



Nota Médico mês	
ITAJ	
PERM	
SARR	
MAMA	
CONS	
TUCU	
SPMK	
GUAR	
LAPA	
NOVE	
ITAG	
SBPS	
JABA	
TEOD	
SANT	
BRAS	
TABO	
BIRG	
SACD	
SAND	
REPU	
STCR	
TREZ	
TATU	
CAPA	
OSAS	
DIAD	



UM NEGÓCIO DE IMPACTO

| POR ADRIANA WILNER E ALINE LILIAN DOS SANTOS

Rede popular de centros médicos, o **Dr.Consulta** vem acumulando prêmios como negócio inovador de impacto social desde que foi fundado, em 2011. Um de seus criadores, o administrador e matemático **Thomaz Srougi**, de 42 anos, foi agraciado com o Prêmio Trip Transformadores, da revista *Trip*, e escolhido Men of the Year pela revista *GQ Brasil* na categoria Empreendedorismo, ambos no ano de 2015. O Dr.Consulta foi, por dois anos consecutivos, em 2016 e 2017, o vencedor do Latam Founders Award na categoria Empresa de Maior Impacto, premiação que reconhece negócios que ajudam a transformar a América Latina. Em 2017, a empresa foi a única brasileira eleita pela Interbrands como uma das 40 marcas que estão mudando o mundo.

O modelo alternativo aos planos de saúde, em que o cliente paga cerca de R\$ 80 por consulta, valores como R\$ 10 por hemograma e a partir de R\$ 25 por raio-X, foi primeiro implantado em um projeto piloto em Heliópolis, a maior comunidade da cidade de São Paulo. Thomaz, filho do renomado urologista Miguel Srougi, educado no tradicional Colégio Santo Américo e pós-graduado em Chicago, entregava panfletos em frente a hospitais e pedia espaço nas igrejas evangélicas para divulgar o negócio.

Após três anos em teste na unidade pioneira, que depois de seis assaltos foi transferida para o bairro do Sacomã, o negócio começou a expandir. Hoje, são 45 clínicas em São Paulo, que atendem 56 especialidades, fazem 1.000 tipos de exame e contam com 2.000 médicos cadastrados. Com crescentes aportes de investidores – seis fundos internacionais injetaram US\$ 95 milhões na empresa –, a rede tem como plano multiplicar-se no Brasil e em outros países, para, até 2021, atender a mais de 10 milhões de pessoas.

Thomaz diz, nesta entrevista exclusiva à *GV-executivo*, que se inspirou na filosofia de meritocracia dos sócios da Ambev – empresa em que trabalhou – para tocar o negócio. Os médicos, por exemplo, têm remuneração variável de acordo com um algoritmo que engloba 13 variáveis. “Com salário fixo, você acaba retraindo os piores médicos, os mais preguiçosos. Queremos nos relacionar com o médico que quer ver muitos pacientes”, afirma. Seu objetivo é criar uma alternativa ao sistema público de saúde, que considera falido. Confira suas ideias a seguir.

GV-executivo: Como surgiu a ideia de investir em um negócio de impacto na área da saúde?

Thomaz: Os problemas sociais existem há muitos anos e continuam crescendo. Governo não consegue resolver problema social, ponto. Suas soluções são pontuais e assistenciais, não têm nada de transformador, multiplicador e autossustentável. E as ONGs dependem de doação e de subsídios. Então, no fundo, a única ferramenta para resolver problema social são as empresas. Cada vez que atende uma pessoa e gera um pequeno lucro, você reinveste esse dinheiro, consegue atender mais gente e ganhar autonomia para escalar sua solução. Foi com essa cabeça que entramos na área da saúde. Nosso objetivo era desenvolver um conceito completamente diferente de acesso, em que o custo fosse ridiculamente baixo, o serviço tivesse padrão de excelência mundial para o maior problema social do Brasil e do mundo, e tentar replicar e escalar a solução. O objetivo era gerar impacto, mas também ter um modelo lucrativo, que é importantíssimo. As pessoas, para progredirem economicamente, não devem ter vergonha de falar que têm lucro.

GV-executivo: Quais foram os percalços do início?

Thomaz: As pessoas são muito desconfiadas, estão acostumadas a tomar porrada de tudo quanto é lado no Brasil. Você fala que vai fazer algo bom e barato para elas, elas acham que tem alguma pegadinha. No Brasil, é muito difícil se relacionar direto com o paciente. É o plano que manda paciente para o médico. Quebramos essa dinâmica. Quebramos o chamado duopólio Sistema Único de Saúde (SUS)-plano de saúde. Somos a terceira alternativa.

GV-executivo: Do ponto de vista de negócio, como você enxerga o Dr.Consulta hoje?

Thomaz: Há a impressão de que somos uma rede de centros médicos. Na realidade, isso é um pedaço da estrutura da companhia. O Dr.Consulta se transformou em um *Care Coordinator Call System*. Nossa missão é ajudar as pessoas a envelhecerem de forma saudável e felizes. O Dr.Consulta se tornou uma companhia de gestão de risco, ou seja, a gente quantifica o paciente hoje e no futuro, e calcula a probabilidade de ele ficar doente. Digo o que é preciso fazer para neutralizar esse risco e ajudo a executar esse plano. Evoluímos para esse modelo porque começamos a guardar muitos dados clínicos. Não sabíamos o que fazer com isso, até que pesquisamos e entendemos que poderíamos aplicar modelos de análise de dados descritivos e preditivos em inteligência artificial para avisar as pessoas quais são os riscos de saúde delas. Vamos ajudar os planos de saúde a reduzirem custos e ajudar a desovar ou reduzir as filas do SUS.

GV-executivo: O que significa essa mudança em termos de modelo de negócio? As fontes de receita agora são diferentes?

Thomaz: Por enquanto, não significa nada. O modelo é de pagamento direto com cartão ou dinheiro, por consulta e por exame, mas é muito diferente do existente no resto do mercado. O prontuário eletrônico que o médico utiliza para atender o paciente é o mesmo em todas as clínicas do Dr.Consulta. Isso significa que o cardiologista no bairro do Tatuapé vai utilizar o mesmo critério que o do Butantã ou o de Mauá. O sistema que desenvolvemos tem mais de 200 protocolos médicos de atendimento. Temos um algoritmo que

mede a aderência do médico ao protocolo. Se ele começar a fugir muito do protocolo, é penalizado. Se aderir ao protocolo, a sua remuneração aumenta, e aumenta bastante. Um dos grandes problemas do setor de saúde é que os incentivos estão completamente desalinhados. Os médicos são incentivados a prescrever muito exame e muita consulta para o paciente, e é por isso que temos, hoje, esse grande problema de custo no mundo inteiro. O nosso médico não está incentivado a prescrever muito exame nem muita consulta. Ele sabe qual é o padrão definido pela Associação Médica Brasileira e pela Associação Médica Americana, por especialidade, por subespecialidade e tem de aderir ao padrão. Isso é uma inovação muito importante para que realmente a gente consiga evitar abuso. Aí você pode pensar: vocês estão deixando dinheiro na mesa. Estamos mesmo, no curto prazo. Mas, se eu não fizer isso agora, no longo prazo eu não vou ter uma companhia, isso não se sustenta.

GV-executivo: Como vocês conseguem adesão dos médicos a esse modelo?

Thomaz: Eles ganham muito bem. Não tem segredo. Também oferecemos oportunidade de progressão técnica. O Dr.Consulta se tornou um dos maiores centros de pesquisa clínica no Brasil. Participamos de 10 estudos clínicos e, nos três últimos em que entramos, o Dr.Consulta foi a organização no mundo que mais submeteu pacientes. Estamos cumprindo o nosso papel, que é ajudar as empresas farmacêuticas a colocarem melhores remédios no mercado, o que é bom para todo mundo. Outra razão para querer trabalhar no Dr.Consulta é que é muito fácil e simples. O médico gosta de se afiliar a uma marca de excelência.

GV-executivo: O valor de R\$ 80 por consulta é atraente para os médicos?

Thomaz: Eu acho que os melhores planos de saúde devem pagar R\$ 80. Só que, fora isso, o médico tem toda a despesa do consultório. No Dr.Consulta, ele chega, atende e vai embora. Está tudo pronto, limpo, funcionando, ele tem todas as ferramentas de que precisa e ainda ganha muito mais. O médico recebe com base em um algoritmo que engloba 13 variáveis e mede não só aderência ao protocolo, mas também, por exemplo, a produtividade e as notas que recebeu do paciente.

GV-executivo: Quais foram os incentivos e indicadores que vocês tiveram que modificar ao longo do tempo?

Thomaz: No início, pagávamos um fixo aos médicos. Não funciona. Você acaba retendo os piores médicos, os mais preguiçosos. É a natureza humana, não tem como escapar. O médico que começa a atender muito paciente começa a achar ruim, porque vai ganhar a mesma coisa do que se ficar sem fazer nada. Queremos nos relacionar com o médico que quer ver muito paciente, que está realmente interessado em fazer Medicina. O médico que quer ficar no consultório sem fazer nada não se preocupa com as pessoas. Quando percebemos isso, revisamos o modelo de remuneração.

GV-executivo: Mas o médico que atende devagar, poucos pacientes, não dá um atendimento melhor?

Thomaz: Eu tenho uma visão diferente. Existe um estigma de que consulta boa é consulta longa. Isso não é verdade. A consulta médica faz parte de todo um contexto de relacionamento entre o médico e o paciente ao longo do tempo. Se o paciente chega no centro médico e antes de entrar no consultório já é triado, se todos os dados estão



RAIO X

- ▶ Thomaz Srugi.
- ▶ Data de nascimento: 29/11/75.
- ▶ Graduado em Matemática pela USP e em Administração de Empresas pela FAAP.
- ▶ Possui MBA e Mestrado em Políticas Públicas pela Universidade de Chicago.
- ▶ Fundador do Dr.Consulta.

no sistema, o médico não tem necessidade de perder tempo fazendo todo aquele trabalho, ele foca realmente no que é necessário, no diagnóstico e na prescrição.

GV-executivo: Vocês têm um padrão de tempo de consulta?

Thomaz: Não tem padrão, tem consulta que demora uma hora, tem consulta que demora 10 minutos. A consulta não acontece só dentro do consultório médico, isso é importante entender. Tem a enfermeira que já começa a atender antes, tem pré-consulta e pós-consulta. O paciente passa 60 minutos dentro do Dr.Consulta. Desses 60 minutos, em 42 minutos ele está sendo atendido por

todos os profissionais de saúde, inclusive pelo médico.

GV-executivo: Quais são os principais riscos que você enxerga para o Dr.Consulta?

Thomaz: O principal risco é a regulação. No Brasil, esse é sempre um risco importante para qualquer tipo de negócio. As pessoas responsáveis por criar leis ou normas precisam estar bem informadas e ser bem-intencionadas no sentido de não favorecer um grupo ou outro. Sem contar a carga de imposto que pagamos. E o que volta? Nada, absolutamente nada. A gente é assaltado, acaba a luz, tem buraco na rua. É muito difícil empreender no Brasil.

AS PESSOAS DESEJAM LIBERDADE DE ESCOLHA. ELAS PODEM QUERER ACESSAR OS MÉDICOS DIRETAMENTE. QUEBRAMOS O CHAMADO DUOPÓLIO SUS-PLANO DE SAÚDE. SOMOS A TERCEIRA ALTERNATIVA.

GV-executivo: O público-alvo são os usuários do SUS ou aqueles que têm planos de saúde?

Thomaz: São 75% de usuários do SUS e 25% de pessoas que têm planos de saúde. Não atendemos planos, mas tem gente que tem plano e prefere pagar o Dr.Consulta quando precisa. No início, esperávamos que nossos clientes fossem todos do SUS.

GV-executivo: Quais são as tendências para o setor?

Thomaz: Vejo cinco principais tendências. A primeira é a de as pessoas terem liberdade de escolha. Elas querem acessar os médicos diretamente, sem intermediação de um plano de saúde. A segunda é a integração de todos os *players* na cadeia, os prestadores de serviço e os financiadores. A terceira é a valorização do serviço primário e secundário. Hoje, todas as pessoas doentes vão para o hospital. O problema é que isso gera um aumento de custo muito relevante, então existe a tendência da “desospitalização”.

GV-executivo: Como funcionaria a “desospitalização”, a partir dos postos de saúde?

Thomaz: Eu acho que o caminho não é por aí, porque o governo não consegue atender. A proposta do SUS é linda no papel, mas na prática não funciona. O Brasil não é um país rico o suficiente para pagar serviço médico para todo mundo, isso é uma utopia.

Eu acho que a saída são iniciativas como o Dr.Consulta. Você dá condições para as pessoas fazerem o atendimento ambulatorial e, dessa forma, evita que vão parar no hospital. A quarta tendência é utilizar os dados para fazer gestão de saúde. Se não conseguirmos direcionar os recursos da cadeia para quem precisa, a conta nunca vai diminuir. No hospital, você já perdeu a guerra, não consegue neutralizar risco de saúde. Para fazer prevenção, você precisa saber o que vai acontecer com a pessoa. E, para isso, ela precisa ter um grau de risco de saúde mapeado, o que só é possível com uma base de dados clínicos muito robusta.

GV-executivo: O modelo de saúde que você vê como tendência existe em algum lugar do mundo?

Thomaz: Existe no Brasil. E a quinta e última tendência é uma maior integração do sistema público com o privado. Existe uma ideologia obtusa brasileira de que o público fica aqui e o privado lá. Enquanto o setor privado tem capacidade ociosa, o governo não consegue gerir os hospitais e os centros médicos públicos de forma eficiente. Por que o governo fica tendo prejuízo gerindo hospital e não joga isso no colo de um agente privado, que tem muito mais flexibilidade e autonomia para fazer mudanças e melhorar a eficiência do modelo? Por que o governo não dá a opção de o paciente escolher onde ele quer ser atendido? Se o paciente tem

um *voucher* de R\$ 100, ele pode ir ao Dr.Consulta ou ao Einstein. Se quiser ir ao Einstein, ele completa a diferença do bolso. Tão simples quanto isso. Estou dando um exemplo extremado, mas eu acredito nisso. Acho que o governo deveria repensar a forma como atua no setor de saúde. Deveria garantir acesso à população mais desprovida, que é a classe E, e criar condições para que o setor privado prospere, regular da forma correta para que não haja exageros. Mas não tem como resolver o problema se o setor público não abrir a cabeça. Não importa quem está provendo o serviço, esse negócio de público e privado é uma besteira. O que importa é que o paciente está doente, e precisa ser atendido.

GV-executivo: Quais são os seus conselhos para quem quer ter um negócio de impacto social como o Dr.Consulta?

Thomaz: Não tenha medo de errar e se cerque de gente muito boa, porque não se faz nada sozinho. E, se surgirem dúvidas se vai dar certo, você tem que tomar esse risco e seguir a intuição. No Brasil, infelizmente existem muitos problemas, mas felizmente os problemas são oportunidades. O país ainda está por ser construído e só vai depender de gente como a gente arregaçar as mangas e fazer. ●

ADRIANA WILNER > Editora adjunta da *GV-executivo* > adrianawilner@gmail.com
ALINE LILIAN DOS SANTOS > Jornalista da *GV-executivo* > aline.lilian@fgv.br