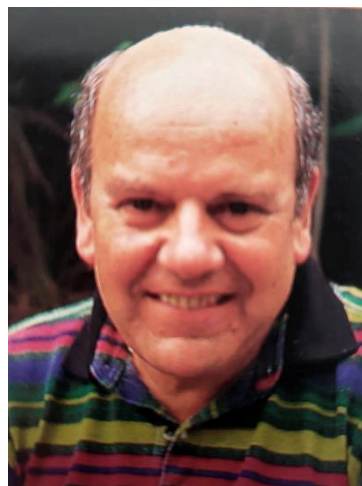


37 anos de compromisso com a saúde: entrevista com o primeiro diretor da SIM

Nesta entrevista, Aloysio Gentil Costa, bancário e advogado de 86 anos, compartilha uma jornada extraordinária que começou há 37 anos. Ele foi o primeiro diretor superintendente eleito pelos participantes para dirigir a FUSESC, cargo para o qual foi reeleito para mais dois mandatos (1985 – 1997). Na sua primeira gestão, em setembro de 1986, a equipe por ele comandada na FUSESC criou o Sistema Integrado Médico-Hospitalar de Saúde – SIM.



No bate-papo a seguir, ele nos leva a uma viagem pela história da SIM para entender como a ideia surgiu e evoluiu ao longo dos anos. Costa nos lembra que a saúde era a resposta para reter participantes na época e como essa decisão impactou positivamente a vida de milhares de pessoas. Confira:

Como surgiu a ideia do Plano de Saúde SIM?

Aloysio Costa – Em 1985, a situação da previdência era delicada. O então INAMPS ia de mal a pior, e na previdência aberta, particular, havia muito calote, com o “sumiço” de muito patrimônio. Nesse quadro, os participantes da FUSESC questionavam se o BESC ainda existiria quando eles se aposentassem, dali a 30 anos, e se valia a pena seguir mantendo um sistema de previdência suplementar. Muitos queriam sair, e quando assumimos o primeiro mandato, em 85, decidimos acrescentar um serviço de saúde no “pacote FUSESC”, além da previdência suplementar. Previdência era futuro, e futuro remoto, enquanto saúde era hoje, agora, e nós apostamos nessa forma de “segurar” o participante. Funcionou, pois 99% deles, que na época eram cerca de 9.000, aderiram ao plano de saúde, logo, permaneceram na Fundação, que era de adesão voluntária. Assim, a primeira saúde de que o plano cuidou foi a da própria FUSESC.

O fato de os dirigentes da SFBESC serem eleitos pelos participantes teve importância nessa decisão?

Aloysio Costa – Muita. Até aí, os conselhos e diretorias eram 100% indicados pelas patrocinadoras e o Governo do Estado, por articulação do Presidente da CODESC, Carlos Passoni Jr., resolveu inverter esse processo, com a gestão transferida 100% aos empregados. A FUSESC ficou sendo então a única Entidade Fechada de Previdência Complementar – EFPC de todo o Brasil com 100% dos órgãos colegiados providos por eleição direta. Isso nos conferia uma certa autoridade moral adicional; permitia ideias mais ousadas. Aí implantamos o nosso plano de saúde, cujo primeiro idealizador e principal realizador, o mais entusiasta no nosso grupo, foi o Alfeu Abreu, até hoje colaborando com a SIM.

As patrocinadoras encamparam bem a novidade, que lhes traria um custo adicional?

Aloysio Costa – Toda mudança esbarra em dificuldades e aqui, novamente, a participação do Carlos Passoni foi fundamental. Expusemos o projeto para ele, que então convenceu as diretorias das dez empresas do SFBESC sobre os nossos objetivos e mecanismos para reter os empregados no plano de previdência, assim viabilizando a FUSESC e, ao mesmo tempo, cuidando da saúde dos empregados e suas famílias, importante instrumento de RH. Infelizmente, ficou estabelecido que a contribuição ao plano seria rateada 50% entre a patrocinadora e o empregado, enquanto na ativa. Depois de aposentado, e empregado passaria a arcar com 100% do custo do plano, o

que não é o ideal. Apesar de muita briga, nunca conseguimos mudar esse aspecto discriminatório.

Quais as dificuldades encontradas, na consolidação da SIM?

Aloysio Costa – Foram tantas! Para começar, com o BESC presente em praticamente todos os municípios, era preciso disponibilizar pelo menos um médico em cada uma dessas praças, o que seria muito difícil. Aí veio procurar-nos o médico João Nilson Zunino, com a proposta de unir a SIM com a UNIMED, que também estava nascendo. Formamos a parceria e o Zunino trouxe com ele o Presidente Nacional das UNIMEDs e criador desse conceito de cooperativas médicas, Edmundo Castilho, que ficou favoravelmente impactado com o nosso projeto, por entender que essa parceria poderia consolidar o nascente sistema UNIMED não só em Santa Catarina, mas em todo o país. As EFPCs e sistemas cooperativos, entidades sem fins lucrativos, fazem uma união conceitualmente perfeita e podem ajudar-se reciprocamente.

Mas, foi bem complicado estender a SIM por todo o mapa do Estado, pois tivemos que viajar com dirigentes da UNIMED, reunir médicos nas agências do BESC e credenciá-los no sistema cooperativo. Outro problema é que quando montamos o plano, a idade média dos nossos participantes era 27 anos, um público de custos médicos previsivelmente baixos, portanto. Mas, na verdade, esse público trazia uma imensa demanda reprimida, pois as filas do então INAMPS eram enormes. Também, com o passar dos meses, notamos que a caneta dos médicos era muito solta, na solicitação de exames laboratoriais e de imagem. Também isso pesou bastante.

Como resolver?

Aloysio Costa – Com negociação e controles, mas também buscando fontes alternativas de receita para a SIM. Iniciava-se, por exemplo, a tecnologia da tomografia, ainda com pouca demanda por esse exame, por ser muito novo. Mas sabíamos que pela qualidade e pela democratização do acesso à medicina de ponta, haveria uma solicitação crescente— e só havia um tomógrafo em SC, Blumenau. Interessante. Tomamos nota.

Aí, em 1987, verticalizamos com a criação da clínica de família do SFBESC, com clínica geral, pediatria, ginecologia/obstetrícia, cardiologia, odontologia, ortopedia, fisioterapia e uma farmácia com ampla gama de medicamentos, vendidos a preço de custo. Nossa fisioterapia tinha equipamentos que nenhuma congênere na cidade oferecia. A policlínica surgiu em Florianópolis porque aqui se concentravam mais de 50% dos nossos participantes, o que viabilizou o empreendimento, com mais de 1.200 consultas/mês. Entretanto, cuidamos de equipá-la também com seis apartamentos para hospedar os colegas de outras cidades, sete dias por semana, 365 dias por ano.

E, a partir do desenvolvimento dos meios de diagnóstico mais sofisticados, em 1989 compramos, e instalamos no Hospital de Caridade, o nosso próprio tomógrafo, o primeiro de Florianópolis e o mais moderno do Estado. No seu uso, fizemos convênio com a UNIMED, INAMPS, IPESC e outros fundos de pensão catarinenses, e em 24 meses faturamos mais de US\$ 2 milhões, versus os US\$ 306 mil que tínhamos investido no equipamento.

E a clínica CBI?

Aloysio Costa – Sim, com o ganho no tomógrafo e a certeza de que a imagem era uma boa aposta, já no início dos anos noventa a SIM evoluiu para um centro diagnóstico sofisticado, com ressonância magnética – a primeira de Florianópolis –, o CBI, Centro de Bioimagem, que também se provou um empreendimento de sucesso. Para nós, ficava muito claro que o conjunto EFPC/Saúde só tinha uma alternativa para sobreviver e era estabelecer uma porta de entrada ampla, convidativa para o participante. De outro

lado, porém, quanto mais aberto o sistema, quanto maior a opção para o beneficiário procurar a rede, mais difícil controlar os custos, como também maiores ficavam as possibilidades de irregularidades nesses custos. Em suma, foi, o tempo todo, muito difícil, mas valeu a pena. A SIM consumia 80% do nosso tempo e esforço como gestores, enquanto na previdência, na FUSESC, era só gerir corretamente o patrimônio e cumprir a legislação no tocante às aplicações – não havia o que negociar, bastava seguir o estatuto e as leis aplicáveis.

Além dos equipamentos, que outras inovações o CBI trouxe?

Aloysio Costa – Com o CBI, trouxemos o prontuário médico digitalizado, que permite gravar todas as informações de saúde do participante, exames, etc., num cartão magnético, que ele leva no bolso. Hoje é corriqueiro; na época, grande avanço. **Também com o CBI, nos anos 90, partimos para a telemedicina, ainda agora tida como novidade. A SIM sempre esteve à frente do tempo**, e no congresso da ABRAPP (associação das entidades de previdência complementar), em 1994, em Porto Alegre, fizemos a primeira tele transmissão de imagem médica entre duas cidades. Instalamos um ultrassom no centro de convenções onde se realizava o congresso, e os participantes que quisessem podiam fazer lá o seu exame. Este era transmitido para o nosso CBI, em Florianópolis, que, em trinta minutos, transmitia de volta o laudo, assinado por especialista. Sem a internet de hoje; era linha discada mesmo, ADSL.

Era um balão de ensaio para a interiorização da medicina mais sofisticada, por imagem. Não podíamos colocar um especialista em cada cidade, mas podíamos instalar equipamentos em cidades-chave, e o operador ficava em contato direto, online, com um especialista no CBI, que fazia o laudo. Isso despertou a atenção e o interesse da Universidade de Columbia, em Nova York.



The image shows a physical identification card for the Centro de Bio Imagem (CBI). The card is light-colored with a small logo of a person in a red circle at the top left. The text on the card includes the CBI logo, the number 503905, the address R. Bocaiúva, 2013 Florianópolis-SC, and the phone number (048) 224-0300. A photograph of Aloysio Gentil Costa is on the left side. To the right of the photo, the card lists his name, date of birth (08/05/1937), blood type (A), and Rh factor (Positivo). There is a red-bordered box with two dashes below the blood type information. At the bottom, the card displays the CBI number AGC080537 and the emergency contact information: 'Em caso de urgência chame 048 224-0300'.

cbi 503905
R. Bocaiúva, 2013 Florianópolis-SC
Fone (048) 224-0300

Centro de Bio Imagem

Nome: **Aloysio Gentil Costa**
Data Nasc.: **08/05/1937**
Tipo Sang.: **A** Fator RH: **Positivo**

N° CBI: AGC080537

Em caso de urgência chame
048 224-0300



Este era o cartão magnético do CBI, para gravar o prontuário do paciente (exames de imagens, sons, exames laboratoriais, etc). Na foto o cartão de Aloysio Costa.

Que lições ficaram?

Aloysio Costa – Bem, nós sabíamos que a SIM enfrentaria, no tempo, as aposentadorias, o envelhecimento da massa assistida. Também sabíamos que o fato das patrocinadoras se recusarem a continuar bancando os 50% do custo do empregado após a sua aposentadoria dificilmente seria revertido. Por isso, havia a necessidade de introduzir paulatinamente policlínicas regionais bem equipadas, e dividir o ônus inicial do investimento com entidades análogas, em cidades nas quais, em termos de público disponível isso fizesse sentido. Assim, fizemos uma associação com outras EFPCs para criar tais clínicas em outras cidades, onde uníssemos os públicos dessas entidades – SFBESC, CELES, CASAN, SIDASC, que atuassem no sistema de saúde e pudessem gerar massa. Mas não tivemos tempo para fazer tudo o que planejamos. O fato é que gerimos os primeiros doze anos do plano, os mais difíceis.

E hoje, como o senhor vê a questão?

Aloysio Costa – Hoje, para nossa alegria, tudo indica a necessidade de buscar-se o caminho que havíamos antevisto em 1987, com as clínicas de família. É a única forma de pensar-se um futuro mais estável para as entidades, lembrando que o objetivo é encontrar, dentro do equilíbrio econômico-financeiro, o melhor serviço médico possível. **A SIM foi feita para proteger pessoas**, tendo beneficiado inúmeras famílias, salvado incontáveis vidas e evitado, ou minimizado, muito sofrimento. Esta era a ideia e acreditamos ter cumprido, sem muito alarde, a nossa missão.

O que é “sem muito alarde”?

Aloysio Costa – Nenhuma das placas afixadas a cada empreendimento que inauguramos ostentava o nome de indivíduos. Elas diziam apenas “*Obra da SIM – um pouco de cada um para a tranquilidade de todos.*” Como informação, era o quanto bastava. O princípio valeu para todos os empreendimentos da SIM e da FUSESC, cada

clínica, cada prédio, durante a nossa administração – nada de nomes, só a placa, que lembrava o lema “Um por todos e todos por um.” Os princípios que nos orientavam continuam atuais, por serem atemporais e me parecem indispensáveis na projeção dos próximos tempos.

Para concluir?

Aloysio Costa – Para concluir, a SIM teve como marca fundamental a inovação, o “sair na frente” em tudo, o que exigiu ousadia e, também, costas largas para segurar toda a incompreensão e crítica injustificada. Mas deu certo, e a aí está o nosso plano de saúde até hoje, passados quase quarenta anos. Que vá em frente, e seja sempre um sucesso. Nossa diretoria deixou a FUSC em 1997, e que o nosso tempo foi de construir. Só.