



# ATENÇÃO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PARA A LONGEVIDADE E SUSTENTABILIDADE DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: Sandra Amaral Rocco; Silva, R.F.; Vieira, J. A.

Qualirede – Brasil.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e a alta prevalência de doenças crônicas representam desafios crescentes para a sustentabilidade da saúde suplementar. Nesse contexto, os modelos de atenção baseados em cuidado longitudinal e centrado no paciente tornam-se fundamentais para equilibrar qualidade e eficiência. O Programa de Atenção Domiciliar (PAD) constitui uma estratégia relevante, por viabilizar o cuidado fora do ambiente hospitalar, promovendo maior conforto, redução de custos e preservação da funcionalidade dos pacientes.

O presente estudo apresenta os resultados da implantação do PAD em uma autogestão nacional com aproximadamente 20.000 beneficiários, com ênfase no perfil assistencial e nos custos gerados pela modalidade.

## OBJETIVO

Avaliar o impacto da implantação do Programa de Assistência Domiciliar (PAD) em uma operadora de autogestão nacional, considerando sua contribuição para a sustentabilidade do sistema de saúde, os fatores determinantes dos custos assistenciais e os benefícios relacionados ao cuidado centrado no paciente, com foco na qualidade de vida e bem-estar.

## MÉTODOS

- **População:** beneficiários incluídos no PAD entre janeiro de 2024 e maio de 2025.
- **Amostra:** pacientes em dois regimes de atendimento: Assistência Domiciliar (AD) e Internação Domiciliar (ID).
- **Análise estatística:** foram utilizados média, mediana, desvio padrão e amplitude para variáveis de idade e custo, estratificadas por sexo e tipo de atendimento. Para comparação de custos, aplicou-se o teste de Mann-Whitney, dada a distribuição assimétrica dos dados.

## RESULTADOS

Durante o período analisado, foram registradas 191 solicitações de admissão ao PAD. Destas, 108 foram aprovadas, 23 negadas e 60 canceladas. Dos 108 pacientes admitidos, 23 (21,3%) receberam alta e 85 permaneciam ativos ao final da análise. Do total de admitidos, 58,8% eram do sexo feminino e 41,2% do sexo masculino. A maioria dos pacientes ativos (n=76) encontrava-se em regime de AD, enquanto 9 estavam em ID.





As principais causas de **cancelamento** das solicitações foram evolução clínica desfavorável (agravamento do quadro ou óbito antes da admissão). Já as **negações** ocorreram, majoritariamente, por não cumprimento dos critérios definidos no regimento do PAD, incluindo residência em instituição de longa permanência para idosos, ausência de domicílio fixo ou falta de cuidador identificado.

### Perfil Demográfico dos Pacientes

Sexo	Média de Idade (anos)	Mediana (anos)	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Feminino	77,0	75,0	15,2	20,0	101,0
Masculino	68,4	72,0	17,6	0,8	90,0

- Mulheres apresentaram idade média e mediana superiores à dos homens.
- A amplitude etária foi maior entre os homens, devido à inclusão de um paciente pediátrico (0,8 ano).

### Custos por Tipo de Atendimento

Tipo de Atendimento	Média Mensal (R\$)	Mediana (R\$)	Desvio Padrão (R\$)	Mínimo (R\$)	Máximo (R\$)
AD	4.103,07	2.385,00	4.955,49	787,50	24.114,00
ID	33.226,49	27.201,30	17.481,99	19.442,00	73.980,54

- Os custos associados à Internação Domiciliar (ID) foram estatisticamente superiores aos da Assistência Domiciliar (AD).
- Teste de Mann-Whitney: estatística  $U = 12,0$ ;  $p < 0,001$ , indicando diferença significativa entre os grupos.

### Custos por Sexo e Idade

- Mulheres apresentaram idade média mais elevada e custos médios ligeiramente superiores em AD.
- Não foi observada correlação estatisticamente significativa entre idade e custo total.

### Comparação com Internação Hospitalar





Modalidade	Custo Médio Diário (R\$)
Internação Hospitalar	2.587,66
Internação Domiciliar (ID)	1.107,55

- A Internação Domiciliar (ID) apresentou custo diário médio equivalente a 43% do custo hospitalar convencional.
- Diferença média: R\$ 1.480,11 por paciente/dia, favorável à ID.

### Fatores de Elevação de Custos

- **Em AD:** maior custo associado à necessidade de suporte multiprofissional intensivo, procedimentos especializados (curativos complexos, antibioticoterapia, oxigenoterapia) e aumento da frequência de visitas.
- **Em ID:** os principais fatores de elevação de custo foram a necessidade de plantão de enfermagem (12h ou 24h) e a complexidade clínica (ex. suporte ventilatório, monitorização contínua).

### CONCLUSÃO

A implantação do Programa de Assistência Domiciliar (PAD) demonstrou viabilidade econômica e assistencial em contexto de autogestão, com potencial para contribuir significativamente com a sustentabilidade do setor. O modelo possibilita redução expressiva dos custos em comparação à hospitalização, sem prejuízo à qualidade do cuidado.

Além do impacto financeiro, o atendimento domiciliar mostrou-se benéfico à experiência do paciente e de seus familiares, ao preservar vínculos sociais e oferecer maior conforto e autonomia – atributos centrais para a promoção da qualidade de vida, especialmente na população idosa.

A literatura corrobora os achados do presente estudo, indicando que a assistência domiciliar pode reduzir hospitalizações em até 30%, com melhoria da qualidade de vida em 85% dos casos avaliados. Em indivíduos com doenças crônicas, observam-se ainda menores taxas de mortalidade, menor custo médio e manutenção da funcionalidade.

Os resultados apontam que a modalidade de atendimento, o nível de complexidade clínica e a intensidade do suporte multiprofissional são os principais determinantes do custo na atenção domiciliar. A utilização de métodos estatísticos e a organização dos dados em tabelas favoreceram a interpretação dos achados e a tomada de decisão baseada em valor.

Apesar dos resultados promissores, o estudo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento descritivo e à realidade específica de uma operadora de autogestão, o que restringe a generalização dos achados. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a avaliação do impacto do PAD sobre a qualidade de vida e experiência do paciente, utilizando instrumentos validados.





**Palavras-chave:** Atenção domiciliar; sustentabilidade; saúde suplementar; longevidade; economia da saúde; autogestão; análise de custos; qualidade de vida; experiência do paciente.

Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original 0358afc3def771834a9b6eed8bc68ce79e16af4f8e6d28c2337b164ee30e8f2  
<https://valida.ae/4d23c85f05d6480e3cced5708fa47bbac14cb3b8e47c8cb47>

**Sandra Amaral Rocco**

**859.007.887-68**

**Rogério Ferreira da Silva**

**804.622.005-15**

**Julyana Andrade Vieira**

**044.482.489-84**



## Página de assinaturas



**Rogerio Silva**  
804.622.005-15  
Signatário



**Sandra Rocco**  
859.007.887-68  
Signatário



**Julyana Vieira**  
044.482.489-84  
Signatário

### HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 27 jun 2025<br>16:04:55 |  | <b>Luana Larissa Maia Vieira Tavares</b> criou este documento. ( Email: luana.vieira@qualirede.com.br, CPF: 046.333.585-61 )   |
| 27 jun 2025<br>17:04:50 |  | <b>Sandra Amaral Rocco</b> (Email: sandra.rocco@qualirede.com.br, CPF: 859.007.887-68) visualizou este documento por meio do IP 152.243.68.105 localizado em Florianópolis - Santa Catarina - Brazil |
| 27 jun 2025<br>17:09:37 |  | <b>Sandra Amaral Rocco</b> (Email: sandra.rocco@qualirede.com.br, CPF: 859.007.887-68) assinou este documento por meio do IP 152.243.68.105 localizado em Florianópolis - Santa Catarina - Brazil    |
| 27 jun 2025<br>16:13:28 |  | <b>Rogerio Ferreira da Silva</b> (Email: rogerio.ferreira@qualirede.com.br, CPF: 804.622.005-15) visualizou este documento por meio do IP 131.221.169.82 localizado em Entre Rios - Bahia - Brazil   |
| 27 jun 2025<br>16:13:41 |  | <b>Rogerio Ferreira da Silva</b> (Email: rogerio.ferreira@qualirede.com.br, CPF: 804.622.005-15) assinou este documento por meio do IP 131.221.169.82 localizado em Entre Rios - Bahia - Brazil      |
| 27 jun 2025<br>17:13:51 |  | <b>Julyana Andrade Vieira</b> (Email: julyana.vieira@salviasaude.com.br, CPF: 044.482.489-84) visualizou este documento por meio do IP 177.173.209.167 localizado em Curitiba - Paraná - Brazil      |
| 27 jun 2025<br>17:27:15 |  | <b>Julyana Andrade Vieira</b> (Email: julyana.vieira@salviasaude.com.br, CPF: 044.482.489-84) assinou este documento por meio do IP 177.173.218.39 localizado em Curitiba - Paraná - Brazil          |

