

MUDANÇAS DE MERCADO EXIGEM ALTERAÇÕES DE ESTRATÉGIA

Rogério Alves Ribeiro

- Médico anestesiológista; membro do Núcleo do EU (SBA).
- Diretor de qualidade da SAITG por seis anos (de 2015 a 2020).
- Gestor em saúde; especialista em qualidade e segurança do paciente.



Nos últimos anos, vem ocorrendo uma enorme mudança no mercado de saúde brasileiro. Assim, objetiva-se aqui apresentar esse cenário e suas transformações, demonstrar a evolução da anestesiologia como especialidade capaz de atuar nessas mudanças e discutir estratégias para a especialidade continuar inserida nesse contexto e se manter no protagonismo exigido por esse cenário.

Mercado de saúde

O Brasil é hoje um dos maiores mercados de saúde do mundo, encontrando-se na oitava posição. Em 2018, o produto interno bruto (PIB) brasileiro atingiu quase 2 trilhões de dólares, e cerca de 10% desse valor foi gasto em saúde e mais da metade dessa cifra (5,54%) foi utilizada no serviço privado¹. Além disso, o país possui mais de 200 milhões de habitantes e quase um quarto dessa população tem acesso a planos de saúde. Há registro de 711 operadoras de planos médicos com beneficiários², porém, apenas cinco delas reúnem 36,6% do total de usuários, ou seja, dos mais de 48

milhões de pessoas detentoras de planos de saúde, quase 18 milhões se concentram nas cinco maiores operadoras de saúde do país³.

O custo para o provimento de serviços de saúde vem aumentando demasiadamente, fruto do envelhecimento populacional, do surgimento constante de novas tecnologias, do desperdício no uso dos recursos e dos insumos, da má utilização do sistema por parte dos beneficiários e da inadequada utilização dos recursos por parte dos profissionais. Esse custo excessivo gera uma inflação médica alta, maior que a inflação geral do país, e que não é exclusiva do Brasil, ou seja, faz parte da economia de muitos países, mais ricos e desenvolvidos que o nosso, revelando o encarecimento do acesso à assistência médica privada.

Outro ponto importante no contexto do cenário atual é o modelo de pagamento. A maioria das instituições e dos profissionais de saúde é remunerada no modelo chamado Fee for Service, um modo de remuneração baseado em volume, do tipo conta

aberta, em que tudo o que é executado compõe a “conta” do atendimento ao paciente e é pago no final. Esse modelo incita a quantidade para aumentar o faturamento, não incentiva as políticas de qualidade, não insere o paciente no cuidado, gera um atendimento multissegmentado e remunera inclusive os desfechos negativos e eventos adversos (mesmo aqueles ditos evitáveis). Consequentemente, ocorre um grande aumento na sinistralidade das operadoras de saúde, o que estimula a reivindicação por outro modelo de remuneração, focado no desfecho com avaliação da qualidade, na experiência do paciente e no menor custo possível, o Fee for Value.

Outro ponto importante a ser comentado é a aprovação da Lei nº 13.097, de 2015, que permite a participação de capital estrangeiro no setor de saúde brasileiro⁴. Com isso, grandes empresas multinacionais e fundos de investimento iniciaram uma entrada significativa no país, um mercado bastante atrativo no quesito economia em saúde, conforme mencionado anteriormente. No entanto, uma intensa mobilização se formou com o surgimento e a ampliação de grandes redes de hospitais, a participação de organizações internacionais no segmento e disputas acirradas nesse mercado. Verificam-se, rotineiramente, informações sobre expansões, fusões, incorporações, aquisições e verticalizações, que atingem todo o sistema de saúde privado, com aumento no número de empresas do setor que realizaram Initial Public Offering (IPO) na bolsa de valores. Tudo isso traz à tona o contexto de um enorme mercado: cifras bilionárias, gestão empresarial, contenção de custos, tentativa de redução de desperdício, busca por resultados, obrigatoriedade de divulgação dos dados aos investidores, etc.

Nesse cenário complexo (e por que não incerto?), estão inseridos os médicos, profissionais com grandes habilidades técnicas, mas não pertencentes ao mundo corporativo e sem conhecimento de gestão – não é raro encontrar profissionais das mais diversas especialidades médicas que não possuem informações mínimas sobre a gestão de seus consultórios, clínicas e serviços nos quais atuam. Profissionais que não sabem precificar seu trabalho, negociar com fontes pagadoras, não detêm os números de sua atuação, não calculam a hora trabalhada, o ticket médio ou mesmo analisam suas glosas.

Anestesiologia

O anestesiológista oferece seus serviços a várias partes interessadas, como o paciente, o cirurgião, o hospital e a fonte pagadora. Estes são os principais *stakeholders* do especialista. E qualquer profissional deve compreender claramente o que cada *stakeholder* espera, quais são suas necessidades e suas ambições. Necessita ainda entender as mudanças de mercado que o cercam, analisar o impacto dessas mudanças em sua área de atuação e demonstrar domínio e interesse pelas expectativas desses *stakeholders*. Para incitar a reflexão e fazer referência ao contexto de mercado apresentado anteriormente, o que os pacientes, cirurgiões, hospitalais e fontes pagadoras esperam atualmente de um serviço de anestesiologia?

Desde o surgimento da anestesiologia como ciência, em 1846, os horizontes da especialidade vêm se ampliando cada vez mais⁵. Deixou-se a atuação estritamente intraoperatória, surgiram as unidades de cuidado pós-anestésico, passou-se à participação durante toda a permanência hospitalar dos pacientes até chegar à capacidade de influência nos resultados a longo prazo. Nas últimas décadas, os avanços nos indicadores de mortalidade anestésica, a forma de conduzir um procedimento, a descoberta de novos agentes, o desenvolvimento tecnológico e a capacidade de melhorar desfechos possibilitaram um aprimoramento na qualidade da prestação de serviço. Tudo isso demonstra um enorme avanço nas habilidades técnicas da especialidade. No entanto, apesar de caracterizada como área de vanguarda na liderança do centro cirúrgico e sempre valorizada e reconhecida como pioneira na busca pela qualidade e segurança do paciente, necessita-se ir além.

Uma vez que se propaga cada vez mais o termo “medicina perioperatória”, há a necessidade crescente de realmente atuar nesse conceito. Demonstrar aos *stakeholders* que a ação do anestesiológista se estende além da sala de cirurgia. Em 2016, durante a abertura da Anesthesiology, em Chicago, o professor Michael Porter (Harvard Business School) afirmou que os anestesiológos necessitam reorganizar a

maneira como praticam a especialidade, ampliar seu envolvimento na jornada do paciente e analisar o valor entregue com base em seus resultados. Em 2017, um artigo⁶ trouxe a importância de os anestesiológicos serem ágeis e versáteis para se adaptarem ao redesenho da assistência médica, adotarem mais responsabilidade pelos resultados e a importância de se diversificar a especialidade para integrar ainda mais os cuidados perioperatórios. Em 2018, Fleisher⁷ reforçou a preponderância do anestesiológico no comprometimento com a melhora do paciente e os processos perioperatórios, bem como com a sua satisfação. Apropriando-se respeitosamente dessa afirmação do autor, por que não realizar aqui uma provocação e dizer que os anestesiológicos devem aumentar a satisfação de todos os seus *stakeholders*? Afinal, a expectativa e a necessidade de todos eles vêm aumentando nos últimos anos.

Em abril do corrente ano, publicou-se um interessante artigo⁸ sobre o papel do anestesiológico na transformação do cuidado em saúde, afirmando a necessidade de redesenhar os cuidados perioperatórios para melhorar os resultados clínicos e a eficiência, com ênfase na parceria com cirurgiões e hospitais, além de várias outras considerações relevantes e que reforçam a importância da leitura.

Aumentar a participação do anestesiológico na jornada cirúrgica do paciente significa atuar em vários momentos e atender aos interesses das partes envolvidas^{9,10}. No pré-operatório, não se espera apenas uma consulta pré-anestésica em que se registram dados da história médica e pessoal do indivíduo. É importante inserir esse paciente em seu cuidado, orientar previamente atitudes que contribuam positivamente para o bom desfecho do procedimento e para que haja otimização das condições pré-operatórias com um cuidado individualizado. No intraoperatório, esperam-se técnicas que contribuam para resultados favoráveis de curto e longo prazos, além de uma adequada eficiência operacional com bom tempo de giro de sala cirúrgica, gestão da permanência na sala de recuperação e giro de leitos de internação. No pós-operatório, é importante gerenciar a dor do

paciente, aferir desfechos imediatos (náusea e vômito, por exemplo) e tardios (dor crônica e cognição, por exemplo). Para os pacientes, é importante ter bons resultados, medir os desfechos, verificar a satisfação quanto ao atendimento fornecido e proporcionar uma experiência positiva. Para os cirurgiões, importam um atendimento pontual, proficiência técnica evidente e a possibilidade de um bom fluxo de atendimento e giro de cirurgias. Para as fontes pagadoras, é interessante diminuir a variabilidade no cuidado e o desperdício, e comprovar eficiência e eficácia com custo-efetividade. Para os hospitais, esperam-se um serviço oportuno em todos os níveis, atuação com eficiência operacional, fornecimento de bons resultados e participação ativa dos protocolos e processos institucionais.

Além de todo esse aparato técnico e gerenciamento citados anteriormente, é imprescindível para todos os momentos de atendimento e as partes interessadas que o anestesiológico demonstre o desenvolvimento de habilidades não técnicas. Tais habilidades favorecem as relações humanas, facilitam a cooperação entre as partes, melhoram os resultados e desenvolvem o trabalho em equipe, entre várias outras vantagens¹¹. Dentre as mais necessárias, atualmente, podem ser citadas a consciência situacional, a empatia, a resiliência, a flexibilidade cognitiva, a resolução de conflitos, a adaptabilidade e a inteligência emocional.

O dr. Hugh Morgan (vice-presidente de operações da Somnia Anesthesia, Estados Unidos) afirmou, certa vez, que “os serviços de anestesiologia ainda são frequentemente marginalizados e muito subestimados. (...) Marginalizados no sentido de serem vistos quase inteiramente como uma mercadoria de custo e subestimados em como o serviço pode ter um tremendo valor e impacto nos resultados do hospital”. Nesse sentido, é imperativo que as instituições tenham esse conhecimento e percebam o quão importante pode ser um serviço de anestesiologia. No entanto, é mister que tais serviços de anestesiologia também percebam e assumam sua importância de protagonismo nesse cenário e, acima de tudo, demonstrem diariamente essa capacidade às organizações de saúde da qual fazem parte.

Estratégias

Diante de todo o contexto de mudanças no mercado de saúde e nas novas expectativas e evolução da especialidade, várias estratégias devem ser tomadas pelos serviços de anestesiologia a fim de se firmarem como pontos-chave nas organizações onde atuam e demonstrarem valor para seus *stakeholders*.

Em primeiro lugar, esses serviços devem se organizar como empresas, com pessoas que entendam de gestão e mercado envolvidas em sua governança. Atuar como uma empresa exige desenvolvimento de princípios organizacionais, planejamento estratégico e liderança forte e participativa. É fundamental traçar uma matriz SWOT (avaliação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças), conhecer as forças de Porter (e saber como essas forças competitivas moldam o planejamento do serviço), definir uma estratégia competitiva (estabelecer como a empresa se posicionará diante de diversos cenários no setor de atuação) e preocupar-se com a organização do serviço em todos os níveis: administrativo, contábil, regimental, jurídico, gestão de pessoas, hierarquia, manual de procedimento, etc. Há 42 anos, Michael Porter¹² já afirmava: “O objetivo do estrategista corporativo é encontrar uma posição em que sua empresa possa se defender melhor contra essas forças (externas) ou possa influenciá-las a seu favor.”

Com uma organização empresarial, surgirá a necessidade de medir e melhorar os resultados. Nesse sentido, indicadores deverão ser criados e os mais diversos tipos podem ser utilizados. Indicadores internos são importantes: *turnover* de colaboradores, desempenho dos profissionais, taxa de absenteísmo e avaliação quantitativa das habilidades não técnicas, por exemplo; indicadores de desfecho clínico e de processos deverão ser implementados (e trabalhados perante a instituição) – há na literatura vários artigos sobre indicadores de qualidade em anestesiologia¹³⁻¹⁶. Ao se escolher um indicador é fundamental avaliar o perfil da instituição e do serviço de anestesiologia, bem como a importância desse indicador, definir a meta e implementar processos de melhoria depois

dos resultados encontrados. Uma boa plataforma de tecnologia é de grande valia nesse sentido, uma vez que há uma enorme geração de dados em toda a jornada perioperatória dos pacientes, e a gestão adequada dessas informações é o que trará os resultados e os ciclos de melhoria.

A constituição do serviço de anestesiologia como uma empresa bem estruturada certamente resultará em melhor percepção ambiental, facilitará a preparação para as mudanças e proverá maior agilidade organizacional, que pode desempenhar um papel importante na estratégia para a sobrevivência em um mercado cada vez mais competitivo¹⁷.

Ao se perceber que as instituições também precisarão mudar e se adaptar, um dos pontos mais relevantes talvez seja aproveitar esse cenário e tornar evidentes (se ainda não forem) a atuação e a importância do serviço de anestesiologia na organização. A participação da anestesiologia na eficiência operacional e na atuação de anestesiológicos em comitês institucionais (núcleo de segurança do paciente, comissão de óbito, gestão da qualidade e vários outros) e seu envolvimento em times de alta performance certamente poderão trazer mais destaque para a especialidade no âmbito institucional. Os gestores da organização de saúde devem ter acesso aos resultados dos indicadores do serviço de anestesiologia, de modo a perceber a amplitude e a importância desse serviço em sua instituição. Uma equipe de anestesiologia verdadeiramente parceira deverá se sentir parte da organização, demonstrar orgulho em pertencer a essa instituição e desejar crescer junto com o hospital.

Tantas mudanças de alto impacto e de grande necessidade obviamente não ocorrem sem que algo crucial aconteça: a saída da zona de conforto. É natural da essência humana se prender a situações e zonas falsamente confortáveis e aparentemente inofensivas, em que se acredita ter domínio sobre o ambiente e não se exigem grandes mudanças. Esta é a zona de conforto, em que predomina o sentimento de segurança e controle. Sair desse contexto significa desbravar, superar a zona do medo, passar pela zona

do aprendizado até atingir a zona de crescimento. Deixar a zona de conforto exige superar os silos, mudar o *mindset* do profissional e de toda a equipe para que se possa participar ativamente das mudanças, e não apenas permitir que as escolhas sejam feitas por terceiros. Não é uma tarefa fácil para os líderes dos serviços de anestesiologia, mas deve ser um grande voto de confiança por parte dos liderados.

Por fim, em primeiro lugar, é imprescindível afirmar que não há motivo para pânico ante esse cenário. Mudanças de mercado são naturais, fazem parte da evolução, são uma constante e ocorrem em todos os setores e atividades profissionais. A grande questão é: o quanto se compreende e o quanto se está preparado para essas mudanças? Em segundo lugar, trazer essas novas percepções e tirar indivíduos (ou equipes inteiras) da zona de conforto não é tarefa fácil e certamente é um dos maiores desafios da gestão.

Devem ser compreendidas as necessidades, as expectativas e os anseios dos *stakeholders* e iniciar essa transição, não sendo mais aceitáveis mudanças reativas e descoordenadas. Hoje elas devem ser proativas e planejadas à luz da percepção do ambiente à sua volta. Essa afirmação faz referência à definição de qualidade da International Organization for Standardization (ISO) de 2015: “Uma cultura de comportamentos, atitudes, atividades e processos que proporcionam valor ao satisfazer as necessidades e as expectativas dos clientes e de outras partes interessadas.”

A medicina é uma arte. A anestesiologia é um dom que faz parte dessa arte. Os anestesiológicos, como fornecedores de um produto extremamente complexo em saúde e profissionais atuantes dentro de instituições envoltas em um enorme contexto mercadológico, precisam estar cada vez mais inseridos nesse ambiente e coesos para participar das decisões e assumir o protagonismo inerente à especialidade.

Referências

- 1 - WHO. World Health Organization. Global Health Expenditure Database, 2018. Disponível em: <<http://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en>>. Acesso em 30 nov. 2021.
- 2 - IESS. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. Disponível em: <<https://iessdata.ies.org.br/dados/nomh>>. Acesso em 30 nov. 2021.
- 3 - ANS. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: <<https://www.gov.br/ans/pt-br>>. Acesso em 30 nov. 2021.
- 4 - Lei nº 13.097, de 19 janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13097.htm>. Acesso em 30 nov. 2021.
- 5 - Sessler DI. Long-term consequences of anesthetic management. [editorial]. *Anesthesiology*. 2009;111(1):1-4.
- 6 - Alem N, Kain Z. Evolving healthcare delivery paradigms and the optimization of 'value' in anesthesiology. *Curr Opin Anaesthesiol*. 2017;30(2):223-9.
- 7 - Fleisher LA. Quality anesthesia: medicine measures, patients decide. *Anesthesiology*. 2018;129(6):1063-9.
- 8 - Mahajan A, Esper SA, Cole DJ, Fleisher LA. Anesthesiologists' role in value-based perioperative care and healthcare transformation. *Anesthesiology*. 2021;134(4):526-40.
- 9 - Szokol JW, Chamberlin KJ. Value proposition and anesthesiology. *Anesthesiol Clin*. 2018;36:227-39.
- 10 - Hyder JA, Hebl JR. Performance measurement to demonstrate value. *Anesthesiol Clin*. 2015;33(4):679-96.
- 11 - Boet S, Larrigan S, Martin L, Liu H, Sullivan KJ, Etherington N. Measuring non-technical skills of anaesthesiologists in the operating room: a systematic review of assessment tools and their measurement properties. *Br J Anaesth*. 2018;121(6):1218-26.
- 12 - Porter ME. How competitive forces shape strategy. Boston: Harvard Business School Press; 1979.
- 13 - Chazapis M, Gilhooly D, Smith AF, Myles PS, Haller G, Grocott MPW et al. Perioperative structure and process quality and safety indicators: a systematic review. *Br J Anaesth*. 2018;120(1):51-66.
- 14 - Gilhooly D, Chazapis M, Moonesinghe SR. Prioritisation of quality indicators for elective perioperative care: a Delphi consensus. *Perioper Med (Lond)*. 2020;10:9:8.
- 15 - Mourão J, Pereira L, Alves C, Andrade N, Cadilha S, & Perdigão L. Indicadores de segurança e qualidade em anestesiologia. *Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia*. 2018;27(2):23-7.
- 16 - Ziemann S, Coburn M, Rossaint R, Van Waesberghe J, Bürkle H, Fries M et al. Implementation of anesthesia quality indicators in Germany: a prospective, national, multicenter quality improvement study. *Anaesthesist*. 2020;69(8):544-54.
- 17 - Atkinson P, Hizaji M, Nazarian A, Abassi A. Attaining organizational agility through competitive intelligence: the roles of strategic flexibility and organizational innovation. *Total Quality Management and Business Excellence*. 2020. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1080/14783363.2020.1842188>.