


Acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção: a nossa proposta

Accessibility, longitudinality, comprehensiveness and coordination of care: our proposal



Iniciamos o ano com uma relevante conquista. A partir deste número, a *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* (RBGG) passa a ser publicada bimestralmente. Estamos nos consolidando como uma das publicações mais relevantes do campo do envelhecimento humano sob o olhar da Saúde Coletiva. E tudo isso sem descuidar do nosso papel indutor de propostas científicas desafiadoras e contemporâneas, sintonizadas com a ampliação da qualidade de vida dos mais idosos.

Como a ousadia sempre foi nossa marca, não poderíamos começar essa etapa sem apresentar uma reflexão para os profissionais da área. E partimos de um diagnóstico: a gestão em saúde precisa mudar. Talvez seja este um dos maiores desafios para o setor nos dias de hoje.

É crescente o número de pesquisas científicas e de acadêmicos da área da saúde que se debruçam sobre o tema na busca de modelos e alternativas que possam responder de forma mais efetiva a essa nova agenda. No entanto, uma das dificuldades para tais transformações é que boa parte dos profissionais de saúde com prática exclusiva na assistência não percebeu que mudanças são fundamentais para a sustentabilidade do modelo assistencial. O modelo predominante ainda é o denominado “Biomédico Flexneriano”, voltado para a visão reducionista da saúde em bases biológicas, na atenção individual e de cunho curativo. Pasmem: esse modelo é de 1920!

Embora muitos médicos sustentem um discurso em que está presente o foco mais contemporâneo do monitoramento, da antecipação dos agravos e das ações preventivas, o que se observa no dia a dia é bem diferente. Há de fato uma total esquizofrenia entre prática e discurso. Com grande influência na sociedade, esses profissionais colaboram para que nada mude e a lógica hospitalocêntrica se mantenha. No entanto, em decorrência do fator econômico talvez, percebe-se que a corrente da mudança se amplia e que o outro segmento reduz seu espaço, embora ainda prevaleça. O desafio, portanto, se apresenta: como mudar o modelo assistencial se muitos dos protagonistas da assistência ainda praticam ações ultrapassadas?

Existem diversos modelos assistenciais pelo mundo. Alguns se tornam hegemônicos em determinado momento histórico, em geral como resposta às limitações dos sistemas de saúde anteriormente dominantes. Com o tempo, suas próprias fragilidades os tornam passivos de críticas e de substituição.

Fatores como envelhecimento da população, prevalência de doenças crônicas e degenerativas, obesidade e incorporação das novas tecnologias exercem grande pressão sobre os sistemas público e privado de saúde, sendo fundamental, por esse motivo, desenvolver soluções que permitam associar qualidade e sustentabilidade.

É hora de entendermos que fazendo do mesmo jeito teremos os mesmos resultados – a custos mais elevados, porém. Já está na hora de assegurar a centralidade do paciente e suas necessidades, o que pressupõe estabelecer uma nova relação desse cliente com os serviços, garantindo uma linha de cuidado coordenada e integrada, contrapondo-se à excessiva fragmentação. Para isso, é necessário que todas as informações sejam de acesso compartilhado com a equipe de saúde e que haja um profissional de saúde de referência, com formação baseada no cuidado e no acompanhamento. Esta estratégia pretende garantir melhores resultados para o usuário, sua família e para o prestador de serviço. E almeja, por fim, a viabilidade econômica, eliminando desperdícios.

Em síntese, o que se busca é um modelo de gestão apoiado nos princípios da Atenção Integral à Saúde que – com muita técnica e, ao mesmo tempo, simplicidade – seja resolutivo e sustentável. Acreditamos que é possível mudar, fazer diferente, oferecer aos usuários um cuidado em saúde de melhor qualidade – mas nem por isso mais caro. Pelo contrário, um cuidado assistencial qualificado, capaz de reduzir desperdícios com o bom uso dos recursos, de monitorar, antecipar, cativar e fidelizar os clientes, de envolver a família e trazer para essa nossa proposta os resultados há muito tempo esperados. Temos na UnATI, nossa instituição, e em algumas experiências nacionais e internacionais, a demonstração de que é possível, sim, praticar uma medicina de qualidade a um custo menor.

Renato Veras
Editor da RBGG