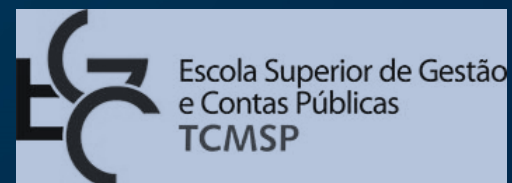




# GESTÃO DE CUSTOS DO SÉC. XXI

MARCELO TADEU CARNIELO

NOV/2019



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS

# O FUNDADOR

---



“A gestão de custos deve se preocupar em definir quanto deveria custar e não somente quanto custa”.

*Afonso José de Matos*  
*Fundador*



# AGENDA

**1. DESAFIOS**

**2. GESTÃO  
DE CUSTOS NO  
SÉC. XXI**

**PANO DE FUNDO**



No Brasil temos 265 bilhões para 150 milhões de pessoas exclusivamente do SUS.

**R\$ 1.270,8 / hab. ano**

e 120 bilhões/ano para 47,3 milhões da saúde suplementar

**R\$ 2.537/hab. ano**

DEZ / 08 – **41,4** M beneficiários

JAN / 19 – **47,3** M Beneficiários

DEZ / 08 – **1.546** Operadoras

JAN /19 – **1.034** Operadoras

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>


<https://www.paho.org/>

<https://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS



**Na década de 1960, os grandes problemas nacionais eram as doenças infectoparasitárias. Hoje, são as degenerativocrônicas. O envelhecimento populacional no Brasil dos últimos 30 anos, levou 60 anos para acontecer na Europa desenvolvida.**

Fonte: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/a-medicina-cinquenta-anos-depois-artigo/>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS



# OPAS

Brasil



Pesquisa personalizada



[Início](#) | [Temas de Saúde](#) | [Comunicação](#) | [Países e representações](#) | [OPAS/OMS Brasil](#)

[Início](#) / [Banco de Notícias](#) / Apesar do declínio constante na mortalidade entre crianças com menos de cinco anos, 7 mil recém-nascidos morrem todos os dias, afirma novo relatório

## Apesar do declínio constante na mortalidade entre crianças com menos de cinco anos, 7 mil recém-nascidos morrem todos os dias, afirma novo relatório



**19 de outubro de 2017** – Em 2016, 15 mil crianças morreram por dia antes de completarem seu quinto aniversário. Quarenta e seis por cento delas – ou 7 mil bebês – morreram nos primeiros 28 dias de vida, de acordo com novo relatório da Organização das Nações Unidas.



### Planisa

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS

**Existem no Brasil 0,8 enfermeiros para cada médico, nos EUA são 4,0**


Resultado do CREMESP, divulgado em Fev/18.

**88%** não souberem interpretar uma mamografia.  
**78%** erraram o diagnóstico de diabetes.

**Revista Hospitais Brasil, ed. Abr/18**

**antes região norte do país. Em 68,5 % das cidades brasileiras, 0,40 médicos por mil habitantes.**





**Estima-se que no Brasil tenha 12,5 milhões de diabéticos, apenas 900 mil tem algum tipo de acompanhamento**

Fonte: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2018/poster-atlas-idf-2017.pdf>


**Diabetes Mellitus é a sétima causa de morte no Brasil.**

<http://tabnet.datasus.gov.br/>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS



**O Brasil tem cerca de 6.000 hospitais –  
destes, 4.400 são privados; O SUS tem  
302.542 leito, contra 135.481 particulares**

<https://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2018/04/concentrada-em-grandes-cidades-oferta-de-leitos-hospitalares-diminui-na-maior-parte-do-pais.shtml>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS

# Mais da metade dos hospitais brasileiros tem até 50 leitos e ocupação média de 34%.

Fonte: Forgia, Gerard M.; Couttolenc. Desempenho Hospitalar no Brasil. Em Busca da Excelência. The Word Bank. Editora Singular. 2009.


Fonte: Ramos, Marcelo C. A., et al. Avaliação de Desempenho de hospitais que prestam atendimento pelo sistema público de saúde, Brasil. Rev Saúde Pública 2015;49:43

Porte (leitos)	Hospitais	Taxa de Ocupação
Hospitais de Ensino	45	73%
≥151	100	63%
51-150	167	48%
≤50	168	34%
Total	480	65%



**Planisa**  
LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS





**Metade da população mundial  
não tem acesso a saúde, isto é, 4  
bilhões de pessoas.**

Fonte: <https://nacoesunidas.org/metade-da-populacao-mundial-nao-tem-acesso-a-servicos-de-saude-essenciais-diz-relatorio/>.

**Os EUA desperdiçam  
aproximadamente 800 bilhões  
de US\$ ao ano na saúde.**

<https://veja.abril.com.br/saude/gastos-desnecessarios-com-saude-chegam-a-800-bilhoes-de-dolares-ao-ano-nos-eua-dizem-medicos/>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS



# Judicialização da Saúde


**“O ministério da saúde gastou R\$ 1,4 bilhão para acatar decisões judiciais em 2018, ante 204 milhões em 2009.”**

<https://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/85911-tcu-e-estados-apontam-aumento-dos-gastos-com-a-judicializacao-da-saude>



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS



“Os prestadores de serviços  
podem sofrer queda na sua  
remuneração se o paciente se  
mantiver saudável”

<http://www.ans.gov.br/images/Guia - Modelos de Remunera%C3%A7%C3%A3o Baseados em Valor.pdf>

**A Central Nacional Unimed** foi a  
empresa que mais encolheu em  
receita, -40,3%, na lista das 500  
maiores e melhores empresas em  
**2018.**



**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS

Revista: <https://exame.abril.com.br/revista-exame/500-maiores-empresas-3/>.



# TABELA DE TAXAS MÉDIAS DE TENDÊNCIAS DE CUSTOS

- ✓ A taxa global média de tendência de custo médico líquido em 2018, atingiu 5,3%.
- ✓ As taxas de tendências continuam a crescer superiormente à taxa média de tendência de custo médico líquido a **4,9% em 2019**.

O VCMH (variação de custos médico-hospitalares) em 2018, atingiu 17,3% no Brasil.

taxa média de

Médias Global e Regional	2018			2019		
	Taxa Anual de Inflação Geral	Taxas Anuais de Tendência de Custo Médico		Taxa Anual de Inflação Geral	Taxas Anuais de Tendência de Custo Médico	
		Bruto	Líquido		Bruto	Líquido
<b>Globais</b>	<b>3,1</b>	<b>8,4</b>	<b>5,3</b>	<b>2,9</b>	<b>7,8</b>	<b>4,9</b>
América do Norte	2,4	6,9	4,5	2,4	6,4	4,0
APAC	3,0	8,9	5,9	2,8	8,6	5,8
Europa	2,0	5,8	3,8	2,1	5,1	3,0
ALC	5,2	13,9	8,7	4,7	13,2	8,5
MEA	7,6	15,3	7,7	6,1	13,7	7,6

Fonte: Tendências Globais dos Custos de Saúde 2019. AON

## LEGENDA:

APAC – Ásia Pacífico  
 ALC – América Latina e Caribe  
 MEA – Oriente Médio e África



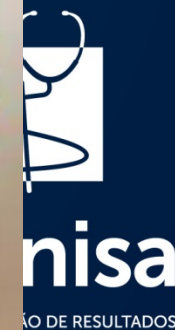
**Planisa**

LÍDER EM GESTÃO DE RESULTADOS

NEGÓCIOS

## Hospital vai cuidar da saúde de 27 mil pessoas para a Volkswagen

Ambulatório instalado na montadora em São Bernardo do Campo tem médico da família e mira redução de custos em tempos de alta dos planos



# Prevenção Quaternária na atenção primária à saúde

- Em 2003, a Organização Mundial de Colégios Nacionais, Academias e Associações Acadêmicas de Médicos gerais/Médicos de Família (WONCA) propôs um conceito relativamente pouco discutido que visa proteger os pacientes da intervenção médica desnecessária e prevenir iatrogenias: a prevenção quaternária. Prevenção quaternária foi definida como a detecção de indivíduos em risco de tratamento excessivo para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis (Norman et Tesser, 2009). Em termos populacionais, ela proporciona uma resposta ao crescimento dos gastos com cuidados de saúde que consiste em proporcionar a racionalidade do tratamento, a utilização mais criteriosa dos recursos e a melhoria da qualidade da atividade profissional.



# "Escolher Sabiamente" (Choosing Wisely)



An initiative of the ABIM Foundation

## Antibiotic Treatment in the Hospital

Sometimes It Can Be Stopped

 [DOWNLOAD PDF](#)

Antibiotics are strong drugs. They fight the infections caused by bacteria. But antibiotics can do more harm than good if you don't need them. So the U.S. Center for

Os antibióticos de amplo espectro podem levar a uma forma perigosa de diarreia, chamada "C. Diff". "Pode exigir a remoção do intestino. Ele mata cerca de 15 mil pessoas nos EUA todos os anos.



Your doctor may give you more than one antibiotic. Or you may get a "broad-spectrum" antibiotic that kills many types of bacteria.

**Doctors should review your drugs after test results are in.**

Your test results usually come on your third day in the hospital. At this point the doctor should review your drugs:

*If test results don't show an infection*, and you're doing well, usually the doctor can stop the antibiotics.

*If the tests do show an infection*, the doctor can often reduce treatment to a single

Se baseia na identificação de intervenções em saúde que comprovadamente entregam valor ao paciente, isto é, são eficazes e muitas não geram danos. A recomendação do Colégio

Americano de Medicina é de que estes procedimentos sem valor clínico **consumam aproximadamente 210 bilhões de dólares-ano**

<http://www.choosingwisely.org>

# A VEZ DOS DADOS!

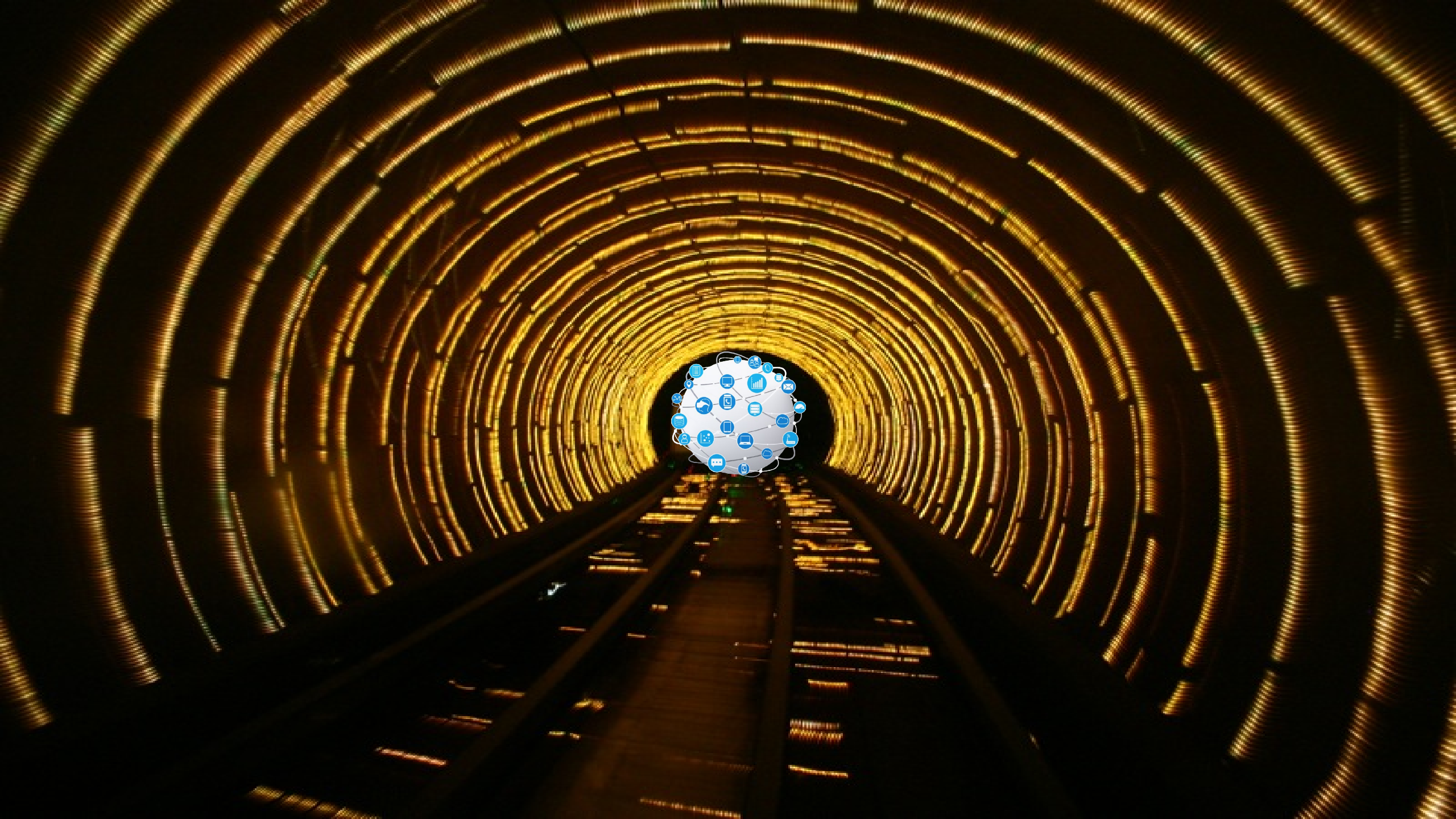
- Tecnologia e Inovação
  - *Wearable.*
  - *Data Science.*
  - Inteligência Artificial .
  - Nanotecnologia.
  - Telemedicina.
  - Busca e agendamento *on line.*
  - Gestão de sistema integrado no fluxo do paciente.
  - *Software* especialistas.
  - Hospital Digital .
  - Internet das Coisas (IoT).
  - *Machine Learning*
  - *Blockchain.*
  - Prontuário Eletrônico.

**Qualidade em Medicina é fazer para o paciente o que precisa ser feito, no tempo certo e com recurso adequado.**

**Nem mais nem menos.**

**Gonzalo Vecina**







# 1. QUAIS SÃO OS DESAFIOS DA SAÚDE 4.0?

# Métodos de Mitigação de Riscos nas Respectivas Regiões

América do Norte		APAC		Europa		ALC		MEA	
Estados Unidos	Canadá								
Corte de Gastos	Corte de Gastos	Iniciativas de bem-estar	95	Iniciativas de bem-estar	83	Iniciativas de bem-estar	83	Corte de Gastos	77
Iniciativas de bem-estar	Planos de Benefícios Flexíveis que visam Limitar os Custos Gerais de Benefícios	Corte de Gastos	89	Corte de Gastos	76	Corte de Gastos	71	Restrições de Acesso e Entrega	77
Mudanças de Financiamento	Iniciativas de bem-estar	Restrições de Acesso e Entrega	53	Mudanças em Planos	55	Mudanças em Planos	50	Iniciativas de bem-estar	77
Restrições de Acesso e Entrega	Mudanças em Planos	Mudanças de Financiamento	47	Planos de Benefícios Flexíveis que visam Limitar os Custos Gerais de Benefícios	48	Restrições de Acesso e Entrega	46	Mudanças em Planos	50
Mudanças em Planos	Mudanças de Financiamento	Rede de Provedores de Serviços de Saúde	37	Rede de Provedores de Serviços de Saúde	45	Planos de Benefícios Flexíveis que visam Limitar os Custos Gerais de Benefícios	42	Rede de Provedores de Serviços de Saúde	35

*% de países participantes por região*

APAC – Ásia Pacífico

ALC – América Latina e Caribe

MEA – Oriente Médio e África

**Fonte:** Tendências Globais dos Custos de Saúde 2019. AON

# INDICADORES HOSPITALARES

- Custo por diária e Taxa de Ocupação em hospitais: **R\$ 677,00; 74,5%, n = 110**

Fonte: Planisa.2019

- Número de cirurgias por sala por dia: **2,7 (Percentil 50), n = 113**

Fonte: Planisa.2018

- Custo por hora e Tx de ocupação do Centro Cirúrgico: **R\$1.348,00, 38% , n = 113**

Fonte: Planisa.2018

- Custo por diária de UTI adulto e Taxa de Ocupação: **R\$ 1.845,00, 86,7%, n = 105**

Fonte: Planisa.2018



# ANÁLISE CUSTO-EFETIVA

---

- 70% das internações cirúrgicas no Brasil são potencialmente evitáveis pela ambulatorização dos procedimentos quando comparado com a prática médico-hospitalar mundial.
- Este avanço só foi possível pelo desenvolvimento de novas drogas anestésicas e modernas técnicas cirúrgicas minimamente invasivas (laparoscopia, toracoscopia, etc.).

# 1.2. FACILITAR ACESSO

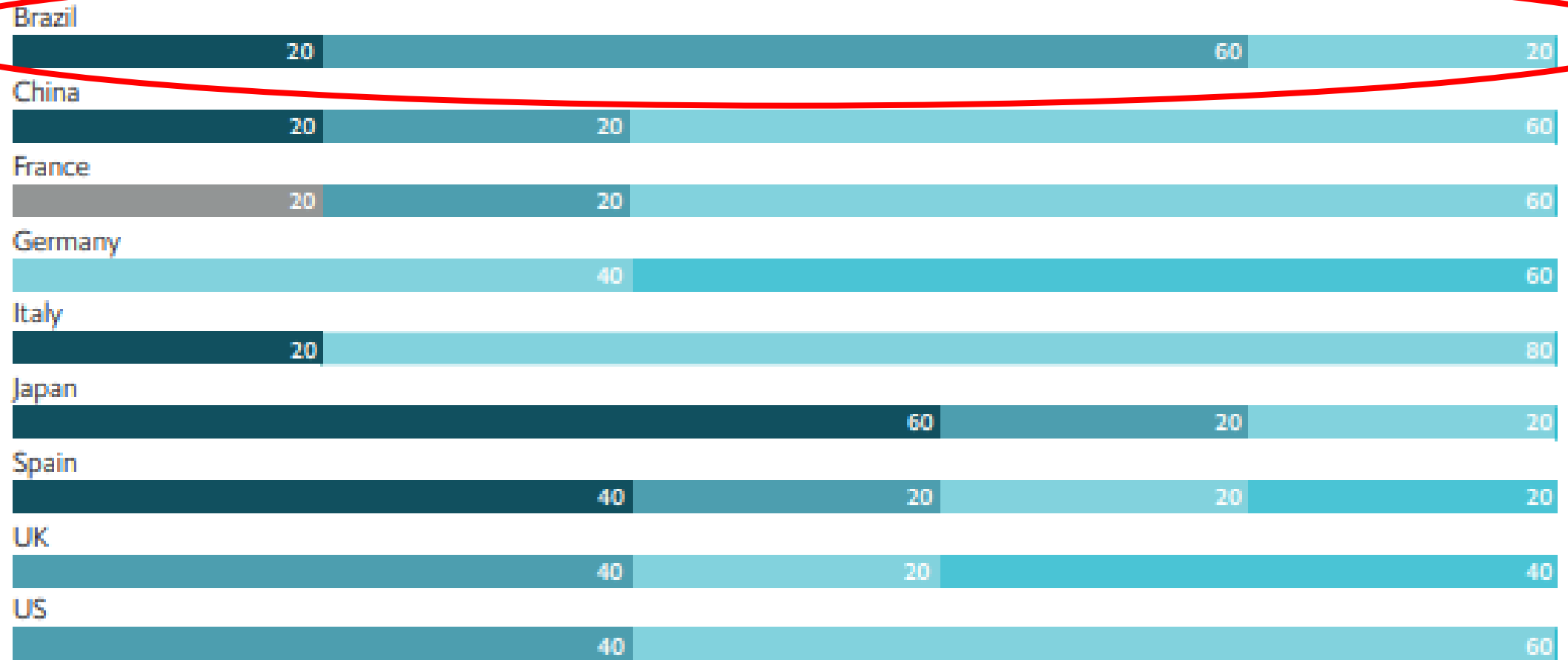


Estima-se que **700 milhões** de pessoas “viverem” no Mundo com menos de US\$ 2 por dia.

### Q11.1 – Patients are involved in the creation of their care plan, and throughout the care process

(% respondents)

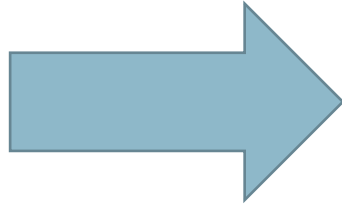
■ Don't know ■ Not at all ■ Not very well ■ Reasonably well ■ Very well





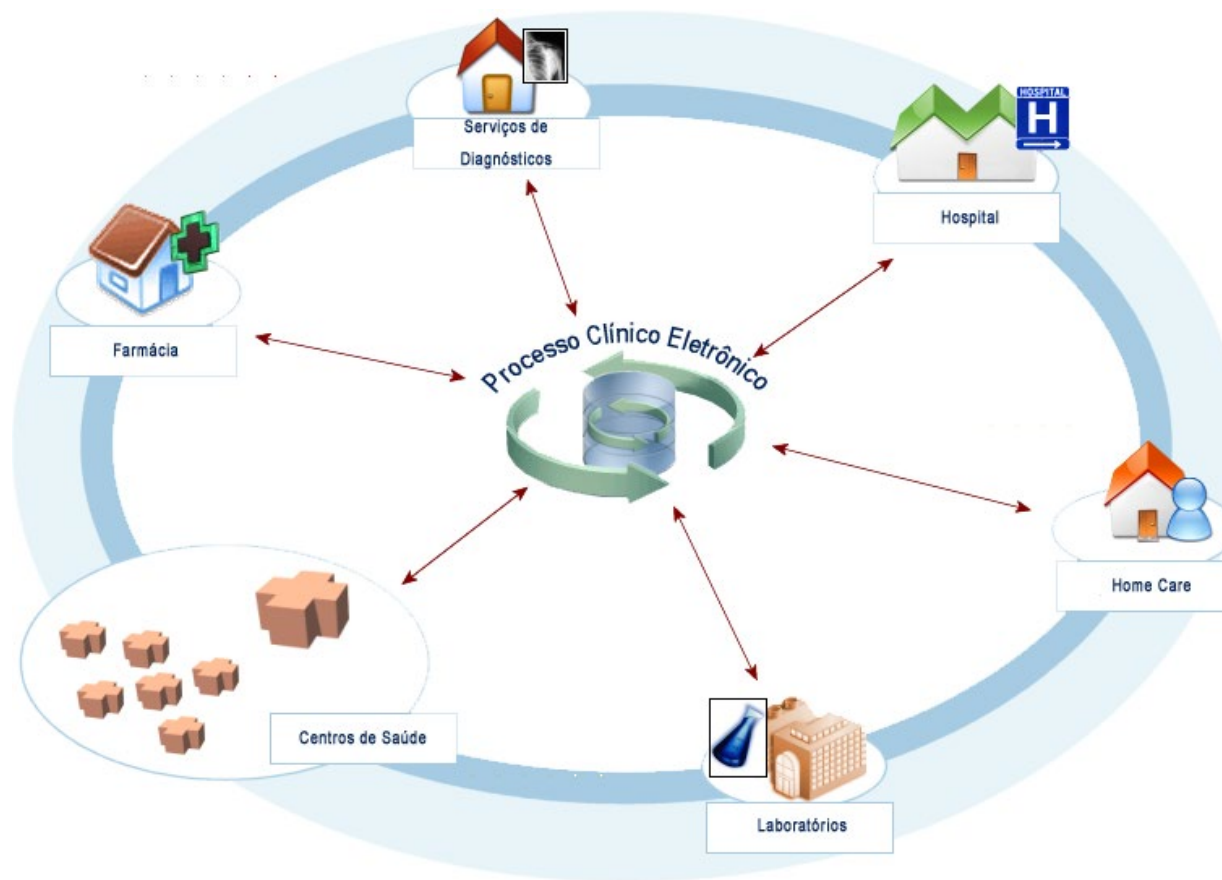


# 1.4. ACABAR COM A DESCONTINUIDADE ASSISTENCIAL (visão longitudinal)



# PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

## GESTÃO DA INCORPORAÇÃO DA TECNOLOGIA PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (População de Usuários)



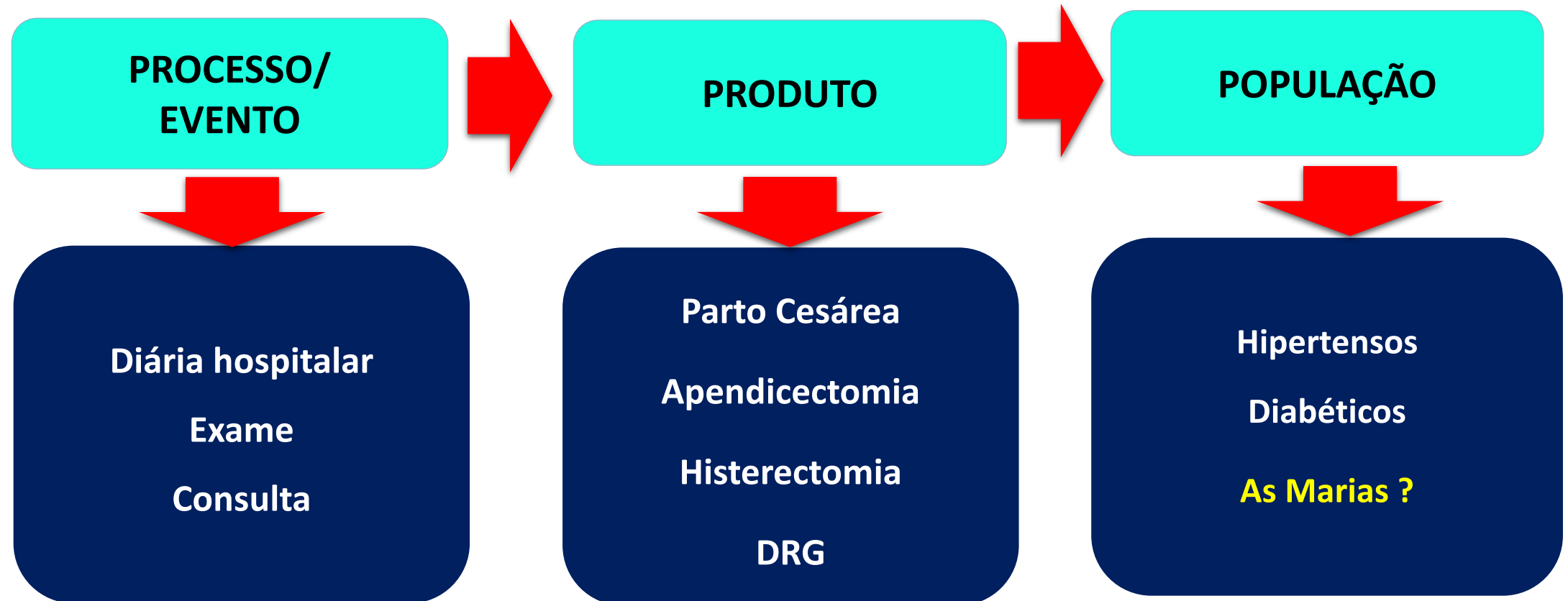


# PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: VERTENTES DE ECONOMICIDADE

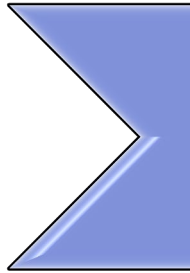
---

- Sem integração de informações entre os diferentes cuidados, não há avaliação global do paciente. Vive-se, portanto, um paradoxo: o esforço de desenvolvimento e implantação do PEP é "local", mas o paciente tende a ser "global". Portanto, o PEP tem característica multi-institucional.
- Os desafios da **interoperabilidade** entre os sistemas.
- Sem coordenação dos cuidados, pacientes passam por diferentes especialistas, com repetição de exames e sem avaliação integrada do caso.
- O Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta-se fragmentado, o que gera descontinuidade do atendimento e impossibilita a resposta do mesmo às exigências do quadro de necessidades da saúde.

## 2. A GESTÃO DE CUSTOS NO SÉC. XXI



# A GESTÃO DOS CUSTOS NO SÉC. XXI



Maria

cidade do interior com 15.000 hab.

Unidade Hospitalar de 35 leitos e 1 Unidade Básica de Saúde  
problemas por falta de médicos e medicamentos  
diabética, hipertensa e obesa (2,1 bilhões em 2013)  
faleceu aos 65 anos.

(expectativa de vida de uma mulher brasileira ao nascer em  
2019 é 80 anos (IBGE)).



- Quanto custa?

- **Consulta 1**

- RX TX
- RX SF
- TC TX, SF, ABD
- Antibióticos

- **Consulta 2, 3, 4, 5....**

O Brasil faz entre 150 a 160 exames de RMN e TC para cada 100 Mil pessoas.

Nos países ricos da OCDE, a média é de 60 exames para cada 100 mil pessoas.

Fonte: Cechin (2017)

- Quanto deveria custar?

- **Consulta 1, 2**

oferta x demanda  
nem mais, nem menos!



PREDICT hospitalization risk in  
blind

26% das internações

saúde

ão por

síveis à

ria no

que no

6% das

internações são devidas a  
este tipo de problema.

Fonte: IAG (2018)

ICSAP	Custo Total	Quantidade	%
N	41.922.246	7.405	90,3%
S	4.187.936	796	9,7%
<b>TOTAL</b>	<b>46.110.182</b>	<b>8.201</b>	<b>100,0%</b>

Período: Mar-Jul/19 - Hosp. Filantrópico

Hospital

● Do

Frontline staff surveys power Care at Hand predictive model

- Pneumonia  
- Internações

# MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Pneumonia

O paciente deve ser internado?

Deve ser mantido sob cuidados ambulatoriais?

Qual medicação deve ser ministrada e de que forma?

Uso de ferramentas que provê as melhores evidências médicas disponíveis para profissionais da área, hospitais e planos de saúde.

OS PILARES DO TRATAMENTO

Experiência do médico

As preferências do paciente

Melhores informações científicas disponíveis

Diminui reinternação

Tempo de permanência

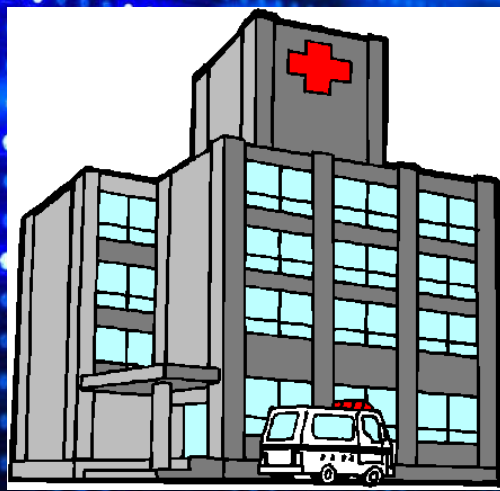
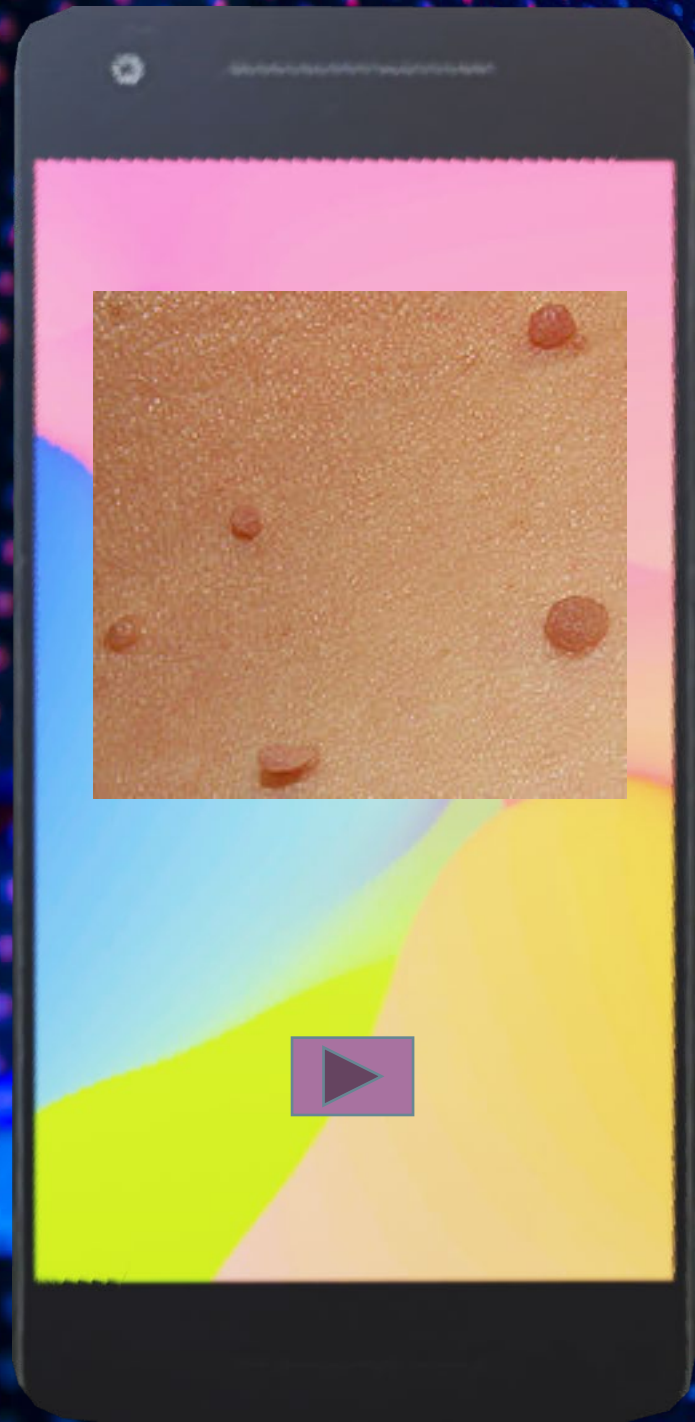
0-18

### Quanto custa?

- **Pneumonia**
  - Internação de 3 dias
- **Consulta com Especialista (dermato) – 90 dias**

### ▪ Quanto deveria custar?

- **Uso de aplicativos (enfermeira digital).**
- **Assistência básica eficiente. (médico de família)**
- **Telemedicina**







18

Quanto custa?

Quanto deveria custar?

- Im  
- Consulta com  
(dermato)

✓ A CURA ANTES DA DOENÇA!  
✓ A INDIVIDUALIZAÇÃO DAS TERAPEUTICAS

eficiente.  
(família)  
cina  
informações sobre o  
Personalizados  
a

18-40

## Quanto custa?

Das diárias hospitalares realizadas, 28% são suplementares e estão em excesso e não são analisadas.

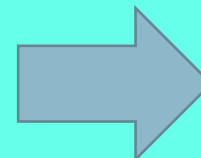


80% das saídas analisadas

As condições adquiridas aumentam em média 3x a permanência hospitalar.

## Quanto deveria custar?

o Cesáreo



**CENTROS DE REFERÊNCIA**  
Quem mais faz, faz melhor

# A PRODUTIVIDADE NO USO DO LEITO

Período: 01/09/2016 a 31/12/2016

## Permanência Prevista x Realizada (em dias)

Tipo de DRG	Quantidade	Previsto	Realizado	Diferença	Perm. Média
Clínico BR 50	1.234	4.154,3 (PM = 3,4 )	8.298,7	4.144,4	6,7
Cirúrgico BR 25	1.945	6.328,9 (PM = 3,2 )	20.560,3	14.231,4	10,6
Total	3.179	10.483,2	28.859,0	18.375,8	9,1

Ineficiência operacional do custo fixo de casos clínicos: 199,8 % ( 1.218,9 admissões perdidas no período)  
(meta ≤ 100%)

Ineficiência operacional do custo fixo de casos cirúrgicos: 324,9 % ( 4.312,6 admissões perdidas no período)  
(meta ≤ 100%)

✓ **CLÍNICA** – 4.144 x R\$ 1.513

✓ **CIRÚRGICA** – 14.231 x R\$ 1.542

28, 2 Milhões

ou

7 Milhões/mês

37% do Custo Total

151 leitos



## COMPARE DESEMPENHO DOS HOSPITAIS



Nome do hospital



Cesária

Procedimento

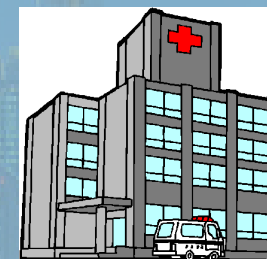


São Paulo

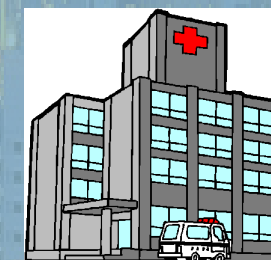
Próximo de você



**HOSPITAL A**



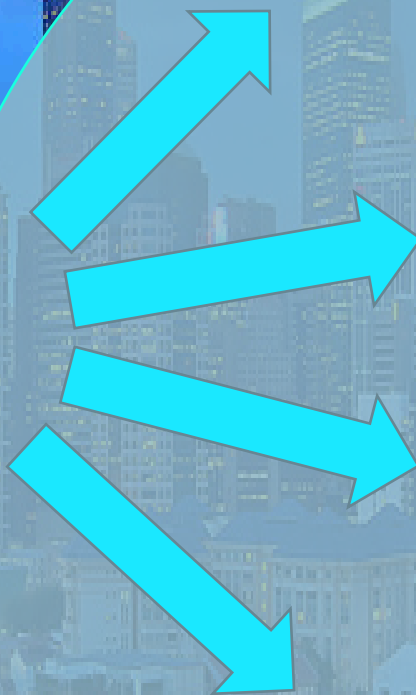
**HOSPITAL B**



**HOSPITAL C**

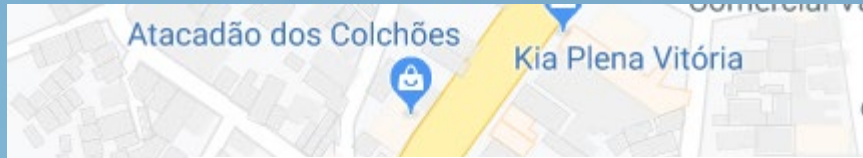


**HOSPITAL D**

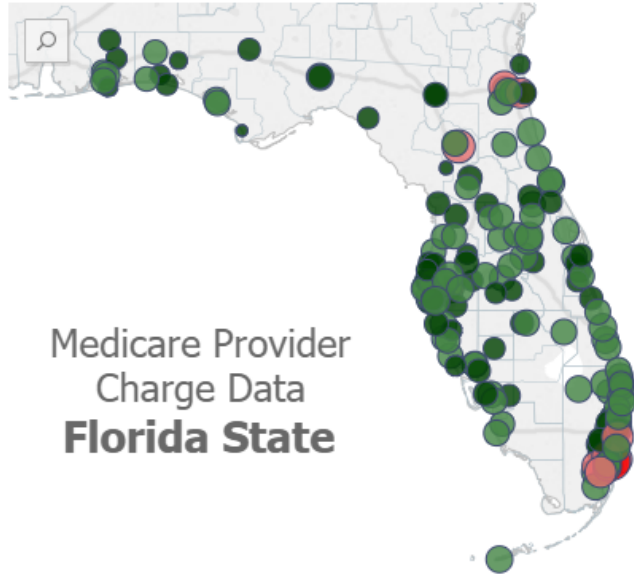




# HOSPITAL C



## Doctors Medical Center Patient Survey Results

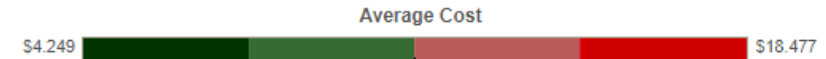


Medicare Provider Charge Data Florida State

© OpenStreetMap contributors

Choose hospitals on the map or procedures from the list below to see costs

Choose a Cost Metric: Payments to Provider | Pick a Region: (Tudo)



### Most Expensive & Least Expensive Hospitals

Provider Name	Provider City	Cost
GULF BREEZE HOSPITAL	GULF BREEZE	\$2,769
JACKSON MEMORIAL HOSPITAL	MIAMI	\$73,455

DRG	Procedure	Cost Range
853	INFECTIOUS & PARASITIC DISEASES W O.R. PROCEDURE W MCC	\$25,000 - \$75,000
870	SEPTICEMIA OR SEVERE SEPSIS W MV 96+ HOURS	\$25,000 - \$75,000
207	RESPIRATORY SYSTEM DIAGNOSIS W VENTILATOR SUPPORT 96+ HOU..	\$25,000 - \$75,000
329	MAJOR SMALL & LARGE BOWEL PROCEDURES W MCC	\$25,000 - \$75,000
460	SPINAL FUSION EXCEPT CERVICAL W/O MCC	\$25,000 - \$75,000
246	PERC CARDIOVASC PROC W DRUG-ELUTING STENT W MCC OR 4+ VES..	\$25,000 - \$75,000
252	OTHER VASCULAR PROCEDURES W MCC	\$25,000 - \$75,000
469	MAJOR JOINT REPLACEMENT OR REATTACHMENT OF LOWER EXTREMI..	\$25,000 - \$75,000
238	MAJOR CARDIOVASC PROCEDURES W/O MCC	\$25,000 - \$75,000

MEMORIAL REGIONAL HOSPITAL SEPTICEMIA OR SEVERE SEPSIS W MV 96+ HOURS % Average Procedure Cost: \$50,295

18-40

### Quanto custa?

- Parto Cesárea – 6 dias

### ▪ Quanto deveria custar?

- Parto Cesárea – 2 dias

- **Aderência aos protocolos** (CEO da sua própria saúde)

- Cadastro Positivo da Saúde

# MARIA DECLARANDO

# DA OU FAZENDO UM



**Imposto a pagar: \$\$\$\$**

**Score (0-1000): 800**

**TT de Imposto a Pagar: \$\$**

**Plano de Saúde: \$**





40-60

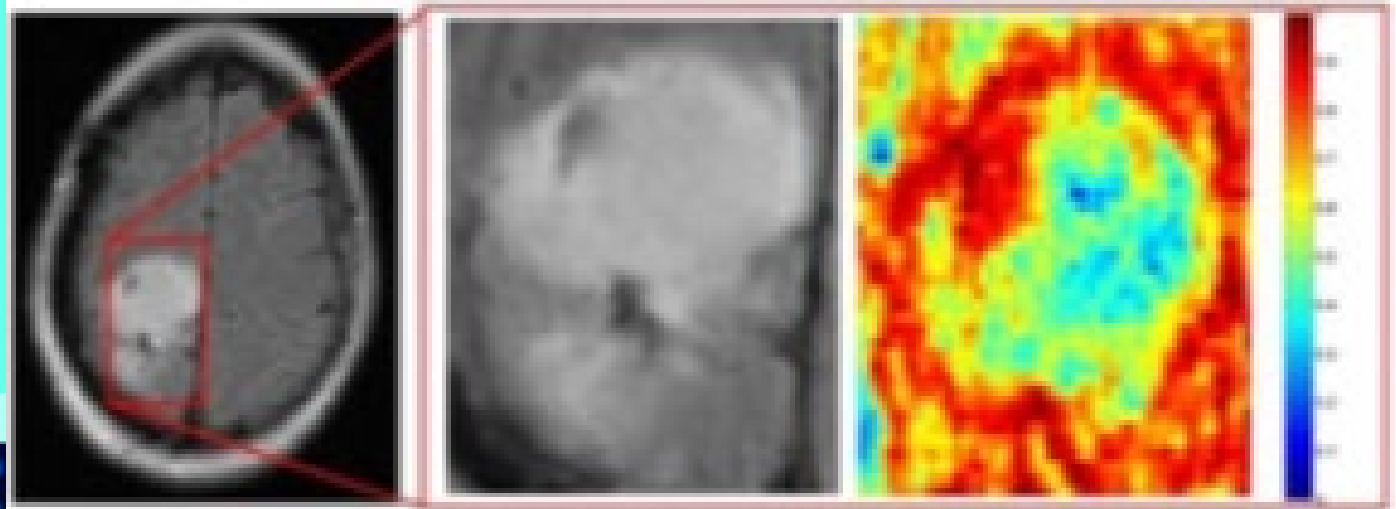
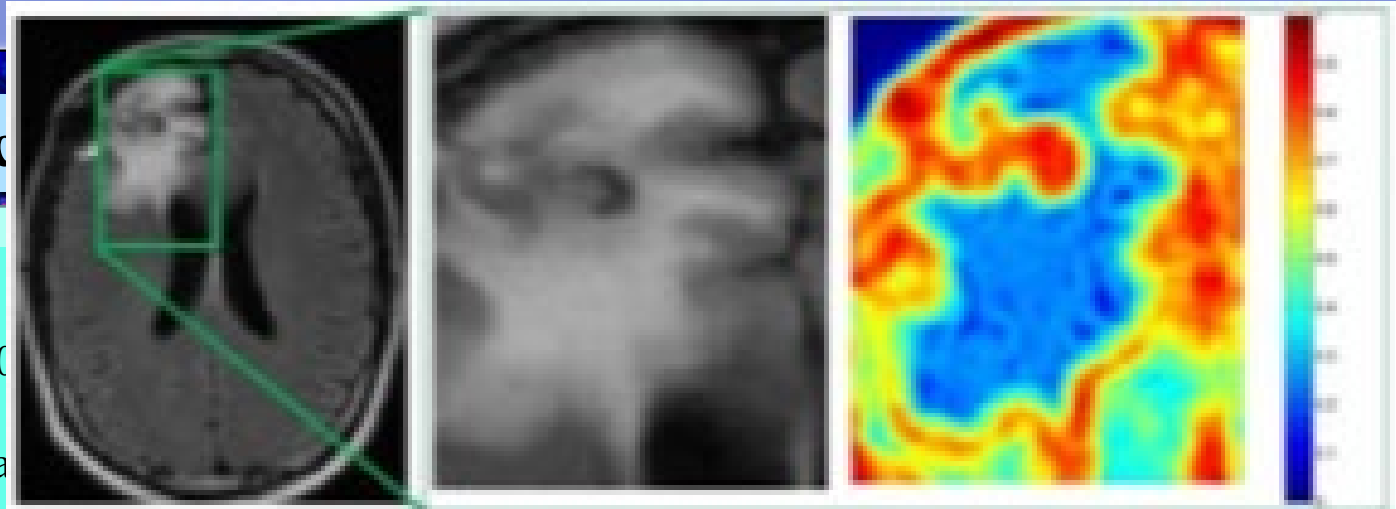
Quanto c

r?

- **AVC**

- Diárias de UTI (40
- Medicamentos
- Material Hospitala
- .....

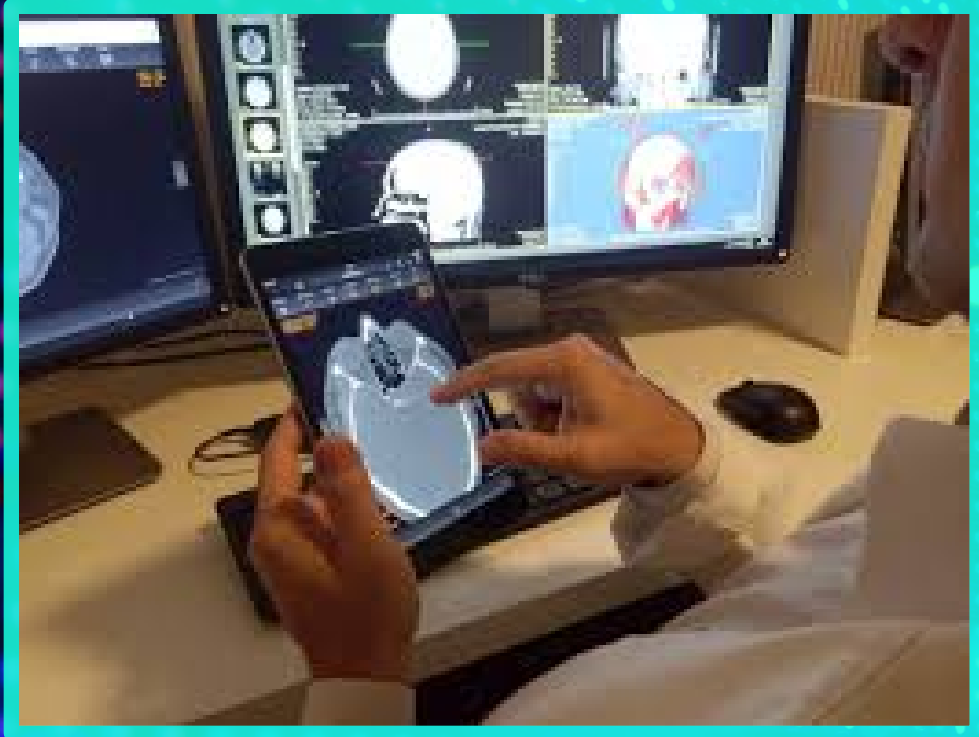
stico do







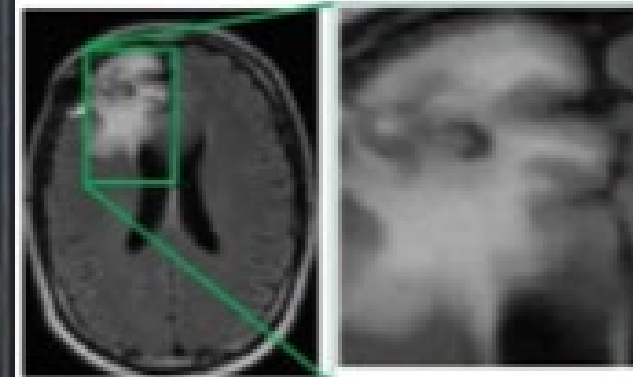




Laudo: 1234  
Paciente: Maria  
N de atend: 2345  
Exame: TC de Crânio  
Data: 17/09/2019

Laudo:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



40-60

## Quanto custa?

- **AVC**
  - Diárias de UTI (40)
  - Medicamentos
  - Material Hospitalar
  - .....
- **Diagnóstico tardio de SEPTICEMIA.**

## ▪ Quanto deveria custar?

- **Uso de inteligência Artificial para diagnóstico do AVC.**
- **Uso de inteligência Artificial para diagnóstico da SEPTICEMIA**



# SEPTICEMIA

**Tabela 1 - Principais características e desfechos**

Característica	Hospital privado		Hospital público	
	Fase I	Fase II	Fase I	Fase II
Sexo masculino	19 (60)	30 (51)	49 (72)	36 (61)
Média de idade (anos)	63,2 ± 18,5 <sup>a</sup>	63,2 ± 17,8 <sup>a</sup>	51,1 ± 19,7 <sup>a</sup>	47,0 ± 20,2 <sup>a</sup>
Escore APACHE II na admissão	26,62 ± 9,0 <sup>a</sup>	25,15 ± 8,0 <sup>a</sup>	21,5 ± 7,0 <sup>a</sup>	21,9 ± 8,0 <sup>a</sup>
Tempo até a detecção de sepse (horas)	34,37 ± 41,0	13,8 ± 21,0 <sup>b</sup>	33,8 ± 44,0	6,9 ± 8,4 <sup>b</sup>
Taxa de mortalidade	50,0	32,2	67,6	41,0 <sup>b</sup>
Permanência na UTI (dias)	13,4 ± 17,8	16,4 ± 13,3	14,3 ± 13,1	11,3 ± 9,4
Permanência no hospital (dias)	28,8 ± 35,9	38,6 ± 31,3	32,20 ± 32,8	42,3 ± 35,7

APACHE II - *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II*; UTI - unidade de terapia intensiva.

Os resultados são expressos como número (%) ou média ± desvio padrão; a → p < 0,05 entre os hospitais; b → p < 0,05 entre as fases.

Revista Brasileira de Terapia Intensiva  
Print version ISSN 0103-507X

Rev. bras. ter. intensiva vol.22 no.3 São Paulo July/Sept. 2010

<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2010000300001>

ARTIGO ORIGINAL

Estimativa do impacto econômico da implantação de um protocolo hospitalar para detecção e tratamento precoce de sepse grave em hospitais públicos e privados do sul do Brasil

Alvaro Koenig<sup>I</sup>; Paulo Domeles Picon<sup>II</sup>; Janaina Feijó<sup>III</sup>; Eliezer Silva<sup>IV</sup>; Glauco Adriano Westphal<sup>V</sup>

Custo por diária de UTI adulto: R\$1.845,00; n = 105

Custo por diária: R\$ 677,00; n = 110

Fonte: Planisa.2018

# 60-65

## Quanto custa?

- Cegueira por glaucoma.  
(anos de vida perdidos por incapacidade  
(DALY - *Disability-adjusted life year*)

## ▪ Quanto deveria custar?

- Prevenção da Cegueira

# 88,000 retina images

- Watson knows what a healthy eye looks like
- Glaucoma is the second leading cause of blindness worldwide
  - 50% of cases go undetected



Seeing is preventing.

<https://twitter.com/IBMWatson/status/844545761740292096>

# 60-65

## Quanto custa?

- Cegueira por glaucoma.  
(anos de vida perdidos por incapacidade  
(DALY - Disability-adjusted life year)
- Diagnóstico avançado de câncer.

## ▪ Quanto deveria custar?

- Prevenção da Cegueira por Glaucoma





NOVEMBRO AZUL

**Câncer do colo do útero**

290 milhões de mulheres no mundo são portadoras do HPV

32% estão infectadas pelos tipos 16 e 18 (que causam câncer do colo do útero)

É o 7º tipo de câncer que mais mata mulheres no Brasil. Fica atrás apenas do câncer de mama e do bônfigico e pulmões.

A maioria das infecções por HPV é assintomática ou inaparente

No mundo 270 mil mulheres morrem anualmente devido a esse câncer

Mortes no Brasil aumentaram 28,6% em 10 anos



**O CÂNCER DE INTESTINO PODE SER PREVENIDO.**

SETEMBRO VERDE



**Prevenção e tratamento do câncer de colo de útero e de mama.**  
Um cuidado que vale para toda vida.



**OUTUBRO**  
É O MÊS DA LUTA  
CONTRA O CÂNCER DE MAMA.

**PREVENIR TAMBÉM**

## O CÂNCÊR

- 14,0 milhões de novos casos em 2012
- 21,6 Milhões de novos casos em 2030.
- O câncer é responsável por 34% das necessidades de cuidados paliativos de adultos em todo o mundo.
- O risco de desenvolver câncer antes dos 75 anos é de 20,8% (1 em 4) no Brasil.

# 60-65

## Quanto custa?

- Cegueira por glaucoma.  
(anos de vida perdidos por incapacidade  
(DALY - Disability-adjusted life year)
- Diagnóstico avançado de câncer.

## ▪ Quanto deveria custar?

- Prevenção da Cegueira por Glaucoma
- Cuidados preventivos do câncer



60

Q

?

- Cegueira por gl...  
(anos de vida perdi...  
(DALY - Disability-a...
- Diagnóstico avar...

Os perfis de incidência e mortalidade do câncer em um determinado país ou região são produtos de uma miscelânea de fatores de risco, **de programas de rastreamento e detecção precoce e de acesso a tratamento adequado**

por  
do câncer

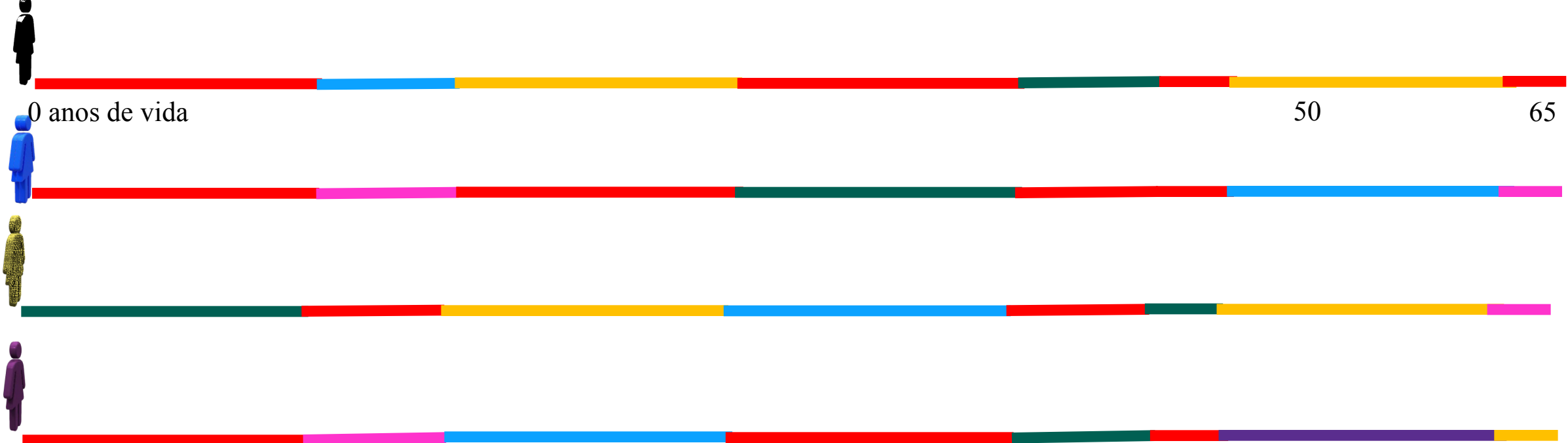
\$\$\$\$

\$\$

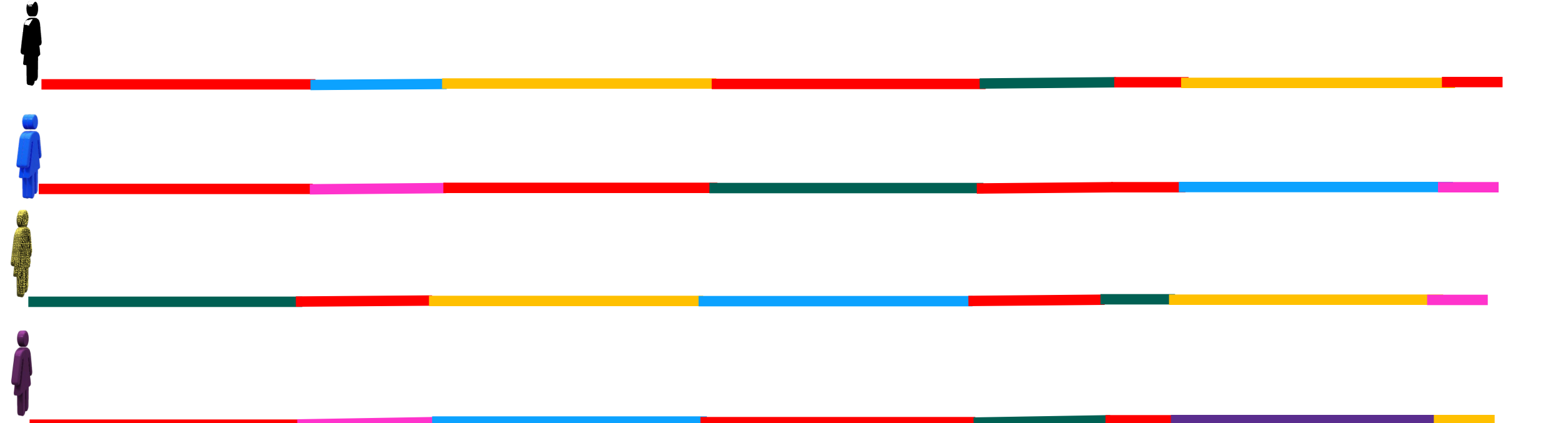




# A GESTÃO DE CUSTOS DO SÉCULO XXI



**INTERNAÇÃO POR DIABETES NÃO CONTROLADA- CID E11**



# A GESTÃO DE CUSTOS DO SÉC. XXI

## A FINITUDE DOS RECURSOS

## RECURSOS\$



**CUSTO UNITÁRIO X POPULAÇÃO**



**ACESSO!!!**

✓ Mais de **2,7 milhões de pessoas** morrem com dor a cada ano vítimas de câncer

Fonte: Atlas do Câncer 2.ed. Acessado em 08/08/2109 em [www.cancer.org/canceratlas](http://www.cancer.org/canceratlas)





marcelo.carnielo

**Marcelo T. Carnielo**  
**(11) 99354-36-15**  
**marcelo@planisa.com.br**

**Tel.:** 55 (11) 3171-2180

Av. Paulista 509 17º Andar Cj.1706-14  
Cerqueira Cesar - CEP 01311-910 - São Paulo –

**[www.planisa.com.br](http://www.planisa.com.br)**

Obrigado!



**Planisa**