

Boletim Científico IESS

Edição: 2º semestre/2019

Boletim informativo, de periodicidade semestral, que agrupa resumos de publicações científicas de interesse para a saúde suplementar, selecionados entre as principais revistas científicas publicadas no Brasil e no mundo nas áreas de saúde, tecnologia, economia e gestão.

BOLETIM

Economia & Gestão

CORRUPÇÃO MUNDIAL NA SAÚDE: UM SEGREDO QUE TODOS SABEM

Corruption in global health: the open secret

Autora: Patricia J García

The Lancet - Lancet 2019; 394: 2119–24

Contextualização: O sistema de saúde mundial encontra-se em um momento extraordinário segundo a percepção da autora. Ao longo dos anos, cada vez mais a tecnologia é aprimorada e combate um maior número de doenças, o que aumenta a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, para a autora, todos esses avanços serão pouco significativos se eles não alcançarem todas as pessoas necessitadas. É necessário que haja planejamento, implementação, liderança e comprometimento da parte dos gestores para que essa tecnologia alcance todas as pessoas necessitadas, além de essa estrutura colaborar para o grande desafio que é o combate a corrupção na saúde mundial. A autora aponta que o Sistema de saúde tanto público quanto privado apresenta um grande volume financeiro que se não administrado de forma correta abre espaço para a corrupção. Aproximadamente dois terços dos países apresentam corrupção endêmica de acordo com o órgão Transparency Internacional. A corrupção no sistema de saúde ocorre em todo o mundo tanto no setor público quanto no privado o que aumenta os custos dos serviços e coloca os pacientes em risco.

Objetivo: A autora busca através de revisões bibliográficas apresentar que a corrupção na saúde é um assunto urgente a ser tratado. A autora já foi Ministra da Saúde no Peru e relata como o sistema de saúde principalmente os mais pobres sofrem com a corrupção.

Conclusão: A corrupção, de modo geral, afeta principalmente os mais pobres e vulneráveis e quando está ligada à saúde é ainda mais

perigosa do que qualquer outra, pois literalmente pode levar a morte. É estimado que, por ano, a corrupção mata 140.000 crianças. Aproximadamente US\$ 7 trilhões de dólares são gastos em serviços de saúde no mundo por ano e que pelo menos 10 a 25% desses gastos são perdidos diretamente em corrupção, o que representa centenas de dólares perdidos a cada ano. Estudos apontam quais são as três principais causas para incentivar a corrupção: 1) estar em uma posição de poder (a relação entre um profissional de saúde versus um paciente - um sistema com supervisão inadequada oferece uma oportunidade para abuso); 2) pressões financeiras, de pares ou pessoais; e, 3) uma cultura que aceita corrupção. O sucesso no combate à corrupção é possível, embora possa ser difícil no início. Compreender o que funciona e como superar os desafios de combate são importantes pontos de partida. Existem muitas sugestões de estratégias para enfrentar a corrupção, incluindo as seguintes: aprimoramento da gestão financeira, gerenciamento de conflitos de interesses, aprimoramento de políticas e processos para investigações e penalização de atos corruptos, envolvimento da comunidade (poder do povo), uso de plataformas de tecnologia para vigilância ativa, informações de crowdsourcing, uso de big data e uso de captação de dados e reconhecimento de padrões para identificar perfis de fraude ou abuso.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932527-9>

USO INADEQUADO DE MEDICAMENTOS E FATORES ASSOCIADOS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM A PARTIR DE UMA PESQUISA DOMICILIAR NO PAÍS

Inappropriate use of medicines and associated factors in Brazil: an approach from a national household survey

Vera Lucia Luzia, et al.

Introdução: A administração de medicamentos envolve um amplo conjunto de partes interessadas no sistema de saúde como prescritores, distribuidores, cuidadores e pacientes, produtores e vendedores de medicamentos. No entanto, os pacientes, aqueles que realmente lidam com as consequências do uso de medicamentos, devem estar no centro do sistema de saúde. As pesquisas domiciliares oferecem uma oportunidade única de capturar perspectivas dos usuários e podem ser aplicadas no que diz respeito às práticas e experiências relacionadas aos medicamentos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) bem como outras iniciativas, como a 'Aliança de Transparência de Medicamentos', têm investido em pesquisa sobre a utilização de medicamentos em países de baixa e média renda. Normalmente, esses países apresentam deficiência na parte de gestão de informações de medicamentos e falta de armazenamento adequado para os produtos. É importante para o sistema de saúde ter pesquisa mostrando os problemas relacionados aos medicamentos, como: as condições de armazenamento e algumas questões relacionadas a problemas de uso apropriados, perceptíveis no nível das unidades de saúde, como aderência dos prescritores aos protocolos de tratamento padrão e à número médio de medicamentos por prescrição.

Objetivo: descrever o uso inadequado de medicamentos na população urbana brasileira e identificar fatores de risco. Foi realizado uma análise de dados de pesquisa domiciliar no Brasil no período de 2013-14. Para esta análise, considerou-se uma amostra de adultos (com mais de 20 anos) que relataram ter doenças crônicas não transmissíveis, indicação médica para tratamento medicamentoso e uso de medicamentos.

Conclusão: Constatou-se que 46,1% das pessoas apresentam algum tipo de conduta errada ao utilizar o medicamento. Os piores resultados foram encontrados em pacientes que tomavam o medicamento de forma incorreta, e aproximadamente 36,6% dos pacientes utilizaram medicamentos sem prescrição médica. Por outro lado, apenas 4,6% dos pacientes relataram que mantinham medicamentos fora do

prazo de validade nos domicílios. O uso inadequado de medicamentos foi associado ao sexo (feminino), região de residência (Nordeste), não visitar o médico regularmente ou visitar mais de um médico, não ter acesso gratuito a medicamentos e usar cinco ou mais medicamentos. Houve alta prevalência de uso inadequado, associado a características individuais e do sistema de saúde, indicando a necessidade de estabelecer prioridades quanto à educação em saúde e intervenções públicas.

Health Policy and Planning, 34, 2019, iii27–iii35
doi: 10.1093/heapol/czz038 Supplement Article

CONSEQUÊNCIAS PARA O BEM-ESTAR RELACIONADAS AO ACESSO DE FAMÍLIAS RURAIS AO SEGURO DE SAÚDE: EVIDÊNCIAS DO "NOVO SEGURO MÉDICO COOPERATIVO" NA CHINA

Welfare consequences of access to health insurance for rural households: Evidence from the New Cooperative Medical Scheme in China

Jessica Ya Sun

Introdução: Melhorar o acesso a cuidados de saúde e proteção financeira entre famílias de baixa e média renda por meio de seguro de saúde é uma preocupação importante para os formuladores de políticas de saúde em todo o mundo. O New Cooperative Medical Scheme (NCMS) é o principal plano de seguro público de saúde para a população rural da China. Desde a sua criação em 2003, o acesso ao seguro de saúde para os residentes rurais aumentou drasticamente. Na década de 1990, poucos residentes estavam inscritos no seguro de saúde na China rural; no entanto, até o final de 2011, mais de 97% da população rural (800 milhões de pessoas) havia se inscrito. Vários estudos examinam os efeitos do NCMS em uma série de variáveis relacionadas a bem-estar (por exemplo, saúde, gastos médicos e consumo).

Objetivo: avaliar os benefícios sociais do New Cooperative Medical Scheme (NCMS), o principal plano de seguro público de saúde da população rural da China.

Resultados: A proporção entre custos do governo e bem-estar do beneficiário em oferecer esse seguro de saúde varia entre 0,79 a 0,97 por RMB (Benefícios previdenciários estimado para os beneficiários). Isso indica que os custos de risco moral são inferiores aos benefícios gerais de bem-estar. Os resultados sugerem que o NCMS é valioso para as famílias rurais principalmente porque reduz o preço dos serviços médicos. Estima-se também que os benefícios decorrentes da função de seguro do NCMS

constituem apenas 20% dos benefícios totais, sugerindo a necessidade ofertar um maior número de serviços de saúde para as famílias rurais. Os resultados do estudo lançam uma nova luz sobre os efeitos positivos ao acesso do seguro saúde às famílias de baixa e média renda.

Sun, J. Y. (2019). Welfare consequences of access to health insurance for rural households: Evidence from the New Cooperative Medical Scheme in China. *Health Economics*. doi:10.1002/hec.3985

Saúde & Tecnologia

FATORES ASSOCIADOS AO TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DE MULHERES SUBMETIDAS À CESARIANA

Autores: Pereira, S. L. et al.

Contextualização: A prevalência da operação cesariana tem apresentado aumento em vários países do mundo nas últimas décadas. No Brasil, em 1970, a taxa de cesáreas era de cerca de 15%, em 2001 passou para 38% e, em 2008, para 48,8%, representando 35% das vias de nascimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e 80% do setor privado.

Objetivo: Avaliar se o grupo etário, complicações ou comorbidades estão associados ao tempo de internação de mulheres submetidas à cesariana. Realizou-se um estudo transversal entre junho de 2012 e julho de 2017, com 64.437 mulheres submetidas à cesariana e que não apresentaram condições adquiridas durante o tempo de permanência hospitalar. Os dados foram coletados a partir da alta hospitalar nas instituições nacionais de saúde, utilizando o sistema Diagnosis-Related Groups [Grupos de Diagnósticos Relacionados] (DRG Brasil®).

Conclusões: O tempo de permanência hospitalar de mulheres é maior entre aquelas pertencentes aos grupos etários de 15 a 17 anos e 45 anos ou mais. A presença de comorbidades associadas, como a eclâmpsia, o distúrbio hipertensivo pré-existente com proteinúria superposta e a hipertensão gestacional (induzida pela gravidez) com proteinúria significativa aumentam o tempo de permanência hospitalar. Este estudo possibilitou a construção de perfis distintos de níveis de criticidade a partir da combinação de grupos etários e das principais comorbidades, os quais se apresentaram diretamente relacionados ao tempo de permanência hospitalar.

Fonte: Rev. Saúde Pública 53 02 Set 2019/2019

DESIGUALDADES SOCIAIS NO PERFIL DE CONSUMO DE ALIMENTOS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013

Autores: Medina, L. P. B. et al.

Contextualização: É amplamente reconhecido que elevada concentração de renda prevalece no Brasil e que a posição socioeconômica dos segmentos sociais exerce influência nas condições de vida e saúde, incluindo a qualidade da alimentação.

Objetivo: Medir a magnitude das desigualdades sociais no perfil da qualidade alimentar da população brasileira. Utilizou-se dados da amostra de 60.202 adultos da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013. Foram estimadas as prevalências de indicadores de qualidade alimentar segundo sexo, raça/cor, renda, escolaridade e posse de plano de saúde. Razões de prevalência foram estimadas por meio de regressão múltipla de Poisson.

Conclusões: Maior prevalência de consumo de alimentos saudáveis foi verificada no sexo feminino, entre os brancos e no grupo de melhor nível socioeconômico. Entretanto, para alguns alimentos considerados não saudáveis, como doces, sanduíches, salgados e pizzas, também foi observada maior prevalência nos segmentos sociais mais favorecidos, nas mulheres e nos brancos, expressando a concomitância de escolhas alimentares saudáveis e não saudáveis. Desigualdade de maior magnitude foi observada quanto à comparação do consumo de leite desnatado e semidesnatado segundo renda (razão de prevalência - RP=4,48). Além de expressiva desigualdade social no perfil alimentar dos brasileiros, foram detectados perfis mistos, incluindo alimentos saudáveis e não saudáveis, sinalizando a necessidade de monitoramento e de intervenções de promoção de alimentação saudável que levem em conta as desigualdades sociais e as contradições no consumo alimentar.

Fonte: Rev. bras. epidemiol. 22 (Suppl 02) 07 Out 2019/2019

EXAMES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Título Original: Population Health Screenings for the Prevention of Chronic Disease Progression

Autores: Maren S. Fragala, PhD; Dov Shiffman, PhD; and Charles E. Birse, PhD

Contextualização: Nos Estados Unidos, a maioria dos funcionários de empresas possuem evidências laboratoriais de doenças crônicas, e 1 em cada 3 provavelmente tem doenças não identificadas. Além de incorrer em custos com assistência médica, os funcionários com problemas de saúde podem se ausentar do trabalho, sofrer de incapacidades a curto prazo e apresentar menor produtividade. Felizmente, as doenças crônicas podem ser prevenidas, retardadas ou aliviadas. O Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos estima que até 80% dos casos de doenças cardíacas, derrames e diabetes tipo 2 e 40% dos casos de câncer podem ser evitados através da modificação de comportamentos no estilo de vida. Além disso, a maioria dos empregadores (> 90%) acredita que seus custos com saúde podem ser reduzidos se houver melhora dos hábitos de saúde de seus empregados. Embora a maioria das grandes empresas (70% a 85%) ofereçam exames

básicos de saúde, menos de 25% oferecem um programa de saúde da população no local de trabalho, que inclui exames de saúde e acesso a programas relacionados a melhoria da saúde.

Objetivo: avaliar as análises de saúde de 35.258 funcionários e cônjuges que participaram das análises anuais de saúde das empresas em 2017 para detecção precoce de pré-diabetes, diabetes, evidência de Doença Renal Crônica e hemoglobina nas fezes sobre os resultados da doença e progressão.

Conclusão: Dentre a amostra analisada, verificou-se que a identificação precoce e os cuidados médicos apropriados podem prevenir complicações relacionadas ao diabetes e retardar 34 casos de doença renal em estágio terminal, 210 casos de diabetes e 3 casos de câncer colorretal em estágio avançado ao longo de 5 anos por 1.000 casos identificados. Dados e informações fornecidos podem facilitar a oferta de programas de saúde da população para funcionários-alvo, tornando-a uma estratégia necessária para gerar resultados.

Como as doenças crônicas apresentam um ônus econômico substancial e crescente para as grandes empresas, tanto em relação aos custos quanto à produtividade em saúde, as avaliações anuais de saúde patrocinadas pelo empregador podem facilitar a prestação de serviços de saúde da população laboral e aumentar a sua qualidade de vida.

Fonte: The American Journal of Managed Care. November 2019



INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

NOTA METODOLÓGICA

A cada semestre, a equipe de pesquisadores do IESS seleciona os artigos mais interessantes, consistentes e relacionados às áreas de interesse dos atores da saúde suplementar. Essas pesquisas são feitas nas revistas científicas de grande impacto no meio acadêmico e de reconhecido valor pela sociedade, bem como de instituições renomadas.

Revistas pesquisadas na área de Economia & Gestão: AHIP; ALTARUM; Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); Centre of Excellence in Population Ageing Research (CEPAR); Health Economics; Health Economics Review; Healthcare Cost Institute; HERC; International Federation of Health Plans; Journal of Health Economics; Journal of Risk and Insurance; Kaiser Family Foundation; NIHCM Foundation; OCDE; PWC - Health Research Institute; RAND Corporation; The Commonwealth Fund; The Geneva Papers on Risk and Insurance; World Bank.

Revistas pesquisadas na área de Saúde & Tecnologia: ALTARUM; Age & Ageing; American Journal of Health Promotion; American Journal of Managed Care; Australian Institute for Population Ageing Research (AIPAR); Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde; British Medical Journal (BMJ); Geneva Association; Health Promotion International; International Journal of Epidemiology; International Journal of Technology Assessment in Health Care; JAMA; NBER Bulletin on Aging and Health; PLOS ONE Health Care; Population Health Management; SHADAC; The Lancet; WHO.

Equipe IESS

José Cechin - Superintendente Executivo

Amanda Reis - Pesquisadora

Natalia Lara - Pesquisadora

Bruno Minami - Pesquisador

IESS

Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42

CEP 04534 004, Itaim Bibi, São Paulo, SP

Tel (11) 3706.9747

contato@iess.org.br

www.iess.org.br