



Projeto Idoso Bem Cuidado PASA

***O que caminhamos
até aqui...***



Foi criada em 1991 pela Vale, Aposvale e Sindicatos de empregados, como forma de garantir que os aposentados da companhia e suas famílias continuassem a desfrutar de um atendimento de alto nível na área da saúde, acesso às inovações e ao custo mais baixo possível.

MISSÃO

Oferecer o **melhor cuidado** com o máximo de carinho.



VISÃO

Ser reconhecida pelos aposentados e empregados da Vale como garantia de acesso à saúde por toda a vida



VALORES

Respeito à vida
Confiança
Carinho
Compreensão
Orgulho de ser PASA
Valorizar quem faz a PASA



PASA - Plano de Assistência à Saúde do Aposentado da Vale



Autogestão: planos médicos e odontológicos

Distribuição geográfica: RJ, ES, MG, MA e PA

Cerca de 7 mil credenciados

Em torno de 45 mil vidas: associados, dependentes e agregados (23 ↑ 100 anos)



Cenário



Ampla
cobertura
assistencial



Totalmente
financiada
pela
contribuição
dos associados



Alta prevalência
de portadores
de doenças
crônicas



Histórico positivo
de ações de
promoção à
saúde e
prevenção

Índice de idosos PASA = 4,51

Índice de idosos = (benef. > 60 anos)/(benef. < 16 anos)

Brasil em 2020 = 0,63

Custo 6 X mais alto entre beneficiários elegíveis para cuidados paliativos em relação à população geral de idosos.



“... chegou a hora de incluirmos em nossas discussões em torno da formação profissional e organização dos serviços o debate sobre curar e **cuidar**. Estamos precisando nos organizar para cuidar das pessoas, num **sistema de saúde** que até agora focou em curar pacientes. Isso fará grande diferença nesse momento de envelhecimento populacional.”

Martha Oliveira

ANS

PASA

Projeto Idoso Bem Cuidado PASA

Objetivos

Público-alvo

Premissas

Organização

Fluxo

Indicadores



OBJETIVOS

Propiciar a atenção em saúde aos idosos beneficiários da PASA elegíveis para **cuidados paliativos**, com ênfase em ações de promoção de saúde e prevenção em seus diferentes níveis.

Consolidar a qualidade, coordenação e sustentabilidade da assistência prestada aos idosos em cuidados paliativos pela equipe interdisciplinar própria e rede credenciada.

PÚBLICO-ALVO

Primário

- Beneficiários 60 anos ou mais
- Portadores de doenças crônicas degenerativas ou maiores de 85 anos.
- Residentes nas regiões metropolitanas das cidades:

Vitória (ES)

São Luís (MA)

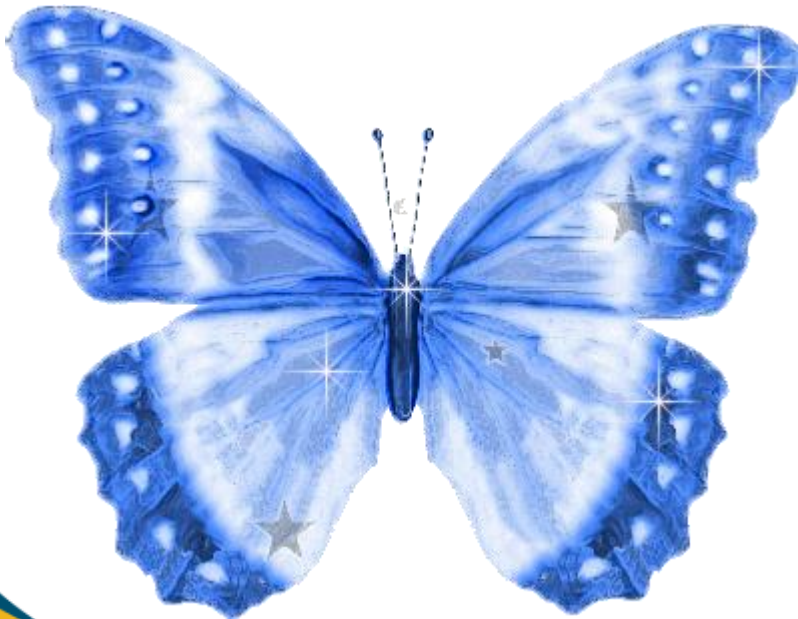
Rio de Janeiro (RJ)

Itabira (MG)

Índice de idosos por UF: ES – 6,27; MG – 4,45; MA – 1,69; RJ – 5,11

Secundário Familiares/cuidadores leigos dos idosos beneficiários, equipe interdisciplinar própria e prestadores de serviços credenciados.

“Os médicos só dizem ‘Não há mais nada a fazer’ em uma única situação: quando deixam de perguntar.”



Dra. Ana Lucia Coradazzi



Premissas do projeto

Saúde e qualidade de vida OMS
O sujeito compreendido dentro
do seu contexto.

Princípios da bioética
Cuidados Paliativos

Conceituais

Idoso Bem Cuidado – ANS
Estratificação por
funcionalidade

Teoria sistêmica: o processo
saúde adoecimento
influenciado e influenciando
as diferentes dimensões da
experiência humana.



Premissas do projeto

Empoderamento do beneficiário e rede socioassistencial de apoio (família e cuidadores)

Visão integralizada do indivíduo

Metodológicas

Avaliação de **vulnerabilidades** e **fortalezas** do beneficiário e seu entorno

Continuum do cuidado



Organização do projeto

Gestão:

- ✓ Elaboração de protocolos internos para os processos envolvidos
- ✓ Webex quinzenais com a equipe clínica (navegadores) - monitoramento e capacitação técnica continuada.
- ✓ Encontros presenciais regulares de articulação entre as Áreas envolvidas: Operação, Saúde, Comunicação, Segurança Jurídica, Negociação, Regulação, TI, Estatística e Liderança.

Equipe clínica:

- ❖ 11 enfermeiros navegadores
- ❖ 5 assistentes sociais
- ❖ 5 Geriatras/paliativista parceiros



Avaliação multidimensional do idoso

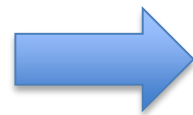
- Inventário de dados socioeconômicos e educacionais;
- Sistema familiar;
- Ambiência domiciliar,
- História Médica
- Vida social

Funcionalidade (independência e autonomia)		
VES 13	Índice de Barthel (AVD)	Escala de Lawton e Brody (AIVD)
Mini Mental	Escala de depressão geriátrica Yesavage	Cartão de Jaeger
Teste do Sussurro	Mini Avaliação Nutricional	Timed Up & Go (TUG)
Escala de Desempenho Funcional (PPS)	Avaliação de Sintomas de Edmonton	Escala de Zarit Reduzida Avaliação de sobrecarga do cuidador



Fluxo

Ingresso
Obtenção do
Consentimento
Informado - TCLE



**Avaliação
multidimensional**



Plano de Cuidado Personalizado
Metas terapêuticas
Revisão mínima trimestral



**Navegação: atendimentos
domiciliares, ambulatoriais,
hospitalares e telefônico**



**Navegação: articulação
Com médico de referência,
profissionais e serviços
parceiros/credenciados
(retaguarda)**



**Educação
Aconselhamento
beneficiário, família
e cuidador (avaliação
de sobrecarga)
Decisão terapêutica
compartilhada**



**Identificação precoce
de riscos
Prevenção Primária
a Quaternária**



**Suporte Psicossocial:
Fortalecimento dos
Vínculos familiares
e comunitários
Gr. Ajuda-Mútua
Luto**



**Cuidados
de transição**

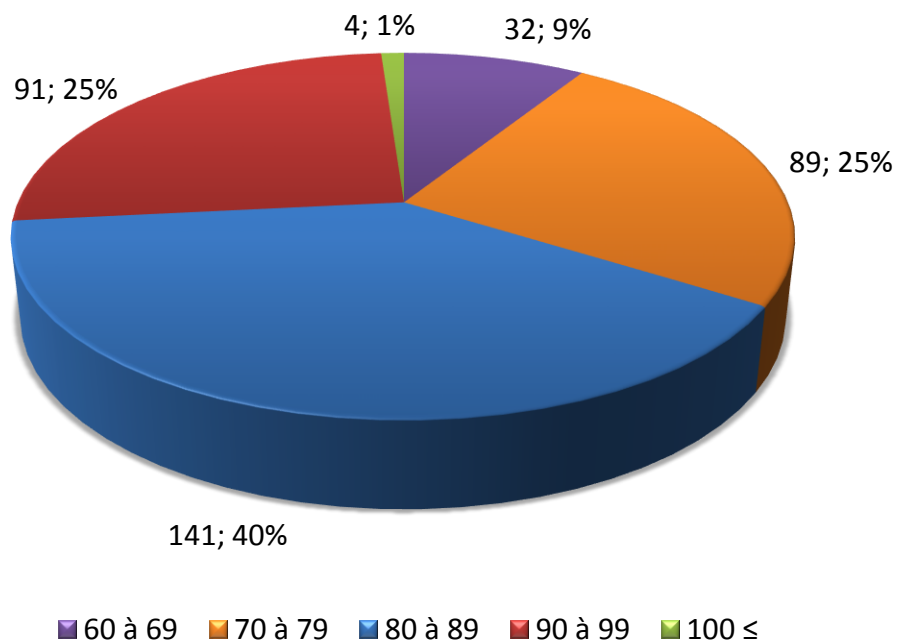


**Idoso e
família**

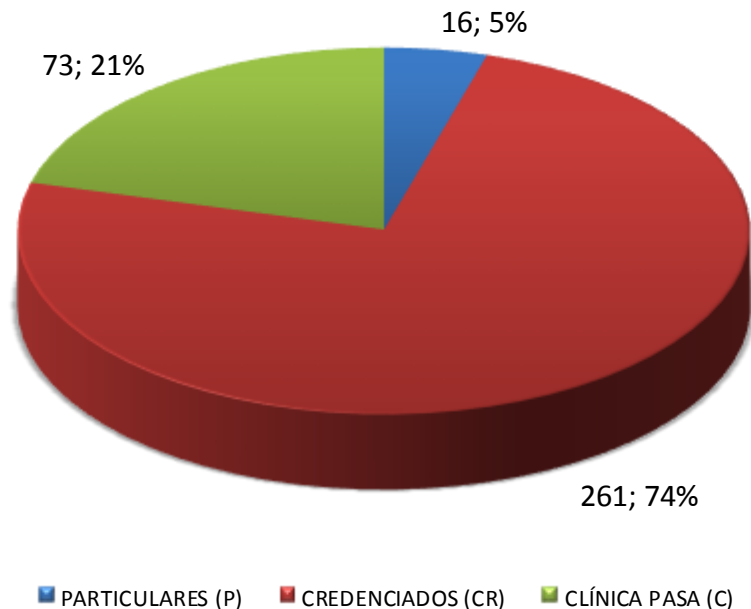


357 vidas até abril/17

FAIXA ETÁRIA DO IBC



MÉDICOS DE REFERÊNCIA IBC - CATEGORIAS



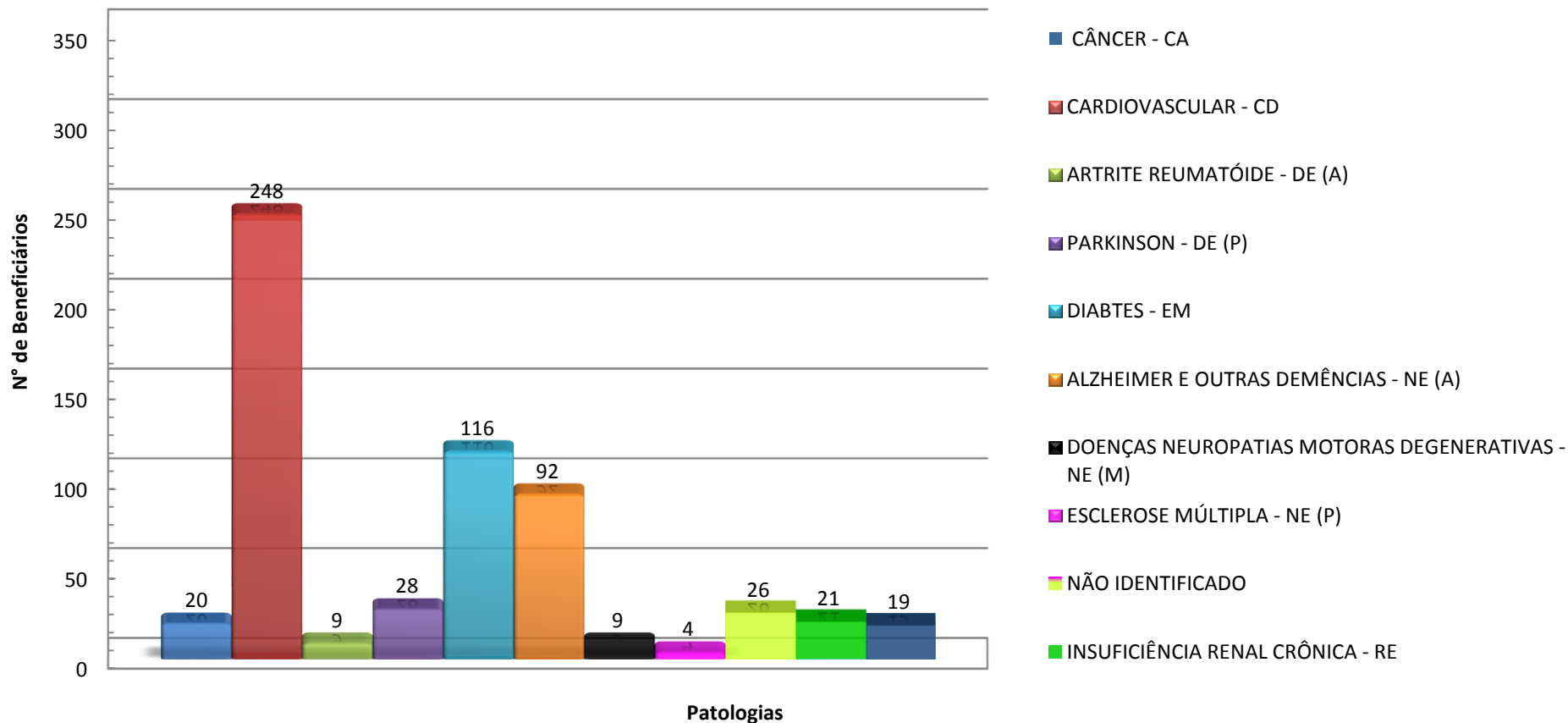
66% dos idosos do IBC estão acima de 80 anos (236 idosos)

GÊNERO DO IBC	
Masculino	122 / 34%
Feminino	235 / 66%



Perfil epidemiológico:

PATOLOGIAS NO IBC



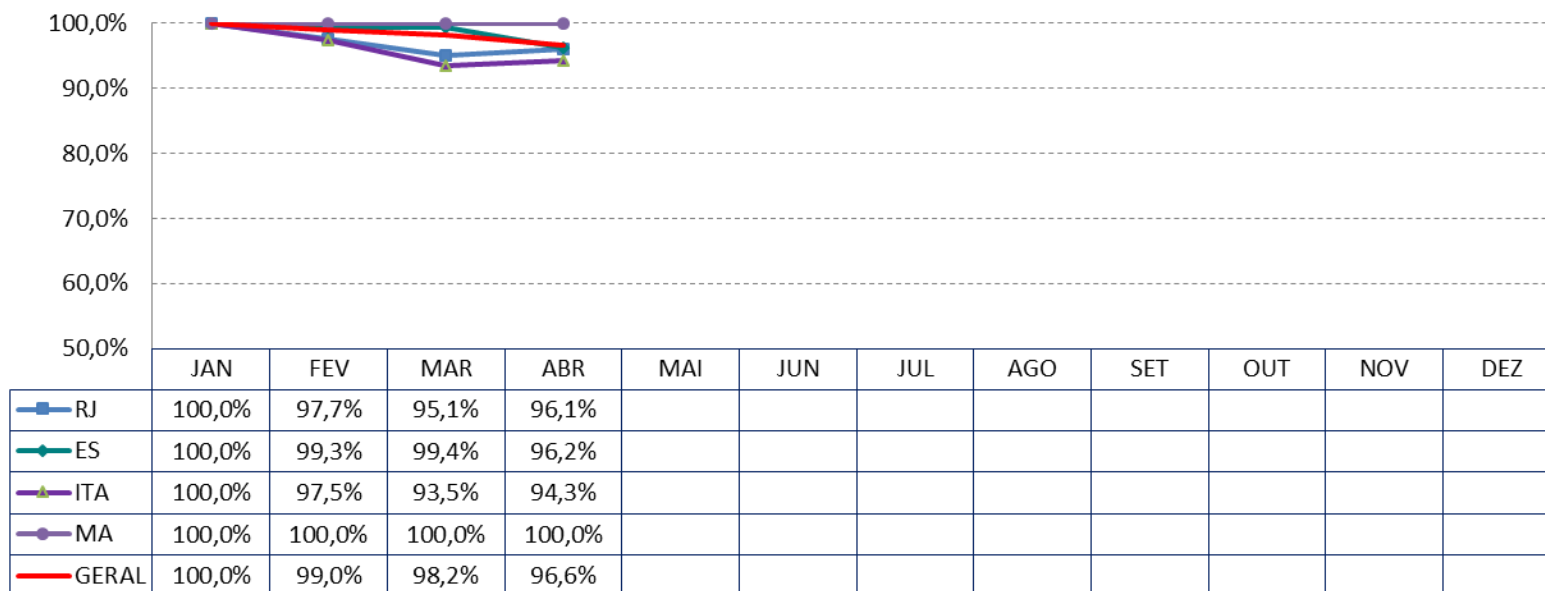
Período de Referência: Abril de 2017

Projeto Idoso Bem Cuidado PASA

Acompanhamento de indicadores:



BENEFICIÁRIOS COM ATENDIMENTO PRESENCIAL DO NAVEGADOR NO MÊS



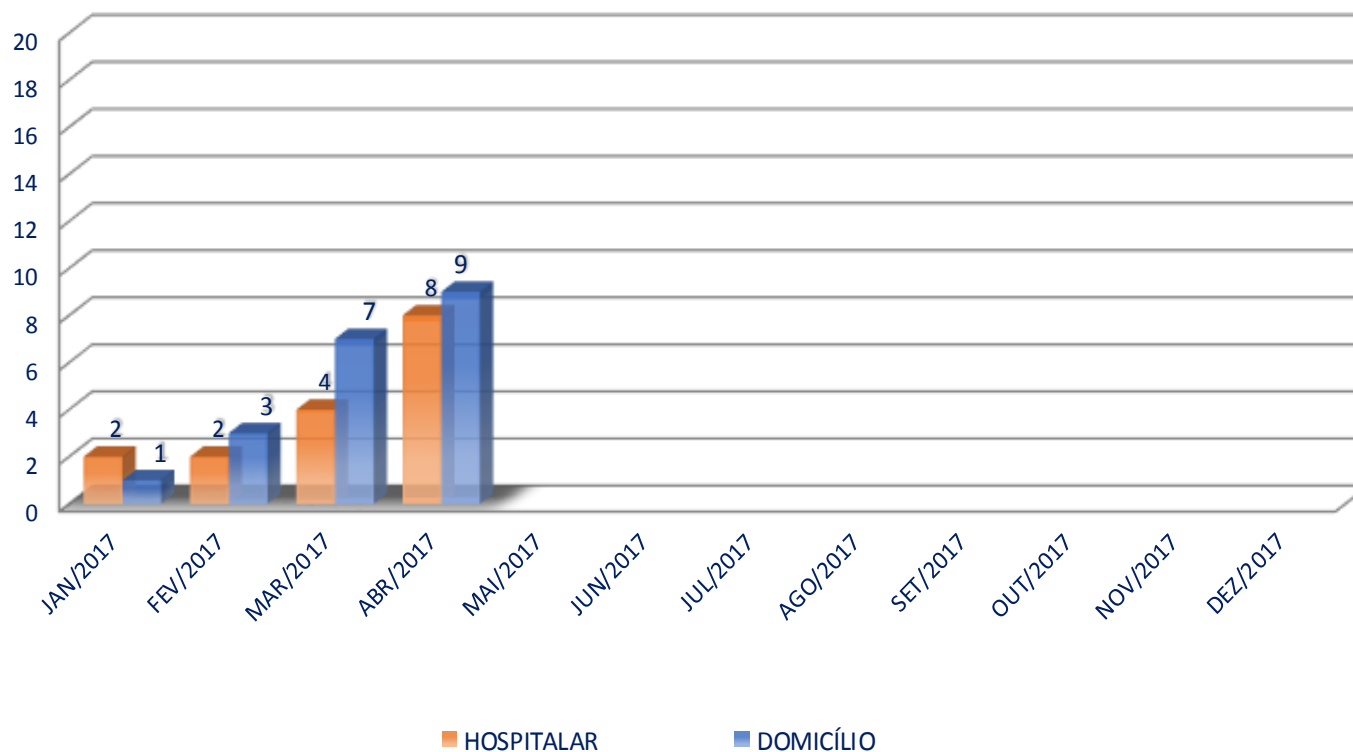
100% dos beneficiários navegados por mês
Meta: \geq de 90% dos beneficiários atendidos no mês

Período de Referência: Abril de 2017



Indicadores assistenciais

ÓBITOS POR LOCAL DE OCORRÊNCIA

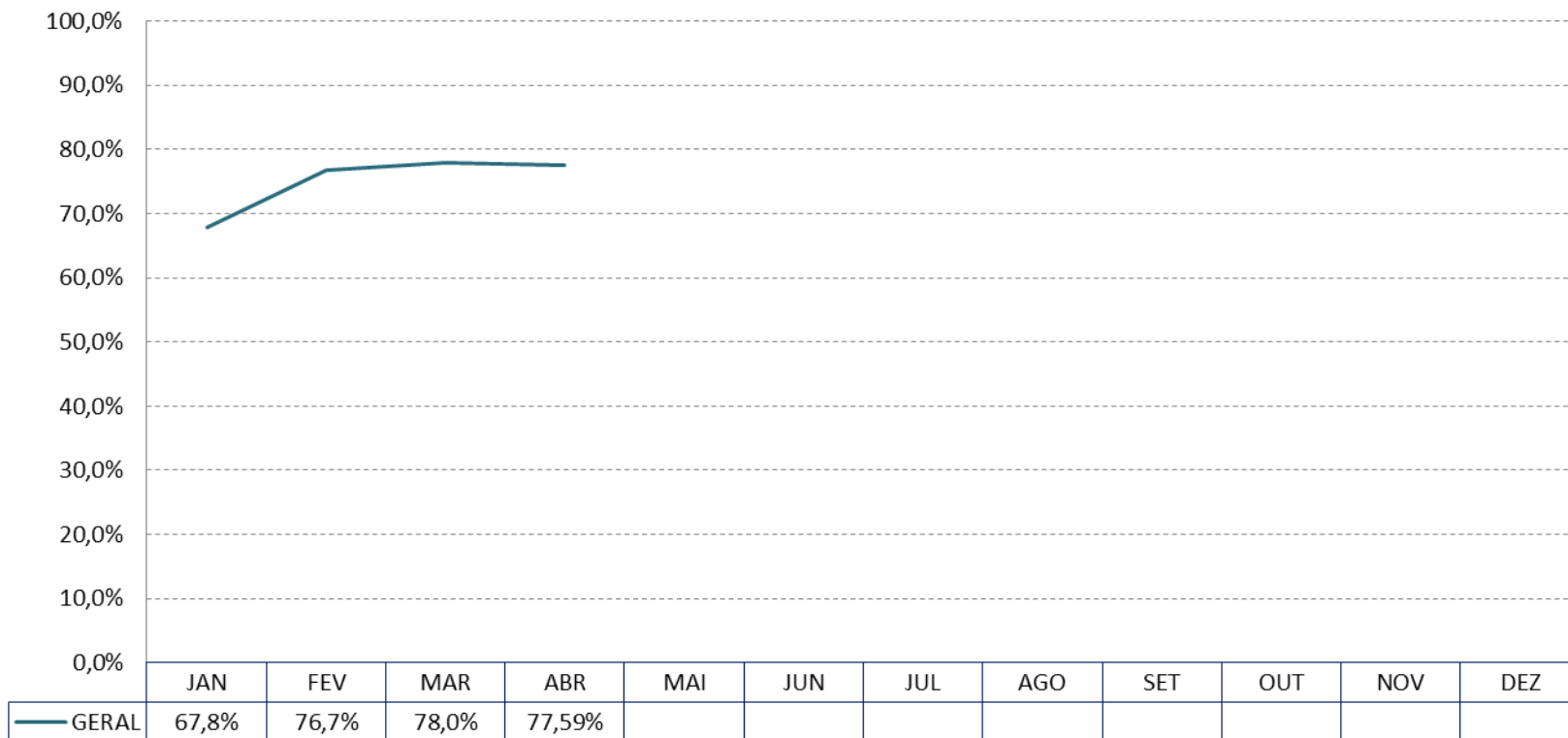


Período de Referência: Abril de 2017



Indicadores assistenciais

BENEFICIÁRIOS COM RISCOS DE AGRAVAMENTO POR POLIFARMÁCIA NO MÊS



ATENÇÃO! Risco de iatrogenia – efeito adverso do tratamento.

Período de Referência: Abril de 2017



Indicadores ANS – Abril/17

Indicador	População Geral	População IBC
Proporção de consultas com médico generalista em idosos	0,07%	16,17%
Razão de Internação em Idosos em 30 dias	0,04	0,09
Proporção de Readmissão Hospitalar em 30 dias	8,13%	25% (20 internações, 4 reinternações)
Razão de Idas a Emergência em 30 dias	0,05	0,06



Informações Adicionais

Indicador	População IBC
Perda de seguimento de beneficiários	0,28% (1)
Proporção de beneficiários que tem outro plano de saúde	0,28%
Idosos com Estratificação de Risco e Avaliação Funcional realizadas.	100%
Proporção de Idosos com Plano de Cuidado definido.	100%
Proporção de beneficiários com cuidador leigo identificado	73,95%
Número de pacientes em Oxigenoterapia, TTO Feridas crônicas, DM complicada, antibioticoterapia em domicílio	42

Estudos preliminares Custo evitado

38 beneficiários – Abril/17

**Oxigenoterapia, antibioticoterapia
e/ou tratamento de feridas
crônicas em domicílio em
alternativa à internação hospitalar**

**Despesas reais = 5% do custo
diário de internação**

Desafios e oportunidades

- ❖ A população do projeto é selecionada, por se concentrar em cuidados paliativos, impactando no tipo e frequência de utilização da rede assistencial.
 - ❖ Aprimoramento da metodologia de captação dos dados nos sistemas de informação para aumentar acurácia dos indicadores. Ex: notificação de consultas médicas por generalista X especialista.
- ❖ Os dados sociodemográficos e avaliações multidimensionais do idoso são registrados em instrumento impresso. Está em fase de desenvolvimento uma ferramenta de registro eletrônico dos dados e consolidação das informações.
 - ❖ Aprofundar os estudos sobre impacto do modelo assistencial proposto na gestão e sustentabilidade institucional.
- ❖ Ampliação da abrangência geográfica e populacional do projeto.
 - ❖ Adoção do modelo assistencial com idosos robustos.

Reflexão

“... as necessidades assistenciais não se reduzem às necessidades de se reduzir a letalidade ou a incidência de complicações. Elas dizem respeito, sobretudo às necessidades de se oferecer uma resposta ao sofrimento experimentado pelo paciente ou, para usar os termos de Canguilhem, respostas aos estreitamentos no modo de andar a vida, decorrentes da doença. Tais respostas podem ser tanto no sentido de alargar os limites postos pela doença, quer no sentido de apoiar o portador da doença de modo que ele possa seguir vivendo, mesmo com a vida limitada pela doença, mas de modo mais feliz.”

Ruben Mattos

Doutor em Saúde coletiva, atuando nas áreas: políticas de saúde, práticas de saúde, integralidade do cuidado, planejamento de saúde e políticas públicas

Projeto Idoso Bem Cuidado PASA

Muito obrigado!

José Sávio Barros – Jsavio@vale.com

Gerente de Saúde

Ana Lúcia Weinstein – ana.lucia.weinstein@vale.com