

## **FERRAMENTA PARA MAPEAMENTO DO PERFIL DE BENEFICIÁRIOS E SUA UTILIZAÇÃO**

**OBJETIVO:** Após o abrandamento da pandemia de Covid-19, vem sendo observado por muitas operadoras de planos de saúde um forte crescimento dos custos assistenciais impactando na sustentabilidade, inclusive naquelas de grande porte. Em função disso, algumas operadoras com capital aberto têm visto o valor dos seus papéis no mercado de ações caírem pela pressão dos custos. Durante o período de isolamento forçado pela pandemia, muitos beneficiários postergaram seus cuidados de saúde, pressionando o sistema nos últimos meses. Esse cenário já era desafiador pelo aumento da incidência das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis visto nos últimos anos. Neste sentido, buscou-se desenvolver uma ferramenta de baixo custo e fácil implementação abrangendo diversas informações sobre o perfil e a utilização dos beneficiários.

**MÉTODOS:** Esta ferramenta foi construída a partir do cruzamento de dados demográficos (idade, sexo, município de residência), epidemiológicos (diagnósticos, prevalência, incidência, inquéritos de saúde), de promoção da saúde (adesão a programas preventivos, linhas de cuidado e protocolos), utilização (internações, consultas eletivas, consultas de urgência), odontológicos (perfil de saúde, consultas, plano de cuidados) e econômico-financeiros (evolução de custos, perfis de sinistro, *high users*, *high costs*), entre outros. Dessa forma é possível avaliar perfis epidemiológicos em relação a utilização de serviços de saúde, evolução de custos com idosos e crianças, ações de promoção da saúde em sintonia com o serviço de odontologia, entre outros.

**RESULTADOS:** Por meio dessa ferramenta é possível conhecer melhor nossos beneficiários, identificando aqueles que precisam de um acompanhamento mais próximo ou prioritário, quais estão apresentando elevação de custos ou piora de parâmetros de saúde e, com isso, ajustando internamente processos, modelos de monitoramento, protocolos e linhas de cuidado. É possível ainda identificar eventuais *gaps* de cuidado (diabéticos que não fizeram exame de hemoglobina glicada por exemplo ou que não estão em programas de Promoção da Saúde), evolução de custos assistenciais, prevalência e incidência de doenças, além de outras informações demográficas e epidemiológicas. Por fim, é possível também fazer diversos outros tipos de análise, cruzando variáveis assistenciais, demográficas, epidemiológicas e/ou de sinistralidade em um único local.

**CONCLUSÕES:** Em um cenário tão adverso de custos crescentes, envelhecimento populacional e pressão por mais e melhores serviços de saúde, uma eficiente gestão da carteira de beneficiários pode ser a diferença entre a sustentabilidade ou insolvência das operadoras de planos de saúde. Considerando que muitos fatores impactam ou influenciam nos resultados em saúde, ter em mãos uma ferramenta flexível e abrangente contribui para a competitividade da operadora.