

Boletim Científico IESS

Edição: 1º bi/2014

Boletim informativo, de periodicidade bimestral, que agrupa resumos de publicações científicas de interesse para a saúde suplementar, selecionados entre as principais revistas científicas publicadas no Brasil e no mundo nas áreas de saúde, tecnologia, economia e gestão.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Com o objetivo de manter os atores do setor atualizados em relação as pesquisas mais recentes relacionadas ao tema de saúde suplementar, o IESS destaca nesse primeiro boletim, na área de Economia e Gestão o resumo da Rand Corporation, Small Ideas for Saving Big Health Care Dollars, que apresentou 14 ideias para a substituição de tratamentos de alto custo por tratamentos de baixo custo, sem perda para a saúde do paciente e adoção de medidas que visam a segurança do paciente.

Na área de Saúde e Tecnologia, o destaque é para o estudo de revisão sistemática que avalia os medicamentos para obesidade atualmente aprovados nos Estados Unidos e o uso off-label de medicamentos estudados para a obesidade. Esse estudo concluiu que esses medicamentos quando utilizados como adjuvantes na modificação dos hábitos de vida, levam a uma maior perda de peso médio e a um aumento da probabilidade de atingir uma perda significativa de peso ao longo de um ano, em relação ao placebo. Ainda, recomenda a interrupção da medicação em pacientes que não respondem com a perda de pelo menos 5% do peso, para diminuir a exposição aos riscos para seus pacientes, bem como os custos de tratamento da toxicod dependência, quando há pouca perspectiva de benefício a longo prazo.

BOLETIM

Boletim Científico IESS

Economia & Gestão

ISSUE BRIEF: SPECIALTY DRUGS—ISSUES AND CHALLENGES

Autores: America's Health Insurance Plans

Introdução: Em 2013, os gastos dos EUA em medicamentos prescritos totalizou 263,3 bilhões dólares-dos quais 25% foram gastos em medicamentos especiais. Esses tipos de medicamentos geralmente requerem um tratamento especial ou fiscalização. Em alguns casos é necessária uma autorização especial para solicitá-los e eles apresentam preços muito mais elevados do que os medicamentos tradicionais. São usados para tratar doenças complexas e crônicas, como esclerose múltipla (Copaxone, Avonex), câncer (Revlimid), a hepatite C e hemofilia. **Objetivo:** Esse estudo explora as tendências recentes do mercado desses tipos de medicamentos, destaca algumas das estratégias inovadoras que planos de saúde estão adotando para controlar os custos e recomenda soluções e ações adicionais para controle dos custos e geração de valor e qualidade para os pacientes. **Resultados:** o aumento das despesas farmacêuticas nos EUA foi impulsionado pelo aumento do custo unitário dos medicamentos especiais (18,4%), enquanto a utilização desses medicamentos apresentou queda (-0,4%). A tendência é que as despesas cresçam, pois espera-se que 60% de todos medicamentos aprovados pelo FDA (Food and Drug Administration) em 2013 sejam medicamentos especiais. Os planos de saúde têm desenvolvido estratégias que possibilitem garantir o acesso a esses medicamentos e ao mesmo tempo manter os custos baixos, entre elas estão: integração de benefício médico e farmacêutico; políticas para maximizar adesão ao tratamento; aumentar o papel de farmácias especiais credenciadas aos planos.

Fonte: [AHIP, Issue Brief, Feb/2014](#)

CHILDREN'S HEALTH SPENDING: 2009-2012

Autores: Health Care Cost Institute

Objetivo: examinar as tendências dos custos de saúde para crianças (0 a 18 anos) cobertas por seguro de saúde patrocinado pelo empregador. O estudo foi realizado entre 2009 e 2012, nos Estados Unidos. **Resultados:** Apesar da tendência geral de aumento do uso de serviços, foi o aumento dos preços que ajudaram a elevar os gastos com serviços médicos para as crianças. O crescimento dos preços superou mudanças de utilização hospitalar, ambulatorial e de procedimentos.

Fonte: [Health Care Cost Institute](#)

THE COST-EFFECTIVENESS OF USING FINANCIAL INCENTIVES TO IMPROVE PROVIDER QUALITY: A FRAMEWORK AND APPLICATION

Autores: Rachel Meacock, Søren Rud Kristensen, Matt Sutton

Introdução: A forma de pagamento de prestadores por performance (P4P), que associa os pagamentos à qualidade do atendimento fornecido pelos prestadores de assistência à saúde, têm crescido nos últimos anos. A qualidade da assistência à saúde é observada usando medidas de desempenho pré-especificadas, como processos clínicos considerados como melhores práticas ou medidas de resultado. **Objetivo:** desenvolver uma estrutura analítica para orientar a avaliação de custo-efetividade dos programas de P4P. Essa estrutura foi aplicada em hospitais do Noroeste da Inglaterra. **Resultados:** Estimou-se

uma redução de 649 mortes e ganho de 5.227 QALYs como resultado do programa. Isso equivale a um ganho de saúde estimado no valor de £105 milhões (1 QALY = £20.000)

Fonte: [Health Economics, Volume 23, Issue 1, pages 1–13, January 2014](#)

SMALL IDEAS FOR SAVING BIG HEALTH CARE DOLLARS

Autores: Jodi L. Liu, Deborah Lai, Jeanne S. Ringel, Mary E. Vaiana, Jeffrey Wasserman

Objetivos: Esse estudo buscou identificar ideias simples, que gerariam algumas mudanças específicas para gerar redução de custos sem perda para os pacientes principalmente em hospitais e clínicas. O objetivo secundário foi estimar o potencial de redução de custos para cada ideia a nível nacional, ao aplicá-los no sistema de saúde norte-americano. **Resultado 1:** Ao todo são propostas 14 ideias que abrangem a substituição de tratamentos de alto custo por tratamentos de baixo custo, sem perda para a saúde do paciente e adoção de medidas que visam a segurança do paciente. **Resultado 2:** A implementação das ideias da categoria de substituir tratamentos de alto custo por tratamentos de baixo custo (sem queda na qualidade) resultaria em redução dos custos de \$14 bilhões. A aplicação das ideias que visam especificamente a segurança dos pacientes economizaria \$ 3,7 bilhões. A implementação de todas as ideias apresentadas geraria uma redução de custo para o sistema de saúde americano de \$ 18 bilhões. Todas as ideias foram classificadas com viabilidade política e operacional médias ou altas.

Fonte: [RAND Corporation, Research Report, RR-390](#)

14 IDEIAS AVALIADAS

Substituição de tratamentos de alto custo

- Reduzir o uso de anestesistas em procedimentos de gastroenterologia de rotina para pacientes de baixo risco;
- Mudar o método de pagamento para transporte em caráter de emergência;
- Aumentar o uso de antibióticos de baixo custo para o tratamento de otite aguda;
- Direcionar o atendimento médico de prontos-socorros para clínicas de atendimento ambulatorial, quando apropriado;
- Eliminar co-pagamentos para pacientes de alto risco que tomam medicamentos para baixar o colesterol;
- Aumentar o uso de medicamentos genéricos;
- Reduzir o uso de medicamentos de marcas prescritos para pacientes com diabetes participantes do Medicare Parte D;

Segurança do paciente

- Uso de práticas recomendadas para a redução da infecção da corrente sanguínea associada a cateter central;
- Adoção de práticas recomendadas para evitar pneumonia relacionada à ventilação do local em que está o paciente.
- Incentivar estratégias de uso do cateter para evitar infecções do trato urinário;
- Adoção de "checklists" de verificação pré-operatórios e de anestesia para evitar complicações durante e após a operação.
- Adotar procedimentos para prevenção de úlceras de pressão;
- Adoção de critérios para uso da ultrassonografia em tempo real;
- Prevenir quedas recorrentes, principalmente em idosos de alto risco.

"A implementação de ideias de substituição de tratamento e segurança do paciente, sem queda na qualidade economizaria \$17,7 bilhões"

Saúde & Tecnologia

COULD INVESTMENT IN PREVENTIVE HEALTH CARE SERVICES REDUCE HEALTH CARE COSTS AMONG THOSE INSURED WITH HEALTH INSURANCE SOCIETIES IN JAPAN?

Autores: Yan Gao, Akira Babazono, Takumi Nishi, Toshiki Maeda, Dulamsuren Lkhagva

Objetivo: analisar o impacto das despesas com serviços preventivos de saúde sobre os custos dos cuidados de saúde entre indivíduos com seguro saúde no Japão, entre 2003 e 2007. **Resultados:** Observou-se que os gastos com serviços de saúde preventivos mostrou correlações negativas significativas tanto com o número de dias de serviço e custos de saúde para internação e serviços ambulatoriais em 2003 e 2007. Os resultados mostraram que os gastos com serviços de saúde preventiva teve uma relação negativa com os custos dos cuidados de saúde. Assim, estes resultados suportam os efeitos do investimento em atividades preventivas de saúde para reduzir os custos dos cuidados de saúde.

Fonte: Population Health Management, vol. 17, n. 1, 2014. p. 42-47.

LONG-TERM DRUG TREATMENT FOR OBESITY: A SYSTEMATIC AND CLINICAL REVIEW

Autores: Susan Z. Yanovski; Jack A. Yanovski

Objetivo: revisão sistemática para avaliar os medicamentos para obesidade atualmente aprovados nos Estados Unidos e também discutir o uso off-label de medicamentos estudados para a obesidade e fornecer considerações para o uso de medicação obesidade na prática clínica. **Resultados:** o estudo concluiu que esses medicamentos quando utilizados como adjuvantes na modificação dos hábitos de vida, levam a uma maior perda de peso médio e a um aumento da probabilidade de atingir uma perda significativa de peso ao longo de um ano, em

relação ao placebo. Ainda, recomenda a interrupção da medicação em pacientes que não respondem com a perda de pelo menos 5% do peso, para diminuir a exposição aos riscos para seus pacientes, bem como os custos de tratamento da toxicod dependência, quando há pouca perspectiva de benefício a longo prazo.

Fonte: JAMA. 2014;311(1):74-86

EFFICACY OF HPV-BASED SCREENING FOR PREVENTION OF INVASIVE CERVICAL CANCER: FOLLOW-UP OF FOUR EUROPEAN RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

Autores: Guglielmo Ronco, Joakim Dillner, K Miriam Elfström, Sara Tunesi, Peter J F Snijders, Marc Arbyn, Henry Kitchener, Nereo Segnan, Clare Gilham, Paolo Giorgi-Rossi, Johannes Berkhof, Julian Peto, Chris J L M Meijer, and the International HPV screening working group*

Objetivo: Foram realizados quatro estudos randomizados de triagem para detectar câncer de colo de útero comparando-se dois exames: o teste de HPV (papilomavírus humano - HPV) e o de citologia (controle). Foi realizado um estudo de coorte em quatro ensaios randomizados para investigar esses resultados. 176 464 mulheres com idades entre 20-64 anos foram aleatoriamente designados para o teste de HPV ou citológico (grupo de controle). Essas mulheres foram seguidas por uma média de 6,5 anos (1.214.415 pessoas-ano). **Resultados:** Concluiu-se que o screening baseado no HPV fornece 60-70% maior proteção contra carcinomas cervicais invasivos em comparação com a citologia. **Os dados de grande escala randomizados apoiam que os screening à base de HPV a partir de 30 anos de idade podem se repetir a cada 5 anos.**

Fonte: Lancet 2014; 383: 524-32

HEALTH EFFECTS OF THE LONDON BICYCLE SHARING SYSTEM: HEALTH IMPACT MODELLING STUDY

Autores: James Woodcock, Marko Tainio, James Cheshire, Oliver O'Brien, Anna Goodman

Objetivo: Este estudo objetivou modelar os impactos do sistema de compartilhamento de bicicletas sobre a saúde dos usuários londrinos.

Resultados: Observou-se que ao longo dos anos analisados os usuários fizeram 7,4 milhões de viagens de bicicletas (entre abr/11 e mar/12) e apresentou uma tendência de redução das mortes e lesões. Usando estas taxas de lesões observadas, os benefícios da população foram de -72 DALYs* (IC95%= -110;-43) entre os homens, usando aluguel de bicicletas por ano contábil e entre as mulheres, -15 (IC95%= -42;-6).

*DALY= esperança de vida corrigida pela incapacidade

Fonte: [BMJ 2014;348:g425](#)

DIALING IN: EFFECT OF TELEPHONIC WELLNESS COACHING ON WEIGHT LOSS

Autores: Min Tao, Krishna Rangarajan, Michael L. Paustian, Elizabeth A. Wasilevich, Darline K. El Reda

Objetivo: Este estudo avaliou o efeito do coach por telefone para perda de peso em uma população específica. Essa população recebeu programas específicos para perda de peso sendo que um grupo recebeu ligações telefônicas periódicas para incentivo.

Resultados: Observou-se que o grupo que recebeu as ligações telefônicas relatou uma mudança de peso médio de -0.74 kg

(IC95%=-1.06; -0.15), significativamente mais do que o relatado pelo grupo que não recebeu as ligações (perda de 0,29 kg, IC95%= -0,24; 0.81). Portanto, concluiu-se que houve uma pequena perda de peso para o grupo que recebeu as ligações telefônicas.

Fonte: [Am J Manag Care. 2014;20\(2\):e35-e42](#)

WELL-BEING AND EMPLOYEE HEALTH—HOW EMPLOYEES' WELL-BEING SCORES INTERACT WITH DEMOGRAPHIC FACTORS TO INFLUENCE RISK OF HOSPITALIZATION OR AN EMERGENCY ROOM VISIT

Autores: William M. Gandy, Carter Coberley, James E. Pope, Elizabeth Y. Rula

Este estudo sugere que manter ou melhorar o bem estar entre trabalhadores pode ser uma forte oportunidade para reduzir a ocorrência de eventos hospitalares.

Fonte: [Population Health Management, volume 17, number 1, 2014. p. 13-20](#)

“Manter ou melhorar o bem estar entre trabalhadores pode reduzir a ocorrência de eventos hospitalares”



INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

NOTA METODOLÓGICA

A cada bimestre, a equipe de pesquisadores do IESS seleciona os artigos mais interessantes, consistentes e relacionados às áreas de interesse dos atores da saúde suplementar. Essas pesquisas são feitas nas revistas científicas de grande impacto no meio acadêmico e de reconhecido valor pela sociedade, bem como de instituições renomadas. As buscas são realizadas do dia primeiro ao último dia do bimestre do ano e a divulgação é prevista na segunda quinzena do bimestre seguinte.

Revistas pesquisadas na área de Economia & Gestão: AHIP; ALTARUM; Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); Centre of Excellence in Population Ageing Research (CEPAR); Health Economics; Health Economics Review; Healthcare Cost Institute; HERC; International Federation of Health Plans; Journal of Health Economics; Journal of Risk and Insurance; Kaiser Family Foundation; NIHCM Foundation; OCDE; PWC - Health Research Institute; RAND Corporation; The Commonwealth Fund; The Geneva Papers on Risk and Insurance; World Bank.

Revistas pesquisadas na área de Saúde & Tecnologia: ALTARUM; Age & Ageing; American Journal of Health Promotion; American Journal of Managed Care; Australian Institute for Population Ageing Research (AIPAR); Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde; British Medical Journal (BMJ); Geneva Association; Health Promotion International; International Journal of Epidemiology; International Journal of Technology Assessment in Health Care; JAMA; NBER Bulletin on Aging and Health; PLOS ONE Health Care; Population Health Management; SHADAC; The Lancet; WHO.

Equipe IESS

Luiz Augusto Carneiro - Superintendente Executivo

Francine Leite - Pesquisadora
Amanda Reis - Pesquisadora
Natalia Lara - Pesquisadora

IESS

Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP
Tel (11) 3706.9747
contato@iess.org.br