

Cristina, da Siemens: Atendimento aos funcionários e amparo aos aposentados



Recuperação a distância (do hospital)

Por Cybelle Young

Diminuição de custos, recuperação rápida e mais humana são algumas das vantagens do home care oferecido como benefício pelas empresas

→ Os equipamentos, de tecnologia de ponta, monitoram os sinais vitais do paciente. A enfermeira confere se a medicação no conta-gotas está no tempo certo, no volume receitado. Verifica a temperatura, a pressão, troca o curativo. O médico chega para conversar com o paciente, avaliar a evolução do tratamento e, se for preciso, solicitar novos exames. Em seguida, vem a fisioterapeuta: "Vamos fazer um pouco de exercício?". Sabendo que a sessão de movimentos é essencial para sua recuperação, o paciente logo diz sim.

Parece a descrição de uma internação hospitalar, mas não é. Trata-se do home care, uma modalidade de tratamento médico, com todo o aparato necessário e equipe multidisciplinar dedicada, mas com uma diferença: no conforto de casa. Também conhecida como internação domiciliar, o home care amplia a aplicação da medicina

para além das fronteiras físicas de um hospital e, mais do que isso, humaniza o tratamento.

Essa é uma boa alternativa para quem tem condições de continuar a receber o atendimento médico na própria residência. Até porque um paciente a menos nos prontuários representa um leito a mais no hospital – principalmente em um país como o Brasil, onde a rede pública de saúde ainda não tem estrutura para atender à demanda da população. Mas as vantagens não param por aí: no caso de um funcionário receber essa modalidade de tratamento como um benefício da empresa, os custos da organização com a assistência médica diminuem, já que não há a despesa com a internação. Só para se ter uma idéia, uma internação domiciliar custa menos do que um terço do que se estivesse no hospital.

Carlos Eduardo Lodovici Tavorari, médico e gerente comercial da Home

Doctor, especialista em análise de carteira e benefícios para RH, fornece outros números. "Um paciente de ventilação mecânica pode reduzir de 48% a 55% de custos, na comparação com a internação hospitalar, em que são contabilizados gastos com diária de hotelaria, exames extras, taxas embutidas, equipe", exemplifica. "Não é porque está na UTI que o paciente é, obrigatoriamente, instável; às vezes, ele só está lá por causa do aparelho respiratório e pode passar facilmente para a modalidade de internação domiciliar", completa Tavorari.

Antonio Jorge Kropf, diretor técnico da Amil Assistência Médica, relata que, atualmente, de 600 a 700 pessoas, entre Rio de Janeiro e São Paulo, usam efetivamente o home care pelo programa de saúde. Sob cuidados de enfermagem 24 horas por dia com respirador são cerca de 80 pacientes nesses Estados. Já no atendimento de

enfermagem sem o respirador, a média sobe para 145 pessoas.

Pelos cálculos da Home Doctor, Tavolari afirma que o índice de internação domiciliar é de 220 pacientes por dia. “Desde quem sai diretamente de uma UTI, quem teve AVC, portadores de neuropatias graves, politraumatismo, vítimas de arma de fogo, até casos menos complexos, como alguém que quebrou a perna e tem de ficar imobilizado por um tempo”, exemplifica Tavolari.

A Associação Beneficente dos Empregados em Telecomunicações (Abet) oferece esse tipo de serviço. Paulo Renê, presidente-executivo da entidade, conta que os procedimentos de assistência domiciliar começaram em 1989, principalmente para ampliar a qualidade do atendimento aos usuários. “Na época, a demanda ainda era pequena, mas o mercado já começava a demonstrar o benefício financeiro e qualitativo que essa modalidade de atendimento poderia fornecer.”

Segundo levantamento feito pela Abet, essa economia gira em torno de 40%, dependendo da complexidade do quadro e do módulo de assistência. Para a empresa, a vantagem é a breve desospitalização e, conseqüentemente, a redução dos custos, sem perder a qualidade do atendimento – além do maior vínculo que se alcança com os beneficiados. Para estes, a maior alegria é a possibilidade de voltar para casa mais cedo e receber os cuidados dos familiares, ambiente que pode acelerar o processo de recuperação.

Mas home care não é para qualquer caso, alerta Fabiano Rosa, sócio-diretor do Athon Group. “Tem de ser adotado nas situações em que a pessoa pode ser tratada em casa, quando não precisa ficar o tempo todo no hospital.” Por exemplo, em casos de osteomielite (infecção óssea), fratura óssea exposta (que pode infeccionar) e recuperação

de acidentes, em geral, é necessário fazer tratamentos longos, de três a seis meses, com antibióticos intravenosos. Tradicionalmente, o paciente teria de ficar internado ou ir todos os dias ao hospital para receber a medicação. “Com o home care, é possível a pessoa ser tratada em casa ou no ambulatório da empresa: a equipe leva o equipamento e o profissional recebe a medicação. No caso de profissionais liberais, o atendimento é feito no próprio escritório”, explica Rosa. Muitas vezes, a pessoa pode estar apenas com alguma restrição física, mas isso não significa que esteja incapacitada.

Entre as vantagens do home care, Rosa cita a produtividade e a melhora psicológica e emocional do funcionário-paciente – além do ganho do tratamento propriamente dito, pois não se pagam as taxas genéricas do hospital: no home care a cobrança é

específica, customizada.

Maria Cristina Nader, gerente corporativa de medicina da Siemens, conta que a implantação do home care começou em 2003 como uma simples mudança no programa de saúde; hoje, é uma política da empresa. “Ele pode reduzir custos, se for bem gerenciado; mas já tivemos situações em que não havia redução nos gastos, só empatava”, observa Cristina. “No entanto, consideramos que o benefício, que também se refere à qualidade de vida, pode acelerar a recuperação da pessoa e, conseqüentemente, sua volta à empresa. No fim das contas, esse ponto de vista torna a situação positiva.”

A executiva cita o caso delicado de um filho de funcionário, uma criança que tinha imunodepressão: “O tratamento custou muito caro; mas, depois de instituído, a rotina se estabeleceu, e o benefício de ver o pai feliz, sentindo-

A VOLTA AO LAR

Uma vez definida pela equipe multidisciplinar a manutenção do paciente em sua residência, ele é incluído no programa de assistência domiciliar e se estabelece o compromisso da participação familiar nessa atividade. Terminado o procedimento de transferência, uma equipe vai fiscalizar a casa, para avaliar a estrutura local: espaço físico e acesso de maca ou cadeira de rodas, iluminação, ventilação, pontos de tomada, telefonia, condições sanitárias e de higiene, se é preciso subir uma escada ou se o quarto fica no térreo, entre outros quesitos.

A partir desse instante, a equipe responsável promove o tratamento do paciente e coordena as ações necessárias ao seu restabelecimento, com visitas periódicas e preenchimento de prontuário com a evolução clínica e prescrições medicamentosas.

Dentro das funções da multiprofissionalidade, o médico, de acordo com critérios preestabelecidos, deve avaliar o paciente para o seu ingresso ou alta no programa de assistência. Ele realiza o acompanhamento domiciliar, com consultas e orientações sobre as medicações prescritas, os cuidados necessários para com o paciente, e faz solicitação de exames. A equipe de enfermeiros se responsabiliza pela coleta de material para os exames laboratoriais e pela instalação de medicação endovenosa. Fornece, ainda, orientações terapêuticas, nutricionais, sobre higienização e outros cuidados pessoais. Orienta a família na assistência ao paciente, organizando as visitas e faz recomendações sobre biossegurança.

se amparado e atendido, valeu a pena”.

Antonio Jorge Kropf, diretor técnico da Amil Assistência Médica, ressalta que é preciso diferenciar internação domiciliar de assistência social. “Muitas pessoas confundem um caso social com uma necessidade médica. Famílias que, por exemplo, têm uma pessoa idosa que precisa de cuidados básicos e de ajuda na hora de comer ou tomar banho acham que podem contar com a operadora de saúde para prestar esse serviço”, explica Kropf. Ele afirma que, nesses casos, é melhor os parentes contratarem um acompanhante para cuidar do idoso. “A maior ameaça do home care é que seja confundido com atendimento social”, alerta.

Mas, e quando existe realmente a necessidade médica para um atendimento de saúde domiciliar? Por exemplo, nos casos em que o paciente recebeu autorização da equipe médica do hospital para continuar o tratamento em casa, mas na família não há uma pessoa que possa ser o “cuidador” – todos trabalham fora o dia inteiro. Ou, na hipótese mais dura, mas não irreal: quando ninguém quer ficar em casa cuidando de outra pessoa. “Se é assim, não recomendamos a internação

domiciliar, por mais que o quadro clínico e a estrutura da casa sejam favoráveis”, explica o diretor da Amil. “Ou a família designa algum parente, amigo ou vizinho; ou contrata um acompanhante. Caso contrário, voltamos à internação hospitalar.”

Para evitar a confusão entre assistência social e internação domiciliar, a área de RH deve estar a par da real necessidade do paciente e das respectivas condições familiares. Cristina, da Siemens, revela que já lidou com casos que se caracterizavam mais pelo aspecto social e lembra que a empresa optou por amparar os requerentes. “Eram pessoas idosas, que se aposentaram e tinham o benefício. Em um dos exemplos, a ex-funcionária tinha 92 anos e o filho dela, 76. Sabíamos que era uma condição mais assistencial, mas liberamos, porque entendemos que eles precisavam da gente”, conta.

Heloisa Machado, diretora de desenvolvimento e benefícios da TV Globo, conta que a companhia também zela pela saúde e bem-estar dos funcionários (e respectivos familiares), além do estabelecido no papel. “É um compromisso diário. Temos a área de apoio a pessoas, cujo objetivo é prestar atendimento aos funcionários em todo tipo de situação pessoal: emergências médicas, problemas financeiros, jurídicos etc. Tudo para garantir um ambiente de trabalho saudável e produtivo para nossos colaboradores.”

A executiva explica que a TV Globo sempre concedeu a assistência domiciliar, nos casos indicados pelos médicos, mesmo quando esse benefício ainda não era coberto pelos planos de saúde. Atualmente, há nove casos de home care entre os colaboradores da TV Globo. Sim, colaboradores: há profissionais temporários, terceirizados, usufruindo esse benefício – da cobertura da doença às consultas com especialistas, exames



Tavolari, da Home Doctor: prevenção para não chegar ao pronto-socorro

laboratoriais e até descontos polpidos na compra de medicamentos.

Com a evolução do próprio mercado, os planos passaram a incluir essa modalidade. No entanto, Heloisa lembra que é preciso separar o joio do trigo: “O home care não é indicado para casos de cuidados simples com o paciente – como dar banho, administrar alimentação e medicamentos orais, fazer companhia etc. –, sem a necessidade de profissionais médicos e de enfermagem para procedimentos invasivos”.

Vale reforçar que não se trata de filantropia. Empresas que adotam essa postura sabem – ou, pelo menos, esperam – que tais medidas fazem a diferença. Aumento da produtividade e alto índice de fidelidade dos funcionários são apenas alguns dos efeitos positivos. Além, é claro, do boca-a-boca – interno e externo ao ambiente da companhia – que sempre ajuda a estruturar (ou a desmistificar) a imagem da empresa no mercado. ←



Kropf, da Amil: é preciso diferenciar internação domiciliar de assistência social

Acesse o site da revista MELHOR e veja como esse serviço está amparado pela lei www.revistamelhor.com.br

