

Saúde valorizada

Para reduzir despesas, empresas adotam programas para grupos específicos de pacientes e para incentivo à mudança de hábitos



SulAmérica – ação de medicina preventiva em empresa

Leonor Bueno

A SulAmérica vai triplicar os investimentos destinados ao Programa Saúde Ativa para R\$ 21 milhões em 2007, segundo o diretor de prestadores e serviços médicos da companhia, Roberto Galfi. O plano é atender 40 mil segurados na área de medicina preventiva voltada para clientes com fatores de risco, mas que não apresentam doenças, e outros 25 mil segurados no Programa de Orientação à Saúde, outro módulo do Saúde Ativa que é voltado para pacientes crônicos. Este ano a SulAmérica deve fechar o balanço com investimento total de R\$ 7 milhões em ações junto a 20 mil segurados com fatores de risco e outros 18 mil crônicos, o que indica aumento de 150% no número de clientes atendidos em relação a 2005. Nesse segmento dos crônicos, o custo dos pacientes é 3,4 vezes mais do que a média, conforme os dados da seguradora. Muitos pacientes desse segmento também integram os 3% dos segurados que consomem quase 70% dos gastos com sinistralidade, acrescenta Galfi.

Não é à toa que programas de atenção a grupos de alta sinistralidade vêm sendo gradualmente ampliados entre seguradoras, operadoras de planos de saúde e autogestores, com o objetivo de melhorar o desempenho de suas carteiras. Mas, segundo o diretor da SulAmérica, o Saúde Ativa também objetiva fidelizar o cliente e, principalmente no caso das iniciativas

no campo da medicina preventiva e promoção à saúde, oferecer um diferencial de serviço no segmento de clientes corporativos, onde a companhia mais tem investido ultimamente. “No caso das ações voltadas para pacientes crônicos, os resultados são imediatos tanto na melhoria da qualidade de vida desses clientes como na redução dos custos, enquanto que o impacto das ações de medicina preventiva é mais lento”, comenta Galfi. Para a manutenção, no médio prazo, de melhorias no resultado financeiro das operações, contudo, ele considera essencial a realização de programas nesses dois níveis.

O Programa de Orientação à Saúde para pacientes crônicos da SulAmérica começou como um projeto piloto em 2002, mas só ganhou força em 2005 depois de verificados os resultados. Houve uma redução de 43,1% no custo médio mensal dos pacientes atendidos, ante a uma queda de apenas 7,1% junto a um grupo de controle do estudo comparativo.

Considerando o investimento realizado, a redução de custo se manteve significativa: - 26,8% (veja gráfico ao lado). Com isso, a seguradora planeja um ritmo constante de crescimento até atender a 100% dos clientes, diz Roberto Galfi.

Já na área preventiva, o programa voltado a segurados com fatores de risco, que tem foco o segmento de clientes corporativos, embora possa se refletir na redução do absenteísmo e no aumento da produtividade nas empresas, ainda terá que vencer vários obstáculos para crescer. “Algumas empresas consideram que têm outras prioridades no momento”, diz ele. A adesão hoje está em torno de 35% das empresas selecionadas. Esse módulo do Saúde Ativa compreende a realização de pesquisas para identificação dos fatores de risco dos funcionários, relatórios individuais e confidenciais e informações para o planejamento de ações de prevenção, entre outras ações. Este ano, 300 empresas participam das atividades do Programa Saúde Ativa, dentre as quais O Boticário, Toyota e Odebrecht. Em 2007, a meta é dobrar esse número. Entre os principais fatores de risco focados pelo programa estão o sedentarismo, obesidade, tabagismo, alcoolismo e estresse excessivo.

GESTÃO DA SAMCIL

A Samcil também mantém cerca de 9 mil pacientes, atualmente, em seu Sistema de Gestão da Saúde, programa que foi criado há quatro anos pela operadora e que busca resgatar a

relação médico-paciente entre os pacientes crônicos, que apresentam altos custos. “Neste momento estamos fazendo um corte para integrar ao programa pacientes com custo médio mensal de R\$ 2 mil, em seis meses, valor menor do que vinha sendo adotado, o que vai ampliar o programa. Vamos testar o resultado na ponta para ver se mantemos esse nível de corte”, afirma o diretor médico da Samcil, Roberto Gonzalez. A média de redução do sinistro nos grupos da Samcil é de 55%, segundo ele. Já a adesão entre os pacientes selecionados é de quase 100%. “O programa é visto pelo paciente como uma luz, pois ele se sente seguro ao ter um médico que, por exemplo, lhe fornece o celular e vai acompanhá-lo de perto”, diz.

Esses pacientes são atendidos por uma equipe de oito gestores de saúde e dois coordenadores, todos médicos com mais de dez anos de experiência, que cuidam do atendimento de um grupo definido de pacientes com patologias crônicas. “A responsabilidade do gestor de cada grupo é sanear o problema do paciente e reduzir o custo para a operadora”, afirma Gonzalez. “A proximidade entre o médico e o paciente mostra que essa redução é possível. Muitas vezes o que falta é um maior esclarecimento”, diz ele, lembrando que a operadora atua junto a classes mais baixas e com menos informação disponível. Há casos, entretanto, em que a solução para a redução de gastos com internações de pacientes descompensados, por exemplo, se deu com o fornecimento de um *pager* para lembrar do horário do medicamento ou mesmo doação de remédio, em casos mais extremos em que o paciente, que era dependente de um plano, não dispunha de recursos para a compra. Os gestores também dispõem de ferramentas como palestras do Grupo de Orientação Teurapêutica, voltado para vários problemas, como hipertensão, tabagismo, diabetes, etc. Essas palestras também ocorrem em empresas cujos grupos apresentam uma maior sinistralidade. Outras ações desenvolvidas no âmbito do Sistema

Graduação dos investimentos

A Athon Group — Health Solutions, que presta serviços na área de gestão e consultoria em saúde, desenvolveu metodologia para a elegibilidade de pacientes para ações preventivas já aplicada a um total de 350 mil vidas, integrantes de carteiras de alguns planos de saúde. O objetivo é dar um diagnóstico situacional e apontar alternativas para que as operadoras possam graduar os investimentos de acordo com seus planos estratégicos e objetivos de *turn over*, afirma o diretor Ricardo Ramos. Além disso, a empresa também planeja e executa ações junto aos usuários dos planos selecionados para os programas.

Para que as ações preventivas sejam coerentes com a carteira da operadora, o estudo de elegibilidade classifica os usuários do plano em várias categorias: indivíduos de utilização crônica; de comportamento saudável; com alta, média e baixa complexidade clínica. “Cada um desses níveis precisa ter um tratamento específico na formatação de programas de prevenção”, afirma. Por isso, os estudos de elegibilidade também contribuem para a formatação de programas adequados a cada grupo, além de permitir que o retorno do investimento se dê na velocidade e medida pretendidas pela operadora, ressalta.

CUSTOS COM SAÚDE GERAL



Fonte: SulAmérica

de Gestão de Saúde e Sistema de Gestão de Saúde Empresarial – este último mais voltado para a promoção da melhoria da qualidade de vida dos funcionários, o aumento da produtividade e a redução do absenteísmo, conforme o diretor médico – envolvem atividades lúdicas, como pintura e dança.

O atendimento dos pacientes selecionados pelo Sistema de Gestão de Saúde da Samcil se dá em dois níveis, primeiro pelos médicos gestores e depois da estabilização do paciente por um grupo de enfermeiras. Depois disso, o grupo ainda é acompanhado por meio de relatórios emitidos pelo sistema, podendo haver o retorno do paciente ao primeiro ou segundo nível no caso de novos picos de sinistralidade ao longo de seis meses.

AUTOGESTORA LEVANTA DADOS

De acordo com estatísticas da Fundação Cesp, cerca de 1,5% dos atendimentos de sua carteira estão relacionados a casos críticos e graves, que representam 48% do total dos gastos com assistência à saúde. Quando se incluem os casos crônicos, o universo passa a representar mais de 30% do total de atendimentos e mais de 88% dos custos. Com base nesses dados,

concluiu que o gerenciamento adequado dessas três categorias de paciente (críticos, graves e crônicos) permite controlar cerca de 90% dos custos. Por isso, a autogestora está investindo cerca de R\$ 500 mil para levantar detalhes desse quadro e planejar ações nas populações que requerem mais atenção.

A Fundação Cesp também está desenvolvendo um projeto piloto entre mil usuários com patologias crônicas, como hipertensão e diabetes, para avaliar os resultados em janeiro e planejar a ampliação das ações para grupos maiores. O objetivo é dar um atendimento capaz de assegurar a manutenção da qualidade de vida e evitar complicações, cujo tratamento costuma ser extremamente oneroso para os planos.