



“As internações hospitalares somam aproximadamente 1% dos serviços da Saúde Suplementar, mas representam 60% dos gastos. Hoje, 13% dos brasileiros são idosos. Em 2034, serão 20%. Em 2050, 1 a cada 3!”, inicia contextualizando Arthur Hutzler, CEO da Humana Magna, instituição de reabilitação, longa permanência ou finitude, que há 19 meses iniciava as operações de sua primeira unidade. A Humana nasceu durante o processo de amadurecimento do setor de desospitalização no Brasil e em setembro já inauguravam sua segunda unidade.

“Envelhecemos sem enriquecer”, complementa Liv Soban, Head de Marketing e Relacionamento, ao explicar que nosso país está aprendendo a lidar com pacientes com sequelas e, portanto, ainda tem muita dificuldade na transição de uma instituição de alta complexidade, como um hospital, para uma de baixa complexidade, como sua própria casa.

Diferentemente das clínicas e hospitais de retaguarda e das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), a Humana se posiciona como estrutura intermediária que auxilia na trajetória hospital - casa. “Nós buscamos a biografia do paciente, introduzimos um plano terapêutico a fim de resgatar o indivíduo e retorná-lo à sociedade com autonomia e segurança”, diz Liv. A marca se propõe a oferecer intensidade de cuidado, trazendo teoria à prática, o que chamam de *call to action*.

Com foco em performance, o investimento em um corpo clínico completo e em tecnologia de ponta foi alto. Possuem o maior centro de reabilitação da categoria nas duas unidades, uma “mini-casa” adaptada para treinamento de atividades básicas de vida diária, um solarium com jardim sensorial e uma média de permanência de 75 dias. São 72 leitos na nova unidade. Até agosto deste ano, já haviam realizado 142 internações, 63 altas sendo 20 antes do prazo. Além de monitorarem indicadores como número de decanulações, desfraldes, aquisição de marcha e desmame de outros dispositivos.

A instituição pretende se tornar uma *high reliability organization (HRO)*, ou seja, uma organização de alta confiabilidade, acabando com a iatrogenia e o custo da desconfiança da saúde. Liv explica que hoje o modelo de pagamento normalmente proposto pelas operadoras de planos de saúde não

incentiva a performance do prestador nem a melhoria do paciente, uma vez que são baseados na complexidade do cuidado. Por exemplo, um paciente com traqueostomia e gastrostomia (GTM) é considerado de alta complexidade, mas se o serviço consegue decanular e retirar a GTM desse mesmo paciente, ele passa a ser de baixa complexidade e o prestador passa então a receber menos por isso.

Para contornar este problema, a Humana organizou os pagamentos em pacotes baseados em diagnóstico. A partir do que o paciente tem, sabe-se qual cuidado ele vai precisar e estima-se um período para atingir os objetivos do plano terapêutico. “Nossos pacotes fechados são uma fração de uma diária hospitalar dos grandes hospitais. Estamos falando de 20 a 25% de uma diária para o mesmo tipo de paciente”, reforça Arthur que aposta na instituição como uma parte relevante da solução para o problema de desospitalização do país. A empresa não faz parte do rol de cobertura da ANS, sendo assim concentra esforços em ações junto às operadoras e à comunidade médica, trabalhando os novos conceitos que estão propondo à sociedade.

Fonte: Saúde Business, em 25.10.2019