃO

A contracepção é uma questão crucial no que tange a questão da gravidez não intencional, e a escolha do método adequado pode afetar significativamente a vida das mulheres, assim como causar impactos orçamentários relevantes na saúde suplementar brasileira.

OBJETIVO

Para tanto, este trabalho foi elaborado com o objetivo de apresentar a comparação entre os tratamentos com implante subdérmico de etonogestrel (ENG) e o DIU de levonorgestrel.

METODOLOGIA

Um modelo de decisão foi construído a partir de dados obtidos na literatura científica existente, e a análise do impacto orçamentário incremental foi avaliada a partir do custo e eficácia de ambas as opções, na perspectiva de uma operadora de planos de saúde com mais de 600.000 beneficiários. Foram calculadas as despesas totais dos dispositivos contraceptivos, somando-se os custos diretos com as tecnologias, além dos custos de procedimentos (inserção, remoção, ultrassom etc.). O horizonte temporal considerado foi de seis anos.



RESULTADOS

Identificamos 7.271 pacientes elegíveis para a utilização de contraceptivos reversíveis de longa duração. No cenário em que somente o sistema intrauterino de levonorgestrel era adotado, projetou-se um impacto orçamentário total de R\$ 217.053.308,00 ao longo de 6 anos. No cenário alternativo, com a incorporação gradual do implante subdérmico, o impacto orçamentário total foi calculado em R\$ 215.181.531,00. Isso resultou em um impacto orçamentário incremental negativo de R\$ 1.871.776,00 ao longo do período. As análises apontam o uso do implante subdérmico de etonogestrel (ENG) como uma alternativa terapêutica sustentável em relação ao tratamento contracepção com o DIU de levonorgestrel, podendo ser potencializada caso haja alteração de bula para a extensão temporal igualando o prazo de troca de ambas as tecnologias.

CONCLUSÃO

As análises econômicas apresentadas por este estudo apontam o uso do implante subdérmico como uma alternativa terapêutica sustentável em relação ao tratamento contracepção com os SIU-LNGs, no cenário de redução de custos para a saúde suplementar no Brasil. Também pode-se concluir que essa economia poderá ser potencializada, caso haja alteração de bula para a extensão temporal do uso do implante subdérmico para 5 anos, igualando ao prazo de troca dos SIU-LNGs.

COVID-19 no mundo real: sobrevida e custos médicos diretos relacionados às hospitalizações no setor no setor privado no Brasil, em 2020

Jaime Luis Lopes Rocha,^a Irina Nastassja Riediger,^b Juliano Gaspareto^a

^aPontifícia Universidade Católica do Paraná

^bUniversidade Federal do Paraná

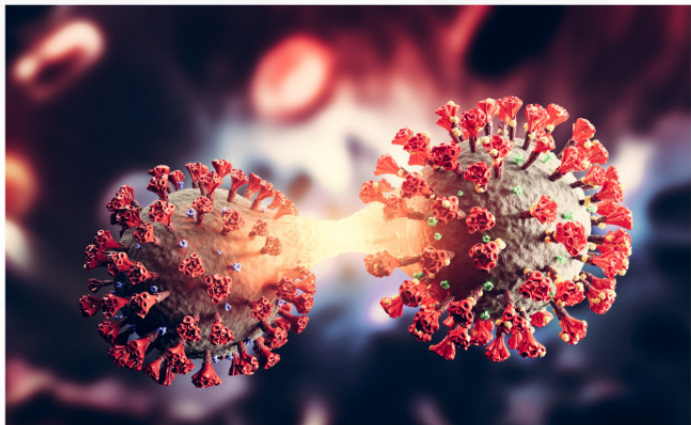
INTRODUÇÃO

O objetivo do trabalho foi avaliar a sobrevida e os custos médicos diretos dos pacientes adultos com COVID-19 no setor privado de saúde.

Para isso foi desenvolvido um estudo retrospectivo e observacional que analisa a sobrevida e os dados econômicos recuperados em pacientes hospitalizados com COVID-19 confirmado.

METODOLOGIA

Foram consideradas internações consecutivas em quatro hospitais terciários privados em uma capital na região Sul do Brasil. Os dados dos pacientes foram coletados de março de 2020 a dezembro de 2020. O custo direto da internação foi estimado utilizando-se o método de microcusteio a cada internação individual. Também foram avaliados a idade, sexo, comorbidades, complicações hospitalares, procedimentos, tempo de internação hospitalar (LOS), demanda por ventilação mecânica (VM) e desfecho clínico (óbito ou alta).



RESULTADOS

Foram incluídos 342 casos, a idade mediana foi de 61,0 (IC95%:57,0 - 65,0), sendo que 194 (56,7%) foram homens. Houve 70 fatalidades (20,5%, IC95%:16,2 - 24,8%) e o percentual de mortalidade foi maior nos seguintes grupos: sexo feminino ($p=0,0037$), admitidos em UTI ($p=0,0037$), admitidos em UTI ($p<0,001$), submetidos à VM ($p<0,001$) e idosos. Um total de 143 (41,8%) pacientes foram internados na UTI (IC95%:36,6 - 47,1%), dos quais 60 (41,9%) necessitaram de VM (IC95%:34,0 - 50,0%). O LOS global apresentou mediana de 6,7 dias (IC95%:6,0 - 7,2). Os custos médios foram de US\$ 7.060,00 (IC95%:5.300,94 - 8.819,00) para cada paciente. O custo médio para pacientes que sobreviveram à internação e dos pacientes falecidos foi de US\$ 5.475,53 (IC95%:3.692,91 - 7.258,14) e US\$ 12.955,19 (IC95%:8.106,61 - 17.803,76), respectivamente ($p<0,001$). Os custos hospitalares com diárias, que incluem os custos de UTI e/ou serviços gerais de enfermagem médica e serviços de enfermagem, representaram 49% de todos os custos apresentados.

CONCLUSÃO

Os pacientes internados com COVID-19 representaram um grande impacto econômico. É fundamental compreender melhor tais custos para se tomar decisões de forma mais assertiva durante a atual e futuras emergência de saúde global.