

Uma pesquisa para auxiliar as vítimas do Furacão Matthew

Por Diego Casaravilla*

Uma história sobre comprometimento.

É possível, recrutar um público difícil como são habitualmente os médicos, sem pagar a eles um centavo? O senso comum de nossa indústria claramente nos diria, não.

Quando se trata de médicos, o dinheiro parece ser o único meio para garantir o seu comprometimento.

Bem, vejamos um “experimento natural” que talvez possa provar que estamos errados em supor algo assim tão rapidamente.

Em quatro de Outubro de 2016, Matthew, um furacão de categoria 5, chegou a costa do Haiti, o país mais pobre das Américas. As consequências foram devastadoras: milhares de pessoas saindo de suas casas e um número significativo de mortes. A situação não poderia ser pior. Além disso, o fato de que o país ainda estava se recuperando de um terremoto que ocorreu em 2010 e um surto de cólera que veio em seguida.

Apenas uma semana depois, recebemos a ligação de uma organização humanitária para ajudar na emergência. Então surgiu a ideia de desenvolver uma pesquisa que achamos poderia ser interessante ao nosso público alvo, perguntando aos médicos em diferentes países da América Latina (Brasil, México, Argentina, Colômbia e Chile) e também nos Estados Unidos e Canadá, sua opinião com relação ao preparo das Américas para lidar com desastres naturais.

Como forma de agradecimento aos médicos pelo tempo dedicado, o único incentivo oferecido foi, a possibilidade de acesso aos dados deste estudo, um topline dos resultados e o mais importante, para cada questionário completo, seria feita a doação de um cobertor e um galão de água para as vítimas, através da organização Save The Children na missão no Haiti.

Em duas semanas, um surpreendente total de 2870 médicos, desde o Canadá até a Argentina completaram a pesquisa, resultando num número igual de doações.

Os dados apontados foram impressionantes. Mesmo que os médicos tenham a opção doar seus incentivos em pesquisas regulares, essa é uma alternativa pouco usada por eles, normalmente, apenas um 5% ou menos optam por fazer doação dos seus incentivos.

E não foram apenas os médicos que se mostraram engajados, parceiros também seguiram o mesmo exemplo. Além do trabalho interno, as doações foram de fato, o único custo do projeto.

Confirmit de bom grado, abriu mão do custo de licença do software para este estudo. Nossos parceiros da Reckner Healthcare, generosamente recrutaram seus panelistas nos Estados Unidos e

Canadá assumindo os custos. Tradutores e programadores terceirizados, também recusaram cobrar pelos serviços solicitados em caráter de emergência.

A lição esta ficou clara, se você tem um conteúdo relevante, então o comprometimento dos respondentes (o “engagement”) não será um problema.

Sobre Desastre e esperanças

Outro insight que tivemos com essa experiência, foi descobrir que as ferramentas que pacientemente desenvolvemos e como pesquisadores através dos anos, podem facilmente fornecer informações de utilidade pública e social, além dos limites das pesquisas focadas nos problemas **concretos** dos clientes.

Sem a infraestrutura social e técnica das comunidades de painel, criadas originalmente para fins de pesquisa de mercado, esse estudo teria tido um custo elevado, bastante tempo dedicado e muito provavelmente, não teria acontecido.

O topline com os resultados que já foi compartilhado com a UNICEF e outras organizações, está expondo as situações descritas pelos profissionais de saúde que, caso contrário, não teriam sido notadas. Os resultados mostram que:

- De acordo com os médicos, nenhum país pesquisado nas Américas parece estar bem preparado para encarar um desastre natural.
- Enquanto os chilenos, americanos e canadenses são ligeiramente menos negativos sobre suas próprias capacidades, os mexicanos com opinião neutra, e os brasileiros e os argentinos são os mais pessimistas.
- Consistente com a percepção regional, a maioria dos médicos pesquisados em cada país, não recebeu treinamento específico para lidar com desastres naturais e também, grande parte dos médicos hospitalares em todos os países, declaram que tal treinamento não foi realizado no local de trabalho.

REGRAS ANTES DOS ORÇAMENTOS!

Se tivermos que considerar as recomendações desses profissionais de saúde, para futuras políticas de saúde pública, as prioridades devem ser focadas em um problema: na criação de protocolos de ação bem definidos (alerta rápido, plano de evacuação de áreas de risco e tratamento de vítimas através de um sistema de saúde bem estruturado).

Este foi classificado como muito importante, mais do que investir em abrigos ou infraestrutura.

De acordo com a citação de um médico colombiano: *"O desastre não é natural, é organizacional!"*

Agora estamos em um processo de divulgação destes dados, para que os resultados possam ser vistos pelos decisores políticos, levados em consideração nestes países e nos ajudem a deixar melhor preparados para futuros eventos. Caso queira ter acesso a esses dados sem nenhum custo, favor encontrar em contato com dcasar@fine-research.com

*Diego Casaravilla, é sócio da Fine, O Painel Medico da América Latina