

CUSTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA CIRURGIA BARIÁTRICA RELACIONADO COM PADRÕES DE MORBIDADE DOS BENEFICIÁRIOS (“DIAGNOSIS RELATED GROUPS”).

Fernandes, Alexandre; Deziderio, A; Silva, RMG; Rocco, SA; Porsch, C; Coelho, BPM; Hahn, IM.

QUALIREDE – Gestão de Planos de Saúde. Florianópolis/SC.

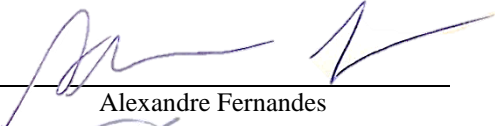
OBJETIVOS: A previsão do custo hospitalar de grupos de pacientes com padrão de morbidade específicos, ou “Diagnosis Related Groups” (DRGs), dá subsídios para negociações mais justas entre operadoras de saúde e prestadores. Até o momento, o custo da internação para cirurgia bariátrica não foi relacionado com os DRGs. O objetivo deste estudo foi determinar padrões de morbidade preditores para o custo da internação para cirurgia bariátrica.

MÉTODOS: Trata-se de estudo transversal analítico. Foram selecionados todos os pacientes (n = 51) submetidos a gastroplastia vídeolaparoscópica para tratamento de obesidade, em um plano de saúde com abrangência estadual em Santa Catarina, entre janeiro de 2018 a julho de 2019. Os dados foram obtidos a partir do sistema de Business Intelligence mantido pela Qualirede. O custo da cirurgia foi convertido em unidades de valor padronizado (UVPs) e foi relacionado com a presença de um ou mais dos seguintes diagnósticos: cardiopatia, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes e hipertensão. A comparação entre os grupos foi realizada pelo teste de Mann Whitney, com nível de significância $p < 0,05$.


RESULTADOS: A maioria dos beneficiários incluídos era do sexo feminino (74,5%) e a média de idade foi 45,3 +- 11,5 anos. Foram incluídos 23 procedimentos em pacientes sem nenhuma comorbidade e 28 procedimentos com a partir de uma comorbidade. A mediana do custo das internações para cirurgia bariátrica para beneficiários sem nenhuma das doenças estudadas foi aproximadamente 2 vezes menor que o custo para beneficiários com a partir de uma comorbidade (5.176,77 contra 9.770,75 UVPs; $p < 0,05$).

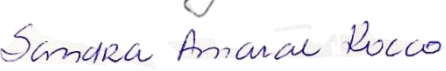
CONCLUSÕES: Demonstramos que a classificação dos pacientes pelos padrões de morbidade pode prever o custo hospitalar na cirurgia bariátrica por gastroplastia vídeolaparoscópica. O uso dos DRGs fornece os instrumentos para a gestão de risco assistencial hospitalar por meio da geração de dados de desfechos clínicos, ajustados para a condição clínica/cirúrgica de cada paciente, bem como a estruturação de um sistema de pagamento por segurança assistencial baseado em dados nosológicos.

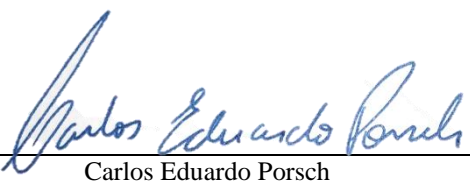
Florianópolis, 12 de setembro de 2019.


Alexandre Fernandes


Alexandre Diego Deziderio


Rafael Mariano Gislon da Silva


Sandra do Amaral Rocco


Carlos Eduardo Porsch


Paula Bianca Minikovski Coelho


Irene Minikovski Hahn