

**IESS**

INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

**ANAIS**

**VIII**

**Prêmio IESS**

*de Produção Científica em Saúde Suplementar*





# Resumos dos pôsteres apresentados no Prêmio IESS

## 1. CULTURA DE SEGURANÇA E QUALIDADE ASSISTENCIAL: COMO OS PROGRAMAS DE ACREDITAÇÃO CONTRIBUEM PARA UMA ASSISTÊNCIA SEGURA?

**Autores:** Paulo Henrique de Oliveira

**Área:** Promoção da saúde

**Introdução:** A acreditação hospitalar é proposta por líderes de cuidados como um método para melhorar a qualidade dos serviços de saúde. O crescimento da acreditação pode ser atribuído em parte à crescente consciência pública sobre erros médicos e segurança do paciente, visto a complexidade das organizações de saúde. A OMS estima que danos ocorram a dezenas de milhares de pessoas todos os anos em diversos países. **Objetivos:** Demonstrar a relevância dos programas de acreditação na qualidade e na estabilidade dos processos da assistência hospitalar. Demonstrar a tendência à estabilidade em indicadores da qualidade assistencial em hospital acreditado. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de análise retrospectiva, realizado pelo levantamento quantitativo e qualitativo de indicadores que retratam o resultado da qualidade assistencial. Testes estatísticos utilizados: Controle Estatístico de Processo Regressão Linear. **Resultados:** Durante a análise do indicador o hospital que está há mais tempo nos programas de acreditação apresentou uma linearidade maior de seus resultados. Agregando as três unidades hospitalares com o propósito de aumentarmos o "n" da amostra e reduzir as incertezas, percebemos "infração" em dois dos parâmetros. Estatisticamente, ficou comprovado uma tendência a estabilidade dos processos ao longo do período pelo resultado de " $p$ "  $< 0,05$ . **Conclusão:** O comportamento do indicador que mede a qualidade dos serviços teve tendência favorável, conforme teste estatístico. O Hospital A que está a mais tempo envolvido nos programas de acreditação obteve resultados mais lineares e uma maior estabilidade. O hospital B apresentou algumas oscilações em sua performance. A variabilidade dos resultados do hospital C reflete o fato de ser mais jovem e a menos tempo envolvida com os programas de acreditação. Pelos testes que realizamos é possível demonstrar que, além de vantagens competitivas, as creditações trazem estabilidade e melhoria para o cuidado.



## 2. ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMA DE SAÚDE CORPORATIVA: INTEGRAÇÃO DE SINISTRALIDADE EM SAÚDE SUPLEMENTAR, QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE OCUPACIONAL

**Autores:** Guilherme Augusto Murta; ANDRE LUCIANO WOROBY DIAS

**Área:** Promoção da saúde

**Introdução:** O presente caso tem como objetivo descrever a implementação de um programa de saúde corporativa de uma corporação que integrou as dimensões de: saúde ocupacional, qualidade de vida e gestão da sinistralidade em saúde suplementar. O desafio foi intensificado ao considerar a exigência de realizar em curto espaço de tempo e com restrição importante no budget. A empresa é composta por 29 cidades (6 estados), totalizando cerca de 10.500 colaboradores. A demanda para esta iniciativa baseou-se em: trajetória insustentável dos custos dos planos de saúde; falta de processos operacionais em saúde ocupacional; carência de benefícios em saúde disponibilizados pela empresa; inexistência de Programa de Qualidade de Vida (PQV). Para enfrentamento destas questões, houve a criação de área técnico-administrativa específica.

**Objetivo:** Implementar modelo integrado de saúde corporativa (qualidade de vida, medicina do trabalho e gestão técnica de sinistralidade em saúde suplementar), por meio de uma estrutura hierárquica definida e apoio da alta gestão, possibilitando assistência integral ao colaborador considerando não haver provisões orçamentárias adicionais.

**Metodologia:** Estudo exploratório, abordagem quantitativa. Base de dados utilizada composta por informações das operadoras de saúde, do ambulatório de saúde ocupacional, das ações do PQV e resultado do mapeamento epidemiológico.

**Resultados:** Em 18 meses, os resultados obtidos foram: modificação do produto ofertado (operadora de saúde e produto disponibilizado); ampliação da cobertura dos planos de 43% para 84% da população de colaboradores; implementação efetiva de PQV; inauguração de dois ambulatórios de Medicina de Família exclusivo para beneficiários da empresa. Como efeito houve a redução dos custos em saúde suplementar de 42,82% do sinistro total, 38,06% no sinistro per capita e 40,32% de ticket médio.

**Conclusão:** Entendemos que a estratégia resultou em diversos benefícios para os colaboradores aliado à redução de custos para empresa.



### 3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ESTOMIA INTESTINAL E URINÁRIA ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA

**Autores:** Michele Neves Brajão Rocha

A cada ano, milhares de pessoas necessitam da construção de um estoma por diversos motivos, sendo os principais, os traumas, as doenças inflamatórias e os cânceres, onde no Brasil, a estimativa de 2014 foi de 32.600 novos casos de Câncer Colorretal. O cuidado dispensado à pessoa com estomia deve ser multidisciplinar, e o enfermeiro Estomaterapeuta possui vasto conhecimento para atuar nas modificações fisiológicas, autoestima, necessidade de adaptação à nova condição de vida e aprendizado do auto-cuidado, prevenção de complicações e acesso aos recursos para sua reabilitação através da tecnologia dos equipamentos coletores e adjuvantes e aos novos acessos a esses equipamentos, como a recente Resolução Nacional da ANS que regulamenta o fornecimento dos mesmos pelos Planos Privados de Assistência à Saúde, tornando o cuidado individualizado e sistematizado cada vez mais possível. O objetivo deste estudo, foi traçar o perfil epidemiológico dos pacientes com estomia intestinal e urinária atendidos pela enfermeira estomaterapeuta em um Ambulatório de estomaterapia de uma Operadora de Saúde no Município de São Paulo. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com análise quantitativa, realizada no ambulatório de julho de 2014 a julho de 2015, através da coleta de dados de um formulário de "Solicitação de Material para Colostomizados". Este estudo foi conduzido em conformidade com as resoluções nº 466, de 2012 e complementares do CNS/MS. **Resultados:** A amostra foi composta por 54 pacientes, sendo 57% do sexo masculino e a idade com maior predominância foi dos 51 aos 70 anos, quanto a doença de base que levou a confecção do estoma, 28 (52%) foi devido a câncer colorretal e 20% por doenças inflamatórias. Quanto ao tipo de cirurgia realizada, 69% pacientes foram colostomizados, 26% ileostomizados e 6% urostomizados. A localização do estoma demonstrou que a maioria (44%) possuem seu estoma em cólon descendente. Quanto ao tipo de estoma, 54% foram terminais, 31% em alça, 11% com duas bocas e 4% outros, enquanto que 57% possuem estoma temporário, 30% com estoma definitivo e 13% com estoma por tempo indeterminado. **Conclusão:** Os resultados nos mostram a importância do atendimento especializado para essa clientela e o quanto eles podem auxiliar profissionais e estudantes da saúde na assistência a pacientes estomizados, bem como estimular a reflexão e implementação de ações de qualidade da assistência e a realização de pesquisas envolvendo o tema.



#### 4. REGISTROS ADMINISTRATIVOS COMO FONTE DE DADOS DE CUSTOS ASSISTENCIAIS NA SAÚDE SUPLEMENTAR: UM ESTUDO DE CASO PARA A COLECISTECTOMIA EM HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO SUL

**Autores:** Marcia Regina Godoy; Giacomo Balbinotto Neto

**Área:** Economia

**Introdução:** Atualmente, a colecistectomia (CL) é considerada o tratamento padrão para coletitiase. Por ser um procedimento rotineiro e padronizado, realizado uma única vez e em hospital, a CL é adequada para estudos de custos entre organizações de saúde. **Objetivo:** Calcular, a partir da base de dados (D-TISS) da Agência Nacional de Saúde Suplementar, o custo da CL em beneficiários de planos de saúde internados por colecistite (CC) e submetidos à CL, no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Os critérios de inclusão foram ter diagnóstico de CC (CID-K80 a K80.8) e realizado CL. O período analisado foi o 3º quadrimestre de 2016. A amostra teve 183 registros de pacientes hospitalizados em 23 municípios gaúchos. Além das estatísticas descritivas, utilizou-se regressão multivariada afim de determinar os determinantes do custo. A variável dependente utilizada foi o log do gasto total/paciente e as variáveis explicativas foram idade, sexo, atendimento fora do município de residência, número de procedimentos registrados. **Resultados:** Dos pacientes 72% eram mulheres. A idade média foi 48 anos. A CL por vídeo sem colangiografia foi a modalidade cirúrgica mais frequente (n:151) e seu custo foi 36% superior ao da CL aberta. As complicações da CC acarretam aumento de 19% dos custos. O custo médio de CL foi de R\$1.820,72. Em Caxias do Sul, 70% dos atendimentos tiveram custo entre R\$1.500 e R\$2.500. Contudo, em Porto Alegre, o custo médio é de R\$1.224, ou seja há discrepância de custo entre municípios. Os resultados da regressão mostraram que gênero e idade, estatisticamente, não afetam os custos. A realização de cirurgia fora do município de residência eleva os custos da CL em 12% (p: 0,02). Cada procedimento adicional registrado ocorre um aumento de 11% (p: 0,000) nos custos. **Conclusões:** O uso da D-TISS requer cuidados devido à falta de uniformidade nos registros. Recomenda-se realizar treinamento dos prestadores serviços e operadoras de saúde para melhorar qualidade das informações.





## 5. OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO DIREITO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

**Autores:** Aline Regina Alves Stangorlini

**Área:** Direito

**Introdução:** A promoção da saúde representa um importante instrumento de participação social voltado à defesa do direito universal à saúde no Brasil. O presente trabalho tem como o objetivo descrever os conceitos e fundamentos, bem como propor estratégias nessa área. A partir de revisão de literatura exploratória, desenvolveu-se um método de operacionalização das ações do direito em promoção da saúde. O argumento central, sintetizado em uma figura, propõe descreve a pluralidade das estratégias para a concretização da Direito – Advogados, juízes, promotores e defensores públicos- em promoção da saúde. O debate sobre os atores envolvidos procura apontar desdobramentos para as competências técnicas, necessárias sobretudo para profissionais e aplicadores do Direito. Acredita-se que o embasamento das práticas do Direito em promoção da saúde possa fomentar o desenvolvimento/fortalecimento desse campo de atuação democrática, e dessa forma contribuir para o enfrentamento das iniquidades em saúde no Brasil. **Objetivo:** Descrever os conceitos e fundamentos, bem como propor estratégias para efetivar as ações no âmbito da aplicação e promoção da saúde. Como os profissionais do direito interferem e produzem ao crescimento da saúde e sua segurança jurídica. **Metodologia:** Estudo pela Doutrina pátria, jurisprudência e acórdãos que mudaram a forma da promoção da saúde no país. **Resultados:** trazer competências técnicas, necessárias sobretudo para profissionais e aplicadores do Direito de como promover uma promoção a saúde justa e igualitária. **Conclusão:** O embasamento das práticas do Direito em promoção da saúde possa fomentar o desenvolvimento/fortalecimento de atuação democrática combatendo as injustiças no campo da saúde no Brasil.



## 6. WORKSHOP PARA LÍDERES: O IMPACTO NA GESTÃO DOS CUSTOS EM SAÚDE E SEGURANÇA

**Autores:** Haidinne Fernandes Coelho; Bruno Sousa Simões; Francisco Cláudio Patrício Moura Filho; Juliana Albuquerque de Souza; Ana Livia Castro Souza; Francisco Rodrigo Vieira Nogueira

**Área:** Economia

**Objetivo:** Desenvolver um programa de capacitação corporativa, direcionado para a formação de gestores estratégicos, com conteúdo informacional e ferramentas qualificadas, focado na contextualização de variáveis que impactam diretamente na gestão de custos com saúde e segurança nas empresas, possibilitando o acesso ao conhecimento, viabilizando a disseminação de um novo modelo mental, com a quebra de paradigma e a ressignificação de que aplicar valor financeiro em ações preventivas de saúde nas empresas é investimento e não um custo. **Metodologia:** Para desenvolvimento da capacitação foi estabelecida uma parceria com um instituto internacional de saúde ocupacional a partir do estabelecimento de contrato e cronograma de reuniões mensais, via webconferência, e uma reunião presencial, para desenho e refino do método. A partir do levantamento de dados científicos e econômicos foram selecionadas dez temáticas a serem abordadas na formação e construído um cronograma de execução da capacitação na empresa, com público alvo e carga horária customizável. Optou-se por inserir ferramentas da metodologia de design thinking como método de imersão na problemática dos temas e proposição de soluções, bem como aplicação de testes de retenção de conhecimento no início e ao final da capacitação como método de avaliação do aprendizado dos participantes. **Resultados:** O Workshop para Líderes é composto por quatro etapas: modelagem, contextualização das temáticas relacionadas a custos com saúde nas empresas, identificação de desafios e elaboração de plano de ação. **Conclusão:** Com a aplicação desta formação corporativa viabilizamos o entendimento por parte dos gestores dos principais fatores que impactam nos custos com saúde, proporcionamos a mudança de pensamento de que investir em saúde gera retorno financeiro para a empresa e mostramos a importância da execução de uma gestão mais assertiva e estratégica.



## 7. ESTUDO DE PREENCHIMENTO E UTILIZAÇÃO DE CAMPO CID-10 RELACIONADOS À DIABETES, HIPOGLICEMIA E INTOXICAÇÃO POR HIPOGLICEMIANTE NA SAÚDE SUPLEMENTAR DO BRASIL

**Autores:** Sarah Ramalho Rodrigues; Ligia Ferreira Gomes; Marcel Santana Guariente

**Área:** Promoção da saúde

A identificação de Eventos Adversos (EAs) é considerada etapa imprescindível para a notificação em todas as etapas da assistência e hoje representa um grande desafio para o sistema de saúde, em especial no que tange ao aumento da morbimortalidade dos pacientes e gastos potencialmente evitáveis associados a estes tipos de evento. A aplicação de bases de dados administrativas para fins de farmacovigilância tem sido estudada pela possibilidade de estudo de eventos em ambiente não-controlado e relativamente baixo-custo de elaboração. Ainda assim, a falta de padronização ou obrigatoriedade de informações disponibilizadas, como o campo de CID-10 - Código Internacional de Doenças, são grandes fatores limitantes para análise de eventos adversos envolvendo doenças crônicas e seus impactos no sistema de Saúde Suplementar. Neste trabalho, a padronização e utilização de CID's relacionados a eventos adversos relacionados a diabetes, hipoglicemia e intoxicação por hipoglicemiantes será discutida a partir da análise dos registros de contas médicas na base de dados da Saúde Suplementar gerida pela Orizon, durante o período de Janeiro de 2010 a Dezembro de 2016. A amostra de pacientes resultou em 245.596 beneficiários que apresentaram registros de CID com variações de preenchimento em 68 de 241 códigos notificados na base de dados extraída. Dentre os pacientes CID's relacionados à diabetes, foram encontrados 8.699 eventos com registros de utilização de glicose durante o período de admissão hospitalar ou clínica. O levantamento de eventos durante o período analisado não identificou nenhum registro com o CID Y42.3- Efeitos adversos de insulina e hipoglicêmicos orais (antidiabéticos). A partir do levantamento realizado, conclui-se que o preenchimento do campo CID-10 pode influenciar diretamente na notificação de eventos adversos relacionados a medicamentos em admissões hospitalares ou clínicas.





## 8. PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA

**Autores:** Michele Neves Brajão Rocha

**Área:** Promoção da saúde

Dentre as úlceras encontradas nos membros inferiores, a úlcera de etiologia venosa é a que possui maior prevalência, com grande impacto na qualidade de vida dos portadores. Vários fatores de risco têm sido associados ao seu desenvolvimento, como idade, sexo, obesidade, entre outros. A obesidade é um problema de saúde pública e sua incidência vem aumentando. **Objetivo:** Caracterizar o paciente portador de úlcera venosa e identificar a prevalência de obesidade. **Método:** Realizou-se um estudo observacional transversal com os pacientes portadores de úlceras venosas, no período de janeiro a abril de 2016. Foram submetidos a pesagem e medição da estatura, para cálculo do índice de massa corpórea (IMC), seguido de um exame físico. **Resultados:** Dos 37 pacientes avaliados, 20 eram do sexo Feminino e 17 do sexo masculino, a média de idade ficou em 64,6 anos, a maioria são casados e possuem o ensino fundamental. Destes pacientes, 89,18% possuem edema no membro acometido, 86,48% possuem varizes e 44,4 % já realizaram cirurgia de varizes, 54,05% passam a maior parte do dia em pé, 37,83% possuem Diabetes Mellitus, 64,86% Hipertensão arterial sistêmica e 10,81% são cardiopatas. A obesidade (considerando IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) está presente em 78,37 % dos pacientes, . **Conclusão:** Existem poucos estudos bem conduzidos que examinam hábitos alimentares relacionados a úlceras venosas. Apesar de esta análise ser limitada ao número de pacientes que participaram do estudo, foi possível concluir que a prevalência de obesidade nos pacientes portadores de úlcera venosa é alta. Estudos futuros precisam explorar os efeitos da obesidade nos pacientes com úlcera venosa e que os mesmos requerem tratamento especializado e multidisciplinar para evitar o desenvolvimento ou piora das complicações.



## 9. PROGRAMA EM GESTÃO DOS CUSTOS COM SAÚDE E SEGURANÇA

**Autores:** Francisco Cláudio Patrício Moura Filho; Haidinne Fernandes Coelho; Bruno Sousa Simões; Juliana Albuquerque de Souza; Francisco Rodrigo Vieira Nogueira; Ana Livia Castro Sousa

**Área:** Economia

**Objetivo:** Desenvolver um programa com foco na redução dos custos com saúde suplementar, orientando as empresas a investirem em demandas de saúde e segurança focadas nas reais necessidades de seus trabalhadores, através da proposição de planos de intervenção em promoção da saúde, que impactem na redução da sinistralidade do plano de saúde e no custo global das empresas, elevando estes dados a um nível estratégico na empresa. **Metodologia:** A metodologia utilizada para criação da análise dos custos de saúde neste programa foi desenvolvida em parceria com uma universidade norte-americana a partir do estabelecimento de contrato e cronograma de reuniões quinzenais, via webconferência, e uma reunião presencial, para desenho e refino do método avaliativo. A avaliação é feita através da aplicação de uma ferramenta de cálculo e baseia-se em pesquisas que mostram uma associação entre os dez principais fatores de riscos para a saúde dos funcionários, os custos de saúde e a produtividade do trabalhador. Como instrumento de coleta de dados para realização da avaliação optou-se por utilizar questionários aplicados para o colaborador, com perguntas sobre hábitos de vida e saúde, e para a organização, com perguntas sobre custos com saúde, acidente de trabalho e sinistralidade. **Resultados:** o Programa em Gestão dos Custos com Saúde e Segurança é composto pelas etapas: aplicação da ferramenta SESI de retorno sobre o investimento (ROI), inserção dos dados no modelo ROI, tratamento dos dados para projetar impactos de custos e direcionamento das ações com a composição de indicadores. **Conclusão:** A partir da realização deste programa é possível viabilizar a oferta para as empresas de uma metodologia para redução dos custos com saúde, bem como da sinistralidade, orientando estas a investirem de forma direcionada em ações preventivas de saúde, embasando os gestores na tomada de decisões mais assertivas e estratégicas.

# IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS  
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



## Equipe

*Luiz Augusto Carneiro - Superintendente Executivo*

*Amanda Reis - Pesquisadora*

*Natalia Lara - Pesquisadora*

*Bruno Minami - Pesquisador*

**IESS**

Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42  
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP

Tel (11) 3706.9747

[contato@iess.org.br](mailto:contato@iess.org.br)

[www.iess.org.br](http://www.iess.org.br)