



| GESTÃO EM SAÚDE • A ERA DA EXPERIÊNCIA DOS PACIENTES



A ERA DA EXPERIÊNCIA DOS PACIENTES

| POR KELLY CRISTINA RODRIGUES

É uma tendência no mundo aprimorar serviços de saúde a partir do que os pacientes verdadeiramente valorizam, como o acesso à informação e a cuidados individualizados.

Estamos na era da experiência, em que cada vez mais o cliente está no centro das atenções. É fácil entender o motivo desse fenômeno: com as mudanças tecnológicas e com as mídias sociais, o cliente nunca teve tanta voz quanto atualmente.

Um estudo mundial da Gartner Group mostra que:

- 80% dos consumidores afirmam que a experiência é um fator decisivo no momento de escolha de um produto ou serviço;
- 87% dos consumidores garantem que as experiências passadas os ajudam a escolher o produto ou serviço a ser consumido no futuro;
- 78% dos consumidores dizem que pagariam mais por um produto ou serviço se tivessem experiências encantadoras e memoráveis.

Na área da saúde, não é diferente: a experiência vivenciada pelos pacientes os ajuda a escolher os profissionais e as instituições de saúde, quando existe a possibilidade de escolha. No entanto, no Brasil, ainda há muita dificuldade em entender que o paciente também é cliente. O termo *cliente* remete diretamente a relações de consumo e é no mínimo estranho imaginar esse tipo de vínculo no setor.

Nos Estados Unidos, esse entendimento é usual. Em artigo publicado na *Health Affairs*, James C. Robinson e Paul B. Ginsburg analisam a evolução da assistência à saúde orientada para o consumidor. Os pesquisadores mostram os fatores que influenciaram a mudança de comportamento dos pacientes, entre eles:

- Influência das mídias sociais, que possibilitam acesso a informações antes de domínio apenas dos profissionais. Com mais informação, pacientes tornam-se mais engajados e influenciadores;
- Possibilidade de comparação de tratamentos e de resultados para a escolha dos profissionais e das instituições de saúde;
- Aumento de conscientização sobre as patologias — o *health literacy*. Ou seja, a capacidade dos indivíduos de obter, processar e compreender informações para tomar decisões de saúde adequadas vem melhorando;
- Capacitação para o autocuidado;
- Modelo de decisão compartilhada. Cada vez mais os médicos estão dividindo a decisão dos tratamentos com os pacientes;
- Exigência de transparência nas informações sobre as organizações de saúde (publicação de indicadores clínicos, financeiros, de qualidade, segurança e satisfação do paciente).

COMO O MOVIMENTO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE COMEÇOU?

Nos Estados Unidos

O movimento iniciou-se nos anos 1980, inspirado por demandas de consumidores e defensores dos direitos dos pacientes para reconhecer, compreender e melhorar a experiência em um sistema de saúde com recursos cada vez mais escassos e em crescente judicialização.

Nos anos 2000, o governo criou o Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS). Trata-se de uma pesquisa de experiência, desenvolvida cientificamente, com perguntas que abordam questões comportamentais, de comunicação, de avaliação do cuidado e de gerenciamento da dor, entre outras. O desempenho do prestador de serviços é publicamente divulgado, e o seu pagamento está vinculado a essa métrica. Com os resultados divulgados em sites como o Hospital Compare (medicare.gov/hospitalcompare), os pacientes utilizam essas informações para escolher os recursos de saúde quando precisam utilizá-los.

O impacto da experiência do paciente no pagamento dos prestadores obrigou a alta liderança das instituições de saúde a se preocuparem com o tema e dedicarem recursos para a melhoria dos serviços. A transparência das informações passou a impactar a reputação organizacional.

FATORES QUE INFLUENCIAM NA ESCOLHA DE UM HOSPITAL NOS ESTADOS UNIDOS



Fonte: Cleveland Clinic (2014)

Na Europa

No contexto em que o principal ator do cuidado é o Estado, como no caso da Europa, a perspectiva da experiência do paciente difere da abordagem estadunidense. Um dos sistemas mais reconhecidos do continente é o National Health Service, ou NHS, no Reino Unido.

De acordo com o NHS National Quality Board (NQB), os elementos críticos para que os pacientes tenham uma experiência positiva nos serviços do NHS são:

- Respeito pelos valores, pelas preferências e necessidades do paciente;
- Coordenação e integração de cuidados;
- Informação, comunicação e educação (o que é conhecido como empoderamento, em inglês *empowerment*);
- Conforto físico;
- Suporte emocional;
- Envolvimento de familiares e amigos;
- Transição e continuidade do atendimento;
- Acesso ao atendimento.

O conceito do que é experiência é muito amplo e abordado de formas distintas pelos modelos europeu e americano. Na Europa, os cuidados sob a responsabilidade do Estado (modelo britânico) são mais voltados para a humanização, enquanto a abordagem privada (prevalente nos Estados Unidos) está mais focada na satisfação e na saúde percebida como consumo. Embora ambas as abordagens priorizem os desfechos clínicos (resultado final do tratamento), enfatizem a qualidade do atendimento e levem em consideração as preferências e necessidades dos pacientes, é evidente a diferença cultural.

A abordagem dos Estados Unidos é mais comercial, projetada para a fidelização e a conversão dos pacientes como divulgadores do serviço de saúde. A abordagem europeia contém valores claros de humanização, como o *empowerment* e o apoio emocional. O propósito é atuar em prevenção; quanto mais saudáveis, menos as pessoas precisarão utilizar a atenção terciária, que são recursos mais caros em saúde.

O QUE REALMENTE IMPORTA PARA O PACIENTE?

De acordo com pesquisa realizada pelo King's College London com o The King's Fund, a pedido do Departamento de Saúde da Inglaterra e do NHS Institute, os pacientes afirmam que querem ser "tratados como pessoas, e não como números".

Os aspectos relacionais importam muito para os pacientes. Eles preocupam-se com sua experiência de cuidado tanto quanto com a eficácia clínica e a segurança, que estão ligadas aos aspectos funcionais. Querem se sentir informados,

apoiados e ouvidos (aspectos relacionais), para que possam tomar decisões e escolhas significativas sobre seus cuidados.

E NO BRASIL?

O Brasil está em uma fase inicial de desenvolvimento da experiência do paciente. As instituições de saúde estão tentando entender o que é experiência e como esta pode trazer resultados tanto clínicos quanto financeiros. Os gestores de serviços de saúde ainda confundem experiência com satisfação. Muitos acreditam que “humanizar” o atendimento ou somente satisfazer ao paciente em função de suas demandas é o que importa.

Humanizar o atendimento é extremamente importante, mas não é só isso que conta. A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (HumanizaSUS) existe desde 2003

ASPECTOS MAIS VALORIZADOS PELOS PACIENTES

	Funcional	Relacional
Ser tratado como pessoa, não como número		✓
Uma equipe que ouve e dedica tempo ao paciente		✓
Ter tratamento individualizado e sem rotulação		✓
Receber comunicação de fácil entendimento		✓
Saber sobre tecnologias recentes e inovações medicamentosas	✓	
Sentir-se informado, receber notificações e opções		✓
Ser envolvido no cuidado e poder realizar perguntas		✓
Saber e compreender seu estado de saúde	✓	
Ser cuidado por meio de processos eficientes	✓	
Ser cuidado por profissionais da saúde experientes		✓
Receber apoio pós-atendimento		✓
Obter resultados positivos no tratamento	✓	
Ser tratado com cuidados continuados		✓
Desenvolver boas relações e atitudes positivas com os profissionais de saúde		✓
Contar com serviços de suporte (grupos de apoio para pacientes e familiares)		✓

Fonte: adaptado de NHS Institute for Innovation and Improvement. Patient Centricity Consulting, 2013

Nos Estados Unidos, prestadores de serviço são pagos a partir de indicadores da experiência do paciente, o que obrigou a alta liderança das instituições de saúde a se preocupar mais com o tema.

para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários.

Os termos *satisfação* e *experiência do paciente* são frequentemente usados indistintamente, mas não significam a mesma coisa. A satisfação refere-se às expectativas de um paciente sobre o serviço de saúde. Duas pessoas que recebem exatamente o mesmo tratamento, mas que têm expectativas diferentes, podem atribuir classificações distintas ao serviço prestado. Já a experiência se refere não a expectativas, mas a avaliações da qualidade dos cuidados de saúde e inclui aspectos como o acesso fácil à informação, a forma de resposta às solicitações, o tratamento respeitoso, a escuta sobre as necessidades do paciente e o atendimento a valores individuais atendidos.

As técnicas para medir a experiência estão sendo refinadas e há pouca dúvida de que o tema deve permanecer uma preocupação central nos cuidados de saúde. Existe uma determinação mundial em entregar “valor” a todos os envolvidos na área.

Assumindo que valor em saúde é definido como o resultado que faz diferença para o paciente em relação ao que foi gasto para a prestação do cuidado, a experiência pode vir a fazer parte dessa equação. No Brasil, o serviço de saúde ainda não é remunerado em função da avaliação da experiência do usuário, mas oferecer educação em saúde e informação e acolhimento para os pacientes deveria ser parte da atividade de todos os profissionais envolvidos na assistência. ●

PARA SABER MAIS:

- James C. Robinson e Paul B. Ginsburg. *Consumer-Driven Health Care: Promise and Performance*. *Health Affairs*, v.28, n.2, 2009. doi.org/10.1377/hlthaff.28.2.w272
- Ronald M. Epstein e Richard L. Street Jr. *The values and value of patient centered care*. *Annals of Family Medicine*, v.9, n.2, 2011. dx.doi.org/10.1370%2Fafm.1239
- NHS Institute for Innovation and Improvement. *The Patient Experience Book*, 2013.
- William Lehman, Geoffrey Silvera e Jason A. Wolf. *The Patient Experience Movement Moment*. *Patient Experience Journal*, v.1, n.2, 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS). Disponível em: portalmis.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizasus

KELLY CRISTINA RODRIGUES > Professora da FGV EAESP, especialista em experiência e pacientes e diretora executiva da Patient Centricity Consulting > kelly@patientcc.com