

GESTÃO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ANÁLISE DE CUSTOS

Renata M. Simione. Fundação Assefaz, Brasília-DF; Silveira, S. L. Fundação Assefaz, Brasília-DF; Monteiro, N.C. Hospital Sírio Libanês, Brasília-DF.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e conseqüente aumento das doenças crônicas promovem a necessidade de acompanhamento contínuo dos pacientes, considerando a necessidade de identificar precocemente riscos, prevenir complicações e intervir de forma mais eficiente, promovendo uma gestão da saúde mais personalizada, preventiva e sustentável. E reflete uma preocupação crescente com a eficiência dos sistemas de saúde e a sustentabilidade financeira.

O monitoramento contínuo de idosos permite uma melhor alocação de recursos, reduzindo hospitalizações desnecessárias e priorizando intervenções que gerem maior valor em saúde. Além disso, favorece a integração entre os diferentes níveis de atenção, fortalecendo a atenção primária e promovendo o cuidado coordenado. Dessa forma, os sistemas de saúde caminham para uma atuação mais centrada no paciente, focada na manutenção da saúde e na melhoria da qualidade de vida, ao invés de atuar predominantemente na gestão de episódios agudos de doença.

Gerenciar idosos com condições crônicas e alocar recursos financeiros para maximizar o valor clínico é um grande desafio. As condições crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, exigem cuidados contínuos, acompanhamento multiprofissional e uso prolongado de medicamentos, o que gera altos custos e demanda planejamento estratégico.

Nesse contexto, é essencial adotar abordagens baseadas em evidências e modelos de cuidado centrados no paciente, priorizando intervenções que ofereçam o maior valor clínico possível. A alocação inteligente de recursos deve considerar não apenas a eficácia das terapias, mas também fatores como custo-benefício, equidade e impacto na qualidade de vida, promovendo sustentabilidade e melhores desfechos em saúde.

Serviços de saúde baseados na Atenção Primária à Saúde (APS) caracterizam-se pelo cuidado contínuo e integral. Com papel fundamental na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde da população. Na APS, os profissionais de saúde desenvolvem vínculos com os pacientes, o que possibilita uma compreensão mais ampla dos determinantes sociais, culturais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença, promovendo intervenções mais eficazes e humanizadas.

Além disso, a APS atua como coordenadora do cuidado e articulando os diferentes níveis de atenção. Sua efetividade está relacionada à resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, à redução de internações hospitalares evitáveis e ao uso racional de recursos.

OBJETIVO

O objetivo do estudo foi descrever as linhas de cuidado e analisar o custo antes e depois da admissão do paciente na jornada de saúde estabelecida pelos protocolos clínico-assistenciais em um serviço de saúde baseado na Atenção Primária à Saúde de uma operadora de saúde que tem como beneficiários majoritariamente idosos.

MÉTODO

Foram estudados 805 pacientes, a grande maioria com mais de 60 anos, no período de março/2023 a setembro/2024. Os pacientes foram acompanhados por, no mínimo, 6 meses antes e 6 meses após esse primeiro atendimento. Foram calculados os custos médios por pessoa, por mês, em cada período. Também foram realizadas subanálises com pacientes em protocolos de Hipertensão Arterial, Diabetes e Saúde Mental.

Utilizou-se modelos mistos gama para dados pareados, realizados no R. Modelos mistos com distribuição gama são uma abordagem estatística para analisar dados contínuos assimétricos e positivos, especialmente quando há estrutura de correlação, como em dados pareados ou repetidos. Nesses modelos, a parte fixa representa os efeitos sistemáticos de interesse (como grupos ou tratamentos), enquanto os efeitos aleatórios capturam a variabilidade entre pares ou unidades amostradas repetidamente. Foi adotado nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Houve redução no custo dos serviços de saúde suplementar para todos os pacientes, de R\$ 1.511,44 para R\$ 1.405,84 (7,0%, p-valor < 0,001). Entre os hipertensos, a redução foi de R\$ 2.731,52 para R\$ 2.464,57 (9,8%, p-valor = 0,635); entre pacientes diabéticos, de R\$ 2.265,83 para R\$ 1.872,57 (17,4%, p-valor = 0,858); e entre pacientes de saúde mental, de R\$ 1.452,67 para R\$ 1.212,51 (16,5%, p-valor = 0,391).

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou impactos financeiros da APS, com redução de custos após a inclusão de idosos em uma jornada, e destaca o papel da APS no manejo de idosos com condições crônicas. A APS exerce papel estratégico na gestão de idosos com condições crônicas, refletindo-se em impactos financeiros positivos para o sistema de saúde. Os achados do estudo reforçam a importância de fortalecer a APS como porta de entrada preferencial no cuidado integral, contínuo e coordenado dos idosos.