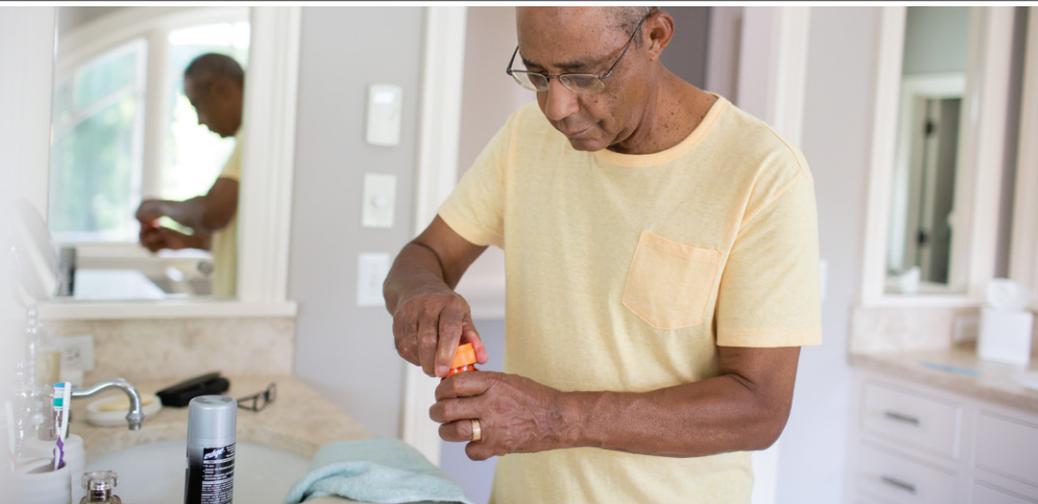


Gestão de Condições

Como o gerenciamento de pacientes com doenças crônicas impacta positivamente os resultados do sistema de saúde



É crescente a preocupação com os gastos operacionais das operadoras de saúde e, conseqüentemente, a necessidade de redução de custos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, observa-se que aproximadamente 74%* dos gastos com a saúde no Brasil estão relacionados a doenças crônicas preveníveis. Sabemos que, pacientes em condições crônicas complexas e passíveis de descompensações frequentes forçam o uso demasiado dos recursos de saúde disponíveis, sobretudo os serviços emergenciais e especializados de alta complexidade. Isto gera o aumento nos gastos das operadoras de saúde e a redução na qualidade de vida do paciente.

Esse foi o cenário encontrado pela Optum em seu cliente, uma autogestão em saúde com mais de 700 mil beneficiários. Parte da população distribuída em 18 estados, em condições de hipertensão, diabetes e dislipidemia, entre outras, gerava um gasto *per capita* em torno de R\$10.500, sobrecarregando o sistema. Dentre o total de estados, 13 tiveram sua população elegível direcionada aos programas Optum™ Gestão de Condições, representando 8.034 pacientes ativos ao final da avaliação.

A Optum acredita que o sistema de saúde pode melhorar sempre e faz algo por isso. A solução Gestão de Condições foi direcionada para auxiliar o cliente a melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida das pessoas com doenças crônicas, otimizando recursos e reduzindo custos de todo o sistema de saúde:

- **Gestão de Condições:** voltada à identificação de indivíduos em condições crônicas, fornecendo valor por meio da diminuição de gastos médicos, hospitalizações desnecessárias e melhora da qualidade de vida dos usuários, a partir da administração das lacunas de saúde e do fornecimento de recursos corretos no momento necessário.

Em julho de 2014, após cerca de 30 meses das ações implementadas, observou-se que a solução contribuiu para uma economia de mais de **R\$ 38.5 milhões** e ROI – retorno sobre o investimento – de **2,47:1**. Para cada **R\$ 1** investido, houve um rendimento de **R\$ 2,47**.

* www.who.int "Organização Mundial da Saúde – Doenças Não Transmissíveis (DNT) – Perfis dos países 2014".

Perfil Populacional

Nosso cliente nos enviou a relação de 12.959 indivíduos que estavam suscetíveis a serem hospitalizados ou que apresentavam alto custo de utilização dos serviços de saúde para, então, determinarmos as ações proativas a serem implementadas.

Da base de dados fornecida pelo cliente, houve uma redução de 38% por questões administrativas ou de beneficiários que não atendiam ao perfil clínico, chegando à identificação de 8.034 participantes ativos. Da população ativa analisada, identificou-se primeiramente que 84,9% apresentam 60 anos ou mais, sendo que 65,7% dos participantes são mulheres e 34,4% homens.

Em seguida, estratificamos esta base por condição. Acompanhe a seguir os dados das principais condições gerenciadas:



5.761

Hipertensos (HAS)



3.039

Dislipidêmicos



2.526

Diabéticos

(sendo 80,3% com mais de 65 anos)

COMORBIDADES IDENTIFICADAS

1.196



47,35%

195



7,72%

836



33,10%

Pontos de Cuidado e Estratégia de Abordagem

A Gestão de Condições foi implantada com o objetivo de prevenir, atender e melhorar a qualidade de vida dos usuários e, conseqüentemente, reduzir os custos.

Essa solução oferta um conjunto de ações focadas em prevenção e promoção de saúde, identificando o cuidado correto no momento certo, administrando a saúde da população ativa na solução. Acompanhe a evolução dos programas, considerando o escopo da nossa solução:

Acompanhamento telefônico ativo e Visita Domiciliar

Para os participantes que receberam a frequência mínima prevista (bimestralmente), a cobertura de telemonitoramento foi de **90,8%**, enquanto a cobertura de visita domiciliar foi de **72,1%**.

Atendimento Telefônico Receptivo 24/7

O atendimento realizado pela equipe da Optum entende queixas e sintomas e, assim, orienta sobre os cuidados primários de saúde mais indicados em cada caso, impactando de forma positiva o uso de recursos de alta complexidade. Os percentuais médios de acionamento atingiram **18%** no Brasil, enquanto o mercado apresenta, para carteiras semelhantes, taxas de acionamento próximas a **3%**.

Do total de atendimentos telefônicos receptivos, **53%** receberam atendimento pré-hospitalar (ambulância). Destes, **20%** geraram remoção para serviços de pronto-socorro. Esses dados demonstram a alta complexidade da carteira gerenciada e, principalmente, dos eventos de acionamento.

Simultaneamente aos programas de Gestão de Condições, foram realizadas avaliações específicas para cada perfil de participante, a fim de garantir o controle preciso do estado de saúde:

Avaliação do Pé Diabético

A taxa dessa avaliação nos pacientes diabéticos em relação ao total de inscritos na Gestão de Condições com diagnóstico de DM foi de **71,5%**.

Avaliação do Risco de Queda

Considerando que mais de 80% dos pacientes identificados como crônicos possuem 60 anos ou mais, a avaliação de risco de queda foi aplicada em **98%** da população-alvo.

Avaliação de qualidade de vida SF-6D

A aplicação do questionário SF-6D foi proposta para mensuração quantitativa da qualidade de vida da população inscrita nos Programas. **5.531** participantes responderam ao questionário por duas vezes, o que representa **66,2%** da população inscrita.

Resultados

1. Metas de controle

Para o acompanhamento dos participantes, foram estipuladas metas para o controle de cada perfil de risco identificado:

 <p>Pressão Arterial 45%</p>	 <p>Dislipidemia 40%</p>	 <p>Diabetes 40%</p>
<p>As metas de taxa de controle da pressão arterial foram superadas em todas as Unidades, alcançando média nacional de 78,6%.</p>	<p>O esperado pela Gestão de Condições é que ao menos 40% da população com dislipidemia alcance índices de controle. Ultrapassamos a meta, atingindo o índice de 41,6%.</p>	<p>A média de controle obtida no período foi de 34,8%.</p>

2. Redução de custos e impactos positivos na saúde da população

A partir da implantação dessa solução, foi possível promover ganhos em saúde e estabilidade clínica dos participantes e, ainda, reduzir consideravelmente os custos de todo o sistema de saúde. Acompanhe a seguir os principais resultados totais do programa e específicos da Optum:

INDICADORES GERAIS GERADOS PELO PROGRAMA

 Mais de **25%** de redução do gasto *per capita*

Redução na frequência de acesso a serviços e tecnologias de saúde.


40,48%
de queda em
internações


29,69%
de queda na utilização
de consultas de
pronto atendimento


6,30%
de queda na
utilização de
consultas eletivas

INDICADORES ESPECÍFICOS DA ATUAÇÃO DA OPTUM

 Retorno líquido de quase
três vezes o valor investido.
ROI = 2,47

 Economia de mais de
R\$ 38.5 milhões

"Agradeço e registro oportunamente a ética e o profissionalismo como destaque permanente na conduta de todos os profissionais que acompanharam minha mãe. No Dia Mundial da Doença de Alzheimer (21 de setembro), o meu carinhoso abraço, bem apertado, a toda a equipe pelas participações superespeciais em nossas vidas. Obrigado por tudo!"

— filho de participante com Alzheimer e outras comorbidades.

Quer melhorar a saúde da sua população e a performance financeira dos seus processos?



Entre em contato conosco e agende uma conversa:

comercial@optum.com.br
11 3014 8300
optum.com.br



Optum™ é uma marca registrada da Optum, Inc. nos Estados Unidos e outros países. Todas as outras marcas ou nomes de produtos são marcas comerciais ou registradas que pertencem a seus respectivos proprietários. Como estamos continuamente aperfeiçoando nossos produtos e serviços, a Optum reserva-se o direito de alterar especificações sem aviso prévio. A Optum é uma empresa de igualdade de oportunidades.

© 2016 Optum, Inc. Todos os direitos reservados.

Responsável técnica – Dra. Valéria Ballardín – CRM-MG 28251