

## RESULTADOS ASSISTENCIAIS E FINANCEIROS DE UM NOVO MODELO DE CUIDADO AO IDOSO

Assistance and financial results of a new model of care for the elderly

### AUTORES

Martha Oliveira<sup>1</sup>

Keila Santana<sup>1</sup>

Luciana Vasconcelos<sup>1</sup>

Iohana Salla<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Laços Saúde

### CONTATO

contato@lacossaude.com

### RESUMO

O envelhecimento é uma realidade no Brasil e além de ser um motivo de comemoração, traz desafios importantes para o sistema de saúde suplementar. O objetivo deste artigo é apresentar a análise da utilização de serviços, bem como os resultados financeiros de um programa de gestão da população idosa implementado pela Laços Saúde em uma grande empresa de autogestão com atuação em todo Brasil. A utilização de serviços de saúde foi analisada por meio de estatística descritiva com dados no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, e comparação entre o grupo que participou do programa e o grupo controle. Também foi feita a comparação antes e depois da data de inclusão no programa, e no caso do grupo controle data da negativa de participação. Os custos relacionados à utilização foram obtidos do pagamento realizado pela operadora no seu controle de sinistralidade dos pacientes. Os resultados mostraram redução na utilização de serviços de saúde no grupo caso de -6,4% comparando o período pré e pós-entrada no programa, sendo que a utilização de serviços de emergência foi de -10% no grupo caso enquanto no grupo controle houve um aumento de 8,7% na utilização desse serviço. Em relação ao impacto financeiro, houve uma redução de cerca de R\$ 1.120 para o grupo caso e um aumento de cerca de R\$ 1.206 para o grupo controle. A economia total das vidas atuais, foi de R\$2.332.471. O programa reduziu a utilização e os custos médios mensais, mesmo em um curto período de acompanhamento.

**Palavras-chave:** Cuidado ao idoso, resultados assistenciais

### ABSTRACT

Ageing is a reality in Brazil and, as well as being a cause for celebration, it brings important challenges for the supplementary health system. The aim of this article is to present an analysis of the use of services, as well as the financial results of an elderly population management program implemented by Laços Saúde in a large self-management company operating throughout Brazil. The use of health services was analyzed using descriptive statistics with data from January 2021 to December 2022, and a comparison between the group that took part in the program and the control group. A comparison was also made before and after the date of inclusion in the program, and in the case of the control group, the date of refusal to participate. The costs related to utilization were obtained from the payment made by the operator in its control of patient claims. The results showed a reduction in the use of health services in the case group of -6.4% comparing the period before and after entering the program, and the use of emergency services was -10% in the case group while in the control group there was an increase of 8.7% in the use of this service. In terms of financial impact, there was a reduction of around R\$1,120 for the case group and an increase of around R\$1,206 for the control group. The total saving in current lives was R\$2,332,471. The program reduced utilization and average monthly costs, even over a short follow-up period.

**Keywords:** Care for the elderly, care outcomes

## INTRODUÇÃO

Segundo a Nota de Acompanhamento de Beneficiários (NAB), publicada pelo IESS em junho de 2023, o número de beneficiários no sistema de saúde suplementar com 59 anos ou mais era de 7.822.079, o que representou um crescimento de 3.5% quando comparado a Maio de 2022 (disponível em: <https://www.iess.org.br/biblioteca/periodico/nab/83a-nab>). O crescimento da participação da população idosa no sistema de saúde suplementar, reflexo da transição demográfica, vem sendo acompanhada há vários anos e muitas operadoras de planos de saúde estabeleceram programas de gestão de saúde da população idosa inspiradas pelo Programa Idoso Bem Cuidado, lançado pela ANS em 2016 (disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-do-idoso-bem-cuidado/projeto-idoso-bem-cuidado/web\\_final\\_livro\\_idosos.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-do-idoso-bem-cuidado/projeto-idoso-bem-cuidado/web_final_livro_idosos.pdf)).

A publicação em 2019 da Análise dos Dados informados pelos participantes do Projeto Piloto: outubro 2016 a outubro 2017 evidenciou a relevância do programa que atingiu os objetivos relacionados a reorganização do modelo de atenção à saúde do idoso e incentivo a implantação de novos modelos de remuneração (disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-do-idoso-bem-cuidado/projeto-idoso-bem-cuidado/total\\_projeto\\_bem\\_cuidado.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/camaras-e-grupos-tecnicos/camaras-e-grupos-tecnicos-anteriores/grupo-tecnico-do-idoso-bem-cuidado/projeto-idoso-bem-cuidado/total_projeto_bem_cuidado.pdf)).

## OBJETIVO

O objetivo deste artigo é apresentar a análise da utilização de serviços, bem como os resultados financeiros de um programa de gestão da população idosa implementado pela Laços Saúde em uma grande empresa de autogestão com atuação em todo Brasil.

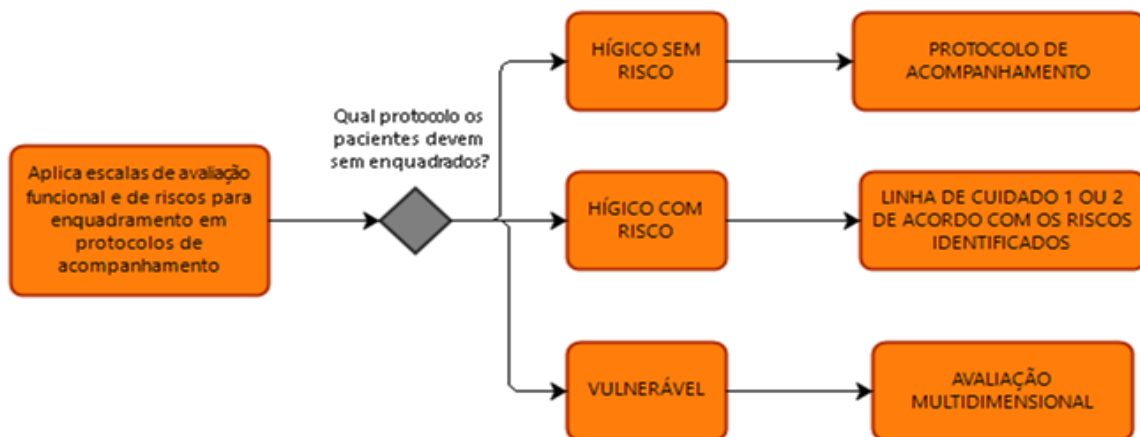
## MÉTODO

A intervenção implementada pela Laços na população idosa foi determinada com base no modelo da empresa holandesa Buurtzorg. Trata-se de um modelo de cuidados de enfermagem em casa focado em melhorar a saúde e a autonomia dos idosos com base na promoção do autocuidado e na coordenação do cuidado. O modelo é chamado de modelo cebola onde as camadas da cebola incluem o paciente autônomo no centro, uma rede

informal (amigos e familiares) em torno desse paciente, a equipe Buurtzorg (enfermeiros) em torno do paciente e da rede do paciente, e uma rede formal como camada externa (incluindo médicos e especialistas) (disponível em: <https://store.hbr.org/product/buurtzorg/122101>).

Os pacientes selecionados pela operadora com base na idade, localidade e eventos relacionados a saúde no último ano, foram convidados pela Laços a participar do programa sem custo algum. Na primeira visita a enfermeira aplica escalas para avaliação funcional e de risco aos pacientes que aceitaram participar do programa. A figura 1 explica o modelo seguido pelas enfermeiras.

**Figura 1**



As enfermeiras definiram a linha de cuidado para cada paciente considerando os resultados das escalas. As linhas de cuidado variam de 0 a 8 e definem a frequência das visitas e a modalidade de atendimento remoto, presencial ou ambos.

Para avaliar os resultados financeiros do programa, foram analisados, por meio de estatística descritiva, a utilização e os valores dos serviços utilizados. Os procedimentos foram classificados de acordo com os atendimentos (eletivos, ou urgência); tipo de serviço (internação, ambulatorial e odontologia); tipo de guia de atendimento (SP/SADT, reembolso e consulta).

Foram avaliadas 2 bases de dados sendo uma composta por 1003 pacientes que participaram do programa implementado pela Laços (grupo caso) no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2022, e outra base com 536 pacientes que não aceitaram participar do programa, chamado de grupo controle (controlados por sexo, idade e utilização de serviços).

A análise foi feita com os pacientes que entraram no programa até dezembro de 2022. O processo de faturamento da operadora pode levar até 3 meses, assim ao selecionarmos para a análise os pacientes que entraram até dezembro de 2022, garantimos a inclusão na análise de todos os procedimentos realizados pelos pacientes analisados.

Foram realizadas duas comparações principais; grupo caso (engajados) versus grupo controle (não engajados); e grupo caso pré versus pós engajamento. Para essa segunda análise foi utilizado todo o período pré e pós participação no programa.

A porcentagem de utilização foi analisada por atendimento (eletivo e urgência), serviço (internação, ambulatorial e odontologia) e guia (SP/SADT, reembolso e consulta). A economia do programa foi calculada com base na diferença entre custo médio antes e depois para os dois grupos.

## RESULTADOS

A tabela 1 traz os dados demográficos dos grupos controle e caso. A idade média nos dois grupos está acima de 75 anos sendo que no grupo casos a idade média é inferior à idade do grupo controle (diferença de -1,47 anos). Em relação ao gênero, no grupo casos a maioria é do gênero feminino, já no grupo controle a maioria é do gênero masculino.

**Tabela 1 – Faixa etária e UF dos pacientes**

	Engajados	Negativas	$\Delta$ (Engajados vs Negativas)
<b>Idade</b>			
Média	76,95	78,42	-1,47
Desv Padrão	9,03	7,77	1,26
<b>Gênero</b>			
Masculino	44,8%	55,0%	-10,23pp
Feminino	55,2%	45,0%	10,23pp

Como apresentado na tabela 2, houve uma redução de 6,4% na utilização de serviços na comparação antes e depois do grupo caso e de 4,4% no grupo controle, sendo que a utilização de serviços de emergência foi de menos 10% no grupo caso e no grupo controle houve um aumento de 8,7% na utilização de serviços de urgência. Isso é esperado uma vez que o programa Laços busca orientar os pacientes na utilização adequada dos serviços de urgência.

Em relação ao custo, na comparação antes e depois no grupo caso, observamos uma redução de 16,4%, enquanto o grupo controle apresentou aumento de 18,5%. Novamente o valor médio de urgência foi o principal destaque, saindo de cerca de R\$

3.500,00 para R\$ 2.770,00 no grupo caso, redução de 20,5%, enquanto no grupo controle o valor passou de R\$ 2.945,00 para R\$ 3.555,00, aumento de 20,7%.

**Tabela 2 – Utilização total e Valor Médio por grupo**

	Grupo Caso (Programa 60+)			Grupo Controle (Negativas)		
	GERAL			GERAL		
	Antes	Depois	Δ (%)	Antes	Depois	Δ (%)
<b>Utilização</b>	<b>3.707</b>	<b>3.471</b>	<b>-6.4%</b>	<b>4.132</b>	<b>3.952</b>	<b>-4.4%</b>
ELETIVA	3.396	3.191	-6.0%	3.737	3.523	-5.8%
URGÊNCIA	0.311	0.280	-10.0%	0.395	0.429	8.7%
<b>Valor Médio</b>	<b>R\$ 6,818.51</b>	<b>R\$ 5,698.60</b>	<b>-16.4%</b>	<b>R\$ 6,524.95</b>	<b>R\$ 7,730.54</b>	<b>18.5%</b>
ELETIVA	R\$ 3,331.26	R\$ 2,927.79	-12.1%	R\$ 3,580.45	R\$ 4,175.97	16.6%
URGÊNCIA	R\$ 3,487.25	R\$ 2,770.82	-20.5%	R\$ 2,944.49	R\$ 3,554.57	20.7%

A análise mais detalhada da utilização, considerando os grupos internação, ambulatorial e odontologia está descrita na tabela 3. Embora a redução de utilização eletiva total tenha sido parecida nos dois grupos, menos 6.0% grupo caso e menos 5,8% grupo controle, o valor médio no grupo caso reduziu em 12,1% (de R\$3331 para R\$2928) enquanto no grupo controle esse valor aumentou em 16,6% (de R\$3580 para R\$4176). Isso pode ser explicado pela importante redução no valor das internações do grupo caso, com menos 44,1% comparado a apenas menos 6,5% no grupo controle. Outro resultado interessante foi o aumento na utilização dos serviços de odontologia no grupo caso, 11,8%, enquanto essa utilização diminuiu no grupo controle em 12,8%. Isso é esperado uma vez que uma das medidas do programa Laços é a orientação para cuidado da saúde bucal.

**Tabela 3 – Utilização Eletiva por serviço e Valor Médio por grupo**

	Grupo Caso (Programa 60+)			Grupo Controle (Negativas)		
	ELETIVA			ELETIVA		
	Antes	Depois	Δ (%)	Antes	Depois	Δ (%)
<b>Utilização</b>	<b>3.396</b>	<b>3.191</b>	<b>-6.0%</b>	<b>3.737</b>	<b>3.523</b>	<b>-5.8%</b>
INTERNAÇÃO	0.099	0.076	-22.9%	0.323	0.246	-23.9%
AMBULATORIAL	3.105	2.901	-6.6%	3.221	3.108	-3.5%
ODONTOLOGIA	0.192	0.214	11.8%	0.193	0.169	-12.8%
<b>Valor Médio</b>	<b>R\$ 3,331.26</b>	<b>R\$ 2,927.79</b>	<b>-12.1%</b>	<b>R\$ 3,580.45</b>	<b>R\$ 4,175.97</b>	<b>16.6%</b>
INTERNAÇÃO	R\$ 1,772.86	R\$ 991.63	-44.1%	R\$ 1,752.35	R\$ 1,638.72	-6.5%
AMBULATORIAL	R\$ 1,484.89	R\$ 1,852.15	24.7%	R\$ 1,755.40	R\$ 2,487.26	41.7%
ODONTOLOGIA	R\$ 73.50	R\$ 84.01	14.3%	R\$ 72.70	R\$ 50.00	-31.2%

Na tabela 4 estão os resultados da análise da utilização considerando os diferentes tipos de guias. Houve redução na utilização nos dois grupos sendo 6,6% no grupo caso e 4,8% no grupo controle, porém houve aumento no valor médio dos dois grupos sendo cerca de 25% no grupo caso e 10% no grupo controle. O destaque foi para as guias de reembolso cuja utilização cresceu em 46% no grupo caso e 23% no controle, com aumento no valor de 104% no grupo caso e 28% no grupo controle.

**Tabela 4 – Utilização Eletiva por guia e Valor Médio por grupo**

Utilização	Grupo Caso (Programa 60+)			Grupo Controle (Negativas)		
	ELETIVA AMBULATORIAL			ELETIVA AMBULATORIAL		
	Antes	Depois	Δ (%)	Antes	Depois	Δ (%)
<b>Utilização</b>	<b>3.105</b>	<b>2.901</b>	<b>-6.6%</b>	<b>R\$ 3.11</b>	<b>R\$ 2.96</b>	<b>-4.8%</b>
GUIA DE SP/SADT	2.051	1.937	-5.5%	2.197	2.090	-4.9%
GUIA DE REEMBOLSO	0.146	0.213	46.0%	0.070	0.086	23.4%
GUIA DE CONSULTA	0.907	0.750	-17.4%	0.842	0.783	-7.0%
<b>Valor Médio</b>	<b>R\$ 1,484.89</b>	<b>R\$ 1,852.15</b>	<b>24.7%</b>	<b>R\$ 1,061.89</b>	<b>R\$ 1,173.13</b>	<b>10.5%</b>
GUIA DE SP/SADT	R\$ 1,298.02	R\$ 1,587.07	22.3%	R\$ 938.65	R\$ 1,038.41	10.6%
GUIA DE REEMBOLSO	R\$ 91.23	R\$ 185.73	103.6%	R\$ 37.36	R\$ 47.85	28.1%
GUIA DE CONSULTA	R\$ 90.51	R\$ 79.35	-12.3%	R\$ 84.70	R\$ 85.70	1.2%

Para análise da economia foi calculado o custo médio antes e depois para os dois grupos, como demonstrado na tabela 5, chegando a uma redução de cerca de R\$ 1.120 para o grupo caso e um aumento de cerca de R\$ 1.206 para o grupo controle. Foi calculado então a economia total das vidas atuais, que resultou em economia de cerca de menos R\$2.332.471. Esse resultado é bastante significativo para um programa com pouco mais de 1 ano de implantação.

**Tabela 5 – Economia**

	SAVING	
	Grupo Caso	Grupo Controle
<b>Qtd Beneficiários</b>	1,003	536
<b>Custo médio (antes)</b>	R\$ 6,818.51	R\$ 6,524.95
<b>Custo médio (depois)</b>	R\$ 5,698.60	R\$ 7,730.54
<b>Δ Custo Médio</b>	<b>-R\$ 1,119.90</b>	<b>R\$ 1,205.59</b>
<b>Saving Mensal (por vida)</b>	<b>-R\$ 2,325.49</b>	
<b>Saving Mensal (das vidas atual)</b>	<b>-R\$ 2,332,470.89</b>	

## DISCUSSÃO

A participação de mulheres no programa foi maior que a de homens (55,2% versus 44,8%) e isso é consistente com os achados de uma revisão qualitativa de literatura publicada em 2023 que buscou avaliar as barreiras relacionadas à adesão de homens a programas de promoção de saúde (Howell et al., 2023). Nesse artigo são listadas entre as barreiras para a participação dos homens as crenças estereotipadas quanto a normas de masculinidade como independência, autossuficiência, força e assunção de riscos, o que pode ser ainda mais relevante para idosos à medida que são mais conectados aos aspectos da masculinidade. Embora essa revisão não tenha incluído trabalhos realizados no Brasil, parece bastante razoável considerar que essas barreiras também existam na nossa sociedade. São necessários novos estudos para entender as barreiras e potenciais soluções para aumentar o engajamento de homens no programa.

Outro resultado interessante foi o aumento na utilização dos serviços de odontologia no grupo caso de 3,1%, ao mesmo tempo que ocorreu redução de 8,1% na utilização desse serviço no grupo controle. A relação entre saúde bucal e as condições gerais de saúde dos idosos tem sido bastante estudada nos últimos anos. A revisão sistemática de literatura publicada por Liu F et al, apresenta dois fatores principais relacionados à saúde bucal e que afetam outras condições de saúde dos idosos, sendo eles: higiene bucal precária que está significativamente associada a doenças respiratórias, cárie e periodontite; e a perda dentária que aumenta o risco de desnutrição e fragilidade (Liu et al., 2022).

A orientação da enfermagem quanto a higiene bucal e a importância do uso de dentaduras, pode trazer benefícios em diversos aspectos da vida dos idosos. O aumento na utilização de serviços de odontologia pode ser um indicativo de que a orientação das enfermeiras foi relevante para mudança de hábito dos pacientes.

Quanto a utilização, os resultados mostram que a utilização dos serviços de urgência reduziu em 18,9% no grupo caso enquanto no grupo controle houve aumento de 19,2%. Essa é uma diferença bastante significativa e que é consistente com o objetivo do programa de estimular a procura pelos profissionais do programa antes de ir para uma unidade de emergência. Importante destacar também o resultado de internações onde houve uma redução de 47,6% no grupo caso em comparação a uma redução de 10,9% no grupo controle. A avaliação desses dois dados, uso de emergência e internações pode indicar que o Programa teve boa resolutividade por meio de ações de orientação sobre situações que puderam ser resolvidas sem necessidade de internação.

Ainda em relação à utilização, estudos brasileiros mostram que a busca por serviços de saúde pelos idosos é influenciada por fatores como acesso aos serviços, situação econômica e social, rede de apoio familiar entre outros (Araujo et al., 2017; Francisco et al., 2021; Tavares et al., 2021). Tais aspectos não foram especificamente avaliados no presente estudo, porém a variável acesso aos serviços de saúde pode ser considerada constante em todos os pacientes já que fazem parte de uma população com acesso a um plano de saúde único. O estudo publicado por Francisco PMSB et al em 2021 não encontrou associação entre utilização de recursos e multimorbidade entre idosos com acesso a planos de saúde, sendo essa uma análise a ser aprofundada em estudos futuros (Francisco et al., 2021).

Embora o perfil dos pacientes do grupo caso e grupo controle seja semelhante, o número total em cada grupo é bastante diferente e isso representa uma limitação para essa comparação. Para o acompanhamento do projeto o ideal será a comparação do grupo caso em períodos iguais antes e depois da entrada no programa e com um período de análise de ao menos 12 meses.

## CONCLUSÃO

Os resultados dessa análise indicam que o programa Laços Saúde é uma estratégia efetiva para gestão de saúde da população idosa. O programa reduziu a utilização e os custos médios mensais, mesmo em um curto período de acompanhamento. No entanto, mais estudos são necessários para confirmar esses efeitos e avaliar os resultados em um período mais longo.

## REFERÊNCIAS

Araujo, M., Silva, M., Andrade, K., Galvao, T., & Pereira, M. (2017). Prevalence of health services utilization in Brazil: a systematic review and meta-analysis \*. *Epidemiol.Serv.Saude,Brasilia*, 26(3).

Francisco, P. M. S. B., de Assumpção, D., Bacurau, A. G. de M., da Silva, D. S. M., Malta, D. C., & Borim, F. S. A. (2021). Multimorbidity and use of health services in the oldest old in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, e210014. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210014.SUPL.2>

Howell, B. M., Peterson, J. R., & Corbett, S. (2023). Where Are All the Men? A Qualitative Review of the Barriers, Facilitators, and Recommendations to Older Male



---

Participation in Health Promotion Interventions. In *American Journal of Health Promotion* (Vol. 37, Issue 3). <https://doi.org/10.1177/08901171221123053>

Liu, F., Song, S., Ye, X., Huang, S., He, J., Wang, G., & Hu, X. (2022). Oral health-related multiple outcomes of holistic health in elderly individuals: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 10). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1021104>

Tavares, D. M. dos S., Oliveira, N. G. N., Marchiori, G. F., Marmo, F. A. D., & Jesus, D. A. de. (2021). ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS. *Cogitare Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74528>