

AFINAL, O QUE É VALOR EM VALUE-BASED HEALTH CARE? O QUE TEMOS VISTO NA LITERATURA E NA PRÁTICA?

O aumento dos custos no setor de saúde e a não tradução desses custos em melhor saúde para a população são assuntos antigos, mas não resolvidos. Diversos são os conceitos e “inovações” que nascem em outras áreas – principalmente na engenharia – e se alastram pela saúde como salvadoras: reengenharia de processos de negócio, gerenciamento da qualidade total, melhoria contínua, e lean manufacturing (ou produção enxuta) são alguns deles. No entanto, assim que um desses programas é iniciado, um novo conceito semelhante entra em cena, com nenhum dos dois ganhando a escala necessária. São as pseudo-inovações¹.

A nova tendência agora é o conceito de valor em saúde, introduzido por Porter e Teisberg². O modelo busca por um fim à atual “competição de soma zero” - a competição em que um participante do sistema só pode ganhar às custas dos demais, sejam eles pacientes, prestadores de serviços, operadores, pagadores, fornecedores, entre outros. Para isso, deve-se instaurar uma competição por valor, definido os desfechos que importam para o paciente em relação aos custos incorridos para entregar tais resultados, considerando um ciclo de tratamento completo para uma condição médica específica.

Apesar da popularidade do modelo, já existem indícios de que o conceito sofre um processo de diluição ao invés de difusão¹, com diversos estudos apontando piora nos resultados após uma “pseudo-aplicação” – aplicação de um modelo diferente de valor em saúde, devido ao não entendimento de seus conceitos.

Para avançar nos cuidados baseados em valor, precisamos responder à seguinte pergunta: *o que é valor?*

Primeiro, valor em VBHC (value-based health care) é definido ao redor do paciente. Isso não significa que não existe o valor do prestador, da operadora e dos demais participantes, apenas implica que estes não são o foco do modelo.

Em segundo lugar, valor não é qualidade e, muito menos, qualidade sobre custos. Valor, em sua forma mais agregada, é uma razão bem definida de desfechos sobre custos. Qualidade, por outro lado, é um conceito mais amplo, sendo usualmente medido através do modelo de Donabedian de estrutura, processos e resultados³. Inclusive, muitos dos movimentos de qualidade focam principalmente na conformidade de processos através de *guidelines* e protocolos⁴.

Por fim, o foco deve ser em valor, não em desfechos. Isso não significa que o objetivo deva ser simplesmente reduzir custos. Muitas dessas tentativas levam ao menor acesso ou aumento de custos no longo prazo. A ideia é, principalmente para os provedores, conhecer seus custos e identificar como entregar melhores desfechos com menos recursos.

O diagnóstico prévio e correto, o tratamento apropriado, os métodos de tratamento menos invasivos e outras etapas que melhoram os resultados também podem reduzir drasticamente os custos.

Autor: **Allan Dominguez Strougo**

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1085896456830791>

Nota técnica divulgada em 27 de janeiro de 2020.

REFERÊNCIAS

1. FREDRIKSSON, Jens Jacob; EBBEVI, David; SAVAGE, Carl. Pseudo-understanding: an analysis of the dilution of value in healthcare. **BMJ Qual Saf**, v. 24, n. 7, p. 451-457, 2015.
2. PORTER, Michael E.; TEISBERG, Elizabeth Olmsted. **Redefining health care: creating value-based competition on results**. Harvard Business Press, 2006.
3. DONABEDIAN, Avedis. **An introduction to quality assurance in health care**. Oxford University Press, 2002.
4. PORTER, Michael E. Value-based health care delivery. **Annals of surgery**, v. 248, n. 4, p. 503-509, 2008. Disponível em: https://cdn.journals.lww.com/annalsurgery/FullText/2008/10000/Value_Based_Health_Care_Delivery.1.aspx. Acesso em: 25 Out de 2019.

