

ESTRATÉGIAS PARA O CRESCIMENTO DE UMA ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

STRATEGIES FOR THE GROWTH OF A HEALTHCARE ORGANIZATION

Iuly Souza Costa¹

Mariane de Almeida Fernandes²

RESUMO: **Introdução:** É fundamental saber sobre aspectos básicos da gestão de utilização, melhoramento contínuo e *marketing* de saúde para aplicar nas organizações de saúde. **Objetivo:** Conhecer as novas ferramentas que podem ser utilizadas para o aperfeiçoamento e dinamismo da melhoria contínua das organizações de saúde, possibilitando a elaboração de estratégias de como devem ser aplicadas na atualidade. **Método:** Foi realizado um estudo interpretativo de tipo investigação documental com descrição, explicação e observação. Foram analisados artigos sobre Gerenciamento de Utilização (UM) melhoria contínua da organização e *marketing* de saúde. **Resultados:** Revelou o quanto é essencial saber sobre estratégias de crescimento organizacional e assim poder aplicar os recursos necessários para melhorar os serviços de saúde, desafiando toda a equipe de trabalho envolvida a um desenvolvimento de qualidade. **Conclusões:** Existem grandes comprometerimentos na melhoria organizacional de saúde e a preparação pratica pode auxiliar. A gestão de utilização tem deveres a cumprir para garantir um ambiente hospitalar mais efetivo e um atendimento de qualidade para o paciente.

1

Palavras-chave: Saúde 1. Melhoria 2. Gestão 3. Qualidade 4. Marketing 5.

ABSTRACT: **Introduction:** It is essential to know about basic aspects of utilization management, continuous improvement and health marketing to apply in health organizations. **Objective:** To know the new tools that can be used for the improvement and dynamism of the continuous improvement of health organizations, enabling the elaboration of strategies on how they should be applied today. **Method:** An interpretive study of a documentary investigation type was carried out with description, explanation and observation. Articles on Utilization Management (UM) continuous improvement of the organization and health marketing were analyzed. **Results:** It revealed how essential it is to know about organizational growth strategies and thus be able to apply the necessary resources to improve health services, challenging the entire work team involved to develop quality. **Conclusions:** There are great commitments in organizational health improvement and practical preparation can help. Usage management has duties to fulfill to ensure a more effective hospital environment and quality patient care.

Keywords: 1. Health 2. Improvement 3. Management 4. Quality 5. Marketing

¹Mestrando em gestão de saúde pela Must University e graduado em medicina pela Univerdade Estadual do Maranhão.

²Orientadora: Dra.

INTRODUÇÃO

O crescimento adequado da gestão da utilização requer três atividades básicas que são medir, avaliar e melhorar. A melhoria contínua é um tópico geralmente associado à indústria ou manufatura, mas essa metodologia parece cada vez mais versátil e abrangente. Atualmente a aplicação do conceito de qualidade em setores onde o capital humano tem se apoiado também em serviços de saúde, ganha cada vez mais importância.

A qualidade como conceito sofreu uma metamorfose ao longo dos anos, implicando seu uma qualidade objetiva relacionada às características dos bens e serviços que atendem às necessidades implícitas e explícitas dos pacientes. Portanto, é importante começar a implementar novas políticas e estratégias. Melhorar o *marketing* de saúde é “criar, comunicar e fornecer informações e intervenções de saúde, usando estratégias baseadas na ciência e centradas no consumidor para proteger e promover a saúde de diversas populações”.

O *inbound marketing* é uma metodologia muito abrangente composta por diversas tecnologias de *marketing online* com o objetivo de permitir que o usuário entre em contato para buscar informações em *site/blog* ou para ajudar a solucionar suas necessidades ou problemas. Foram analisados, estudados e interpretados três artigos principais sobre o gerenciamento de utilização (UM) melhoria contínua da organização e *marketing* de saúde com o objetivo de

auxiliar no desenvolvimento deste artigo.

Desenvolvimento

Se entende como gerenciamento de utilização (UM), a coleta, avaliação e monitoramento de dados relativos aos serviços e tratamento do paciente. As atividades do UM avaliam muitos aspectos do atendimento ao paciente, como a pontualidade dos serviços, o número de dias de leito usados em um hospital, a quantidade de medicamentos prescritos e o tempo de recuperação do paciente. O campo da saúde baseia-se no uso da gestão para garantir que os pacientes recebam os serviços certos na hora certa e pelo tempo certo. Atividades de determinação na adequação dos serviços médicos e de tratamento, para que os serviços desnecessários possam ser eliminados. Os pacientes se beneficiam do uso do gerenciamento porque requer revisão e monitoramento contínuos de seus cuidados.

Médicos e organizações de saúde precisam buscar áreas de melhoria e avaliar estatísticas, como o tempo médio de permanência em um hospital. Howard L. Bailit e Cary Sennett afirmam que a lógica para UM repousa em três suposições subjacentes:

Primeiro que um sistema de pagamento predominantemente por serviço, há considerável assistência desnecessária e ineficiente prestada aos pacientes. Segundo que os cuidados desnecessários podem ser controlados, economizando quantidades substanciais de dinheiro e melhorando a qualidade do atendimento. E terceiro que o custo de operação de sistemas UM é pequeno em comparação com a economia (Howard L e Cary S, 1992, p.5).

Para que haja um adequado crescimento no gerenciamento de utilização são necessárias três atividades fundamentais como a medição, avaliação e melhoria. A medição é a mensuração dos processos, na qual a organização deve desenvolver uma metodologia que permita monitorar o comportamento dos diferentes processos envolvidos na transformação do produto ou serviço.

Será necessário identificar os objetivos de cada processo para poder medir, analisar e melhorar. É importante manter um registro de todas as medições obtidas em cada um dos processos que devem ser acompanhados, pois isso ajudará a corrigir o que está sendo feito de errado para melhorá-lo. Para obter um controle adequado, será necessário detalhar os requisitos de cada produto ou serviço, que devem ser quantificáveis para realizar a respectiva medição.

Na avaliação, o sistema de gestão da qualidade implementado considera necessário medir um conjunto de indicadores que vão proporcionar uma ideia a toda organização em geral, e à Gestão em particular, do grau de aplicação e da eficácia do sistema para avaliar onde se encontra a melhoria contínua.

No caso de empresas com processos industriais, seria necessária uma aplicação exaustiva de procedimentos específicos de análise de dados para dispor de uma ferramenta de avaliação para logo conhecer o andamento do trabalho e assim poder determinar se estão sendo desenvolvidas sob controle estatístico. Todas as informações coletadas e independentemente do tratamento realizado por cada Responsável, serão analisadas nas reuniões da Comissão da Qualidade.

Com relação a melhoria, a organização entende que um dos princípios fundamentais do sistema de gestão é a melhoria contínua dos processos e serviços, baseada na prevenção e na correção, e em caso de situações não conformes, tentativas de detecção precoce para minimizar o efeito que possa ocorrer nas fases subsequentes.

A partir dessa abordagem, em que é essencial o envolvimento e empenho de todos, a organização pretende melhorar continuamente o sistema de gestão da qualidade através de política de qualidade, objetivos e indicadores de qualidade, resultados das auditorias, análise de dados, ações corretivas e preventivas decorrentes de não conformidades e revisão realizada pela Diretoria.

É notório que a assistência médica é cara. Os Estados Unidos, Canadá, Grã-Bretanha, Japão e outros países desenvolvidos gastam cerca de oito a dissésseis por cento de seu produto interno bruto (PIB) tratando seus cidadãos. À medida que os custos dos cuidados de saúde aumentaram, as seguradoras desenvolveram a gestão da utilização como meio de controlar as despesas. O termo era autoexplicativo no momento em que começou: as companhias de seguros gerenciavam ativamente os cuidados de saúde de seus segurados. O gerenciamento de utilização atualmente se refere a muitos tipos de avaliações de custo versus benefício no campo da saúde, desde o primeiro diagnóstico e plano de cuidados de um médico até a avaliação estatística da eficácia de um tratamento específico ao longo de muitos anos e milhares de pacientes. Howard L. Bailit e Cary Sennett afirmam que:

A grande maioria dos americanos está agora matriculada em planos de saúde privados ou financiados publicamente que usam programas de gestão de utilização (UM) como estratégia primária de contenção de custos. Isso inclui 90% dos funcionários segurados privados e todos os participantes do Medicare e Medicaid. Considerando que poucos funcionários foram matriculados nesses programas até meados da década de 1980, o crescimento da UM tem sido fenomenal (Howard L e Cary S, 1992, p.6).

A melhoria contínua é um tema geralmente associado ao setor industrial ou manufatureiro, mas a metodologia é cada vez mais versátil e abrangente do que parece. Atualmente, a aplicação do conceito de qualidade em setores onde o capital humano é o mais importante, como em serviços de saúde, ganha cada vez mais importância. As organizações foram forçadas a buscar qualidade duradoura e gerenciamento de qualidade que, por sua vez, aumentará sua vantagem competitiva (Alberto, 2021).

A qualidade como conceito sofreu uma metamorfose ao longo dos anos, e implica ser uma qualidade objetiva que está relacionada às características dos bens e serviços que atendem às demandas implícitas e explícitas dos pacientes. Inclui também a qualidade subjetiva que denota a capacidade de produzir bens e serviços da melhor forma, eficazmente e eficientemente.

A atenção à saúde tornou-se um serviço integral em desenvolvimento com foco na qualidade do cuidado por meio da avaliação e regulação dos componentes de estrutura, processo e resultado do cuidado (Alberto, 2021).

O principal desafio é garantir que os diferentes grupos de trabalho dentro da instituição tenham uma missão e visão comum, orientada para a qualidade. Portanto, uma mudança de mentalidade integral é essencial na organização que envolve todos os atores da instituição em prol de atender às necessidades e preferências dos pacientes, buscando a completa satisfação.

É fundamental começar a implementar novas políticas e estratégias práticas para melhorar constantemente os serviços de saúde. E isso se consegue com indicadores de satisfação

do usuário, poucas demandas por negligência, redução de custos, maior lucratividade, coordenação e gerenciamento de descargas, otimização no uso de recursos, tempos de ocupação, permanência hospitalar, satisfação do cliente interno, redução de listas de espera entre outros. Os esforços de melhoria contínua também devem ser orientados para como as coisas são feitas, padronizar processos e certificar serviços.

Essas ferramentas permitirão o progresso na qualidade, melhorando o tratamento dos pacientes e reduzindo os erros clínicos e administrativos, o que permitirá melhor manuseio, o que sem dúvida será reconhecido no curto e médio prazo. Há dois tipos de modelos de melhoria de desempenho que são muito eficientes como *PDSA* E *Six Sigma*.

O método *PDSA* é o mais prático para conduzir o processo de planejamento estratégico em uma empresa. *PDSA* significa planejar, fazer, estudar e Agir. Esse modelo fornece uma estrutura de referência para testar políticas internas, novas práticas e dinâmicas, mas dando espaço para monitoramento e controle posterior para corrigir pontos cegos. Assim, o processo de planejamento estratégico pode ser condensado em quatro etapas:

Primeiro seria criar e atualizar. Dependendo da situação atual da organização, precisará de um novo plano estratégico, ou uma revisão/atualização de um plano existente. Este procedimento deve sempre levar em consideração a missão, visão e valores do negócio.

Segundo seria avaliar o ambiente quanto a riscos ou restrições, ou seja, verificar com quais recursos se pode contar e qual a melhor forma de alocá-los.

Terceiro seria realizar uma análise *SWOT* para determinar os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças da organização. E por último elaborar estratégias de projeto.

O *Six Sigma* é um modelo de gestão de processos e controle de qualidade que reúne diversos métodos para ajudar as empresas a melhorar seus produtos e reduzir erros, economizando custos e aumentando a receita. O principal objetivo da metodologia seis sigma é reduzir a taxa de erro. No entanto, as empresas que reestruturam a sua organização de acordo com os princípios deste modelo muitas vezes beneficiam de outras vantagens. Há cinco benefícios mais importantes frequentemente associados ao Seis Sigma:

1. *Sustentabilidade*: O modelo apoia o sucesso sustentável, pois os processos são claramente estruturados, fornecendo uma base para corrigir e permanecer no caminho certo diante das mudanças nas condições de mercado no longo prazo.

2. *Satisfação do cliente*: *Six sigma* dá grande importância à perspectiva e às necessidades do cliente. Compreendê-los é essencial para que a empresa estabeleça as metas certas e garanta

o sucesso econômico.

3. Aumento de valor: A implementação dos princípios do seis sigma aumenta o valor da empresa para o cliente. O uso de indicadores mensuráveis permite que entenda os desejos e necessidades de forma mais específica. 4. Cultura corporativa: é devidamente incorporado na organização, a comunicação entre gestão e colaboradores, pois todos falam a mesma língua.

5. Aprendizado de negócios: a transmissão do conhecimento dentro da organização tem um papel muito importante no *Six sigma*. A ideia de continuar a aprender ao longo da vida está ancorada no modelo e reflete os requisitos que as empresas têm de cumprir hoje para enfrentar a digitalização e a concorrência global.

No âmbito digital, o *marketing* tem contribuído de forma colossal para o melhoramento contínuo da organização e é evidente que o usuário do século 21 convive com a internet há algum tempo, e isso gerou uma cultura muito boa de consumo de conteúdo e informação. Além disso, em um assunto tão delicado como a saúde, esse perfil de consumidor digital não se satisfaz com qualquer coisa: busca informações de qualidade, verificadas e rigorosas e, acima de tudo, reluta e se irrita com conteúdo de cunho muito comercial. Jay M. Bernhardt define o *Marketing* em em Saúde sendo:

À medida que lidamos com formas de alcançar melhor o público e melhorar a saúde, os princípios do marketing comercial são um recurso subsumível. De acordo com a *American Marketing Association*, o marketing envolve "criar, comunicar e entregar valor aos clientes e gerenciar o relacionamento com os clientes de forma que beneficie a organização e seus stakeholders" (ênfase adicionada). Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) adaptaram essa definição, dizendo que o *marketing* em saúde é como "criar, comunicar e fornecer informações e intervenções de saúde usando estratégias centradas no consumidor e baseadas na ciência para proteger e promover a saúde de diversas populações" (Bernhardt J, 2006, p.6).

6

O *marketing* em saúde utiliza a ciência e as estratégias de *marketing* comercial para promover seus produtos, ou seja, informações e intervenções de saúde baseadas em evidências. Embora o objetivo final do *marketing* comercial seja beneficiar os "vendedores" e os acionistas do produto, o objetivo final do *marketing* em saúde é beneficiar os "consumidores" do produto e o público. No setor da saúde também houve uma pronunciada mudança de paradigma em que o processo de vendas foi completamente transformado e uma nova estratégia entrou em cena:

O inbound marketing.

O inbound marketing é uma metodologia muito completa, composta por várias tecnologias de marketing online, com o objetivo de que seja o próprio utilizador que aborda à procura de informação no site/blog ou ajuda para resolver a sua necessidade ou problema. Isso

representa uma grande mudança no relacionamento com os clientes e até na filosofia de trabalho em relação à publicidade tradicional (outbound), baseada no envio de anúncios de forma abrupta e agressiva, sem contar com o consentimento e envolvimento do usuário.

O inbound marketing procura acompanhar o cliente durante todo o processo de compra. Desde buscar informações sobre determinado assunto para solucionar uma necessidade ou simplesmente por curiosidade ou interesse, até decidir comprar um produto ou serviço, buscar opções, comparar e no final, realizar a transação. Para executar o processo em sua totalidade, uma estratégia ou projeto de inbound marketing é baseado em 4 etapas, cada uma com diferentes objetivos e ações específicas.

A primeira fase se chama atração. O primeiro objetivo é gerar tráfego para um site ou blog por meio de *marketing* de conteúdo e outras técnicas de *marketing* digital. A segunda fase é a conversão.

Trata-se de fazer com que um visitante nos deixe seus dados, oferecendo conteúdo para download de maior qualidade (*ebooks*, comparação de produtos e infográficos) e outras técnicas.

A Terceira fase é a educação. Por meio da automação de *marketing*, os potenciais clientes recebem *e-mails* com informações valiosas para qualificá-los e prepará-los para avançar no processo de compra. E a última fase é o fechamento e fidelização. A ideia desta fase é manter um vínculo positivo e duradouro entre a empresa e o cliente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É essencial que na gestão de utilização haja medição, processo pelo qual a organização deve desenvolver uma metodologia que permita monitorizar o comportamento dos diferentes processos que intervêm na transformação do produto ou serviço, de forma a poder medir os objetivos, além do mais uma análise eficaz para avaliar onde está a melhoria contínua localizada e no que se refere à qualidade, a organização deve entender que um dos princípios básicos do sistema de gestão é a melhoria contínua dos processos e serviços, com base na prevenção e correção e, em caso de situações de não conformidade, tentativas de detecção precoce.

O principal desafio é garantir que os diferentes grupos de trabalho dentro da instituição tenham uma missão e visão comum, orientada para a qualidade. Todas essas ferramentas permitirão o progresso na qualidade, melhorando o tratamento dos pacientes e reduzindo os erros clínicos e administrativos, o que auxiliará melhor no manuseio dos processos, o que sem dúvida será reconhecido no curto e médio prazo. Em um projeto no setor de saúde, o *inbound*

marketing encontra três desafios principais: Conectar-se com seu público em potencial, converter visitas em registros ou contatos do banco de dados e alimentar esses registros do banco de dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBERTO C., 2021. La calidad en las organizaciones de salud 2021. In: 1ª ed. Puerto Rico: SaludbyDiaz, p. 2-3.

BERNHARDT J., 2006. Melhorando a saúde através do marketing em saúde. In: 1ª ed. Princeton: Prev Chronic Dis, p. 5-6.

HOWARD L., Cary S., 1992. Gestão de utilização como estratégia de contenção de custos. In: 1ª ed. Nova York: Medicare and Medicaid Research Review, p.5-7.