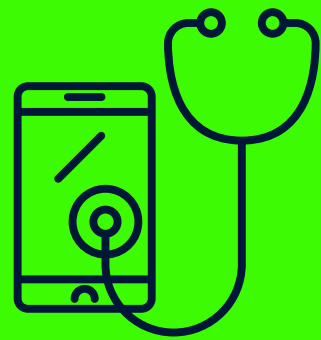
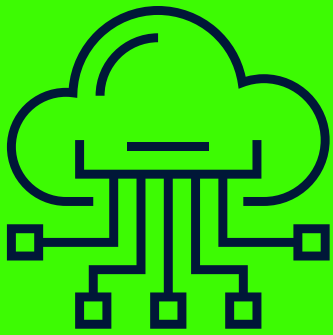




COLEÇÃO  
ANAHP DE  
E-BOOKS

# E-BOOK: INOVAÇÃO E SAÚDE DIGITAL



anahp  
AO VIVO

JORNADAS  
DIGITAIS

Fevereiro  
2022

# INTRODUÇÃO

## Inovação à serviço da vida

A tecnologia está aprimorando os tratamentos, a prevenção e a gestão das instituições de saúde, mas a transformação digital também depende de uma evolução cultural para tornar as pessoas mais esclarecidas e engajadas

O projeto “**Anahp Ao Vivo - Jornadas Digitais**”, da Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), abordou o tema “Inovação e Saúde Digital” em três eventos on-line no mês de fevereiro. Com a participação de mais de uma dezena de especialistas, os encontros mostraram como a tecnologia está aperfeiçoando os serviços de saúde, com resultados práticos nas áreas assistencial e de gestão, e discutiram os desafios que precisam ser enfrentados para o processo evoluir.

Camila Botti, gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil, revelou, por exemplo, que a operadora realizou mais de 1,5 milhão de atendimentos por telemedicina em 2021 e que, atualmente, 15% do total das consultas de pronto atendimento são remotas. “Com alto índice de satisfação dos clientes e dos médicos”, garantiu.

Ao mesmo tempo, a interoperabilidade já está com a “tecnologia resolvida” e segue avançando nas instituições. “Agendamos no aplicativo, fazemos check in no totem, chamamos o paciente no telão, o médico solicita a medicação no sistema que informa o enfermeiro e assim por diante até os exames, internação e alta. Tudo isso é interoperabilidade”, explicou Ailton Brandão, diretor de TI e Inovação no Hospital Sírio-Libanês. Até na Inteligência Artificial (IA) “os primeiros resultados estão começando a ser entregues”, de acordo com Victor Gadelha, head of Health Innovation no Hospital Operations da Dasa.

Por outro lado, existem muitos desafios, como a falta de digitalização de informações e de padrão nos bancos de dados. E a escassez de especialistas capazes de liderar o desenvolvimento de soluções específicas para a saúde. “A visão tem que ser do negócio e não técnica”, explicou Marco Bego, diretor-executivo do Instituto de Radiologia do HCFMUSP.



E um dos obstáculos mais sérios, apontado em todos os eventos, é a ausência de uma cultura digital no setor. O baixo nível de compreensão e de engajamento das pessoas prejudica a implantação de uma regulamentação eficaz, a aderência de pacientes e profissionais às tecnologias e a integração em um sistema unificado, entre outros objetivos. “Temos que nos perguntar até onde queremos chegar”, sugeriu Rodrigo Abdo, diretor de Novos Negócios LATAM da Philips, e, a partir disso, construir consensos e colaboração para progredir.

O projeto “Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais” é uma série de eventos on-line, temáticos e gratuitos, que reúne especialistas para debates relevantes. Veja a seguir um resumo dos encontros de fevereiro e fique atento para os próximos eventos.

**Saiba mais em**  
**<https://conteudo.anahp.com.br/anahp-ao-vivo>**

# Webinar “O papel da telemedicina na expansão do acesso à saúde”

## Telemedicina é sucesso à espera de regulamentação

*Ferramenta facilitou o acesso e será fundamental para melhorar a gestão da saúde*

A telemedicina é um instrumento bem-sucedido e consolidado, na opinião dos especialistas que participaram do webinar “O papel da telemedicina na expansão do acesso à saúde”, promovido pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), no dia 10 de fevereiro. No evento, Camila Botti, gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil, revelou que a operadora realizou mais de 1,5 milhão de atendimentos remotos em 2021 e que, atualmente, 15% do total das consultas de pronto atendimento acontecem on-line e “com alto índice de satisfação dos clientes e dos médicos”. Diante dessa e outras evidências semelhantes, Caio Soares, presidente da Saúde Digital Brasil (SDB), está convencido de que não faz mais sentido discutir se o modelo veio ou não para ficar. “Assim como não discutimos se o smartphone veio para ficar”.

“ A população e os médicos devem se sentir completamente seguros, entender que telemedicina não é Big Brother, que é feita por profissionais com práticas, ferramentas e tecnologia adequadas. E que não vai tirar o emprego de ninguém. ”

**Antônio Marttos, cirurgião da Universidade de Miami**

Apesar disso, a telemedicina continua funcionando em caráter provisório no Brasil, associada à pandemia. “Corremos o risco de não ter uma regulamentação permanente quando a emergência passar”, alertou o presidente da SDB. A deputada federal Soraya Manato, que também é médica, afirmou estar empenhada na aprovação do Projeto de Lei que vai regulamentar o modelo. “A telemedicina é urgente e precisamos garantir a segurança jurídica e tecnológica para a atividade, para os pacientes e médicos”, explicou.

Marcelo Chaves Aragão, auditor federal de Controle Externo do Tribunal de Contas da União – Secretário de Controle Externo da Saúde, reforçou a importância da regulamentação sob o risco de “uma grande judicialização que pode impactar todo o sistema”. Além disso, acrescentou que regras claras são fundamentais para a adoção do modelo em larga escala no serviço público, que exige parâmetros e protocolos definidos para viabilizar concorrências e contratos.



De acordo com a deputada, no momento, a tramitação está focada em esclarecer detalhes práticos, como o formato da primeira consulta, remuneração dos profissionais e alcance geográfico, pautas promovidas pelas entidades médicas. “Estamos trabalhando para que a telemedicina seja uma realidade à luz da lei”, afirmou.

### **Médicos e pacientes**

Os médicos que adotaram o modelo estão satisfeitos, de acordo com a gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil, e mais de 2 mil credenciados já se ofereceram para prestar o serviço dentro da operadora. Botti explicou que a empresa destacou os médicos de família e generalistas para o pronto atendimento, “pela abordagem mais ampla, com atenção para a prevenção e os fatores de risco”, e selecionou os profissionais com melhor performance para as consultas eletivas. A Amil já oferece atendimento remoto para 50 especialidades.

Carlos Pedrotti, gerente Médico do Centro de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein, lembrou que os médicos são naturalmente preparados para examinar e tomar decisões sobre o tratamento, mesmo que seja por meio de uma tela. Por isso, a adaptação foi rápida. “Isso faz parte do dia a dia dele, que tem a sensibilidade de compreender rapidamente quando é o caso de indicar uma intervenção presencial”, explicou.

Do lado dos pacientes, a aprovação e a aderência foram imediatas. “Tanto que hoje monitoramos o risco de a telemedicina ser utilizada desnecessariamente por causa da comodidade”, revelou Botti, da Amil. Pedrotti garantiu que “a satisfação das pessoas é imensa. Estão muito felizes por poderem falar com um médico sem enfrentar fila ou pegar transporte público”.

Ainda assim, o médico do Einstein destacou que é fundamental melhorar a experiência do usuário, com plataformas mais acessíveis e recursos que tornem todo o processo mais simples e resolutivo.

Antônio Marttos, cirurgião da Universidade de Miami, sugeriu que é preciso consolidar a cultura de telemedicina. “A população e os médicos devem se sentir completamente seguros, entender que telemedicina não é Big Brother, que é feita por profissionais com práticas, ferramentas e tecnologia adequadas. E que não vai tirar o emprego de ninguém”.

## Gestão

A redução de custos com a telemedicina é indiscutível. “89% dos pacientes que afirmaram ter optado por uma teleconsulta antes de ir ao pronto-socorro realmente não utilizaram uma unidade física nos dias seguintes”, contou a gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil.

De acordo com Marttos, cada paciente que a telemedicina afasta do pronto-socorro significa uma economia de US\$ 15 mil. Mas a “jornada digital do paciente”, como classificou Pedrotti, vai além disso.

A jornada digital vai permitir acompanhamento mais eficiente do paciente e da evolução dos tratamentos, principalmente nos casos crônicos. “Com o 5G vamos monitorar e georreferenciar, por exemplo”, disse Caio Soares, presidente da SDB. “A digitalização da prática médica torna a medicina mais resolutiva e segura”, resumiu Pedrotti.

O executivo destacou, ainda, que o primeiro atendimento por telemedicina combate um gargalo enorme do sistema. “Esse contato traz informações antecipadas. Assim temos mais tempo e direcionamento para tomar decisões”, explicou. Marttos também chamou a atenção para a capacidade do modelo “produzir dados



para a construção de políticas públicas”.

Felipe Cabral, coordenador do GT de Inovação e Saúde Digital da Anahp e gerente médico de Saúde Digital do Hospital Moinhos de Vento, acrescentou que essa jornada pode começar “antes do paciente ser paciente”, com a verificação permanente de indicadores, como peso e pressão, por meio da tecnologia. “Minha Alexa sabia que eu engordei 10 quilos na pandemia e poderia ter me avisado”, exemplificou.

“ 89% dos pacientes que afirmaram ter optado por uma teleconsulta antes de ir ao pronto-socorro realmente não utilizaram uma unidade física nos dias seguintes ”

**Camila Botti, gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil**

E Pedrotti antecipou um futuro com equipamentos avançados de telepediatria, como câmeras de filtro infravermelho, inteligência artificial, dispositivos que auxiliam a ausculta a distância, entre outros, para aprimorar o atendimento. “Também espero a disseminação da infraestrutura, com internet mais rápida, por exemplo”. Para isso, acrescentou, “é fundamental uma regulamentação para estimular investimentos”.

## Impacto social

Além da saúde, a telemedicina tem uma “repercussão social”, segundo Pedrotti. Ele aponta ganhos em economia de tempo, qualidade de vida, produtividade e impactos para o meio ambiente.

E Aragão, do TCU, garantiu que o tribunal considera a ferramenta totalmente alinhada com as diretrizes do órgão de “promover a equidade e levar políticas públicas para regiões menos favorecidas”. Cabral, do Moinhos de Vento, fechou o

encontro lembrando a necessidade de colaboração entre todos os agentes. Instituições, médicos e profissionais de áreas técnicas juntos para acelerar ainda mais o desenvolvimento da telemedicina e permitir “a cada dia mais acesso aos nossos pacientes”.



**Clique no play acima e confira os melhores momentos do debate.**



O webinar “O papel da telemedicina na expansão do acesso à saúde” teve a participação de Antônio Marttos, cirurgião de trauma e atendimento na Universidade de Miami, Caio Soares, presidente da Saúde Digital Brasil (SDB), Camila Botti, gerente de Tecnologias e Informações Clínicas da Amil, Carlos Pedrotti, gerente Médico do Centro de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein, Marcelo Chaves Aragão, auditor federal de Controle Externo do Tribunal de Contas da União - Secretário de Controle Externo da Saúde, e da deputada federal Soraya Manato. A moderação foi feita por Felipe Cabral, coordenador do GT de Inovação e Saúde Digital da Anahp e gerente médico de Saúde Digital do Hospital Moinhos de Vento.

A audiência respondeu uma enquete sobre a telemedicina no Brasil. A grande maioria reconhece a eficiência do recurso para ampliar o acesso à saúde e também concorda com a regulamentação do serviço - que está em discussão no Congresso Nacional.

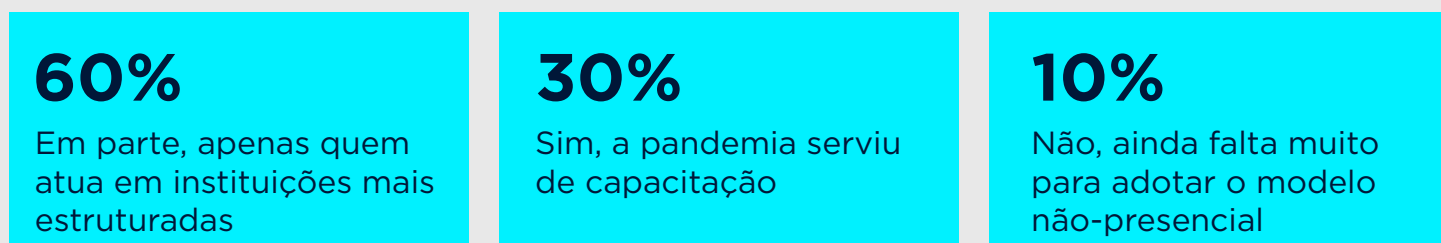
### Você concorda com a regulamentação da telemedicina?



### A telemedicina pode ampliar o acesso à saúde?



### Profissionais e serviços de saúde estão preparados para atuar a distância?





O que ainda falta melhorar nos serviços de telemedicina?

**40%**

Qualificação profissional

**36%**

Tecnologia

**24%**

Oferta de serviços

# Webinar “Desafios para interoperabilidade no sistema hospitalar”

## Com tecnologia resolvida, interoperabilidade se volta para os processos

*Investimentos, integração de sistemas e cooperação entre os players são fundamentais para conectar a rede de saúde, dizem especialistas*

As tecnologias para o setor de saúde dar um salto em termos de interoperabilidade já estão disponíveis, afirmam os especialistas que participaram do webinar “Desafios para a interoperabilidade no sistema hospitalar”, promovido pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), no dia 17 de fevereiro. Mas para que todo o sistema de saúde seja, de fato, integrado, existem desafios de outras naturezas que precisam ser superados.

Dentro das instituições o conceito está em prática em estágios que estão mais ou menos desenvolvidos. “Agendamos no aplicativo, fazemos check in no totem, enviamos a informação no telão que faz a chamada do paciente, o médico solicita a medicação no sistema que informa o enfermeiro e assim por diante até os exames, internação e alta do paciente. Tudo isso é interoperabilidade”, explicou Ailton Brandão, diretor de TI e Inovação no Hospital Sírio-Libanês.

“Isoladamente, as organizações têm nível satisfatório de interoperabilidade”, concordou Rogério Chaves Pires, diretor do segmento de Saúde na TOTVS. Porém, a questão fica mais complexa quando o tema sai daquele ambiente. “Até onde queremos chegar?”, provocou Rodrigo Abdo, diretor de Novos Negócios LATAM da Philips. E, a partir disso, os participantes apontaram a necessidade de um grau maior de entendimento e colaboração entre os players para o projeto avançar.

“ Os hospitais têm momentos próprios para atualização e toda a cadeia tem velocidades diferentes de update ”

**Emerson Zarour, diretor de Inovação da MV**

## Regulamentação e organização

Brandão, do Sírio, destacou que a cadeia de saúde ainda tem dúvidas sobre como os dados serão utilizados, o que acaba retardando o processo. E acredita que isso deve passar necessariamente por uma “solução governamental”, com “regulamentação de qualidade” criada após estudos detalhados e ampla participação do setor e da sociedade.

Além disso, também existe um grande desafio técnico, pois a transformação tecnológica não está ocorrendo de forma homogênea pelo sistema. “Os hospitais têm momentos próprios para atualização e toda a cadeia tem velocidades diferentes de update”, explicou Emerson Zarour, diretor de Inovação da MV. De acordo com os especialistas, em muitas unidades de saúde pelo país os dados ainda estão arquivados em papel. “O grau de informatização é muito baixo”, admitiu Abdo, da Philips.



Felipe Reis, gerente executivo de Tecnologia Médica e Inovação na BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, contou que mesmo a sua instituição ainda está “em fase de organização dos dados, do data lake”. Ele destacou também que a falta de padrão para as informações e de conectividade entre os sistemas das diferentes unidades é outro obstáculo para a comunicação entre elas.

## Investimento

Investimento é uma das condições para avançar nesse sentido, mas tecnologia em saúde é “muito caro”, como atestou Brandão, do Sírio. Segundo o executivo, os hospitais associados à Anahp empregam cerca de 4,5% da receita líquida em TI, o que é um grande esforço

para as instituições. “Os setores público e filantrópico sentem ainda mais”, comparou.



Abdo, da Philips, argumentou que, embora o investimento seja realmente alto, os ganhos com eficiência podem ser maiores. Zarour, da MV, concordou, mas completou que as empresas de tecnologia precisam ser mais convincentes na demonstração dos benefícios de uma futura interoperabilidade do sistema.

Brandão, do Sírio, aproveitou e lembrou que os provedores de soluções também deveriam ser mais colaborativos e trabalhar para permitir a integração entre os seus produtos. Pires, da TOTVS, respondeu que considera uma “obrigação” da indústria oferecer soluções abertas e evoluir para um padrão operacional. “Não podemos criar uma caixa preta para o cliente”, definiu.

## Paciente

Apesar de todos os desafios, Pires alertou que é preciso manter o foco no paciente e garantir que ele, dono da informação, seja beneficiado com o compartilhamento dos dados. “O sistema público está mais evoluído nesse sentido com ferramentas como o passaporte da vacinação, por exemplo”. Zarour acrescentou que a inteligência deve ser utilizada para aprimorar a jornada do usuário e utilizou o Pix como amostra de algo simples e resolutivo. “Brasileiro cuida da saúde somente quando sente dor porque o sistema não oferece uma boa experiência”, resumiu.

“ A indústria tem obrigação de oferecer soluções abertas e evoluir para um padrão operacional. Não podemos criar uma caixa preta para o cliente ”

**Rogério Chaves Pires, diretor do segmento de Saúde na TOTVS**

Abdo, da Philips, concordou que o objetivo principal “é melhorar o desfecho clínico” para o paciente e Pires ampliou a abordagem lembrando que o compartilhamento de informações vai permitir a formulação de políticas públicas mais efetivas, com benefícios para toda a população.



**Clique no play ao lado e confira os melhores momentos do debate.**

O webinar “Desafios para a interoperabilidade no sistema hospitalar” teve a participação de Ailton Brandão, diretor de TI e Inovação no Hospital Sírio-Libanês, Emerson Zarour, diretor de Inovação na MV, Rodrigo Abdo, diretor de Novos Negócios LATAM na Philips, e Rogério Chaves Pires, diretor do segmento de Saúde na TOTVS. A moderação foi feita por Felipe Reis, gerente executivo de Tecnologia Médica e Inovação na BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo.

No debate, a maioria do público que assistiu ao debate disse que o setor ainda não está preparado para colocar em prática um projeto de interoperabilidade de dados na saúde que envolva o país inteiro. Entre os obstáculos apontados estão a fragmentação dos sistemas existentes e barreiras legais, como a LGPD.

### **A interoperabilidade dos sistemas hospitalares é uma realidade?**

**40%**

Sim, mas ainda precisamos melhorar

**35%**

Não, mas estamos evoluindo

**22%**

Não, ainda temos muitas dificuldades

**3%**

Sim, há interoperabilidade entre os sistemas

**Estamos preparados para um projeto de interoperabilidade com abrangência em todo o Brasil?**

**71%**

Sim

**29%**

Não

**Quais os desafios que dificultam a interoperabilidade de dados na saúde?**

**32%**

Fragmentação dos sistemas de dados existentes

**8%**

Incapacidade de órgãos competentes em gerir dados

**9%**

Barreiras legais (LGPD)

**4%**

Tecnologias disponíveis

**47%**

Todas as anteriores

# Webinar “Inteligência Artificial na Saúde”

**Inteligência Artificial enfrenta o desafio de mostrar valor ao setor de saúde**

*Mais desenvolvida na gestão operacional, inovação ainda esbarra em base de dados precária e pouca integração com os profissionais de saúde para avançar no desfecho clínico*

A Inteligência Artificial (IA) já superou o ciclo hype e se estabeleceu como uma tecnologia viável, mas continua com dificuldades para demonstrar valor ao setor de saúde, segundo os especialistas que participaram do webinar “Inteligência Artificial na Saúde”, promovido pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), no dia 24 de fevereiro. “A IA ainda é mais uma promessa do que uma realidade na saúde”, admitiu Daniel Branco, fundador e CEO do Medicinia. Para o diretor-executivo do Instituto de Radiologia do HCFMUSP, Marco Bego, essa impressão é reforçada porque, quando surgiu, a inovação “parecia que ia provocar uma revolução, mas as coisas estão demorando um pouco mais para acontecer”.

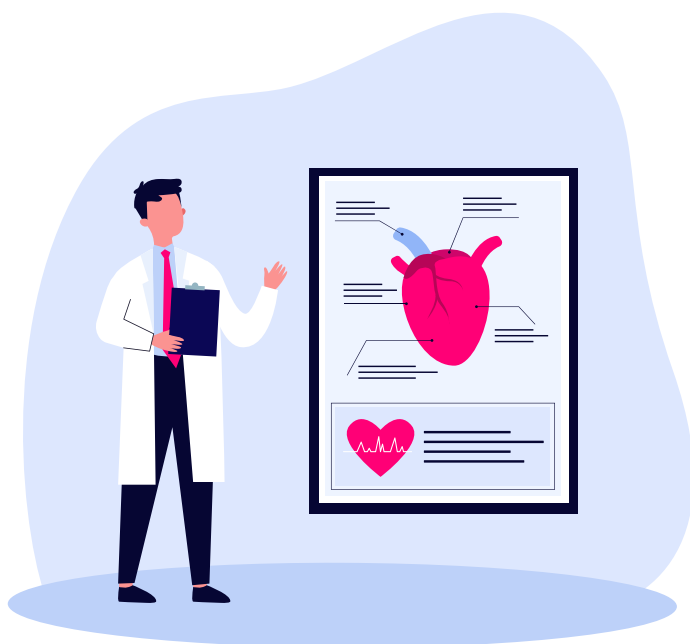
Victor Gadelha, head of Health Innovation no Hospital Operations da Dasa, lembrou que “os primeiros resultados estão começando a ser entregues”, mas ainda concentrados na gestão operacional. Os avanços para contribuir com o desfecho clínico, área que desperta mais expectativa, continuam “engatinhando”.

“ A IA ainda é mais uma promessa do que uma realidade na saúde ”

**Daniel Branco, fundador e CEO do Medicinia**

Um desafio recorrente, apresentado por Marcelo Felix, diretor médico do IN.LAB do HCFMUSP, é que “o processo sempre esbarra nos dados”, que são poucos e sem padrão definido.

“O paciente normalmente passa por vários ecossistemas que não se comunicam”, explicou o especialista, e ainda existe um “apagão” de informações qualificadas nos períodos em que ele está fora do hospital, “quando muitos dados colhidos simplesmente refletem erros”. Tudo isso complementado pelo grande volume de material que nem foi digitalizado.



## Conhecimento

O valor para a saúde ainda está camuflado por má utilização e pouca compreensão da IA. “A maior parte das melhorias nos processos não necessita de IA, que é um ‘tiro de canhão’ inadequado para situações menos complexas”, afirmou Branco, do Medicinia, destacando que enganos nesse sentido produzem projetos que são interrompidos pela metade e viram focos de desperdícios e expectativas frustradas. “Milhões foram gastos com propostas que não funcionaram”, completou Felix, do IN.LAB do HCFMUSP. Por isso, Branco recomendou que “é preciso compreender bem a pergunta antes de começar a procurar as respostas”.

Felix seguiu o raciocínio alertando que é necessário formar mais profissionais de saúde – ou gestores – com conhecimento de IA para liderar a implantação da tecnologia no setor. “São eles que vão nortear os engenheiros para a solução correta”, disse. O engenheiro Marco Bego, do Instituto de Radiologia do HCFMUSP, concordou, reforçando que o comando dos projetos deve ser sempre do gestor e que “a visão tem que ser do negócio e não técnica”.



## Cultura

Da mesma forma, é fundamental que as equipes de saúde sejam aderentes à tecnologia para os resultados aparecerem. “Em geral, são profissionais com rotinas carregadas. Temos que demonstrar que vamos economizar e não tomar mais tempo deles”, ressaltou Bego. “Também por isso é importante começar com aplicações fáceis

e de retorno rápido”, sugeriu Branco. No caso dos médicos, Felix apontou a necessidade de mostrar a “validação clínica” das soluções. “É uma profissão regulada e eles precisam de respaldo para incorporar as inovações no dia a dia”, avaliou.

“ O paciente normalmente passa por vários ecossistemas que não se comunicam ”

**Marcelo Felix, diretor médico do IN.LAB do HCFMUSP**



## Regulamentação

Com isso, o debate chegou à necessidade de uma regulamentação para as plataformas e softwares, que deve ser significativamente mais ágil do que acontece com outros insumos na saúde, como os medicamentos. “Os produtos de tecnologia têm atualizações praticamente diárias”, lembrou Branco.

Apesar de todos esses desafios, os especialistas seguem otimistas no emprego da IA como ferramenta para aperfeiçoar o desfecho clínico para os pacientes. Principalmente em relação à predição de doenças, diagnósticos mais precisos, sobretudo em condições invisíveis para os médicos, e desenvolvimento de equipamentos inteligentes, como uma muleta que ‘aprende’ e se adapta com o tempo às exatas dificuldades de equilíbrio do paciente. Uma revolução, portanto, ainda prestes a acontecer.



**Clique no play ao lado e confira os melhores momentos do debate.**

O webinar “Inteligência Artificial na Saúde” teve a participação de Daniel Branco, fundador e CEO do Medicinia, de Marcelo Felix, diretor médico do IN.LAB do HCFMUSP, e de Marco Bego, diretor-executivo do Instituto de Radiologia do HCFMUSP. A moderação foi feita por Victor Gadelha, head of Health Innovation no Hospital Operations na Dasa.

Durante o debate, a maioria da audiência disse acreditar que as instituições já estão investindo inteligência artificial, mas que ainda é preciso investir mais. Entre as principais contribuições da IA para a saúde, o público destacou a análise de dados na prevenção de doenças e a automação de processos.

## Qual a maior contribuição da IA na saúde?

**28%**

Análise de dados para prevenir doenças

**25%**

Automatização de processos

**22%**

Aperfeiçoamento de diagnósticos

**18%**

Otimização de recursos

**7%**

Atendimento eficiente

## As instituições de saúde têm investido em IA?

**57%**

Sim, mas precisa ser ampliado

**38%**

Não, ainda há muitas instituições pouco tecnológicas

**5%**

Sim, há bastante recursos do tipo

## Quais os principais desafios para o uso de IA?

**49%**

Falta de maturidade de alguns players

**21%**

Falta de tecnologia apropriada

**16%**

Questões regulatórias no Brasil

**14%**

Segurança da informação

**Acompanhe as próximas jornadas**

**CLIQUE AQUI**



**anahp**