

Saúde não é produto de prateleira

CASSI ADOTA
MODELO BASEADO
NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE,
COM O OBJETIVO
DE OFERECER
MELHORES
SERVIÇOS E GASTAR
MENOS

Hayton Jurema da Rocha

Um dos postulados do Marketing diz que as organizações precisam atender as necessidades e expectativas dos seus clientes se quiserem sobreviver em arenas com competidores qualificados e consumidores cada vez mais exigentes. São raras as empresas que criam um produto capaz de atrair a atenção para algo que as pessoas sequer imaginavam que poderiam desejar. Assim, excluindo esses momentos inspirados, aquele princípio tem servido de norte para os mais diversos ramos de atividade. Nada mais natural, portanto, que também fosse aplicável às operadoras de planos de saúde. Por que imaginar que satisfazer às necessidades e expectativas dos usuários de planos não seria o mais adequado para esse tipo de relação de consumo?

Os motivos que levam uma pessoa a optar por um plano de saúde indicam, em síntese, que ela busca sólidas garantias para a sua completa recuperação, caso venha a adoecer ou sofrer um acidente. Essa necessidade leva à procura por uma operadora que tenha uma razoável rede de médicos, clínicas, hospitais e laboratórios, de preferência localizados perto da residência do potencial usuário, que pondera, ainda, a abrangência da cobertura de procedimentos médico-hospitalares, principalmente a possibilidade de realização de exames de alta complexidade e de intervenções cirúrgicas consideradas mais caras.

Nesse cenário, as operadoras de saúde direcionam sua atuação para firmar contratos com uma ampla rede de prestadores de serviços assistenciais.

Muitas, inclusive, possuem hospitais próprios, sobretudo nos grandes centros urbanos, porque a amplitude da oferta transmite confiança ao consumidor quanto à qualidade dos serviços oferecidos. E as campanhas publicitárias cuidam em reforçar esse aspecto, sempre correlacionando qualidade a uma cobertura de serviços de alta tecnologia.

Por essa forma de interação entre usuários e operadoras de planos de saúde, é fácil concluir que aquele mandamento de Marketing acaba sendo desvirtuado pelos dois atores envolvidos na relação de consumo. Torna-se nula a aplicabilidade de um dos principais conceitos da ciência do consumo, já que os clientes terão uma assistência à saúde cada vez mais cara, nem sempre adequada às suas necessidades, e as operadoras arcarão com custos insustentáveis no longo prazo.

Resultados insatisfatórios

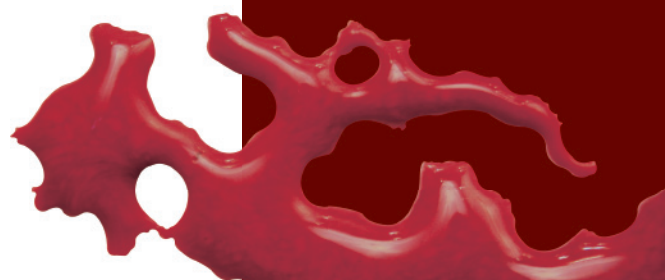
Uma breve análise da evolução dos custos em saúde, nos últimos dez anos, demonstra que a inflação em saúde tem sido bastante superior à inflação geral, cujo índice corrige a maior parte da massa salarial. De 2001 a 2010, o Índice de Preços ao Consumidor - Saúde (IPC Saúde) foi de 109,46%, enquanto o IPC ficou em 85,60%. Esse descasamento de curvas de custos se deve, indiscutivelmente, ao uso intensivo de tecnologia, novos medicamentos e serviços assistenciais de maior complexidade.

O comparativo com outro modelo de atuação em saúde mostra que o uso intensivo de tecnologia, novos medicamentos e serviços hospitalares de maior complexidade, além de serem mais dispendiosos, trazem resultados insatisfatórios. É o que demonstra estudo realizado pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e pela CIA World Factbook, realizado em 2007. Os EUA, que adotam modelo centrado em serviços hospitalares, gastam por ano US\$ 7,3 mil por pessoa em saúde e a expectativa de vida de sua população é de 78 anos. Já a Suécia e a França gastam por ano em torno de US\$ 3,3 mil por pessoa e seus habitantes vivem, em média, 81 anos.

Atenção primária em saúde

A Suécia e a França adotam modelo de atuação voltado para a atenção primária em saúde, que pressupõe acompanhamento sistemático dos hábitos de vida, comportamento e histórico familiar das pessoas. Busca-se conhecer o paciente na sua individualidade e, a partir daí, estabelecer cuidados de forma permanente e sistemática, evitando-se o adoecimento ou, se a doença já estiver instalada, adotando-se as melhores práticas de controle da qualidade de vida.

“OS EUA ADOTAM MODELO CENTRADO EM SERVIÇOS HOSPITALARES: GASTAM US\$ 7,3 MIL POR PESSOA/ANO, COM EXPECTATIVA DE VIDA DE 78 ANOS. A SUÉCIA E A FRANÇA ADOTAM MODELO VOLTADO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: GASTAM US\$ 3,3 MIL POR PESSOA/ANO E SEUS HABITANTES VIVEM, EM MÉDIA, 81 ANOS.”



Com base na prevenção e no monitoramento constante da saúde, por meio da conscientização do paciente, o modelo de atenção primária obtém melhores resultados porque seu conceito enfrenta, de maneira bastante eficaz, as enfermidades que mais matam no mundo (hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia), que são doenças crônicas causadoras de uma série de outras comorbidades.

A revista médica britânica *The Lancet* publicou estudo em que aponta aumento do número de mortes no mundo causadas por doenças crônicas. Até 2030, sete em cada dez mortes serão provocadas por doenças crônicas. A publicação analisou as estratégias frente aos fatores de risco de obesidade em seis países emergentes (Brasil, México, China, Índia, Rússia e África do Sul) e um desenvolvido (Reino Unido). Em todos, a obesidade e as doenças crônicas a ela relacionadas constituem grave problema. Sete de cada dez adultos mexicanos são obesos ou têm excesso de peso, enquanto a China tem, com 92 milhões de casos, os mesmos índices de diabetes dos Estados Unidos. No Brasil, os casos de obesidade triplicaram entre os homens e dobraram entre as mulheres. O estudo adverte que, se os governos não tomarem medidas eficazes, “as pessoas saudáveis serão minoria e os sistemas de saúde não darão conta”.

Por esse quadro, percebe-se a incoerência do modelo de atuação das operadoras de saúde.

As causas das doenças contemporâneas se relacionam, principalmente, a hábitos de vida e precisam ser combatidas com conscientização. Enquanto isso, os planos se estruturam em um modelo de recuperação que atua, basicamente, nas consequências. De outro lado, os usuários continuam a consumir serviços hospitalares de forma equivocada, deixando de cuidar da saúde de forma mais inteligente e menos onerosa.

Fica claro, portanto, o engano mútuo que prepondera hoje na relação entre usuários e operadoras. Fica nítida, também, a complexidade da tarefa de orientação das pessoas, já que as operadoras insistem no Marketing do uso intensivo de tecnologia e recuperação e os usuários recebem diariamente informações pela mídia sobre a “última novidade científica”.

Acompanhamento holístico da saúde

Mas hoje estou seguro de que é possível encontrar caminhos para que operadoras e usuários de planos de saúde estabeleçam um novo tipo de relação. A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI), a mais antiga organização de assistência à saúde suplementar em funcionamento no País, fundada em 1944, já vem oferecendo aos seus associados um modelo de atendimento baseado na atenção primária, que tem tudo para dar certo a médio prazo.

“O ENGANO É MÚTUO: OS PLANOS ADOTAM UM MODELO DE RECUPERAÇÃO QUE ATUA, BASICAMENTE, NAS CONSEQUÊNCIAS, ENQUANTO OS USUÁRIOS CONTINUAM A CONSUMIR SERVIÇOS HOSPITALARES DE FORMA EQUIVOCADA, DEIXANDO DE CUIDAR DA SAÚDE DE FORMA MAIS INTELIGENTE E MENOS ONEROSA.”

A chamada Estratégia Saúde da Família (ESF) preconiza que um associado da CASSI, ao necessitar de atendimento à saúde, deve procurar primeiro seu médico de família (integrante do quadro de funcionários da operadora) que, conhecedor de suas características singulares, poderá indicar o tratamento mais adequado. A CASSI já conta com 155 mil pessoas cadastradas e, em 2010, realizou nada menos que 567 mil atendimentos em suas 64 CliniCASSI (serviços próprios de saúde) espalhadas pelo País.

Como forma de ampliar e fortalecer o modelo de atenção primária, a CASSI lançou, no início deste ano, o chamado Modelo de Atendimento Integral à Saúde (MaisCASSI). O objetivo é levar também a uma rede médica referenciada, externa aos quadros da CASSI, os conceitos de prevenção, acompanhamento e promoção da qualidade de vida em seus consultórios particulares. E cada associado será incentivado a procurar um desses médicos referenciados, que se tornará o principal contato com o usuário e será responsável pelo acompanhamento holístico de sua saúde.

Vida melhor e mais longa

Outra iniciativa da CASSI, ainda incipiente, para melhor acompanhar a saúde de seus associados é o Programa de Gerenciamento de Crônicos.

Esses pacientes necessitam de um atendimento especial. Por isso, foi desenvolvido o plano de acompanhamento, com consultas domiciliares de médicos, enfermeiros e nutricionistas programadas de acordo com as necessidades individuais, levantadas no contato inicial de profissionais da CASSI com o usuário. Ainda como parte do programa, existe o monitoramento telefônico, que são contatos periódicos e programados, com a finalidade de sensibilizar e treinar o paciente para o autocuidado, oferecendo orientações de saúde e realizando avaliação sobre a adesão ao tratamento (dietas, medicamentos, atividades físicas e outras recomendações dos profissionais de saúde).

Ao estender seu modelo de atenção primária para sua rede de prestadores de serviços por todo o País e ao acompanhar de perto parte significativa de seu público-alvo, a CASSI busca se distanciar do conceito de que saúde deve ser um produto padrão de mercado, em que existem várias opções de compra de acordo com as exigências do cliente. A qualidade de vida das pessoas depende de um processo de longo prazo, em que a orientação e a conscientização, por meio de profissionais capacitados para essa finalidade, fazem com que o usuário possa, de fato, se conhecer e, assim, entender quais os cuidados mais adequados para uma vida melhor e mais longa. ♦

“AS DOENÇAS ATUAIS SE RELACIONAM PRINCIPALMENTE A HÁBITOS DE VIDA. DEVEM SER COMBATIDAS COM ORIENTAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO, PARA QUE O USUÁRIO POSSA SE CONHECER E ENTENDER QUAIS OS CUIDADOS PARA UMA VIDA MELHOR E MAIS LONGA.”



Hayton Jurema da Rocha

Presidente da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI). Graduado em Economia. Especialista em Gestão de Negócios (UFPE) e Marketing (PUC-Rio).