

Panorama



Publicação da Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados – 2021, ano 16 | nº 80

CONAHP 2021:

UM EVENTO PLURAL

Para discutir os desafios e as perspectivas da saúde do futuro, o congresso reuniu palestrantes nacionais e internacionais

PROJETO LINHA DE GENTE HOMENAGEIA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

AS MELHORES STARTUPS COM SOLUÇÕES VOLTADAS PARA O SETOR

EVENTO ARRECADADO DOAÇÕES PARA O COMBATE À FOME NO PAÍS

Panorama **Anahp**

Conselho de Administração

Presidente: Eduardo Amaro | H. e Maternidade Santa Joana (SP)

Vice-presidente: Henrique Neves | H. Israelita Albert Einstein (SP)

Fernando Ganem | Hospital Sírio-Libanês (SP)

Fernando Torelly | HCor (SP)

Henrique Moraes Salvador | Hospital Mater Dei (MG)

Mohamed Parrini | Hospital Moinhos de Vento (RS)

Paulo Junqueira Moll | Hospital Memorial São José (PE)

Rafael Borsoi Leal | Hospital Santa Lúcia (DF)

Romeu Côrtes Domingues | Hospital São Lucas (RJ)

Expediente

Panorama é uma publicação trimestral da
Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados.

Redação

Ana Paula Machado

Gabriela Nunes

Helena Capraro

Direção de Arte

Luis Henrique Lopes

Fotos

Shutterstock

Dezembro/2021

Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados

Rua Cincinato Braga, 37 – 3º andar – São Paulo – SP

www.anahp.com.br – 11 3178-7444

DIAMOND



GOLD



SILVER



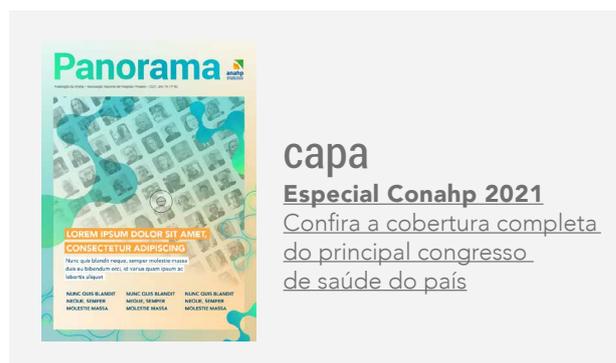
APOIO





- 03 editorial**
Soluções para a saúde do presente e do futuro
- 07 abertura**
Pela última vez em formato totalmente digital e gratuito, o Conahp reuniu 17,9 mil inscritos e foi marcado pela interatividade em sua plataforma exclusiva
- 11 destaques**
Inovação, tecnologia, integração e responsabilidade social são as apostas dos especialistas ao redor do mundo para o setor da saúde
- 29 sessão pôster**
Foram mais de 220 trabalhos científicos selecionados para esta edição, compartilhando iniciativas que ajudam a construir o futuro do setor
- 33 eixo gestão**
Integração entre os setores público e privado, e desafios econômicos diante cenários adversos foram alguns temas que permearam as palestras
- 40 startups**
As 15 melhores empresas voltadas para inovação e tecnologia em saúde apresentaram seus projetos e soluções durante o evento
- 44 eixo modelo assistencial**
O papel das redes de atenção primária, modelos que geram valor para o paciente e para o sistema e a coordenação do cuidado estiveram em pauta nos debates
- 52 lançamento de indicadores**
Anahp lançou um material que reúne indicadores de qualidade hospitalar inéditos para servir como parâmetros para beneficiários e contratantes de serviços de saúde
- 53 eixo pessoas**
Desafios da força de trabalho dos profissionais da saúde, tecnologia e usabilidade, e medicina preventiva foram alguns assuntos abordados nas discussões
- 61 ação social**
Por meio de uma parceria com o programa Mesa Brasil Sesc, o Conahp arrecadou doações que foram direcionadas para a redução da fome no país
- 63 eixo inovação e tecnologia**
Transformação digital na saúde, interoperabilidade de dados, prontuário eletrônico e jornada digital do paciente estiveram em pauta nas palestras
- 74 linha de gente**
Para conhecer algumas histórias de superação e homenagear os protagonistas da luta contra a Covid-19, a Anahp criou o projeto Linha de Gente

- 79 debate Conahp**
Os temas mais polêmicos e complexos da saúde brasileira foram debatidos por players do setor e mediados pela jornalista Natalia Cuminal, parceira neste novo quadro do evento
- 91 sessões extras: encontro com autoridades**
Representantes da ANS, Anvisa e do Congresso Nacional participaram do evento para discutir questões estratégicas para o futuro do setor
- 95 sessões extras: dicas do líder**
Profissionais que são referência para o setor nas áreas de gestão, assistência e pesquisa, deram dicas valiosas para a nova geração
- 99 sessões extras: painel com imprensa**
Jornalistas especializadas em saúde conversaram sobre o papel da comunicação durante a pandemia
- 101 Conahp nos hospitais**
Alguns associados da Anahp transmitiram o Conahp ao vivo em suas dependências, reunindo seus colaboradores para acompanhar e debater as palestras
- 104 sessão patrocinada**
Algumas empresas patrocinadoras, entre as mais de 50 desta edição, também ofereceram palestras acerca do tema central do evento
- 115 opinião**
Ao longo da programação, os participantes puderam compartilhar suas opiniões nas enquetes referentes aos temas abordados
- 120 mercado: White Martins**
Desperdício de oxigênio medicinal: entre as principais causas está a forma de utilização e o estado de conservação dos equipamentos de armazenamento
- 124 mercado: Hospitalar**
Muito além da tradicional feira, a Hospitalar encontrou caminhos virtuais para manter a comunidade da saúde conectada e proporcionar uma nova jornada aos usuários
- 127 encerramento**
O Conahp cumpriu sua missão ao transmitir, ao vivo, os mais importantes debates sobre o futuro da saúde e, com isso, conquistou grandes números nesta edição



capa
Especial Conahp 2021
Confira a cobertura completa do principal congresso de saúde do país

SOLUÇÕES PARA A SAÚDE DO **PRESENTE** **E DO FUTURO**



É com sentimento de gratidão e de missão cumprida que construímos esta edição da revista Panorama. Isso porque ela traz o resultado de muito trabalho empenhado para a realização de mais um Conahp. Sem falsa modéstia, este ano o nosso congresso – que pela segunda e última vez foi totalmente online e gratuito – foi mais uma vez um grande sucesso. Entregamos conteúdo de altíssimo nível com a ajuda de convidados que são referência na saúde do Brasil e do mundo, e certamente honramos o compromisso de contribuir para a disseminação de conhecimentos fundamentais nesse processo de evolução em que o nosso setor se encontra. Como sempre, foi inesquecível!

A Anahp, por meio de uma parceria afinada com a Comissão

Científica do Conahp, conseguiu trazer para a pauta discussões essenciais e destacar iniciativas inovadoras – e é sobre elas que você irá ler nesta Panorama. Fomos ousados e nos mantivemos na vanguarda mesmo em meio a uma das maiores crises da história, abrindo espaço para repensarmos a saúde da próxima década e buscando soluções para temas que impactam diretamente a sustentabilidade do nosso setor – como a pandemia tem evidenciado.

Esta edição, então, aponta para caminhos apresentados durante os debates travados nos cinco dias de congresso, pensando na reestruturação da saúde a começar de agora, considerando as lições aprendidas na pandemia. Você vai ler sobre soluções para modelos assistenciais mais eficientes em suprir as necessidades da

população, ou seja, capazes de enxergar as particularidades das comunidades, entregando mais qualidade e ampliando o acesso. E vai compreender também o papel da inovação e da tecnologia que, quando bem aplicadas, tem um potencial gigante para trazer grandes transformações para a jornada que é promover saúde.

Esse Conahp também nos mostrou que, apesar de alguns avanços, temos um longo caminho pela frente quando o assunto são os novos modelos de saúde, com destaque para formas de remuneração. E ficou claro que, para que os negócios do setor evoluam, temos que manter o foco no nosso paciente antes de qualquer outro aspecto. Uma saúde humanizada é o que precisamos, cada vez mais.

Boa leitura e boas festas! Nos vemos novamente em 2022.

Eduardo Amaro
Presidente do Conselho
de Administração



Hospitalar

By Informa Markets

A EXPERIÊNCIA,
MAIS RELEVANTE
DO QUE NUNCA.

Faça parte da principal
plataforma de conexão
do setor da saúde
da América Latina,
que agora une o mundo
físico com o digital.

**Reconecte-se.
Reconstrua o presente.
Repense o novo.
Faça parte.**

16 a 30 de Agosto de 2021
Digital Journey

Hospitalar 2022
17 a 20 de Maio de 2022



Hospitalar.com

Juntos por um mundo mais saudável.

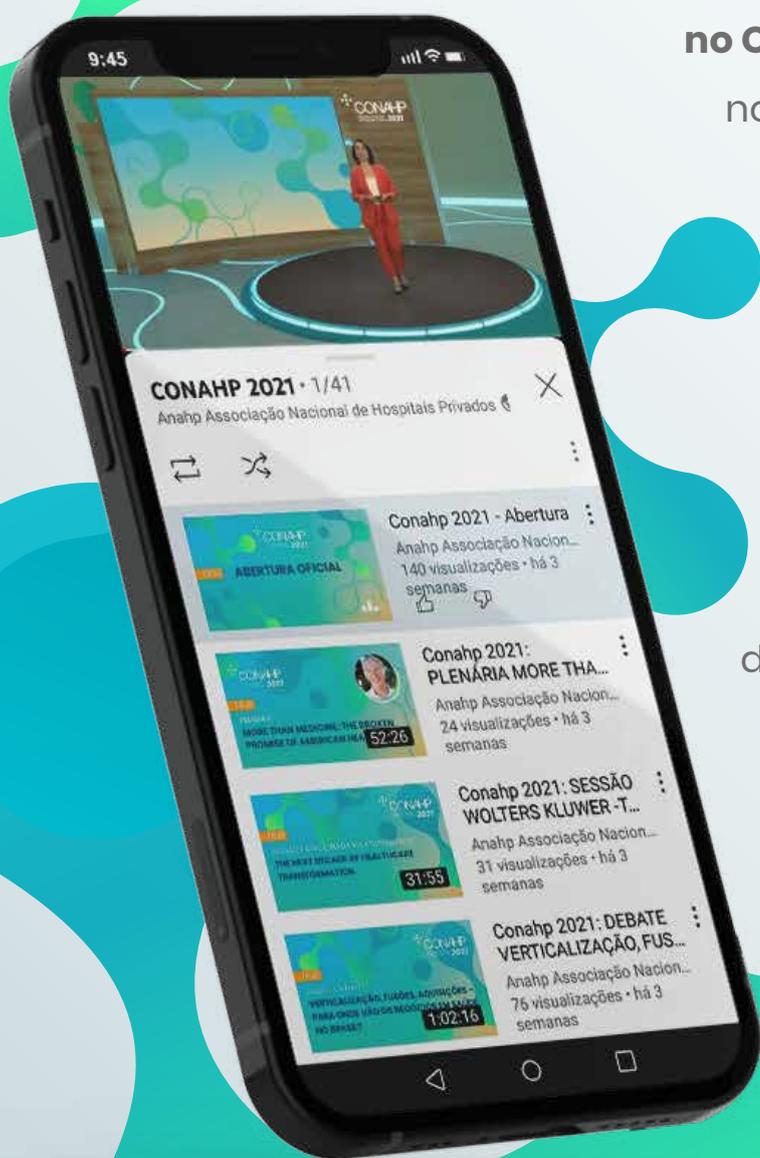
Antes de iniciar sua leitura, queremos contar **uma novidade!**

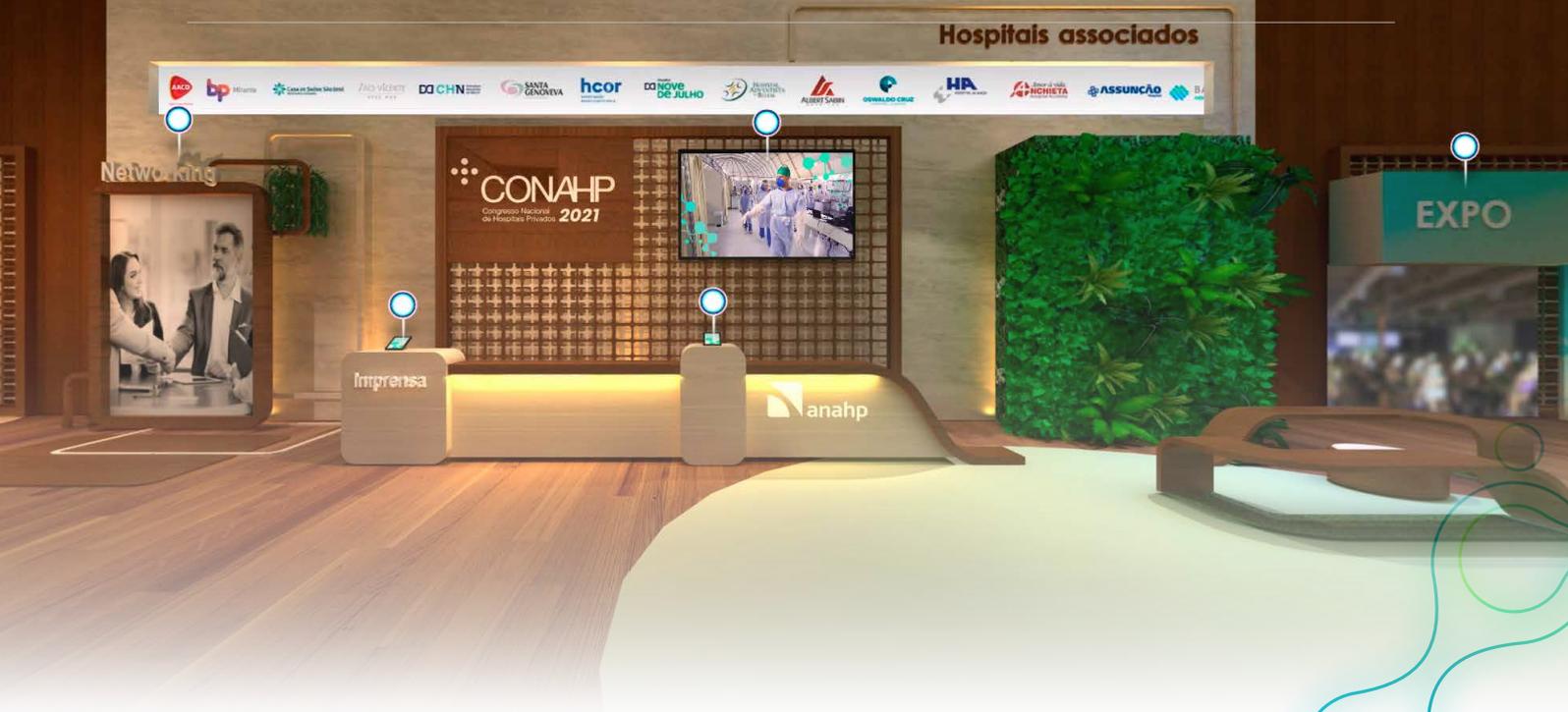
Os principais **conteúdos transmitidos**
no Conahp 2021 estão disponíveis
no canal da Anahp no YouTube,
são **mais de 40 vídeos!**



Basta acessar a *playlist*
Conahp 2021 para assistir aos
debates e palestras na íntegra!

CLIQUE AQUI PARA CONFERIR!





CONAHP 2021:

DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A PRÓXIMA DÉCADA NA SAÚDE

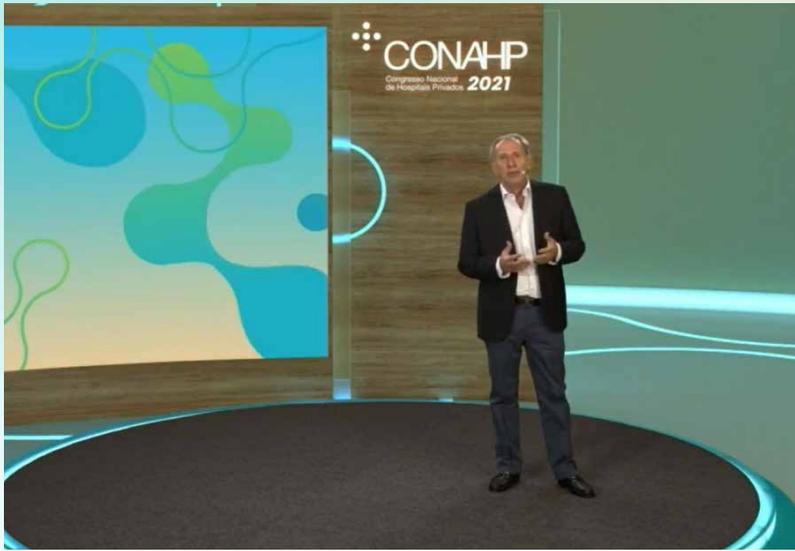
Pela última vez em formato totalmente digital e gratuito, o congresso reuniu 17,9 mil inscritos, mais de 150 participações de palestrantes e foi marcado pela interatividade em sua plataforma exclusiva, ampliando o debate sobre o que deve ser o futuro da saúde

No segundo ano de pandemia e diante dos desafios impostos por ela, o principal congresso de saúde do Brasil, o Conahp – Congresso Nacional de Hospitais Privados, realizou uma nova edição em formato online, hospeda-

da em sua plataforma digital exclusiva. Ao todo, foram 17.921 inscritos no evento para acompanhar os debates travados entre palestrantes renomados no Brasil e no mundo durante os cinco dias de evento. Foram mais de 35

horas de conteúdo ao vivo, além de sessões extras com conteúdos exclusivos.

Seguindo a linha da edição anterior, em 2021 a Anahp também contou com entidades representativas parceiras na realização do Conahp, o que



O presidente do Conselho de Administração da Anahp, Eduardo Amaro, na abertura do Conahp 2021

proporcionou mais uma edição gratuita e capaz de ampliar o acesso ao debate, já que o formato (grátis e online) permite aumentar exponencialmente o número de participantes. Neste ano, os correalizadores do congresso foram Abimed - Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde, Abimo - Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos, Abramge - Associação Brasileira de Planos de Saúde, e FenaSaúde - Federação Nacional de Saúde Suplementar.

As mais importantes entidades do setor ao lado de dezenas de especialistas se reuniram nesta edição do congresso para debater "Saúde 2030: Desafios

e Perspectivas". "Se em 2020, o Conahp se propôs a entender como o mundo estava lidando com a pandemia, o nosso desafio em 2021 foi ainda maior. Fomos ousados e nos propuemos a repensar a saúde da próxima década, discutindo e buscando respostas para temas que impac-

tam na sustentabilidade do setor", afirmou Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp, em seu discurso na cerimônia de abertura do evento.

O tema central foi abordado a partir de quatro perspectivas que permeiam os principais eixos da saúde: modelo assistencial, pessoas, inovação e tecnologia, e gestão. "Vamos falar sobre o momento de pandemia que ainda estamos vivendo e como as tendências do nosso setor foram aceleradas por ele, sobre construção de cenários e o que deve mudar na saúde do brasileiro nos próximos anos. Vamos refletir através das palestras do congresso sobre os rumos que o setor deve tomar para o futuro", disse José Henrique Salvador, pre-

sidente da Comissão Científica do Conahp 2021.

Na programação, representantes de renomadas instituições – nacionais e internacionais – se debruçaram sobre os maiores gargalos do sistema de saúde, identificando pontos de melhoria e necessidades de mudança, levando em consideração que os setores público e privado devem seguir unidos e caminhar na mesma direção. Neste sentido, o ministro da Saúde Marcelo Queiroga, em sua fala na abertura do con-



José Henrique Salvador, presidente da Comissão Científica do Conahp 2021, detalhou as temáticas exploradas no evento

gresso, abordou o impacto da pandemia no sistema de saúde brasileiro, que foi

posto à prova. “Estamos certos de que, para superar essa pandemia e estar mais bem preparados para futuras emergências de saúde pública, precisamos assegurar mais investimentos no setor, mas principalmente melhorar o uso de recursos que dispomos.” Esta questão, em especial, esteve presente em diversas discussões que abordaram a sustentabilidade do setor, o futuro dos negócios de saúde, a capacidade de adaptação dos modelos assistenciais, o papel dos hospitais filantrópicos, entre outras.



Em sua participação durante a cerimônia de abertura do congresso, o ministro da Saúde Marcelo Queiroga abordou impactos da pandemia e mais investimento no setor

20 ANOS DE HISTÓRIA

Este ano, ao celebrar duas décadas de sua fundação, a Anahp reviveu os momentos históricos de sua trajetória – entre eles a primeira edição do Conahp, em 2011 – com a websérie especial de aniversá-

rio **“20 anos em 20 marcos”**, que traz depoimentos dos personagens que protagonizaram o nascimento da entidade, representando os hospitais fundadores da Associação.

CONFIRA E
ASSISTA AQUI OS
EPISÓDIOS



Dêlcio Pereira e Reynaldo Brandt, dois dos fundadores da Anahp, foram homenageados na abertura do evento

Para dar sequência às comemorações e prestar uma homenagem a quem fez parte da construção desta história, a cerimônia de abertura do Conahp contou com a participação de dois dos fundadores: Dêlcio Pereira, fundador e presidente do Hospital Anchieta, e Reynaldo Brandt, CEO da Vortics - Inteligência em Saúde, que presidiu a Anahp de 2001 a 2005.

Em suas próximas edições, o congresso continuará homenageando os fundadores da Associação, a fim de dar visibilidade a estes personagens tão fundamentais para a saúde. ▀



PRÓXIMA DÉCADA

DA SAÚDE: INOVAÇÃO,

TECNOLOGIA, INTEGRAÇÃO E

RESPONSABILIDADE SOCIAL

Quase dois anos depois do início da pandemia e dos mais diversos desafios impostos pela Covid-19 para a saúde mundial, com a chegada das vaci-

nas e a queda no número de doentes e óbitos, o setor da saúde pode se permitir a pensar novamente no futuro e vislumbrar mudanças importantes, prin-

cipalmente a partir dos ensinamentos dessa crise.

Foi neste cenário que aconteceu o Conahp 2021, em que os palestrantes compartilharam sua visão

de futuro e indicaram caminhos que já começam a ser percorridos. Temas como tecnologia e evolução digital, colaboração e integração de sistemas e um olhar criterioso para a sustentabilidade – social e econômica – parecem ser os guias do setor até a próxima década dentro de um conceito maior, que é o cuidado centrado no paciente.

Para Emmanuel Fombu, médico, autor, palestrante e executivo da saúde, o futuro está totalmente ligado à personalização do cuidado, o que só é possível por meio de ferramentas que permitam conhecer a fundo as pessoas. O monitoramento remoto, então, aparece como uma prática promissora, já que permite uma maior coleta de dados para análise profunda, fundamental para o cuidado personalizado. “Uma dor

de cabeça é diferente para cada um. A mesma coisa se aplica com um tratamento. Por isso, existe perigo em abordar todos de forma igual, principalmente em uma escala global.”

Levando em consideração esta individualidade de cada pessoa, seja biológica ou comportamental, o membro do Centro de Pesquisa da Escola de Medicina de Stanford Robert Kaplan chamou a atenção para os critérios utilizados em estudos clínicos de tratamentos, que por vezes excluem determinados grupos populacionais e não consideram outros fatores, como escolaridade e renda. “Precisamos desenvolver o ceticismo ao avaliar os dados clínicos”.

Parte natural do processo é a aproximação com o paciente e a prática da escuta atenta para entender

e atender ao que ele realmente precisa. Na opinião de Augusto Lins, presidente da Stone, essa prática deveria ser adotada em todo setor e empresa que busca inovar e estar sempre um passo à frente, preparada para o que está por vir: “Eu desenvolvi produtos para um cliente que ainda não existe, mas, quando existir, estarei pronto para atendê-lo.”

Neste sentido, a tecnologia está à disposição para ajudar. O benefício de ferramentas e técnicas como Inteligência Artificial e *machine learning* para a saúde vai muito além da evolução de procedimentos de alta complexidade. Para Greg Corrado, cientista pesquisador do Google, toda essa inovação tecnológica vem para complementar a inteligência humana, nunca para substituir. Além disso, “trazer Inteligência Artificial para o setor da saúde é uma oportunidade para reduzir desigualdades e disparidades, replicando o cuidado disponível para aqueles que tiveram mais sorte e distribuindo, para que seja acessível para mais pessoas. Esse é o papel primordial da Inteligência Artificial: escalonar soluções”.

Porém, Corrado accredi-

ta que, para que isso tudo seja realmente mais acessível e escalonável, serão necessários tempo e colaboração entre governos, operadoras de planos de saúde, hospitais, profissionais de saúde e pacientes. Ou seja, sem uma integração efetiva, o setor não se beneficiará integralmente do uso da tecnologia.

No caminho para o futuro, ao lado da tecnologia caminha a informação. Colher e analisar dados se tornou mandatório para quem busca entregar saúde com qualidade e valor. E, na opinião do ex-ministro da Saúde Nelson Teich, para encontrar a efetividade real neste cenário no Brasil seria preciso desenvolver um projeto de informação nacional, integrando a saúde suplementar e pública. “A única coisa que pode ajudar no direcionamento do sistema é a informação, porque ela vai permitir enxergar o que está acontecendo”, disse. E, na mesma mesa de debate, Gonzalo Vecina lembrou que parte importante dessa parceria entre público e privado é a mobilização de recursos. “O Estado leva um tempo imenso para resolver as coisas, não se compra, faz licitação, não se contrata, se concursa. É

preciso usar a capacidade da iniciativa privada. Administrar é a capacidade de mobilizar recursos.”

Mas diante de desafios específicos do setor, o Conahp 2021 também trouxe uma visão mais ampla sobre o que a pandemia pode mostrar e ensinar à sociedade como um todo. Para o físico e escritor Fritjof Capra, a pandemia, que pode ser encarada como uma resposta do planeta ao desequilíbrio social e ecológico, é um dos fatores naturais que mostram que o conceito de progresso precisa ser revisitado. “O acúmulo de dinheiro pode parecer progresso, mas não é. O progresso é o conforto da comunidade e deve ser medido pelo bem-estar da humanidade e da Terra. Precisamos de alguma

maneira colocar o sistema financeiro como parte da economia e não como ‘a’ economia”. Neste contexto, o desafio é repensar nossas atividades: “Gaia [planeta Terra] nos apresenta algumas lições importantes para a manutenção da vida. Vamos aplicá-la à crise climática? Vamos mudar de um crescimento extrativista para um crescimento regenerativo? Vamos trocar os combustíveis fósseis por fontes renováveis? Vamos deixar de ter turismo massivo e revitalizar as comunidades locais? Assim, vírus que são perigosos para os humanos podem permanecer nas espécies animais de origem, onde não representam dano algum”, avaliou.

A seguir, leia cobertura completa das plenárias do Conahp 2021.

MONITORAMENTO REMOTO: CHAVE PARA MEDICINA PREVENTIVA E PERSONALIZAÇÃO DO CUIDADO

As pessoas costumam procurar um médico apenas quando já estão doentes. Porém, por que não fazer intervenções antes da doença aparecer, através de medicina preditiva e preventiva? Essa é a ideia defendida pelo médico, autor, palestrante e executivo da saúde Emmanuel Fombu, que participou da plenária de abertura do Conahp 2021.

Para o médico, a tecnologia pode mudar o cenário atual de cuidados com

a saúde. “Quando você vai ao médico, ele faz alguns exames e captura apenas um momento no tempo. O que estamos falando aqui é que, com a tecnologia, é possível capturar um filme inteiro”, explicou.

Monitoramento remoto

Essa nova realidade é possível com o monitoramento remoto. Ou seja, através do uso de dispositivos vestíveis,

os “wearables”, as informações do cotidiano do paciente podem ser coletadas e reportadas aos profissionais de saúde, o que permite diagnosticar doenças existentes ou até mesmo prever possíveis problemas que ainda não ocorreram.

Para exemplificar, Fombu citou um estudo realizado durante seis meses sobre sono e qualidade de vida. Todos os participantes utilizavam um relógio inteligente para monitorar os sinais vitais. Entretanto, um deles



O moderador Eduardo Amaro (Anahp e Hosp. Santa Joana) e o executivo da saúde Emmanuel Fombu

morreu durante o estudo. Graças aos dados coletados, foi possível verificar alterações nos dados capturados nos últimos quatro dias de vida do paciente. Apesar de não terem conseguido salvar aquela pessoa, o que se aprendeu com as informações coletadas pode salvar outras que venham a ser monitoradas remotamente em um futuro não tão distante. “Até 2030 teremos uma capacidade muito grande de fazer o diagnóstico antes da doença aparecer”, afirmou.

O médico ainda defendeu uma personalização dos cuidados em saúde. Isso porque cada pessoa tem características únicas e vive em um mundo real diferente do simulado nos estudos clínicos. “Nós, pesquisadores, sabemos que qualquer medicamento que chega no mercado tem que passar por pesquisa. A gente cria um ensaio com critério de inclusão e exclusão para ver se funciona e é seguro. Mas o mundo real não é assim. Quando a droga é aprovada, você dá também para pessoas que não estavam nos critérios da pesquisa, então não podemos usar a abordagem que uma droga funciona para todos”, disse Fombu. “Uma dor de cabeça é diferente para cada um. A mesma coisa se aplica com

“Uma dor de cabeça é diferente para cada um. A mesma coisa se aplica com um tratamento. Por isso, existe perigo em abordar todos de forma igual, principalmente em uma escala global”

um tratamento. Por isso, existe perigo em abordar todos de forma igual, principalmente em uma escala global”.

Papel da genética

Em sua fala, Emmanuel Fombu citou ainda sua experiência pessoal. Disse que sua falecida avó, que morava em Camarões, na África Central, tinha diabetes, hipertensão e costumava fumar charutos. Entretanto, a filha dela, mãe do palestrante, tem uma condição financeira melhor, hábitos mais saudáveis e uma vida mais ativa. Tendo isso em mente, ele questiona até que ponto é importante o histórico familiar quando o meio em que a pessoa vive e os hábitos são tão diversos.

Em relação à questão genética, ele também citou dados sobre as taxas de diabetes na China, que subiram de 0,67% em 1980 para 9,7% em 2011. “Você acha que a genética das pessoas mudou ao longo dos anos? Acho que

não. O que mudou foram os hábitos e o acesso das pessoas a algumas coisas, como o consumo de ‘junk food’, por exemplo. Claro que a genética tem um papel importante nas doenças, mas o ambiente também”, avaliou Fombu.

De acordo com o médico, as condições financeiras também têm grande influência na saúde das pessoas. Para exemplificar, citou as diferenças sociais na cidade de St. Louis, no estado do Missouri, Estados Unidos. Enquanto em uma parte da cidade a população é mais pobre e tem menos emprego, a outra é rica. O resultado de um estudo mostrou que as taxas de doenças cardiovasculares eram 10 vezes mais altas entre aqueles com menos condições financeiras. “Não importa onde você mora, você vê isso acontecendo. A Covid deixou isso claro. As pessoas com diabetes e comorbidades foram as que mais sofreram”, disse.

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

É PRECISO DESENVOLVER CETICISMO AO AVALIAR DADOS CLÍNICOS, PARA ACADÊMICO ROBERT KAPLAN

“Durante a pandemia, as pessoas passaram a dizer que confiam na ciência, mas a ciência não é algo único”. Foi dessa forma que o membro do Centro de Pesquisa da Escola de Medicina de Stanford, Robert Kaplan, deu início a sua fala no primeiro dia do Conahp 2021.

Ao longo de toda a sua plenária, ele defendeu a importância do ceticismo na avaliação de dados de estudos clínicos. E fez isso

ao explicar que os estudos passam por três grandes fases, que respondem a três perguntas: “Pode funcionar?”; “Funciona?”; “Vale a pena?”.

Para responder a primeira delas, ele explicou que, muitas vezes, modelos animais são utilizados no estudo pré-clínico. Entretanto, nem sempre os resultados são replicados quando a mesma substância é testada em humanos. Para exemplificar, ele

citou a esclerose lateral amiotrófica, caso em que foi verificado que os estudos não se replicavam e os tratamentos não apresentaram o mesmo efeito em pessoas com a doença.

Kaplan lembrou que os cientistas já curaram o Alzheimer centenas de vezes em ratos, mas ainda não foram capazes de curar nenhum humano com a doença. Mesmo com todos os estudos atualmente em andamento,



O moderador José Marcelo de Oliveira (Hospital Alemão Oswaldo Cruz) e Robert Kaplan (Centro de Pesquisa e Escola de Medicina de Stanford)

há ainda um longo caminho a ser percorrido não apenas para o Alzheimer, mas também para outras doenças.

Os estudos clínicos

Em relação à segunda pergunta (“funciona?”), Kaplan falou sobre os problemas enfrentados pelos cientistas. Um deles está relacionado a questões metodológicas. Há critérios de exclusão utilizados para a seleção de participantes do estudo. Acontece que, muitas vezes, o critério de exclusão é alguma característica que o paciente da vida real com aquela doença costuma apresentar. Outras vezes, a idade dos participantes não condiz com a faixa etária que costuma ser acometida pela doença que está sendo estudada na pesquisa. Por isso, mui-

“Precisamos desenvolver o ceticismo ao avaliar os dados clínicos”

tas questões devem ser observadas quando um estudo é realizado. “Precisamos desenvolver o ceticismo ao avaliar os dados clínicos”, avaliou.

Apesar disso, Kaplan disse que tem observado que, nos Estados Unidos, o tempo para o produto chegar ao mercado está diminuindo. Mesmo assim, um medicamento precisa passar por um longo caminho de estudos até ser aprovado para comercialização.

Ele explicou que, em um estudo com 10 mil substâncias, todas podem ter potencial de benefícios. Entretanto, apenas 250 chegam na parte clínica dos estudos – ou seja, com testes em humanos. Ao final, somente cinco chegam de fato ao ensaio clínico e, por fim, apenas

uma das 10 mil substâncias promissoras chegará à agência reguladora dos EUA, a FDA.

Possíveis efeitos colaterais

Quanto à última pergunta (“vale a pena?”), Kaplan abordou a questão dos efeitos colaterais de alguns medicamentos. Muitas vezes, as reações são tão grandes que nem sempre vale a pena pelo benefício.

O especialista afirmou ainda que a saúde de cada cidadão está mais relacionada com questões de escolaridade e renda do que com o sistema de saúde em si. “Pessoas que não têm faculdade possuem uma menor expectativa de vida. Outros fatores demográficos e renda também determinam se a pessoa vai viver mais ou menos. É bem complicado. Os dados que usamos são pobres e precisam melhorar.”

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

O FUTURO DAS ORGANIZAÇÕES DEPENDE DA CAPACIDADE DE INOVAÇÃO

Pensar na perspectiva de futuro das empresas como um caminho de experimentação, capaz de erros e acertos, mas sólido o suficiente para aprender e avançar, foi a tônica da palestra “Peregrinação das organizações: como se reinventar e tornar o negócio viável”, ministrada por Augusto Lins, presidente da Stone. Mediada

por José Henrique Salvador, presidente da Comissão Científica do Conahp 2021 e diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde, a exposição trouxe a história da Stone como inspiração para o fomento de uma cultura empresarial que entende o acelerado cenário de mudanças em que vivemos.



“Nós acreditamos que o empreendedor brasileiro vai mudar o país. Temos um mercado animado e em constante evolução. Assim, nossa cultura interna também é de buscar empreendedores que compartilhem valores simples como inteligência, energia e integridade”, disse Lins. Para garantir esse ambiente de inovação internamente, ele afirma que isso significa que a empresa precisará enfrentar riscos. Assim, um ambiente interno de confiança é fundamental para que o colaborador se sinta confortável em propor ideias novas e capazes de impactar os negócios.

No mercado de pagamentos, o 5G é uma tecnologia esperada e que vai trazer inovações e rupturas com os padrões atuais. Um ambiente como o da Stone se antecipou a esse cenário e já per-

cebeu oportunidades de negócio. “Eu desenvolvi produtos para um cliente que ainda não existe, mas, quando existir, estarei pronto para atendê-lo”, reforçou o presidente da empresa.

Outro ponto destacado é a necessidade de entender intimamente o consumidor, que no caso da Stone é o empreendedor brasileiro. A empresa trabalha para ajudar esse público a vender, gerir e crescer em seus negócios ao fornecer solu-

ções para cada uma dessas necessidades. A ideia é colocar o cliente como razão da existência do negócio, inspirando uma cultura organizacional forte, jovem, dinâmica, transparente e meritocrática.

“É preciso ouvir o paciente, o cliente, e saber o que ele quer. Precisamos de produtos de saúde que atendam o que eles precisam.”, disse Lins fazendo relação com o setor da saúde.

Ao fim da palestra, o executivo reforçou a importância de medidas de manutenção de cultura organizacional e a importância de agregar nas equipes gente que não se incomode em mudar. “A única vantagem competitiva a longo prazo é a capacidade de mudar sem dor,” finalizou.

“É preciso ouvir o paciente, o cliente, e saber o que ele quer. Precisamos de produtos de saúde que atendam o que eles precisam.”

INFORMAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS SÃO FUNDAMENTAIS PARA INTEGRAÇÕES ENTRE PÚBLICO E PRIVADO

A análise de informações e a colaboração entre os setores público e privado são elementos importantes para uma boa gestão em saúde. Esses tópicos foram abordados em pro-

fundidade no Conahp pelo médico e ex-ministro da Saúde Nelson Teich e pelo médico sanitarista Gonzalo Vecina, na plenária “Gestão em tempos de incerteza e desconhecimento e

a capacidade de colaboração entre os setores público e privado”.

Em sua fala, Teich frisou a importância de colher e lidar com informações, não somente em situações como uma pandemia, mas também para a gestão em saúde de um modo geral. “Nossa capacidade de colher informação não acompanhou a evolução do sistema. Precisamos de

“Nossa capacidade de colher informação não acompanhou a evolução do sistema. Precisamos de um projeto de informação nacional para a saúde, que integre o sistema público e complementar.”



Gonzalo Vecina (FSP/USP), Nelson Teich (ex-ministro da Saúde) e o moderador Henrique Neves (Hosp. Israelita Albert Einstein)

um projeto de informação nacional para a saúde, que integre o sistema público e suplementar. A única coisa que pode ajudar no direcionamento do sistema é a informação, porque ela vai permitir enxergar o que está acontecendo."

Entretanto, ele diz que a escassez de informação não ocorre por falta de vontade, mas de competência. "Informação é uma das coisas mais difíceis de obter", ressaltou.

O ex-ministro também reforçou a importância da velocidade da informação. Em uma situação de pandemia, o sistema tem

que ter capacidade de gerar dados rapidamente. Quando a Covid-19 surgiu não se conhecia a doença, não tinha tratamento nem prevenção. "A Covid trouxe sobrecarga para o sistema, realçou as fragilidades. Nenhum sistema está preparado para sobrecarga. Não tem recurso financeiro para ociosidade. Por isso, tem que trabalhar com a maior eficiência possível."

Sistema de saúde

Teich falou ainda sobre o problema da sobrecar-

ga do sistema em outras áreas da saúde, já que todas as atenções precisaram ser redirecionadas para a Covid-19. Ele lembrou que houve cerca de 200 mil mortos no Brasil pelo coronavírus em 2020. Entretanto, outras 1,3 milhão de pessoas também morreram, e não houve atenção às causas disso. "A mesma ineficiência que vimos já existia em relação a outras doenças, mas isso se acomodou de tal forma que não agride as pessoas", disse.

Segundo ele, ninguém consegue se preparar para uma pandemia quando ela surge. Ter um sistema eficiente é fundamental para se adaptar. "A gente não aprendeu com a Covid. O sistema teve melhoras, mas ainda é muito próximo do início da pandemia", avaliou o ex-ministro. "O sistema não está mais bem preparado. Temos que entender o que a Covid-19 nos mostrou e ajustar isso para novas pandemias. Fazer com que o sistema seja mais eficiente para todo mundo", completou.

Para Teich, a Covid trouxe uma percepção da incerteza da informação. Isso porque se vê que até mesmo dados de eficácia

de uma mesma vacina são totalmente diferentes em dois países. E, em alguns casos, o mesmo lugar apresenta resultados diferentes em períodos diversos.

O ex-ministro também disse não acreditar que o país esteja preparado para lidar com uma possível nova variante que ponha em risco os avanços conquistados pela vacinação. “Um gestor tem que mapear os possíveis cenários. Apesar da chance de uma nova onda acontecer ser pequena, a doença não está 100% controlada. Mas, se acontecer, temos que estar preparados. E não me parece que se tem preparação para isso”, disse.

Iniciativas entre setor público e privado

Em sua fala, Gonzalo Vecina concordou com a questão da informação abordada por Teich e falou da importância das iniciativas entre o setor público e privado. Entretanto, para ele, com o Estado tudo é mais difícil. “Não se compra, faz licitação. Não se contrata, se concursa. Leva-se um tempo imenso para resolver as coisas. É preciso usar a capacidade da iniciativa privada”, avaliou. Na opinião do acadêmico, “administrar é a capacidade de mobilizar recursos para atingir objetivos”.

Vecina explicou que serviço público não é sinônimo de estatal. “A saúde é pública, seja oferecida pelo estado ou pelo setor privado. O setor privado fazer algo no lugar do setor estatal é privatização? Na minha opinião não é, mesmo se tiver lucro.”

Para o médico sanitário, a tecnologia é a resposta para lidar com o problema de falta de verba. “A crise não acabou. Ainda há tempo de aprender e de usar a tecnologia que estamos construindo, como o *machine learning* e o *database*. Obter dados sobre saúde populacional utilizando essas tecnologias é essencial, mas precisamos aprender a usar. Algumas instituições têm esse conhecimento, mas precisamos levar isso para a frente.”

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

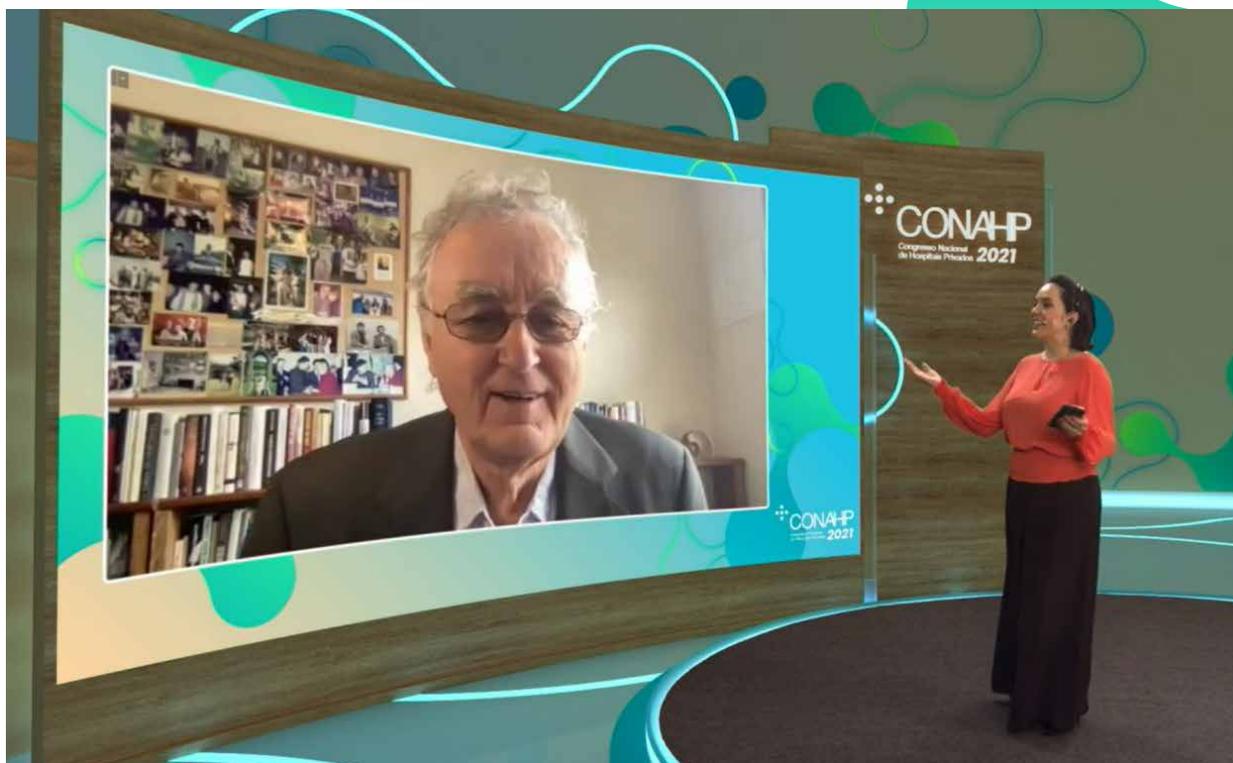
CORONAVÍRUS DEVE SER VISTO COMO RESPOSTA BIOLÓGICA DO PLANETA, PARA FÍSICO FRITJOF CAPRA

A pandemia pode ser vista como uma resposta a um desequilíbrio ecológico e social do nosso planeta, segundo o físico e escritor Fritjof Capra, que comandou a plenária “The systems view of health” no Conahp 2021.

“Eu entendo que o coronavírus deve ser visto como uma resposta biológica de Gaia [planeta Terra] à emergência ecológica e social

que a humanidade acabou se colocando sozinha. É um desequilíbrio ecológico e social que tem consequências dramáticas”, avaliou.

Segundo Capra, quando o ecossistema é afetado, vírus que vivem em simbiose com certas espécies acabam saindo de seu lugar e ameaçando o ser humano de forma tóxica e, muitas vezes, mortal. Para ele, o coronavírus se enquadra nisso.



A apresentadora Izabella Carmargo dá as boas-vindas ao físico e escritor Fritjof Capra no Conahp 2021

Modo de vida

A forma como os seres humanos vivem atualmente, para o físico, é o que contribui para que vírus e doenças se espalhem mais facilmente: alta densidade populacional, turismo massivo e desigualdade econômica são alguns dos exemplos de situações que fazem com que as pessoas sejam expostas o tempo todo a aglomerações. “Todas as variáveis dentro do sistema vão levar a estresse e vulnerabilidade do sistema como um todo”, disse.

Apesar da crise sanitária e econômica, Capra consegue enxergar os sinais e aprendizados gerados pela pandemia, já que medi-

das de isolamento social, como o *lockdown*, refletem em algumas alterações importantes. “O trânsito foi reduzido, a contaminação e poluição em cidades do mundo começaram a regredir, começamos a ter novos ares, céus mais limpos. O ecossistema começou a ser melhorado com menos pessoas nas ruas”, observou.

Dentro desse cenário, para Capra, o coronavírus mostrou eficiência em reduzir as emissões de CO₂, e ficou claro que é possível mudar se alguns hábitos humanos forem revistos a partir de uma releitura dos resultados positivos para o meio ambiente em meio a essa crise.

“Gaia nos apresenta algumas lições importantes

para a manutenção da vida. Vamos aplicá-la à crise climática? Vamos mudar de um crescimento extrativista para um crescimento regenerativo? Vamos trocar os combustíveis fósseis por fontes renováveis? Vamos deixar de ter turismo massivo e revitalizar as comunidades locais? Assim, vírus que são perigosos para os humanos podem permanecer nas espécies animais de origem, onde não representam dano algum”, avaliou.

Problemas sistêmicos e interconectados

Fritjof Capra defendeu que todos os principais problemas enfrentados hoje pelo mundo – como emergência climática, desigualdade econômica e a própria pandemia – não podem ser vistos de forma isolada, são problemas sistêmicos e interconectados.

“O sistema econômico alimenta o materialismo e a cobiça e não parece reconhecer nenhum tipo de limite.”

“O sistema econômico alimenta o materialismo e a cobiça e não parece reconhecer nenhum tipo de limite. O crescimento perpétuo é perseguido incansavelmente, com consumo excessivo e gerando lixo, contaminação, esgotando os recursos naturais e aumentando desigualdades econômicas”, ponderou.

Para ele, o grande desafio é mudar para um sistema econômico que seja sustentável economicamente e socialmente justo. Por isso, defendeu o que chamou de “crescimento qualitativo” em vez do “crescimento quantitativo”.

O crescimento qualitativo visa melhorar a qualidade de vida, gerando e regenerando. E, enquanto as quantidades podem ser medidas, as qualidades têm que ser mapeadas. “Precisamos qualificar o crescimento. Distinguir o bom crescimento do ruim e melhorar o que é bom”, disse.

Segundo o físico, o crescimento considerado ruim são os de processos, produtos e serviços que externalizam custos sociais e ambientais. São baseados em combustíveis fósseis, envolvem substâncias, reduzem sistemas naturais e degradam o ecossistema da Terra. Enquanto o bom crescimento é o oposto, traz elementos renovados para a natureza, promove emissão zero de poluentes, reciclagem contínua de recursos naturais, as comunidades locais são envolvidas e existe a reparação dos ecossistemas do planeta.

Coronavírus e justiça social

Capra também observou a questão social em relação à Covid-19. “Pobres estão mais suscetíveis por causa do pouco acesso ao cuidado com a saúde. Mas a doença também chegou nos

ricos, porque pobres e ricos não estão separados biologicamente, são da mesma espécie. O vírus não reconhece limites sociais.”

Ele defendeu que, com a pandemia, a justiça social deixou de ser um aspecto político de direita e esquerda, mas sim de vida e morte. E isso deixa claro que, para evitar pandemias futuras, é essencial melhorar as condições de vida das classes desfavorecidas. “O comportamento ético vai ser uma questão de vida ou morte em uma pandemia. A pandemia pode ser resolvida só a partir de ações cooperativas e colaborativas. Não tem outra opção”, disse.

Portanto, o conceito de progresso precisa ser revisitado, o que, segundo Capra, já está sendo feito por diversas organizações globais. “O acúmulo de dinheiro pode parecer progresso, mas não é. O progresso é o conforto da comunidade e deve ser medido pelo bem-estar da humanidade e da Terra. Precisamos de alguma maneira colocar o sistema financeiro como parte da economia e não como ‘a’ economia”, concluiu.

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO SETOR DA SAÚDE PARA REDUZIR DESIGUALDADES

Os avanços tecnológicos de Inteligência Artificial e *machine learning* podem ser utilizados para prevenção em saúde da população em maior escala e diminuir os custos. Foi isto que afirmou o cientista pesquisador do Google, Greg Corrado, durante a última plenária da programação do Conahp 2021.

Segundo ele, no futuro será possível identificar previamente doenças da população. Com isso, se chegaria

em uma medicina preventiva de nível global. “Trazer Inteligência Artificial para o setor da saúde é uma oportunidade para reduzir desigualdades e disparidades, replicando o cuidado disponível para aqueles que tiveram mais sorte e distribuindo, para que seja acessível para mais pessoas. Esse é o papel primordial da Inteligência Artificial: escalonar soluções”, explicou.

Corrado esclareceu que a Inteligência Artificial já

está na palma da mão de qualquer pessoa que use um smartphone nos dias de hoje. A tecnologia permite compreender a linguagem humana, seja para fazer traduções ou sugerir respostas automáticas aos e-mails, mas vai muito além. E na área da saúde pode ser utilizada como auxílio aos profissionais. Em sua fala, ele questionou: se as máquinas são capazes de identificar e reconhecer fotos de ga-



O moderador Charles Souleyman (Conahp 2021 e Americas Serviços Médicos) e Greg Corrado (Google)

tos e cachorros, por que não seriam capazes de reconhecer algum detalhe em um exame de imagem que indique um problema de saúde? “Podemos trabalhar com a leitura de imagens médicas, pensando em diagnósticos, encontrar áreas de interesse ou sintetizar algum tipo de informação”, disse.

Mas como isso é possível? O pesquisador explicou que as máquinas de hoje aprendem ao imitar exemplos, o que está relacionado ao conceito de *machine learning* ou aprendizado de máquina. Assim, para montar um sistema que reconheça fotos de gatos e de cachorros, por exemplo, basta mostrar milhares de imagens de espécies dos dois animais, até que a máquina aprenda a fazer a identificação sozinha.

“Em geral, vejo o sistema de machine learning que temos hoje como algo que vai complementar a inteligência humana”

Inteligência Artificial e *machine learning* na saúde

Sobre o que já tem sido realizado na área da saúde, Greg Corrado deu o exemplo de um sistema de computador já criado, que consegue fazer o diagnóstico de um tipo específico de diabetes ao analisar a imagem da retina do paciente. Para que isso fosse possível, os cientistas mostraram 130 mil imagens de retina humana à máquina. Junto estava a identificação feita por profissionais de saúde sobre o nível de diabetes do paciente de cada foto. Assim, com tantos milhares de exemplos, o computador aprendeu a fazer o diagnóstico.

O pesquisador disse ainda que, às vezes, as máquinas são capazes de ver

coisas que os humanos não conseguem. Utilizando o exemplo anterior, o computador foi além de encontrar retinas não saudáveis. Os cientistas viram que ele poderia ser treinado para identificar a idade do paciente e a pressão sanguínea sistólica. Apesar da pouca relevância clínica para esses dados, já que é mais fácil consegui-los de outra maneira, isso demonstra que há biomarcadores presentes nos dados que podem ser invisíveis para os seres humanos.

Mas se engana quem pensa que o objetivo é substituir os profissionais de saúde. “Acreditamos que esses sistemas digitais podem colaborar com as pessoas da mesma forma que duas pessoas conseguem colaborar entre si, como dois médicos discutindo um caso. Em geral, vejo o sistema de *machine learning* que temos hoje como algo que vai complementar a inteligência humana”, disse.

Outros benefícios ao setor

Segundo Corrado, a mesma tecnologia de reconhecimento pode ser usada em exames para

identificar vários tipos de câncer, como de mama, colo do útero, próstata, entre outros. Além de outras doenças. “Vamos aumentar a acurácia e reduzir os custos. O setor da saúde como um todo vai se beneficiar.”

O pesquisador contou que o Google tem trabalhado nos últimos anos com tecnologias pilotos que permitem pesquisar padrões de prontuário médico e procurar as informações que são mais relevantes para os médicos. O objetivo é que a tecnologia seja útil e ajude os profissionais da saúde em vez de aumentar a sua carga.

Corrado acredita que, para que isso tudo seja mais acessível e escalonável, serão necessários tempo e colaboração entre governos, operadoras de planos de saúde, hospitais, profissionais de saúde e pacientes. Além de ter em mente que no centro precisa estar o paciente. “Às vezes, os sistemas de informação são desafiadores, mas temos que deixá-los mais responsivos. Para isso, tem que ter confiança em como a tecnologia será usada para o benefício das pessoas. O objetivo final é fazer com

que a Inteligência Artificial na saúde seja tão confiável quanto o freio do seu carro”, defendeu.

Na opinião do especialista, para que a confiança se crie, é preciso que diversos profissionais trabalhem juntos. “Precisamos trabalhar com equipes de saúde em hospitais para identificar os problemas que esses profissionais acham que a Inteligência Artificial pode resolver. Aí vemos o que a tecnologia consegue ou não fazer.”

Preocupação com o autodiagnóstico

Perguntado sobre os perigos do autodiagnóstico, já que ferramentas como o Google facilitam o acesso às informações sobre doenças, tratamentos e medicamentos, Corrado afirmou que, apesar do risco, tais ferramentas têm o objetivo de ajudar as pessoas a tomarem melhores decisões em relação à sua saúde. “É complexo, mas precisamos tentar construir as ferramentas e tornar óbvio que há um jeito certo de usar isso. Podemos orientar as pessoas a fazer isso da forma correta”, opinou.

Na avaliação do cientista, é fundamental entender o que é papel da tecnologia e o que não é. “Auxiliamos nos exames de mama, mas fazemos isso de forma complementar. Não estamos oferecendo algo que possa ser substituído por um diagnóstico do seu médico. São ferramentas para você iniciar na sua jornada”, disse. “Isso faz com que o sistema funcione para um maior número de pessoas sem necessariamente tratar todos de forma igual.” ▀



SESSÃO PÔSTER:

INICIATIVAS QUE AJUDAM A CONSTRUIR O FUTURO DA SAÚDE

Com o objetivo de disseminar as melhores práticas e cases de sucesso no setor da saúde, todos os anos o Conahp abre espaço para a exposição de trabalhos científicos na já consagrada Sessão Pôster. Esta edição destacou iniciativas inovadoras com potencial para contribuir para o futuro do sistema de saúde e contou com mais de 400 trabalhos inscritos,

dos quais 222 foram selecionados para a exposição que ocorreu durante a semana do evento. Todos os cases estavam relacionados aos eixos do evento, que abordam o tema principal a partir de quatro perspectivas: modelo assistencial; pessoas; inovação e tecnologia; e gestão.

Algumas novidades foram incorporadas ao projeto neste ano. Um dos

grandes diferenciais foi a participação da FGV EAESP, representada por uma equipe liderada por Ana Maria Malik, professora titular na instituição, na curadoria da seleção dos trabalhos científicos e na banca avaliadora da também inédita "Batalha de Pôsteres", uma iniciativa onde os autores dos 12 melhores cases se apresentaram, definindo os três vencedores da edição.

BATALHA DE PÔSTERES

Os 12 trabalhos que obtiveram as melhores notas pela banca avaliadora foram convidados a fazer uma apresentação na chamada Batalha de Pôsteres. O objetivo era extrair dali os três melhores, vencedores da edição.

A banca avaliadora da Batalha foi composta pelos professores da FGV EASP Adriano Massuda, Alberto Ogata, Ana Maria Malik, Daniela Camarinha, Evandro Penteado, Laura Schiesari, Mariana Carrera, Walter Cintra Ferreira Jr. e Wilson Rezende Silva. E os trabalhos que participaram foram:

- Atendimento remoto ao paciente SUS em meio à pandemia: um legado para todo sistema de saúde público
- Avaliação da eficácia do protocolo de dor aguda na Unidade de Terapia Intensiva adulto
- Avaliação do uso do elmo (capacete de respiração assistida) em pacientes confirmados para Covid-19



- Estímulo à gentileza com o programa de comunicação empática no ambiente de saúde
- Impacto da automação do estoque periférico da UTI de um hospital universitário de grande porte
- Infecção por Sars-Cov-2 em gestantes e controle da infecção em hospital da Anahp
- Integração completa da plataforma de gestão de dados com o prontuário eletrônico
- Modelo estruturado de trabalho remoto em instituições de saúde
- O uso da tecnologia na capacitação de times de saúde em parceria com instituição de ensino superior: relato e experiência
- Participação da comissão consultiva de pacientes e familiares durante a pandemia
- Realidade virtual imersiva como inovação no processo de reabilitação do doente crítico
- Uso da telemedicina e tlessaúde durante a pandemia do SarsCov-2/Covid-19

Conheça todos os trabalhos selecionados em conahp.org.br

PÔSTERES VENCEDORES

1º lugar

Impacto da automação do estoque periférico da UTI de um hospital universitário de grande porte

Autores: Roberta Alexandra Alves, Celso Ricardo dos Santos, Aline Marques Araujo e Renata Ferreira

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA USP

“Tínhamos que pensar em otimizar nossos recursos financeiros e de RH, fortalecer nossa monitoria de estoque e tirar a enfermagem dessa parte que não é assistencial. Antes da implantação dos dispensários eletrônicos, nós fornecíamos em torno de R\$ 68 mil para atendimento de leitos de UTI e, com a mudança, ficamos numa média de R\$ 11 mil. Foi uma redução de 83%, que se sustentou ao longo do processo.” – Renata Ferreira

2º lugar

Atendimento remoto ao paciente SUS em meio à pandemia: um legado para todo o sistema de saúde público

Autores: Celita Fraporti, Diana Indiara Ferreira Jardim da Rocha, Cristiane Weber e Izadora Guedes da Silveira

HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS

“É um legado que ficou. Temos pacientes que vinham do Brasil inteiro para ser atendido aqui, então é uma otimização de recurso fantástica não apenas para o hospital, mas para o sistema de saúde. E foi positivo internamente, porque diminuimos muito o fluxo do hospital e melhoramos o nosso atendimento.” – Celita Fraporti

3º lugar

Avaliação da eficácia do protocolo de dor aguda na Unidade de Terapia Intensiva adulto

Autores: Karina de Cassia Fortes Andrade Pereira, Luciana Rodrigues Santos Coutto e Geraldo Majella Machado Barbosa Filho

HOSPITAL MÁRCIO CUNHA

“À medida que o protocolo foi sendo instituído e padronizado, tivemos uma redução relevante do número de pacientes com dor intensa, o que fez a satisfação com o serviço aumentar. Aprendemos que o manejo é possível com protocolos planejados e executados e que garante segurança assistencial, padronização global da prevenção da dor e, ao mesmo tempo, ações individualizadas, promovendo conforto.” – Geraldo Filho

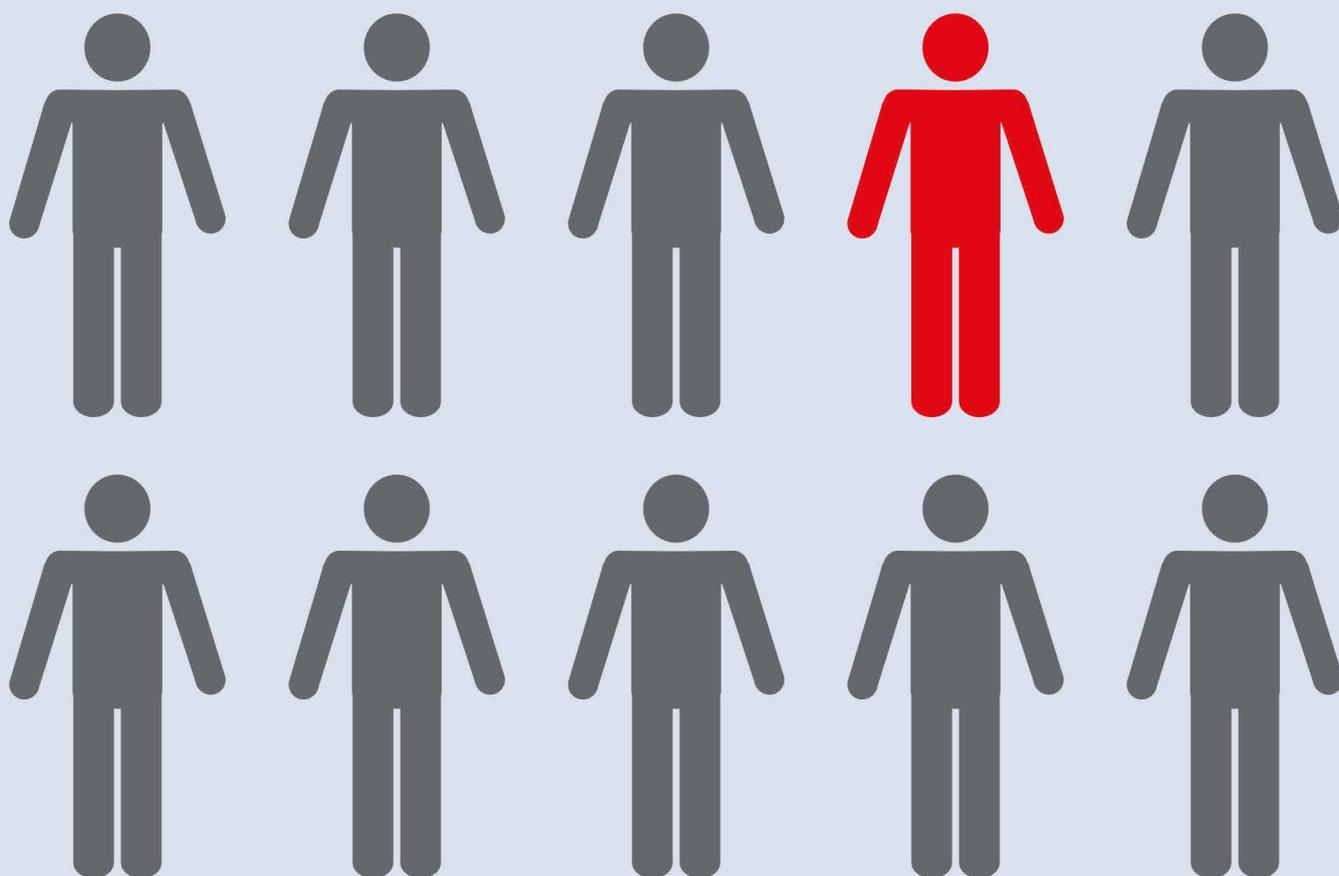
**1 A CADA 10
PACIENTES**

**ADQUIREM
UMA INFECÇÃO
NOS HOSPITAIS.***

Protecta
by *sodexo**

**A Sodexo traz ao Brasil
o Programa Protecta,
um aliado dos hospitais
no combate às IRAS.**

ABA JUR



No mundo, 10% dos pacientes são infectados no período de tratamento.*

O Protecta é uma solução com eficácia internacionalmente comprovada, capaz de reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.

**Com o programa Protecta o hospital só tem a ganhar.
É **MENOS** custo de assistência e tempo de permanência.
É **MAIS** satisfação e reputação junto a pacientes e colaboradores.**

*OMS - Organização Mundial da Saúde

 br.sodexo.com

 [/sodexoservicos](https://www.facebook.com/sodexoservicos)

 [/company/sodexo](https://www.linkedin.com/company/sodexo)


SERVIÇOS DE QUALIDADE DE VIDA

EIXO GESTÃO

A proposta deste eixo do Conahp 2021 foi abordar temas relacionados à necessidade de integração e atuação articulada entre os setores público e privado; os desafios econômicos das instituições para se manterem no mercado diante de um cená-

rio tão adverso como o que estamos vivendo; tomadas de decisões mais assertivas com uma nova doença e contexto; e o impacto da responsabilidade social corporativa na comunidade, especialmente no mundo pós-pandemia.



IMPACTO DA PANDEMIA NA SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA DA SAÚDE

A sustentabilidade da saúde não diz respeito somente ao presente do setor, mas também sobre suas perspectivas de futu-

ro. A palestra “A sustentabilidade do setor de saúde perante uma crise sanitária sem precedentes” reuniu especialistas para tratar

do impacto da pandemia de Covid-19 e falar de futuro. Moderado por Erickson Blun Lima, diretor-presidente do Hospital Vera Cruz, o debate também contou com a participação de André Medici, economista social e da saúde, Jarbas Barbosa, vice-diretor-geral da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), e o presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), Renato Casarotti.

Para tratar a questão, Medici ressaltou que há que se analisar duas fases da pandemia, os períodos pré e pós-vacinação. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), antes das vacinas, os recursos foram alocados de forma majoritária no combate ao vírus. Naquele cenário, muitos serviços de prevenção e tratamento de doenças crônicas foram reduzidos e, em alguns casos, descontinuados. Dentre outros dados, 94% das equipes que trabalhavam em doenças crônicas foram realocadas para combater a Covid-19. Sobre o período pós-vacinação, Medici afirmou que houve a busca da sustentabilidade nos serviços de saúde, com o retorno da confiança da população de poder voltar sem medo aos hospitais.

Segundo o economista, foi possível notar uma redução sem preceden-

tes no número de internações hospitalares em 2020 e, ainda hoje, a utilização permanece abaixo dos níveis esperados. Ele analisa que “os efeitos econômicos da pandemia podem diminuir o número de pessoas que procuram serviços de saúde. Como foi visto em crises econômicas anteriores, algumas pessoas podem ter desistido dos cuidados devido aos custos.”

Para Barbosa, “a pandemia não é só uma crise no setor de saúde, mas uma tríplice crise com impactos sociais e econômicos tremendos, além de políticos”. Ele afirmou que, em todos os lugares atingidos pela pandemia, os mais pobres foram também os mais afetados e que mensagens conflitantes foram passadas por autoridades à população pela politização do assunto. O vice-diretor geral da OPAS ressaltou a

importância da superação do que chamou de “acesso equitativo global”, destacando a informação de que 24 países ainda estão abaixo de 40% da sua população vacinada.

A sustentabilidade como um todo, tanto do sistema público quanto privado, precisa passar por um debate aberto e racional sobre a alocação de recurso, isso é o que defende Casarotti. Mesmo no setor privado, o executivo analisa que há falta de um olhar sistêmico para diversas frentes, como pode ser visto na fragmentação da escolha por incorporação de tecnologias. Redefinir prioridades no setor privado de saúde é imperativo para a sustentabilidade do segmento: “estamos alocando recursos necessários em prevenção e tratamento de doenças crônicas, por exemplo?”, questionou. Para o presidente da Abramge, um dos aprendizados mais importantes da pandemia é que o recurso alocado em prevenção sempre vai ser mais vantajoso do que o recurso aplicado no cuidado de alta complexidade.

MODELOS DE ATENDIMENTO ONLINE E OFFLINE INTEGRADOS PARA A FUTURA JORNADA DO PACIENTE

O uso de tecnologia e de dados é a resposta para resolver o problema de fragmentação nos sistemas de saúde. Isto é o que pensam os participantes do debate que abordou “A importância da gestão da saúde baseada em dados e o desafio para construir uma base de informações

qualificada e integrada”. Palestraram o sócio da Bain & Company em Singapura Vikram Kapur e o professor associado da FGV EAESP Rudi Rocha, com a mediação do CEO do Hospital Moinhos de Vento Mohamed Parrini.

Para Vikram Kapur, a fragmentação na área da



Rudi Rocha (FGV EASP), Vikram Kapur (Bain & Company) e o moderador Mohamed Parrini (Hosp. Moinhos de Vento)

saúde, que seria uma ordem natural do sistema, deixa a experiência do paciente ruim. Frente a isso, a análise de dados teria um papel muito importante para entregar experiência de forma integrada. “Há oportunidade de avançar em um modelo centrado no paciente”, disse.

Segundo o sócio da Bain & Company, a relação pessoal do médico com o paciente é difícil de substituir, mas com um canal adequado é possível criar uma nova experiência. Ele lembrou também que o consumidor mudou muito nos últimos cinco anos, o que foi potencializado pela pandemia. De acordo com alguns estudos apresentados, as pessoas querem usar mais a tecnologia, inclusive no cuidado da sua saúde. Por isso, ter um ponto único para fazer a gestão da saúde seria importante.

Futuro

Ainda de acordo com Kapur, no futuro a atenção à saúde vai estar em um ecossistema. Novas empresas e startups surgiram nos últimos anos para integrar a jornada do paciente. Muitas delas começaram

apenas de forma online, foram crescendo e viram que não podiam ficar só no mundo digital, então fizeram parcerias com empresas físicas. Por isso, para ele, o ideal é integrar os modelos online e offline na jornada do paciente.

Para Rudi Rocha, a digitalização do setor e a tecnologia podem garantir eficiência para quem estiver bem-posicionado, tanto no setor público quanto no privado. Segundo o professor, há muita capacidade instalada, com sistemas impressionantes, mas, ao mesmo tempo, com muita fragmentação. Por isso, questiona como incorporar tecnologia suficiente para resolver isso e se haverá recursos humanos suficientes.

Na opinião de Kapur, haverá sim recursos humanos, mas o grande desafio será trazê-los para trabalhar na área de saúde. “O que eu vejo é um certo otimismo de pensar que tem muitos talentos entrando na ciência de dados. Mas como nós que estamos na saúde vamos conquistar esses talentos? Não sei se sonham em trabalhar com hospitais e com a saúde”, disse.

O sócio da Bain & Company lembrou, ainda, que historicamente o setor de saúde sempre foi devagar para implementar novas tecnologias. Por isso, algumas inovações poderiam ser adaptadas. “Poderia ter uma melhor saúde com o que já existe”, finalizou.

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

CENÁRIO SOCIAL BRASILEIRO PRECISA DE EMPRESAS QUE ENTENDAM A IMPORTÂNCIA DE AÇÕES SUSTENTÁVEIS

Por meio do compromisso ético e contínuo, empresas podem e devem contribuir para o crescimento econômico e social de seus funcionários, comunidades locais e sociedade geral. Para aprofundar este tema, a palestra “Responsabilidade social corporativa e seu impacto na comunidade” reuniu

Andreza Machado, gerente de Voluntariado da Ambev, Fernando Torelly, CEO do Hcor, e Paulo Chapchap, conselheiro estratégico do Negócio de Hospitais e Oncologia da Dasa. A mediação do bate-papo foi realizada por Denise Santos, CEO da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo.

É imperativo às empresas a necessidade de se dedicar, em algum grau, ao exercício cotidiano da responsabilidade social. Torelly ressaltou que o Brasil cresceu exponencialmente nos últimos anos, havendo aumento no número de habitantes e em suas expectativas de vida. Segundo ele, a desigualdade também acompanhou



Fernando Torelly (Hcor), Paulo Chapchap (Dasa), a moderadora Denise Santos (BP) e Andreza Machado (Ambev)

esse crescimento e “existe uma diferença de quase 40% entre a expectativa de vida de pessoas nascidas em bairros ricos e pobres em São Paulo, além de uma taxa de desemprego em quase 14%, gerando uma crise social preocupante. É aí que entra a responsabilidade das nossas empresas.” O executivo afirmou que sua experiência à frente do Hcor colocou a responsabilidade social como core da instituição. “Não é um programa ou projeto. É a finalidade pela qual a instituição nasceu e existe até hoje”, contou o CEO.

Por meio de um olhar de fora do segmento da saúde, Machado compartilhou sua experiência e explicou sobre um conceito que denomina “conhecimento compartilhado”, em que todas as ações são pensadas no modelo “ganha-ganha”. “Para nós, só faz sentido se

for bom para nossa empresa e bom para a comunidade em torno. É impossível que uma empresa cresça infinito se a sociedade caminhar na contramão.” Para a gerente, quando se pensa em longevidade empresarial, é necessário entender que a sociedade também tem um papel importante nesse processo.

Sobre o assunto crescimento sustentável, Chapchap reforçou a urgência que o cenário atual pede no desenvolvimento de ações de impacto e relevância social. Para o conselheiro, é importante que as ações incluam principalmente uma ampla participação na finalidade do negócio e na transformação social. As duas coisas estão conectas e precisam estar claras no propósito da empresa. “Antes de qualquer ação transformadora, é preciso definir com muita clareza a que se propõe

a instituição: não só para a liderança, como para todo o corpo de funcionários. A consciência da necessidade de um propósito para além do crescimento e faturamento da empresa é fundamental”, finalizou.

Em consenso, os participantes também enfatizaram a importância de ações internas de cuidado com a saúde mental dos funcionários, considerando extremamente relevante a criação de ambientes psicologicamente seguros, especialmente diante do cenário desafiador provocado pela pandemia. Uma das soluções propostas pelos debatedores foi o exercício de se falar abertamente sobre dificuldades e vulnerabilidades para uma transformação genuína dos ambientes corporativos atuais. ▀



Soluções que contribuem para o desenvolvimento do setor

Além de ser um congresso para debater os principais temas do setor da saúde, o Conahp também é um evento sobre inovação. Isso é possível por meio do programa Startups Anahp, que tem como objetivo destacar as principais soluções brasileiras com alto potencial para contribuir para o desenvolvimento do setor, e desde 2018 já contou com a participação de mais de 280 empresas que se inscreveram na iniciativa.

“Esse tema ‘inovação’ é muito importante para o setor para buscar a melhoria na eficiência operacional, na experiência do paciente e na gestão da saúde, temos visto esse movimento crescer muito nos últimos tempos. Por isso, a Anahp

vem criando oportunidades para que as empresas com soluções para o setor consigam colocar essa inovação em contato com as instituições hospitalares. Esse *matchmaking* é o principal objetivo do nosso programa”, afirmou a diretora de Conteúdo da Associação, Evelyn Tiburzio.

Chegando em sua quarta edição, a grande novidade deste ano foi a parceria com a Biominas Brasil, pioneira no suporte à estruturação de negócios em biotecnologia e ciências da vida, e uma das primeiras incubadoras do país. A empresa fez parte da curadoria e seleção das melhores startups inscritas, além de oferecer capacitação às finalistas por meio de

suas metodologias de pré-aceleração e aceleração.

Entre as 82 startups inscritas nesta edição do programa, 15 foram selecionadas como finalistas e puderam expor seus produtos e soluções durante o Conahp. “É uma grande oportunidade poder participar de um fórum que trata de inovação em um segmento tão desafiador como o da saúde no Brasil”, disse Marcelo Gonçalves, presidente da Daiichi-Sankyo no Brasil – patrocinadora exclusiva do Startups Anahp.

As melhores soluções

Com todos os olhos voltados para o setor da saúde nos últimos meses por causa da Covid-19, a busca por soluções que promovessem melhorias e mais eficiência ao sistema ficou ainda mais necessária. “A pandemia trouxe a oportunidade de repensarmos a saúde e construí-la com a incorporação de novas tecnologias, sejam as telemedicinas e a realidade virtual ou as próprias vacinas, que foram rapidamente colocadas no mercado, dispositivos para

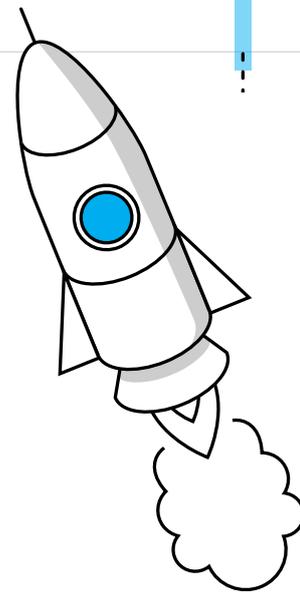
diagnóstico e os wearables que temos visto”, disse Eduardo Soares, presidente da Biominas.

A startup vencedora do primeiro lugar no programa, Hoobox Robotics, apresenta uma solução que segue este por este caminho. “Somos uma *healthtech* especializada em Inteligência Artificial e visão computacional e usamos essas soluções para resolver problemas na área da saúde de maneira escalável, tentando colocar o menor nível de entropia dentro das instituições, tanto para o time de Tecnologia da Informação, quanto para o jurídico. Um dos nossos propósitos é qualificar e melhorar a jornada do paciente”, contou Paulo Pinheiro, cofundador e CEO da empresa.

A segunda colocada, Livre, atua no mercado de tecnologia assistida, tendo como o principal produto o “kit Livre” – um equipamento capaz de transformar uma simples cadeira de rodas num triciclo motorizado elétrico. “Com o que desenvolvemos, trazemos a alegria e a mobilidade, porque envolve a questão da autonomia e da liberdade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Então

estamos ligados também à saúde emocional, além da saúde física, por conta de toda essa inclusão que conseguimos efetivar”, explicou o cofundador e CEO Julio Oliveto Alves.

Com cada vez mais relevância e uma discussão crescente acerca do tema, a perspectiva emocional também está no foco de novas soluções. É o caso do Cogni, aplicativo sobre saúde mental que conquistou o terceiro lugar. “O paciente registra seu histórico emocional no nosso aplicativo e, na outra ponta, o profissional pode acessar esses dados em um painel clínico. Através desse histórico ele identifica padrões de pensamentos disfuncionais, faz o diagnóstico e inicia o tratamento”, detalhou João Otero, CEO da startup.



Conheça as **15 startups** selecionadas de 2021

1°



A **Hoobox Robotics** é especializada em otimizar custos de *onboarding* de paciente com solução de check-in à distância e biometria facial própria, até evitar queda e úlcera por pressão com monitoramento de leitos.

2°



A **Livre** é uma empresa de base tecnológica atuante na área de saúde que busca oferecer ao público com deficiência ou mobilidade reduzida um novo estilo de vida.

3°



Cogni é um aplicativo para a criação e gerenciamento de históricos emocionais de registro de pensamentos disfuncionais (RPDs), usados em terapia cognitivo-comportamental.



Startup que torna a tecnologia hospitalar mais confiável, produtiva e segura. A **Aclin** proporciona aos clientes autonomia para gerir a tecnologia hospitalar por meio do Aclin-Check.

B E Y O N D

A **Beyond Domotics**, por meio da plataforma web Beyond Flow, oferece uma solução para gestão e monitoramento da temperatura de armazenamento de refrigeradores com IoT.



A **BIOaps** é uma plataforma em que o usuário tem acesso, por meio do *smartphone*, à equipe de saúde, médicos e enfermeiros, que ficam 24 horas à disposição.



A **Kidopi**, por meio do *framework* CleverCare, oferece a gestão de saúde populacional por planos de cuidado personalizáveis que são direcionados ao paciente através de Inteligência Artificial.



A **Meplis** é uma plataforma de engajamento de saúde que ajuda pacientes, profissionais e organizações a melhorar a distribuição de conhecimento, monitoramento de tratamento e coordenação de cuidados.



A **Mindify** complementa prontuários eletrônicos, serviços de telemedicina e aplicativos de autoatendimento, oferecendo formulários para coleta de dados clínicos.

RT MEDICAL SYSTEMS

A **RT Medical Systems** oferece soluções para integrar os serviços de radioterapia, simplificando fluxos de trabalho complexos, tornando a tecnologia mais acessível aos médicos e seus pacientes.



O **SleepUp** é um assistente pessoal do sono. O aplicativo melhora a qualidade do sono com terapia personalizada, assistente virtual, tecnologias vestíveis e consultas remotas.

Telavita

A **Telavita** fornece para hospitais, farmacêuticas, operadoras de saúde e empresas cuidado integrado de saúde mental com psicólogos e psiquiatra.



A **Vigilantes do Sono** oferece um programa digital de melhoria do sono baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I).



A **W3.Care** oferece suporte à tomada de decisão por automatização dos processos e telemedicina nos atendimentos eletivos, urgências e emergências, com geração de dados em tempo real.



A **WebBula** apoia e conecta os dados de saúde do paciente antes, durante e após atendimento hospitalar, gerando dados interoperáveis e ativos de alto impacto econômico e social. ▽

EIXO MODELO ASSISTENCIAL

Discutir a possibilidade de se reinventar num cenário adverso e buscar experiências exitosas de modelos de assistência que proporcionaram a sustentabilidade das organizações, explorar o modelo assistencial que

gera valor para o paciente e para o sistema, bem como debater o papel das redes de atenção primária e a importância das análises das condições de saúde são alguns dos objetivos deste eixo do Conahp 2021.

O IMPACTO DA PANDEMIA EM MODELOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO BRASIL E NO MUNDO

Além dos devastadores números de mortes e pessoas contaminadas pelo coronavírus, os desafios impostos pelo momento também trouxeram a possibilidade de um legado de reinvenção e cooperação dos setores médicos no Brasil. Esse foi um dos temas abordados no primeiro dia do Conahp, com mediação de Henrique Salvador, conselheiro da

Anahp e presidente da Rede Mater Dei de Saúde, e participação de Maureen Lewis, CEO da Aceso Global, Evandro Tinoco, médico educador na UnitedHealth Group, e Rita Coli, superintendente assistencial do Hcor.

Ao pensar os modelos assistenciais existentes no setor da saúde, Lewis afirmou que lidar com esse cenário foi difícil para o mundo inteiro,

mas pensava-se que países como o Brasil e os Estados Unidos lidariam melhor em uma situação de pandemia. Para a CEO, apesar do Brasil ser referência no tratamento de doenças como HIV, malária, febre amarela e doença de chagas, não se saiu bem ao combater a pandemia por conta de alguns fatores, como a fragmentação na prestação de cuidados.



Evandro Tinoco (UnitedHealth Group), Maureen Lewis (Aceso Global), Rita Coli (Hcor) e o moderador Henrique Salvador (Anahp e Rede Mater Dei de Saúde)

Os setores público e privado no Brasil atuam sem cooperação e, segundo ela, convênios entre eles podem representar o futuro da medicina, mencionando como exemplo o modelo europeu de contratação do setor privado para prestação de serviços públicos pontuais.

Além disso, Lewis ressaltou a importância de uma gestão de dados digitais unificados sobre os pacientes para todo o sistema de saúde. De acordo com a executiva, é preciso formar estas bases para mudanças na cultura de prestação de serviços de qualidade e valor para saúde. "O governo tem papel importante em saúde pública, pesquisa, vacina e tudo o que seja útil para o país em geral, mas o setor privado tem papel em inovação e isso é muito claro no Brasil. É necessário o eficiente uso de dados e gestão do paciente", afirmou.

Já para Tinoco, cooperação e coordenação foram os grandes legados da pandemia em relação aos modelos hospitalares assistenciais. "No passado havia competição, mas a pandemia fez com que a pesquisa clínica conectasse esses hospitais e estimulasse a troca de conhecimentos e experiências", disse. Ainda segundo

ele, houve o desenvolvimento do que chamou de "resiliência organizacional" e do esforço para que ninguém ficasse sem tratamento.

Na opinião do educador, a pandemia propiciou a mudança do modelo organizacional, que passou a se basear na gestão da interdependência ao trabalhar a holocracia como modelo de incorporação da diversidade. Tinoco também destacou a importância das equipes de telemedicina, responsáveis por desafogar boa parte do sistema de saúde, bem como o importante papel da medicina familiar resolutiva de emergência no Brasil, partes fundamentais para a superação do período no País.

Para Coli, os desafios da pandemia também trouxeram legados positivos ao sistema e aos processos das organizações de saúde pelo Brasil. A superintendente ressaltou que o período foi marcado por discussões e debates internos sobre processos que passaram a ser modernizados e aprimorados com um cenário tão imprevisível quanto o que foi provocado pela Covid-19. As equipes de capacitação das instituições passaram a ter um

papel muito mais próximo das demais equipes à medida que os treinamentos foram ocorrendo, muitas vezes, de forma prática. Com isso, segundo ela, houve melhoria na capacitação dos profissionais e os processos internos ganharam agilidade de resolução, já que o tempo era um inimigo comum a todos.

Coli também falou sobre a importância das equipes multidisciplinares nos cuidados aos pacientes. "Não falamos mais sobre um tipo de cuidado ou modelo, mas sim de integração entre todas as disciplinas e equipes multidisciplinares. Houve empoderamento das equipes", declarou.

MODELOS ASSISTENCIAIS INTEGRADOS E VALOR PARA O PACIENTE

A primeira plenária do segundo dia do Conahp discutiu a construção de um modelo assistencial integrado que gere valor para o paciente e para o sistema. Participaram o diretor-executivo do International Center for Health Systems Strengthening (ICHSS), Cristian Baeza, o consultor do Conselho Nacional dos Secretários

de Saúde (CONASS), Eugênio Vilaça, e o vice-presidente executivo da Rede D'Or São Luiz, Maurício Lopes. Além de falar sobre as mudanças com as quais os hospitais estão tendo que lidar, os palestrantes abordaram ainda os desafios de um sistema fragmentado e a importância da prevenção.

Segundo Baeza, os hos-



Cristian Baeza (ICHSS), Eugênio Vilaça (CONASS), Maurício Lopes (Rede D'Or São Luiz) e o moderador Ary Ribeiro (Sabará Hosp. Infantil)

pitais estão tendo que lidar com muitas mudanças e as principais delas são: demografia da população, que está mais idosa e demanda mais cuidados; novas tecnologias, que estão muito além das paredes dos hospitais; maior volume de cuidados de alta complexidade; e o fato de o paciente ter se tornado um cliente, com necessidade de mais contabilidade, responsabilidade e prestação de contas.

Estados Unidos

Cristian Baeza ainda falou sobre a experiência do sistema de saúde dos Estados Unidos. Dos anos 1980 até os anos 2000, o país investiu em mudanças nas formas de pagamento e conseguiu criar mais eficiência no ambiente hospitalar. Em muitos locais, houve redução no número de leitos, mas sem mudanças em relação aos profissionais e aos pacientes.

Apenas após esse período, o foco passou a ser criar valor para o sistema e para os pacientes. Nesse sentido, ele defendeu a prevenção, maximizando os resultados e entendendo os gastos. “O movimento

é de mudar o olhar sobre o paciente. Não é uma coisa simples. Trata-se de mudar o trem de direção, o que não é fácil”, disse.

Baeza também falou sobre as ACOs, sigla para *Accountable Care Organizations*, que são grupos de médicos, hospitais e outros prestadores de cuidados de saúde que se reúnem voluntariamente para prestar assistência coordenada de alta qualidade aos pacientes do Medicare (programa financiado pela previdência norte-americana para oferecer atendimento médico a idosos que tenham contribuído ao longo da vida). “A ideia é criar valor, mantendo pacientes bem monitorados e reduzindo os custos do sistema no geral”, avaliou.

Mas não é fácil manter o bom funcionamento das ACOs. Segundo o executivo, os principais desafios são: governança e gerenciamento; choque cultural para os profissionais de saúde; gestão de dados com controle de custos; análises atuariais, para não assumir riscos que não pode pagar.

Dessa forma, Baeza compara o hospital a uma empresa de seguros. “Não há

como administrar um hospital hoje de forma isolada, sem levar em consideração as pressões financeiras e econômicas no nível do hospital e gerando valor para a comunidade.”

Desafios da administração hospitalar

Maurício Lopes reforçou a importância de hospitais maiores, que possam fazer atendimento em escala e com profissionais qualificados e treinados. Desse modo, entre os esforços necessários para o sucesso na gestão hospitalar, estaria a análise de dados de qualidade técnica e de

qualidade percebida, tanto do paciente quanto do médico, além dos dados de desfecho.

Lopes também defendeu a gestão compartilhada e citou que ferramentas de gestão eficientes e facilmente navegáveis também precisam ser priorizadas. Além disso, destacou a importância de alocar cada paciente no ativo correto. Segundo ele, levar o paciente de baixa complexidade para dentro do hospital não é eficiente.

O vice-presidente executivo da Rede D'Or São Luiz também falou sobre a necessidade do cuidado contínuo da população como um todo, destacando a importância de investir em prevenção e atenção primária. "Prevenção é a chave, tem que fazer. Mas o paciente não vai

fazer como imaginamos, precisamos educar e capacitar para entenderem que a atenção primária é importante."

Sistema organizado em rede

Eugênio Vilaça lembrou dos problemas da fragmentação do sistema de saúde brasileiro. Segundo ele, há um descompasso entre o sistema de saúde e a situação de saúde. "Tem que mudar do sistema fragmentado para o sistema organizado em rede. Assim, se volta não para indivíduo, mas para a população, com cuidado interdisciplinar e focado na atenção primária", explicou.

Ainda de acordo com Vilaça, é fundamental que um sistema organizado em

rede tenha três elementos de destaque: população vinculada à atenção primária; modelo de atenção que atenta às condições crônicas baseadas em evidência; modelo com intervenções de prevenção e promoção à saúde. No que Cristian Baeza concordou e destacou o que acredita ser o principal desafio para que o sistema alcance o ideal dessa estruturação: "Um dos maiores desafios é a fragmentação, que é uma ordem natural do nosso sistema. Temos que focar na trajetória em termos do que tem que ser feito para poder avançar e passar uma integração maior de redes. Maximizar os resultados e gerar mais valor", disse.

DESAFIOS ESTRUTURAIS, CONJUNTURAIS E COMPORTAMENTAIS DA GESTÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Custos que crescem a cada ano, um sistema que necessita de mudanças e investimentos, beneficiários que não têm tratamento preventivo. O retrato atual do sistema de saúde brasileiro não é o ideal e discussões sobre o tema podem trazer soluções para um cenário de incertezas. “Saúde é uma batalha que temos que

ganhar”, disse a professora titular da Fundação Getúlio Vargas (FGV) Ana Maria Malik, que foi moderadora da palestra “Os desafios da gestão de saúde populacional”. A mesa, que também contou com Georgia Antony, especialista em Desenvolvimento Industrial do SESI, João Alceu, presidente da FenaSaúde, e Martha Oliveira, diretora-exe-



Georgia Antony (SESI), João Alceu (FenaSaúde), Martha Oliveira (Laços Saúde e Designing Saúde) e Ana Maria Malik (FGV)

cutiva do Laços Saúde e Designing Saúde, colocou em discussão os complexos desafios enfrentados pelo brasileiro no acesso à saúde.

Durante o debate, Alceu elegeu os principais problemas enfrentados pela população brasileira no quesito saúde. “Contextualizo em três grandes grupos. O primeiro é das questões estruturais, falta de saneamento básico, água potável, energia e gás, educação de qualidade, habitação e desemprego. Depois, temos os desafios conjunturais, como a falta de informatização do SUS e a padronização dos prontuários eletrônicos. Por último, os desafios comportamentais, que são muito complicados, como o sedentarismo, tabagismo, abuso de álcool e hábitos alimentares dos beneficiários”, afirmou.

Entre o sistema e o beneficiado, há também as empresas que arcam com muitos desses custos. Segundo dados apresentados por Antony, no Brasil, 56% do gasto com saúde vem de empresas privadas, isto é, com planos de saúde para seus funcionários e dependentes. “Quase 7 em cada 10 brasileiros têm plano de saúde por causa da empresa na qual trabalha”, revelou. E esse gasto só aumenta. Segundo a especialista, desde 2017 ele representa até 5 vezes o valor da inflação.

Para Oliveira, nós estamos em um processo de transição que já deveríamos ter passado. “A batalha é que essa transição ocorra de forma melhor e progressiva. Dentro da saúde suplementar, se eu pudesse mudar uma única coisa, seria a coordenação de cuidado. Não fizemos

transição do sistema de saúde, ele é exatamente o mesmo da década de 60, então formamos as pessoas da mesma forma, cuidamos da mesma forma. O que vem aí é um monte de tecnologia que a gente ainda não se apropriou, mas que fará uma quebra nisso, estamos falando não de cuidar da doença, mas cuidar do indivíduo”, afirmou.

Os palestrantes concordaram que é preciso começar por soluções simples, mas que podem ter resultados grandes, como coordenar o cuidado nos atendimentos feitos no Brasil e estimular vínculos entre médicos e pacientes. Uma outra solução proposta foi a organização da entrada e saída de dados de forma eficiente em um sistema robusto de saúde no qual os envolvidos em cada parte do tratamento possam ter acesso. ▀



LANÇAMENTO NO CONAHP:

INDICADORES DE QUALIDADE

A qualidade hospitalar na saúde é uma das principais bandeiras levantadas pela Anahp desde sua formação, há 20 anos. A fim de reforçar e implementar ações relacionadas ao tema, a Associação lançou durante o Conahp 2021 os Indicadores de Qualidade Hospitalar Anahp, material que reúne dados de hospitais associados, coletados pelo Sistema de Indicadores da Anahp, permitindo não apenas o *benchmarking*, mas servindo de parâmetro para beneficiários e contratantes de serviços de saúde.

Com periodicidade trimestral, o conteúdo, inicialmente, conta com 16 indicadores, como média de permanência em UTI adulto; taxa de mortalidade institucional; taxa de parto normal; taxa de infecção, entre outros. Em breve, indicadores inéditos de desfechos clínicos também serão incorporados ao material.

O objetivo da Anahp é estimular o debate sobre qualidade na saúde, bem como evidenciar quais são os parâmetros relevantes para esse tipo de análise –

de como identificar o que é qualidade em saúde.

Para Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp, os novos dados serão base para transformar a discussão de qualidade no mercado de saúde, tanto para empresas que contratam planos, quanto para os próprios beneficiários, operadoras e hospitais. “Queremos trazer mais transparência, fazemos um trabalho muito forte junto aos associados para aumentarmos o número de creditações, melhores

práticas de assistência e precisamos tornar esse trabalho visível.”

O executivo explicou, ainda, que essa é uma forma de quebrar um grande tabu na saúde. “Nós já utilizávamos esses dados internamente, mas agora queremos deixar na mão do consumidor. Quando ele compra uma roupa ou escolhe um restaurante, ele tem o direito de saber a qualidade do que está adquirindo. Por qual motivo isso ainda não ocorria no nosso setor?”, finalizou.



CLIQUE AQUI

para ter acesso à primeira edição dos **Indicadores de Qualidade Hospitalar Anahp**.

EIXO

PESSOAS

Aumentar a produtividade na gestão, na formação, no uso de tecnologias e no modelo de atenção, são alguns dos principais desafios da força de trabalho dos profissionais da saúde. Debater um modelo mais

adequado, integrado, que utilize os recursos tecnológicos a seu favor e com profissionais capacitados para as mudanças que se fazem necessárias foi a proposta dos debates apresentados neste eixo do Conahp 2021.

MEDO E INSEGURANÇA MARCARAM A FORÇA DE TRABALHO DA SAÚDE NA PANDEMIA

A pandemia trouxe um tempo de aprendizado e consequências importantes para os profissionais do setor. Para falar sobre isso, no terceiro dia do Conahp a palestra “A força de trabalho na saúde durante a pandemia: lições aprendidas” reuniu José Luiz Amaral, presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Maria Helena Machado, socióloga e pesquisadora da Fiocruz, e Vania Rohsig, superintendente Assistencial e de Educação do Hos-

pital Moinhos de Vento, que contaram suas experiências nesses meses de pandemia. Quem mediou a conversa foi Luiz Cardoso, diretor de Governança Clínica do Hospital Sírio-Libanês.

“Durante esse período tivemos que nos reinventar, estabelecer muitos fluxos, compreender novos conhecimentos e tudo de forma muito rápida, o que elevou muito as incertezas e inseguranças sobre o que fazer e quan-

do fazer”, contou Cardoso. De fato, a pressão sofrida pelos profissionais de saúde que tiveram que confrontar uma doença nova e pouco conhecida gerou muitos conflitos e uma exaustão na jornada de trabalho.

Dados de uma pesquisa da Fiocruz que está em andamento e sendo conduzida com a participação de Machado, mostraram que quase metade dos profissionais de saúde se sentiram sobrecarregados. “Ouvimos mais de 15 mil pessoas das 14 categorias profissionais ligadas à saúde, em mais de 2.200 municípios brasileiros. Trabalhar com a vida do outro já é um processo extenuante, mas durante a pandemia isso se intensificou muito”, ressaltou a pesquisadora.

O estudo ainda apontou que 25% desses profissionais tiveram suas rotinas de sono alteradas, incapacidade de relaxar, insatisfação profissional,

medo do futuro e até pensamentos suicidas em alguns casos. “Mais da metade dessas pessoas não se sentiu segura para estar na linha de frente nesse combate, isso acabou gerando medos e inseguranças”, disse Machado.

Com o forte impacto da pandemia na saúde de seus colaboradores, o Hospital Moinhos de Vento criou um comitê para lidar com o luto não só de familiares e amigos, mas também para que os profissionais tivessem apoio para lidar com a quantidade de falecimentos de pa-

cientes jovens. “38% da nossa força de trabalho se contaminou com Covid-19 e foi nosso plano de saúde que cuidou de todos. Mas lidar com a perda de pacientes afetou muito as equipes, por isso criamos um grupo de apoio que cuidou também desse aspecto”, comentou Rohsig.

Para Amaral, uma das lições aprendidas é que o setor deve se preparar melhor para enfrentar qualquer tipo de desastre. Segundo ele, um dos principais problemas no início da pandemia foi a falta de insumos, desde mate-

riais de uso diário, como máscaras e luvas, até medicamentos para sedação, por exemplo. “Éramos todos muito negacionistas sobre a possibilidade desse desastre acontecer conosco. Quando surgiu a doença em Wuhan, China, custou a termos a convicção de que isso estava acontecendo mesmo. Vimos vários países caindo na nossa frente e não nos preparamos para receber o vírus aqui. Precisamos levar essa lição e estarmos preparados para novos eventos dessa natureza”, alertou.



José Luiz Amaral (APM), Vania Rohsig (Hosp. Moinhos de Vento), Maria Helena Machado (Fiocruz) e o moderador Luiz Cardoso (Hosp. Sírio-Libanês)

ENSINAR A POPULAÇÃO SOBRE SAÚDE É FUNDAMENTAL PARA A MEDICINA PREVENTIVA

Estima-se que 78% do que se gasta com saúde no planeta é consumido por apenas 18% da população mundial. O dado foi divulgado pelo reitor e professor da Universidade de Stanford (EUA) Robson Capasso durante plenária do Conahp, que abordou a tecnologia associada à força de trabalho na saúde e os desafios de usabilidade. Também participaram da mesa o *head mentor* do

eHealth Mentor Institute, Guilherme S. Hummel, e o gerente médico do Hospital Israelita Albert Einstein, Eduardo Cordioli. O moderador foi o conselheiro da Anahp e presidente-executivo do Conselho de Administração da Dasa, Romeu Cortes Domingues.

Para Capasso, a disparidade nos custos e no quanto é o consumo de saúde em todo o mundo é uma realidade brutal. “A lição que

vemos é que o modo como a saúde está sendo inovada globalmente está criando um ambiente díspar, com todas as implicações que vêm disso”, afirmou.

Entretanto, apesar de 82% da população do planeta usar cerca de 22% do total gasto com saúde, os números relacionados ao Brasil não são tão discrepantes. O país tem 3% da população global e está consumindo 2%.



Eduardo Cordioli (Hosp. Israelita Albert Einstein), Robson Capasso (Universidade de Stanford), Guilherme S. Hummel (eHealth Mentor Institute) e o moderador Romeu Cortes Domingues (Dasa)

O crescimento no custo dos cuidados em saúde também é um problema, principalmente nos Estados Unidos. De acordo com os dados apresentados, diversos gastos de famílias norte-americanas tiveram queda em um período de sete anos. Já os custos com saúde subiram 24,8%. Atualmente, o país gasta mais de 50% do total que é gasto em saúde no mundo. Porém, a qualidade desses gastos seria questionável.

Implementação de tecnologias

Sobre a implementação de tecnologias na área da saúde, Capasso disse que

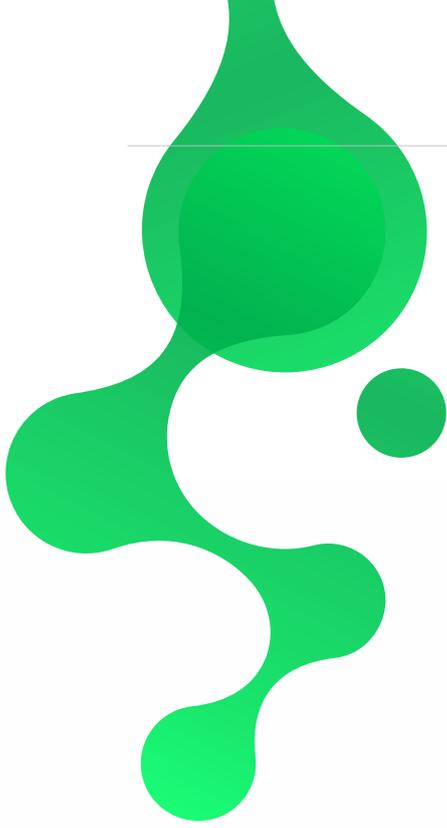
um erro muito frequente é tentar utilizar uma inovação já criada para aplicar na saúde. Assim, muitas empresas desenvolvem soluções, sem muita certeza sobre a necessidade, e tentam vender para os hospitais. “O caminho certo é entender a necessidade para daí procurar a tecnologia”, explicou.

Além disso, o setor de saúde é diferente de todos os outros. “O grande diferencial do mercado de saúde, comparado ao de tecnologia, é que na saúde nós não temos um consumidor, mas sim vários. São médicos, enfermeiros, sociedades profissionais, o paciente, grupos de direitos dos pacientes, os pagadores. Cada problema de saúde é muito mais complexo do que os elementos que as *fintechs* estão tentando resolver”, disse.

Déficit de acesso à saúde até o final do século

Outro ponto abordado durante a palestra é o problema de déficit de acesso à saúde no mundo. Na opinião de Guilherme S. Hummel, é um fator absolutamente incontrolável até o final do século, já que seria impossível nos próximos anos formar todos os cerca de 20 milhões de profissionais de saúde que o mundo precisará.

“A demanda só vai crescer. Então, eu não acredito que essa oferta e demanda terá mais equilíbrio até 2030, de forma macro. Mesmo com todo esforço, inclusive tecnológico. Por outro lado, cada sistema de saúde, seja público ou privado, precisa fazer a sua parte ou a falta de acesso aumentará”, afirmou. Para ele, já



que a curva da demanda seja reduzida”, defendeu.

Neste sentido, Eduardo Cordioli concordou sobre a necessidade de educar também o paciente. Para ele, é preciso colocar o paciente no centro da atenção e dar ferramentas para que cuide melhor da saúde. “O tempo é inexorável. Todos adoecem com o tempo. Desenvolvemos doenças crônicas que culminam em eventos agudos. O esforço antes do evento agudo é muito menor do que depois. Assim, países que fazem prevenção têm uma perspectiva melhor”, disse.

Educação contínua para médicos e pacientes

Por esse motivo, Eduardo Cordioli defende a educação de pacientes e

também de médicos para lidar com a medicina preventiva. Segundo ele, apesar de atualmente no Brasil haver uma tendência de investimentos em atenção primária, talvez o país não tenha força de trabalho preparada para isso. Em relação à tecnologia, o problema é ainda maior.

“Nós damos saltos em tecnologia, mas caminhamos ao longo da nossa vida. Não podemos dar um salto na educação. A educação tem que ser continuada, não só do profissional de saúde, mas do paciente também. Porque quando começamos a usar essas ferramentas de Inteligência Artificial para ajudar nas práticas médicas, também as usamos para aumentar o engajamento do paciente ao sistema de saúde”, finalizou.

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)

que não é possível subir a oferta, então é preciso reduzir a demanda. E isso poderia ser feito ensinando a população a se cuidar melhor.

“A função médica vai ser de instrutor, professor e educador mais do que de cuidador. Tem que preparar uma criança para que, quando ela tiver 17 anos, saiba tudo sobre sistema reprodutivo e competências sanitárias para permitir

COLABORADOR NO FOCO DA CULTURA ORGANIZACIONAL

Uma empresa é composta por pessoas. Partindo desse princípio, elas precisam ser envolvidas no desenvolvimento da cultura organizacional, serem engajadas a se apropriarem desses valores e serem estimuladas a buscar melhorias. Essas foram as conclusões da palestra “A importância da cultura organizacional para enfrentar

os desafios da força de trabalho na próxima década”, que contou com a participação de Dawn Albee, diretora-executiva de Engajamento do Cliente da Joint Commission International (JCI), Fernanda Borin, diretora de Gestão de Talento e Experiência do Funcionário da Willis Towers Watson e Rodrigo Pereira, CEO da A3 Data, com a moderação de

Joint Commission Center for Transforming Healthcare

Establishing a High Reliability Organizational Culture: A Pillar for SUCCESS

Dawn Albee
Executive Director, Customer Engagement
October 22, 2021

© 2021 The Joint Commission Center for Transforming Healthcare. All Rights Reserved.

CONAHP
Congresso Nacional de Hospitais Privados
2021

Dawn Albee (JCI) em apresentação no Conahp 2021

Pedro Palocci, presidente do Grupo São Lucas.

Algumas técnicas podem auxiliar as instituições a contar com o apoio de seus colaboradores e, assim, obter melhores resultados para seus negócios. De acordo com Albee, a pergunta-chave é "se você fosse descrever a cultura organizacional da sua empresa em uma palavra, qual seria?". Com base nas respostas, que devem ser bem investigadas e aprofundadas, a diretora da JCI acredita que pode ser realizado um diagnóstico da instituição, verificando-se os pontos positivos, neutros e negativos e, assim, iniciar mudanças internas que vão refletir externamente. "As transformações não acontecem do dia para noite, há muito trabalho a ser feito. O comprometimento e as ações da liderança são o primeiro passo, antes que

mudanças necessárias ocorram", explicou.

O segundo passo, ainda segundo a executiva da multinacional norte-americana, é a cultura de segurança. "Uma cultura de segurança eficaz é composta por confiar, relatar e melhorar. Todo mundo precisa sentir que trabalha em um lugar seguro, que pode manifestar sua opinião. Depois, com os elementos que são trazidos, é preciso ver o que deve ser fortalecido, melhorado ou modificado", defendeu. Neste sentido, Rodrigo Pereira complementou: "se a organização realmente se preocupa com as pessoas, se quer ter uma cultura forte, ela tem que estar pronta para ouvir de verdade. Não pode só ouvir, não fazer nada, e falar apenas o que quer."

O terceiro passo é a "melhoria robusta de pro-

cesso" (*robust process improvement – RPI*). "A RPI é uma mistura de estratégias, ferramentas, métodos e programas de treinamento usada para melhorar processos de negócios e resultados. É uma abordagem sistemática baseada em dados para resolver problemas complexos. É importante ter uma cultura formal, assumida, que possa levar a empresa para um próximo nível", esclareceu Albee.

"Este momento em que estamos vivendo é propício para pensar em mudanças culturais. As organizações precisam evoluir e muitos dos desafios estão relacionados à gestão de pessoas e à resistência dos colaboradores. Com a pandemia, aprendemos do jeito mais difícil que, quando a mudança é necessária, conseguimos nos adaptar e fazer isso de maneira muito rápida", disse Fernanda Borin. ▀

Combate à fome

Além de gratuito e em formato totalmente digital, o Conahp 2021 também foi social, em uma parceria inédita com o Sesc

Assim como no ano anterior, o Conahp 2021 atrelou à sua campanha uma proposta social. Os inscritos no evento tiveram a oportunidade de contribuir para o combate à fome, doando uma quantia à sua escolha para o programa Mesa Brasil Sesc, uma rede nacional de bancos de alimentos para pessoas em situação de pobreza. Ao todo, as doações realizadas por meio do Congresso somaram R\$ 19.858,65, o que representa 2 toneladas de alimentos que atenderam cerca de 800 pessoas.

Segundo Antônio Brito, diretor-executivo da Anahp, a ação é uma forma de engajar diferentes públicos a contribuir com uma causa latente no Brasil. "Além de enfrentarmos os impactos da pandemia na área da saúde, também podemos fazer a diferença contribuindo para que mais pessoas tenham acesso a algo também primário, que é o alimento. Pelo segundo ano a Anahp tomou a decisão de fazer um Conahp gratuito, uma entrega para ampliar o acesso à informação de qualidade em um momento tão difícil para o

Parceria com:





País. Por isso, propusemos que os participantes do congresso também fizessem parte dessa corrente solidária.”

O projeto do Sesc está presente em 91 cidades distribuídas em todos os estados e chegou a atender, durante a pandemia, cerca de 3,4 milhões de pessoas. Também atua e mantém, em nível nacional, parcerias permanentes com mais de 50 grandes empresas nacionais e multinacionais de diferentes segmentos, além de entrepostos de hortifrutti, propriedades rurais e pequenos comércios. Ao todo, o programa conta com mais de 2.600 parceiros em todo o país.

Apesar de mais de 14 milhões de brasileiros passando fome, o Brasil ocupa um lugar entre os países que têm os maiores índices de perda e desperdício de alimentos. Desde o início da pandemia, no ano passa-

do, o programa Mesa Brasil Sesc viu aumentar os pedidos de instituições sociais em busca de apoio para o atendimento às famílias assistidas. E, diante desse desafio, o programa vem registrando crescimento nas doações. “São milhões de brasileiros sofrendo com as consequências da pandemia e esta rede de solidariedade que o Mesa Brasil propõe leva não apenas

alimentos a estas pessoas, mas também cidadania”, explica Carlos Artexes, diretor-geral do Departamento Nacional do Sesc.

As doações realizadas durante o Conahp foram somadas à campanha de abrangência nacional do Sesc, que proveu mais de 9 mil cestas para famílias que se enquadravam no critério de Índice de Vulnerabilidade Social do Ipea. ▀

Saiba mais sobre o Mesa Brasil Sesc no site do programa e assista ao vídeo abaixo.



EIXO

INOVAÇÃO E

TECNOLOGIA

Não é possível falar de futuro sem falar de novas tecnologias e da evolução digital pela qual o mundo inteiro tem passado. A corrida pela captação de dados e por ferramentas que tornem a análise dessas informações cada vez

mais afinadas é o que tem regido todos os setores, e não é diferente na saúde. Tecnologias como Inteligência Artificial e *machine learning* têm se mostrado grandes aliadas não apenas para o cuidado de alta complexidade, mas para

a personalização do cuidado, trazendo mais qualidade e valor para a saúde. Diante deste cenário, o Conahp 2021 incluiu em sua programação uma série de debates sobre as tendências e os caminhos para alcançar o futuro.

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE: NOVA CULTURA E ANÁLISE DE DADOS

A plenária de abertura do quarto dia do Conahp 2021 abordou a transformação digital e o uso de Inteligência Artificial no Brasil. Participaram o cirurgião da Universidade de Miami, Antônio Marttos, o CEO do Grupo 3778, Guilherme Salgado, o diretor-executivo do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), Miguel Lago, e a gerente de Inovação e Saúde Digital do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Priscila Cruzatti.

Para Marttos, a tecnologia na saúde é uma forma de levar o conhecimento padronizado, ajudando hospitais em locais remotos, comunidades afastadas e carentes, onde, muitas vezes, há apenas um médico ou nenhum. Assim, nessas situações é possível até mesmo levar a esses locais isolados acesso a um especialista. Segundo o médico, a tecnologia tem potencial para realmente mudar a saúde de todo um país.



Antônio Marttos (Univ. de Miami), Guilherme Salgado (Grupo 3778), o moderador Leandro Reis (Rede D'Or São Luiz), Miguel Lago (IEPS) e Priscila Cruzatti (Hosp. Oswaldo Cruz)

“Vejo a tecnologia como uma forma de dar um suporte muito importante no dia a dia dos hospitais e das equipes de saúde. Não a vejo como forma de limitar a atividade de saúde nem de substituir o médico. É uma ferramenta para ajudar a diminuir erros, identificar problemas mais precocemente e também fornecer mais acesso aos pacientes”, disse. E completou: “Tecnologia é também uma ferramenta para ajudar profissionais de saúde e hospitais a terem maior controle de qualidade”.

Dentro desse leque de possibilidades e melhorias que a inovação é capaz de abrir está a possibilidade de consultas remotas e maior capacidade de monitoramento à distância com os equipamentos adequados. No caso de um paciente crônico com diabetes, por exemplo,

é possível que os profissionais de saúde monitorem a curva glicêmica e intervenham antes que o quadro fique crítico e que o indivíduo precise ir ao pronto-socorro.

Ao seguir marcadores de qualidade, cria-se a possibilidade de entender melhor a situação de cada setor dentro de um hospital. Ou seja, pode-se intervir para diminuir casos de infecção hospitalar e melhorar a comunicação com a família. Segundo Marttos, o objetivo é usar a tecnologia para levar conhecimento e qualidade a toda a rede hospitalar. “Muitas mudanças virão. Muitas tecnologias estão sendo desenvolvidas e cada vez mais o tempo para a mudança será mais rápido. Temos que estar adaptados para isso e temos que usar a revolução da tecnologia para ajudar a melhorar o tratamento para os nossos pacientes”, concluiu.

Evolução lenta e abrupta ao mesmo tempo

Guilherme Salgado, CEO do Grupo 3778, cujas empresas reúnem Inteligência

Artificial e ciência de dados para cuidar da jornada do paciente de forma integral, falou que, apesar de a evolução da tecnologia demorar para acontecer, quando vem tem a capacidade de realizar grandes mudanças de uma só vez. “Em um primeiro momento, as novas tecnologias vão evoluindo lentamente. De repente, acontece uma transformação abrupta que muda completamente o setor e os serviços”, explicou.

De acordo com o executivo, o grande desafio neste momento é a qualidade do dado para o uso de Inteli-

gência Artificial, considerando que qualidade é mais relevante do que quantidade. "Para falar de Inteligência Artificial em saúde, precisamos falar de liderança e participação dos profissionais, mas também do cuidado com o dado. Temos que cuidar dos dados da mesma maneira que cuidamos dos nossos pacientes, seja no público ou no privado."

Por isso, é necessário ter uma base sólida, com modelos capazes de melhorar e transformar a assistência ao cuidado, a segurança e a sustentabilidade do setor de saúde.

Transformação digital e SUS

Miguel Lago, que é diretor-executivo do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), contribuiu a partir de uma visão da saúde pública. Segundo ele, o Brasil precisa ter grandes ambições no quesito tecnologia, já que é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes a oferecer saúde universal e gratuita a todos os seus cidadãos.

Entretanto, investe apenas 4% do PIB em saúde pública, enquanto países europeus, com populações muito menores, investem cerca de 7% do seu PIB em saúde pública.

Lago defendeu o serviço de atenção básica oferecido pelo SUS, e destacou a importância da tecnologia para o desenvolvimento desse trabalho. "O que precisa para tornar o SUS mais eficiente é que a atenção básica seja mais resoluta, e a tecnologia é uma transformação digital fundamental para contribuir com esse aumento de resolutividade", avaliou. "A questão da transformação digital no setor da saúde é uma necessidade para sobrevivência do nosso sistema público de saúde."

Digitalização x transformação digital

Em meio a tantas mudanças, é importante destacar a diferença entre o que é transformação digital e apenas digitalização. Sobre isso, a gerente de Inovação e Saúde Digital do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Priscila Cruzatti, disse que "a transformação digital não significa simplesmente digitalizar os processos que acontecem no dia a dia. Só transformá-los em eletrônicos, sem mudar nada, não é transformação".

Para explicar, usou o exemplo das mudanças bancárias dos últimos anos, com novas formas de movimentações financeiras, inclusive por aplicativos de troca de mensagens. "São novas formas de se fazer. O mundo digital torna possível coisas diferentes."

Para Cruzatti, o conceito de saúde digital diz respeito a uma "transformação cultural e a adoção de tecnologias disruptivas que forneçam dados digitais acessíveis a cuidadores e pacientes". Este movimento coloca os personagens desta ação no mesmo nível, tornando o momento da tomada de decisão uma ação compartilhada e democrática.

A gerente também falou sobre o que considera as principais barreiras para se avançar: custo, infraestrutura, conflitos de interesses e desafios regulatórios. Mas, para ela, a principal questão é o fator mudança. "Pessoas adoram novidades, mas mudar é difícil". Para transpor essas barreiras, seria preciso focar mais nos pacientes e nos profissionais de saúde e nas suas reais necessidades. "O grande pulo para a transformação digital

da saúde é quando conseguimos conversar, trabalhar em conjunto e ter no centro da mesa o que realmente importa. Aí sim teremos chances de transpor os demais desafios."

O aspecto digital da transformação também impacta diretamente o que se entende atualmente por equipes de profissionais de saúde. Isto porque, segundo Cruzatti, são essas pessoas as que mais precisam lidar diretamente com as mudanças. Está se criando um novo mercado em saúde, em que profissionais de outros segmentos passam a ser fundamentais para dar suporte aos processos. Neste cenário, quem já atua na saúde precisa se apropriar do conhecimento para conseguir interagir e ajudar a construir essa nova realidade. "A gente vai ter uma equipe multidisciplinar, mais ampla, com outras áreas que ainda não são tão óbvias. Acho que isso é muito interessante para quem gosta de novidade, de aprender outras coisas, vai ser a forma de poder expandir. Não é um trabalho individual, é em grupo que vamos trazer novos saberes", concluiu.

Prontuário eletrônico

Os palestrantes falaram também sobre o futuro do prontuário eletrônico. Segundo Antônio Marttos, nos Estados Unidos inicialmente houve uma grande resistência dos médicos em relação a esse tipo de implementação. “É uma mudança cultural. Haverá uma barreira cultural no início, mas só vai dar certo se mostrar que funciona”, disse.

Para Guilherme Salgado, a curto prazo o prontuário eletrônico deverá continuar sendo utilizado mais como local de registro do que como uma fonte realmente de interoperabilidade e conexão. E não apenas por motivo cultural, mas também pela necessidade de

investimento em infraestrutura. Isso porque esses sistemas não foram pensados originalmente para a interoperabilidade. “A gente fala em mineração de dados. A própria palavra mineração já mostra a dificuldade”, afirmou.

Entretanto, ele diz que os próprios prontuários já

estão se modificando para trazer novos produtos com algum grau de interoperabilidade, mas que isso estaria aparecendo mais como um novo produto do que como um prontuário em si. “Já se tem tecnologia para fazer a interoperabilidade, mas ainda tem o investimento e a questão cultural.”

O DESAFIO DA HARMONIA ENTRE COMPARTILHAMENTO DE DADOS E PRIVACIDADE

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), sancionada em 2020, apontou quais devem ser os rumos do uso de dados no Brasil. Entretanto, ainda há uma “zona cinzenta” sobre o assunto, como disse Fábio Cunha, coordenador do Grupo de Trabalho Legal-Regulatório da Anahp e diretor Jurídico, *Compliance*, Relações Governamentais e ESG na

Dasa, que foi moderador da plenária “Governança de dados com o avanço das inovações trazidas por novas tecnologias”.

O debate contou também com a presença de Rogéria Leoni Cruz, coordenadora do Grupo de Estudo de LGPD da Anahp e diretora jurídica do Hospital Israelita Albert Einstein, Barbara Ubaldi, *head* de Digital e Gover-



Barbara Ubaldi, da OCDE, fala sobre uso e proteção de dados na saúde durante o Conahp 2021

nança de Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), e de Waldemar Ortunho Junior, diretor-presidente da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

Um dos principais pontos levantados pelos participantes foi o conflito de interesses comerciais que ameaça o compartilhamento desses dados entre os sistemas privado e público, por exemplo, se configurando como um obstáculo que deixa de ser técnico. Para Ubaldi, o uso dos dados faz parte das transformações digitais do mundo todo e deve ser entendido como um recurso-chave para todos os setores. “O crescimento com o uso de dados é muito mais preciso e é essencial abrir as informações para o setor público. Com esforços

combinados, os resultados são melhores e as decisões mais coerentes”, afirmou.

Outro obstáculo que se relaciona com a cultura é o risco de armazenar e o medo do vazamento. De fato, o risco existe, mas para o presidente da ANPD “é fundamental usar novas tecnologias mitigando esses riscos, com técnicas que vão proteger os dados que oferecem mais atratividade ao invasor”.

Na mesma trilha, segue o ponto de vista de Rogéria Leoni Cruz. “Lidamos

com dados sensíveis e a medicina tem se inovado. Temos que dar oportunidade para essas mudanças, mas, ao mesmo tempo, lidar com a privacidade e a segurança. Muitas organizações já estão conseguindo enxergar as vantagens práticas de se investir em segurança de dados, seja por uma melhor estratégia ou pela melhor organização e confiança do cliente. Isso aprimora a tomada de decisões e permite uma gestão mais efetiva de riscos”, afirmou.

JORNADA DIGITAL DO PACIENTE INCLUI CONEXÃO ENTRE SERVIÇOS E DADOS APRIMORADOS

Quando se fala que a pandemia acelerou as inovações e tecnologias em saúde, normalmente se pensa em telemedicina. Entretanto, as mudanças ocorridas nos últimos dois anos no setor vão muito além. O assunto foi discutido na palestra “Como a pandemia acelerou as inovações e tecnologias em saúde”, no último dia do Conahp, e contou com a presença do diretor clínico do Hospital Porto

Dias (HPD), Diogo Dias, do *country manager* da MphRx no Brasil, Joel Formiga, e do diretor-executivo do Instituto de Radiologia do InovaHC, Marco Bego. A moderação foi do diretor-geral do Hospital Sírio-Libanês, Fernando Ganem.

A centralização do registro vacinal foi uma das questões aceleradas pela pandemia, segundo Formiga. Ele lembrou que sempre houve um projeto



Joel Formiga (MphRx), Diogo Dias (Hosp. Porto Dias), Marco Bego (InovaHC) e o moderador da mesa Fernando Ganem (Hosp. Sírio-Libanês)

para isso, com sistemas estaduais e federal, mas, na prática, o registro das vacinas fornecidas à população não era feito de forma integral. Muitas vezes, as informações enviadas para o Ministério da Saúde continham apenas o número de vacinas distribuídas.

Com a vacinação contra a Covid-19, entretanto, isso mudou. “Um projeto que já existia, o RNDS, ou Rede Nacional de Dados na Saúde, passou a congrega esses dados da vacina de Covid. Depois, criou-se o certificado da vacina, ainda com suas limitações, mas um grande avanço frente ao que se tinha anteriormente”, avaliou.

O executivo apontou que o RNDS deu um passo além da vacina e começou a concentrar também resultados de exames de Covid, incluindo dados do setor privado. Entretanto, o desafio agora é fazer com que isso ocorra também com outros tipos de vacinas e exames.

“Se o esforço tecnológico está sendo feito para plugar o exame de Covid, por que não tem o exame de glicose, hemoglobina, hemograma? O esforço tecnológico é o mesmo. Mas

não extrapolou a Covid-19. Teve avanços nestes últimos meses que se limitaram à pandemia”, afirmou.

Em relação à telemedicina, Formiga disse que o avanço alcançado e a quebra de paradigma com os profissionais de saúde foram potencializados pela alta demanda em um momento em que o distanciamento social era necessário.

“Inovação não começa pela tecnologia, começa pelo cliente insatisfeito, pela demanda. E a demanda para que se tivesse acesso à saúde de forma remota era muito grande”, lembrou, citando ainda o marco jurídico que possibilitou que a telemedicina tivesse um crescimento tão grande.

Contudo, apesar do progresso neste sentido, para o executivo a jornada do

paciente ainda não é digital. “Falta digitalizar a conexão de um serviço a outro na saúde, falta a adesão de coordenação de cuidados de forma digital.”

Ecossistema

Já Marco Bego, disse que, desde o início da pandemia, muitas iniciativas de telemedicina começaram a surgir no Hospital das Clínicas de São Paulo. Por isso, foi preciso organizá-las, o que resultou em 20 projetos pilotos. Por irem além da telemedicina, as ações receberam o nome de saúde digital.

Ele contou que, na primeira fase, foi visto que a inovação não poderia ficar apenas dentro da instituição. “Conseguimos nos conectar com cerca de 50

hospitais por todo o Brasil e oferecer algoritmos. Assim, os hospitais faziam os exames, nós fazíamos a análise e devolvíamos a eles", explicou.

Em uma segunda fase, foi possível levar inovação para dentro do hospital. Assim, novos profissionais e *startups* passaram a trabalhar de lá. Por fim, na terceira fase, o desafio passou a ser tentar sustentar toda aquela inovação. Dessa forma, há *startups* ainda trabalhando lá dentro, com todo o entendimento do funcionamento do hospital e dando ao programa de saúde digital o espírito de ecossistema.

"Muitos desses projetos de inovação, digitalização e automação correm dentro da operação regular do hospital. Resolvemos trazer os projetos que poderiam ser inovadores, para estruturar e fazer a conexão com o mercado, trabalhar em ecossistema", disse.

Qualidade dos dados

Para o diretor clínico do Hospital Porto Dias, Diogo Dias, um dos prin-

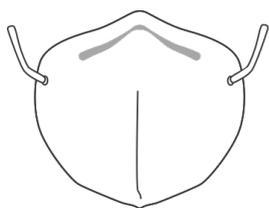
cipais avanços que a sua instituição teve durante a pandemia foi em relação à qualidade dos dados coletados e analisados. Segundo ele, havia uma vontade antiga de aprimorar as bases de dados utilizando novas tecnologias, que acabava sempre sendo adiada. "Percebemos que tinha uma coisa de baixa expectativa e acurácia do que estávamos vendo. Então, alocamos uma equipe para garantir a integridade dos cadastros e dos dados, principalmente relacionados à Covid-19. Dessa forma, conseguimos construir ferramentas fantásticas que permitiram mudar o jogo."

Na opinião do diretor, a gestão correta de dados foi importante não apenas para gerenciar a situação de pacientes com Covid-19, mas toda a cadeia de suprimentos. No ponto mais crítico, o hospital em que atua chegou a ter 100 pacientes em ventilação mecânica, o que torna a organização de dados um fator essencial para a operação.

"Além de ter os dados organizados e ferramentas na mão das pessoas, precisamos que todo mundo

esteja na mesma página e use efetivamente aquelas ferramentas, o que exige um trabalho de educação continuada. É realmente um processo adicional que precisa ser incorporado no dia a dia dos hospitais", afirmou Dias. ▀

[Texto: Futuro da Saúde – mídia oficial do Conahp 2021](#)



LINHA DE GENTE



HISTÓRIAS INSPIRADORAS E DE

SUPERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

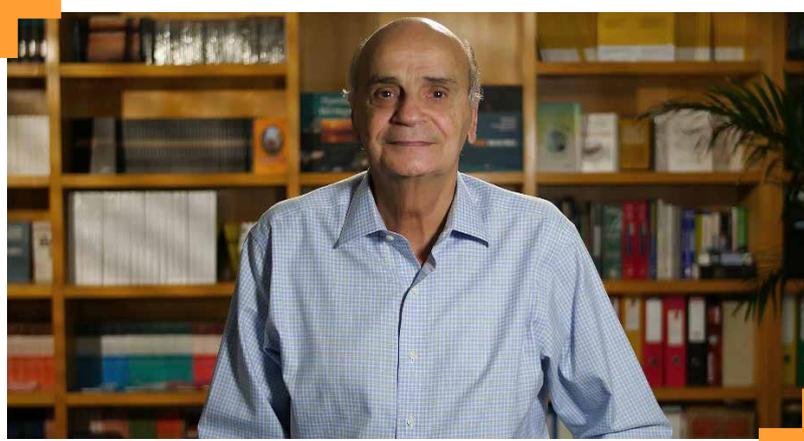
Nestes últimos meses, a atuação dos profissionais de saúde ganhou ainda mais notoriedade por conta da dedicação e superação no enfrentamento da pandemia. Mas, mais do que isso, estes profissionais passaram por momentos marcantes que tocaram também suas vidas pessoais, seja por uma mudança na rotina familiar ou pela perda de parentes, amigos e colegas de trabalho. Por isso, nesta edição do Conahp, a Anahp lançou o projeto **Linha de Gente**, para conhecer algumas destas histórias e homenagear a todos que têm atuado na linha de frente do combate à Covid-19.

A iniciativa abriu inscrições para que os profissionais mandassem seus ví-

deos relatando momentos marcantes que vivenciaram e, após esta etapa, uma comissão avaliadora selecionou os dez depoimentos mais impactantes para que o público pudesse votar. Então, os cinco autores dos relatos mais votados foram entrevistados pelo Dr. Drauzio Varella, parceiro neste projeto. “Re-

cebemos vídeos do Brasil inteiro com histórias de superação, solidariedade e profissionalismo”, contou o médico cancerologista.

As conversas foram transmitidas ao longo da semana do Conahp e agora podem ser conferidas pelo site linhadegente.anahp.com.br. Conheça, a seguir, os profissionais homenageados:



Dr. Drauzio Varella em um dos vídeos veiculados pelo projeto Linha de Gente



“Quando um paciente entra no hospital, muitas vezes, ele não sabe o que vai acontecer. Ele entra em sofrimento emocional e psíquico junto com o físico. (...) A Covid isolou aqueles que precisavam de nós, psicólogos, ao lado deles, e precisamos nos reinventar com atendimento online. Às vezes, o paciente ficava com celular ou tablet no leito enquanto nós estávamos na sala ao lado. Também tivemos que criar formas de minimizar ansiedade e crise de pânico, porque o isolamento da Covid causou muitos sintomas nesse sentido, gerou muito medo por ser uma doença nova e por não sabermos o que iria acontecer.”

FERNANDA SILVA DE MEIRA

Psicóloga Hospitalar no Hospital Anchieta, Brasília (DF)



“Na equipe, somos quatro pneumologistas e três de nós se infectaram. Depois de dois meses, um deles se infectou novamente e com a forma grave da doença. Foi quando eu tive que enfrentar o desafio de ser a médica do meu amigo e colega. Eu tinha muito medo de falhar. Tratar um paciente difícil, que a gente não consegue ter certeza se está fazendo o melhor, já causa um grande sofrimento para o médico. E falhar com um amigo e colega de trabalho, que toda a instituição estava mobilizada para vê-lo reagir... Foram muitas noites de insônia, lágrimas, dúvidas, dias pesados e tensos. Eu ligava para colegas de outras instituições e lia as novas informações que saíam, comecei a fazer uma rede de contatos para tentar fazer as melhores escolhas, me senti com uma grande responsabilidade.”

JULIANA CARDOZO FERNANDES

Médica pneumologista no Hospital Ernesto Dornelles, Porto Alegre (RS)





“Tive que alugar um apartamento e me comunicar com a família por videochamada. Foi uma situação que eu nunca pensei viver, precisar me afastar para poder exercer a profissão e pelo medo de contaminá-los. (...) Infelizmente perdi minha irmã e minha mãe para a Covid, foi bastante difícil. Quando estamos do outro lado, sentimos a dificuldade que é para obter informação, não ver o ente querido com frequência, receber o boletim médico por telefone – coisa que eu fazia com meus pacientes. No momento que as perdi, em um período de 24 horas, baixou em mim a sensação de incapacidade por ter conseguido salvar tantos pacientes e a elas, não. Eu entrei em um estado depressivo, perdi 14 kg e precisei começar um tratamento com a psiquiatria.”

NAPOLÉON FERREIRA RODRIGUES

Médico no Hospital Memorial São Francisco, João Pessoa (PB)



“O trabalho em equipe foi fundamental para um dar apoio ao outro. Enquanto psicóloga, eu dava apoio à equipe levando conhecimentos da psicologia para lidar com essa situação. (...) Tatuí é considerada a capital da música e, nesse momento de pandemia, um corredor musical de cura foi idealizado pelo publicitário da Unimed e toda equipe abraçou esse projeto. Quando o paciente recebia alta, nos organizávamos, formávamos um corredor com balões, cartazes e fazíamos essa homenagem. (...) A equipe teve uma proximidade muito grande com os pacientes que tiveram Covid, não só porque eles não tinham contato físico com outras pessoas de fora do hospital, mas porque os enxergava de outra forma, por terem lutado juntos.”

SOLANGE BEZERRA LEAL

Psicóloga no Hospital Unimed de Tatuí, Tatuí (SP)



“Uns 15 dias depois de voltar da minha licença maternidade, começou a pandemia. Eu fui muito criticada por vários colegas de trabalho, muitos achavam que era melhor eu me ausentar ou pedir demissão do que ficar afastada dos meus filhos pequenos. O mais velho, de 6 anos, não aguentou ficar muito tempo com os avós, mas o mais novo, recém-nascido, ficou com meus pais por seis meses. Quando me reencontrei com ele, foi muito difícil porque a referência não era mais eu. Foi uma nova adaptação, como se ele nunca tivesse feito parte das nossas vidas. (...) Não me arrependi porque a Covid é uma doença muito solitária, os pacientes só tinham as equipes do hospital para conseguir conversar e serem acolhidos. Eu não estava doente, mas estávamos compartilhando da mesma solidão, que era estar afastada da pessoa que amamos.”

TATIANA ALVES MADUREIRA

Enfermeira no Hospital São Vicente de Paulo,
Rio de Janeiro (RJ) ▾

TECNOLOGIA COMPLETA PARA INSTITUIÇÕES DE SAÚDE É COM A TOTVS.

A **TOTVS** acompanha a constante transformação digital do setor de Saúde. Sabe como?

São mais de **20 anos de experiência** apoiando a evolução de cerca de **650 instituições de saúde** espalhadas por todo o País, com o compromisso de oferecer os melhores sistemas e aplicações para o setor.

A nossa tecnologia vai desde a operação de backoffice da instituição até o prontuário eletrônico, incluindo emissão de receitas médicas digitais, ficha anestésica integrada, soluções para experiência digital do paciente e muito mais.

Conheça tudo o que a **maior empresa de tecnologia do Brasil** pode fazer para **tornar a sua operação muito mais produtiva** ao cuidar do seu principal ativo: o paciente.



0800 70 98 100

<https://www.totvs.com/saude/>

 **TOTVS**

SAÚDE NO BRASIL: O QUE É PRECISO PARA AVANÇAR

Na busca por fomentar o debate dos temas considerados mais polêmicos e complexos na saúde brasileira, o Conahp 2021 abriu espaço em sua programa-

ção para o novo quadro Debate Conahp, que apresentou um tema por dia durante o evento. A iniciativa é fruto de uma parceria inédita da Anahp com o portal Futuro

da Saúde, comandado pela jornalista Natalia Cuminale, que mediou as conversas. Os debates contaram com a presença de especialistas do setor e representantes dos mais diversos *players* da cadeia. Entre os temas abordados estavam assuntos como o desafio de crescimento dos planos de saúde, a necessidade de priorização de qualidade e atenção básica, incorporação de novas tecnologias, a jornada dos novos modelos de remuneração, verticalização, fusões e aquisições. Confira agora a cobertura completa dos cinco debates veiculados no Conahp 2021.



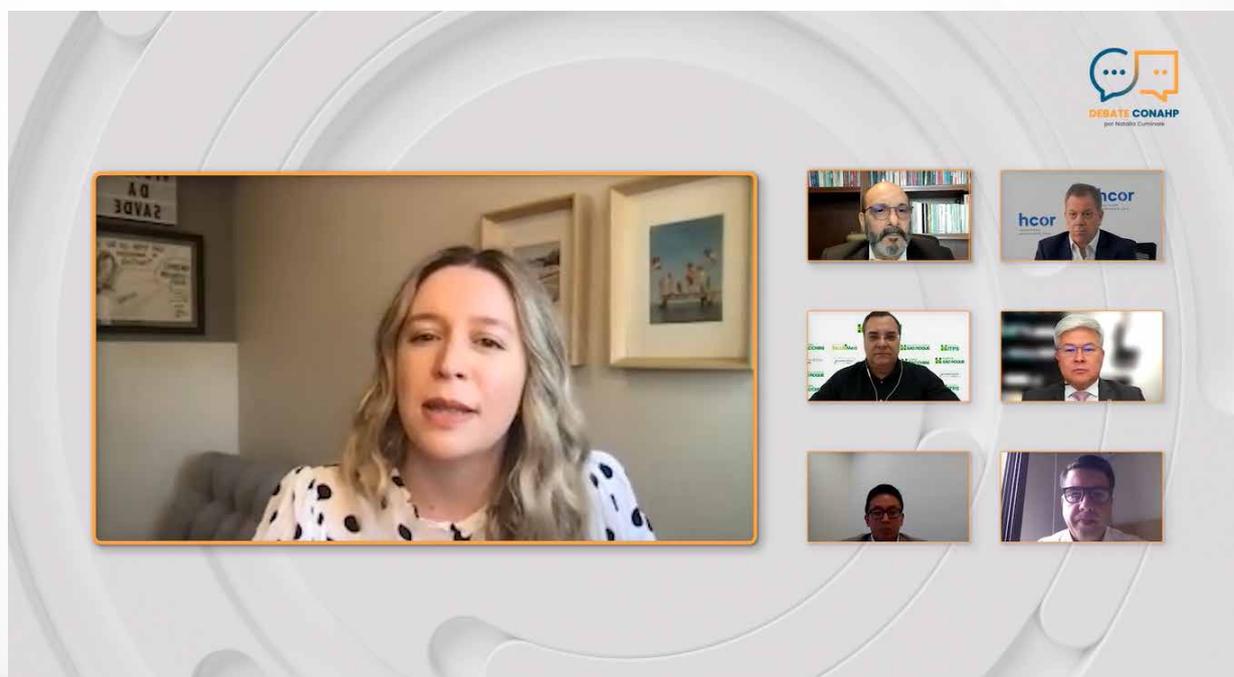
VERTICALIZAÇÃO, FUSÕES E AQUISIÇÕES SÃO TENDÊNCIA NO SETOR DA SAÚDE

Em 2020, o Brasil registrou 60 operações de fusões e aquisições no mercado de saúde, movimentando mais de 1 bilhão de dólares e mantendo este cenário aquecido, apesar do resultado ser inferior ao observado em 2019. Neste contexto, o Conahp promoveu um debate para aprofundar esse tema e ajudar o setor a compreender para onde vão os negócios de saúde no país. Ao lado da jornalista e mediadora, Natalia Cuminale,

participaram do evento o CEO do Hcor, Fernando Torelly, o superintendente-executivo do Tacchini Sistema de Saúde, Hilton Mancio, o vice-presidente médico e de Serviços Externos da Rede D'Or São Luiz, Leandro Reis, o diretor-executivo de Integrações do Grupo NotreDame Intermédica, Massanori Shibata Junior, o CEO do Bradesco Saúde e Mediservice, Manoel Peres, e o diretor-executivo de Growth da

Americas Serviços Médicos, Paulo Ishibashi.

Consolidações e formações de grandes redes devem continuar como uma tendência do setor, na opinião de Torelly. No entanto, o executivo reforça a importância em discutir os modelos de qualidade que estão sendo entregues e transmitir para a sociedade de forma clara quais as diferenças entre os serviços oferecidos. "Precisamos deixar a população mais bem informada, para



A moderadora Natalia Cuminale (Futuro da Saúde), Manoel Peres (Bradesco Saúde e Mediservice), Fernando Torelly (Hcor), Hilton Mancio (Tacchini Sistema de Saúde), Paulo Ishibashi (Americas Serviços Médicos), Massanori Shibata Junior (NotreDame Intermédica) e Leandro Reis (Rede D'Or São Luiz)

que a competição na área de saúde seja pautada não pelo preço, mas pela qualidade na entrega”, disse.

Para Reis, o setor da saúde não deve ser analisado como uma vertente só no quesito das fusões, devendo haver diferença entre prestadores de serviços, planos de saúde e outras áreas. “Fusões de prestadores de serviço ajudam em sua robustez, mas ainda é uma área muito fragmentada. Cada *player* da saúde terá uma curva de fusões diferente ao longo do tempo”, afirmou. Segundo o vice-presidente, a proposta de verticalização foi vendida como coordenação do cuidado, organização em redes, medicina digital e facilidade ao paciente, mas esses objetivos também podem ser atingidos em outros modelos de prestação de serviço.

Peres concorda que a tendência de fusões e aquisi-

ções deve continuar. “Ainda há muito prestador e operadora de pequeno porte no Brasil. A tendência natural é que sejam integradas às redes e operadoras verticalizadas”, ponderou, comentando que a questão importante neste cenário é saber se ainda há mercado e renda suficiente para as operadoras não verticalizadas, por terem uma operação de custo extremamente elevado.

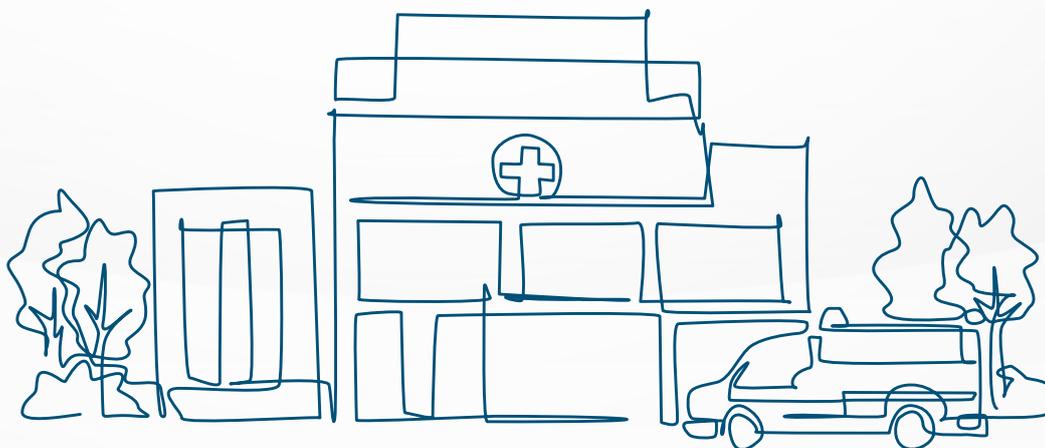
Democratização do acesso

Paulo Ishibashi abordou o fato do Brasil ser um país de contrastes fortes. Na opinião do diretor-executivo, é necessário que o setor se debruce sobre questões relacionadas ao valor e à sustentabilidade financeira para que o País não fique desassistido e possa ofere-

cer um melhor sistema de saúde para a população.

Neste sentido, Hilton Mancio complementou lembrando que 75% da população está fora das grandes redes. “A tendência é que o mercado diminua essa disparidade pela democratização de preços, mas ainda haverá uma quantia muito grande de pessoas fora desse seguimento, que deve ser muito discutido e levado em conta”, pontuou.

Para Massanori Shibata, a verticalização – por meio de fusões e aquisições – é um caminho para levar menores custos à população. No entanto, o diretor-executivo, reforçou a necessidade de maiores critérios de regulamentação e mensuração de qualidade dentro dos serviços oferecidos pelas operadoras verticalizadas.



EDUCAR O PACIENTE SOBRE O USO DO SISTEMA É UM DOS CAMINHOS PARA OS PLANOS DE SAÚDE CRESCEREM

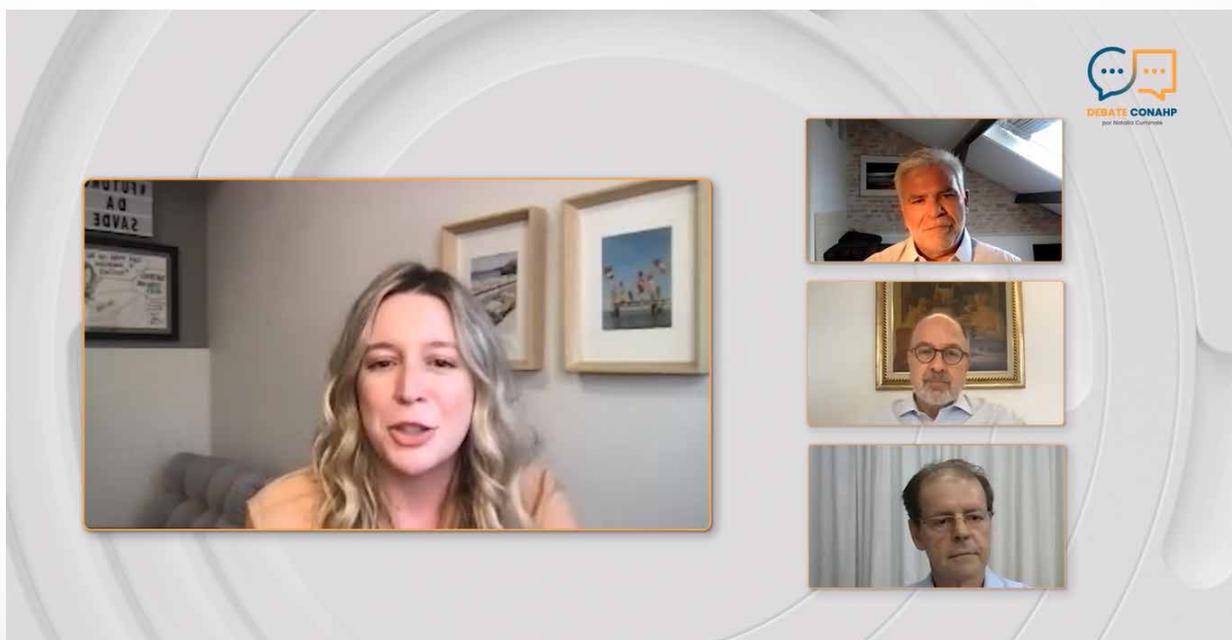
Fatores como o baixo crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro e o alto índice de desemprego no país têm contribuído para que o número de beneficiários de planos de saúde privados diminua. Em contraponto, nos últimos anos este número aumentou devido às novas formas de comercialização (adesão, coletivos, individuais). Para entender este movimento, o Debate Conahp comandado por Natalia Cuminale abordou o tema “Por que os planos de

saúde não conseguem crescer mais no Brasil?”.

Além da jornalista e CEO do portal Futuro da Saúde mediando a conversa, a discussão também contou com a participação de Gabriel Portella, membro do conselho de administração da SulAmerica, José Cechin, superintendente-executivo do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), e Maurício Ceschin, conselheiro da Rede Mater Dei de Saúde, Pro Matre, Maternidade Santa Joana, Hospi-

tal A. C. Camargo Cancer Center e Mantris Saúde Corporativa.

De acordo com Cechin, a saúde suplementar apresentou um crescimento surpreendente. Entre os meses de maio e julho de 2021, em comparação com o mesmo período em 2020, houve um aumento de 1,7 milhão de beneficiários, representando um aumento maior do que o observado de carteiras assinadas, por exemplo. “O que vemos são os planos crescendo mais do que a ocupação.



A mediadora Natalia Cuminale, Maurício Ceschin, Gabriel Portella e José Cechin

E eu tenho uma hipótese muito simples para isso: diante da incerteza do que vivemos e da alta probabilidade de contrairmos uma doença nova, temida, e de tratamento custoso, as pessoas adotaram essa medida como precaução para o caso de se infectarem”, disse.

Ainda segundo o superintendente, uma pesquisa realizada pelo IESS apontou que as pessoas com planos de saúde se sentem seguras e confiantes, sendo essa a principal razão para a adesão. Como contraponto, Ceschin complementou dizendo que os principais motivos que levam as pessoas a não quererem um plano de saúde, em sua visão, são: o valor e o reajuste – que é de duas a três vezes maior do que os índices gerais.

O conselheiro apontou alguns fatores desafiadores para a saúde suplementar, como a mudança no perfil epidemiológico da população brasileira, agora mais envelhecida; o comportamento dos pacien-

tes e o mal uso do sistema, que causam maior oneração; a revisão dos modelos de remuneração e de assistência; e a falta de integração entre sistemas, o que gera dispersão de informações.

Em relação ao mal uso do sistema, Portella defendeu que é preciso ampliar a educação da população sobre este tema e sobre a coparticipação nos planos de saúde. “Os beneficiários devem aprender a usar o serviço e, dessa forma, as operadoras verão esse retorno em alguns anos”, explicou. Para ele, é necessário definir melhor o que se caracteriza como plano de saúde, usando como exemplo um serviço que oferece somente o atendimento ambulatorial. Para Ceschin, o sistema tem que ser universal e cobrir todas as patologias. No entanto, fez a ressalva de que oferecer redes amplas e sem restrição fica inviável do ponto de vista da sustentabilidade, se fazendo necessária a organização da porta de entrada dos pacientes. “Ter um sistema hierarquizado e com rastreabilidade é mandatório para conseguir abarcar uma população que hoje não tem acesso”, afirmou, reforçando a necessidade de rever o modelo assistencial, tendo transparência para que os custos possam ser diminuídos.

Interoperabilidade do sistema

Na opinião de Gabriel Portella, a interoperabilidade dos dados será benéfica para a educação dos pacientes, uma vez que auxiliará também na orientação e no cuidado coordenado, além de favorecer o mercado, oferecendo melhores serviços. Contudo, o executivo da SulAmérica reforçou a importância em ter o apoio de todos os elos do setor para avançar nesta questão.

Outro ponto fundamental sobre este aspecto é a transparência. Para o superintendente do IESS, José Cechin, o paciente precisa se sentir seguro e confortável para compartilhar seus dados e deve ser o detentor das informações. Neste sentido, Maurício Ceschin concorda que não é o sistema de saúde que deve deter os dados, a disponibilização deveria ficar a cargo dos usuários.

O conselheiro acredita que para que essa interoperabilidade seja efetiva é necessário criar uma identificação única de saúde quando a pessoa nasce, que seja reconhecida pelas redes pública e privada e concentre todas as informações para acesso universal.

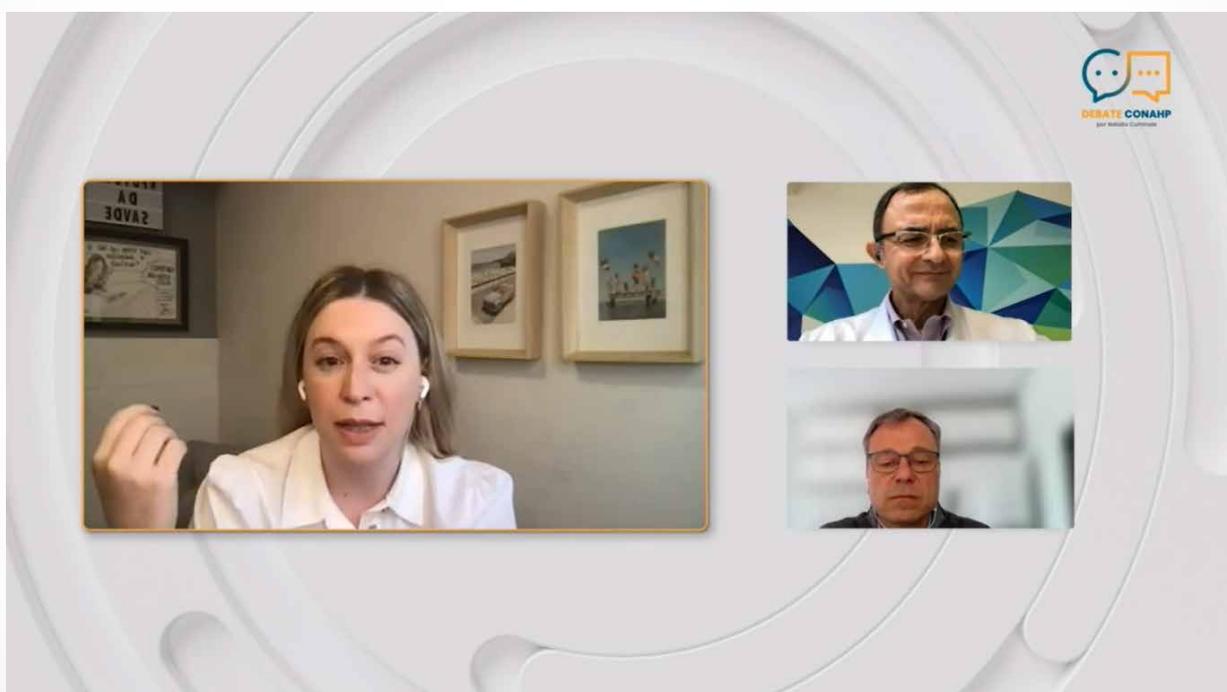


OS DESAFIOS PARA A EVOLUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL

No setor da saúde, há um consenso sobre a importância e a necessidade de priorizar a atenção básica, seja na saúde pública ou suplementar. Mas, o que será preciso fazer para colocar este conceito em prática e para que as iniciativas já existentes ganhem escala, alcançando um número maior de pessoas? Esta pergunta foi respondida em uma das mesas do Debate Conahp, comandado pela jornalista Natalia Cuminale, diretora

de Conteúdo e CEO do portal Futuro da Saúde. O debate contou com a participação de Erno Herzheim, gestor de Atenção Primária à Saúde na Clínica Salute, e Miguel Cendoroglo, diretor superintendente médico do Hospital Israelita Albert Einstein. Na visão de Herzheim, são quatro os pontos de partida fundamentais para o desenvolvimento da atenção primária no Brasil e todos estão relacionados diretamente à gestão.

“Antes de apostar na atenção primária, o gestor tem que saber exatamente do que se trata, analisar, olhar para resultados para poder se convencer e não tomar a decisão pela metade”, disse. A falta de conhecimento e convicção faz com que qualquer ruído e reação da estrutura assistencial se torne suficiente para desviar o foco e fugir dos princípios básicos da atenção primária. Depois do conhecimento vem o investimento e a ne-



Natalia Cuminale (Futuro da Saúde) na moderação da mesa que contou com a participação de Miguel Cendoroglo (Hosp. Albert Einstein) e Erno Herzheim (Clínica Salute)

cessidade de desconstruir a ideia de que saúde primária é mais barata quando, na realidade, a diminuição dos custos será a longo prazo e os ganhos virão no futuro. “Na implantação eu vou ter despesas que, provavelmente devem aumentar por algum tempo, mas precisam ser encaradas como investimento”, afirmou Herzheim. Depois de tudo esclarecido, chega a vez da operacionalização, ou seja, formar equipes a partir da contratação de profissionais competentes na área, o que na opinião do gestor, pode ser um grande desafio no Brasil. E, finalmente, a estruturação do modelo de negócio baseado essencialmente nos pilares da saúde primária: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. “Fazendo esses atributos funcionarem não teremos maiores impedimentos, venceremos os obstáculos e criaremos mecanismos. Para mim, a cultura do impedimento pela população, corpo assistencial e resistência corporativa é muito menor”, declarou.

Para Cendoroglo, o modelo de remuneração é um aspecto que pode influenciar



positivamente no desenvolvimento da atenção primária. Na opinião do médico, apesar de ainda não haver um case de sucesso, no contexto atual o *caption* pode ser adequado, já que é possível ter incentivos para mensuração de qualidade e metas da saúde populacional. Além disso, destacou a falta de transparência no compartilhamento de dados como um obstáculo para a evolução neste cenário. “A desconfiança na própria competição acaba atrapalhando, enquanto nós deveríamos cooperar para fazer o sistema evoluir, informar e ter uma cultura baseada na transparência de informação.”

Mas, apesar dos desafios, há alguns avanços acontecendo no mercado da saúde suplementar. De acordo

com Cendoroglo, a questão geracional tem contribuído para que modelos de saúde integrada e atenção primária ganhem força. “Tem operadoras com foco numa clientela mais jovem e elas são muito rígidas em seus modelos, tem que passar por consulta com todo mundo e o acompanhamento é ultra digital. Uma geração mais nova, dos 20 aos 40 anos, se adapta mais rapidamente a este novo formato”, declarou. E finalizou: “Mais do que nunca, a atitude no mundo todo em relação à saúde está mudando. Espera-se da nossa indústria qualidade, responsabilidade, ética e transparência. Não acho que seja uma mudança cultural pequena, temos que ter *drivers* muito fortes para nos ajudar nesse sentido.”

AS DIFICULDADES PARA INCORPORAR NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO BRASIL

Historicamente, a saúde tem se mostrado um setor mais lento que os demais quando se trata de incorporar novas tecnologias, especialmente no que diz respeito a processos e gestão. Para entender por que este caminho é tão difícil e quais os principais fatores que contribuem para isso, o Debate Conahp abordou o assunto com os palestrantes Diogo Dias, diretor clínico do Hospital Porto

Dias; Franco Pallamolla, presidente da Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (Abimo); Walban Damasceno, presidente do conselho de administração da Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (Abimed); além da jornalista e CEO do portal Futuro da Saúde, Natalia Cuminale, mediando a conversa.

Entre as diversas razões

que interferem neste avanço da tecnologia, Pallamolla destacou a disparidade entre as regiões do país e a diversidade dos serviços oferecidos. “Nós não temos um sistema único de saúde no Brasil, porque temos o SUS, o sistema filantrópico, a saúde suplementar, serviços médicos militares, e cada um com sua característica e um nível de implementação tecnológica”. Outro ponto



A moderadora Natalia Cuminale (Futuro da Saúde), Walban Damasceno (Abimed), Franco Pallamolla (Abimo) e Diogo Dias (Hosp. Porto Dias)

comentado pelo executivo é que o setor não desenvolve tecnologias, ele absorve a vanguarda tecnológica de outras áreas, portanto é uma inovação muito transversal.

Além disso, Damasceno pontuou que as novas tecnologias não substituem de imediato as antigas, durante um tempo elas coexistem e geram um impacto orçamentário que precisa ser levado em consideração. No entanto, para ele, o maior desafio é a falta de uma agenda de prioridades de saúde, o que desarticula toda a cadeia em relação a este tema e não se define caminhos claros.

O diretor deu como exemplo as tecnologias mais recentes que têm surgido no âmbito da saúde, como os dispositivos vestíveis, que geram uma série de dados digitais do usuário. “Atualmente, este tipo de tecnologia é validado por estas agências, mas não está claro como incorporar isto à população em larga escala e como criar modelos de cuidados melhores a partir disso”, disse.

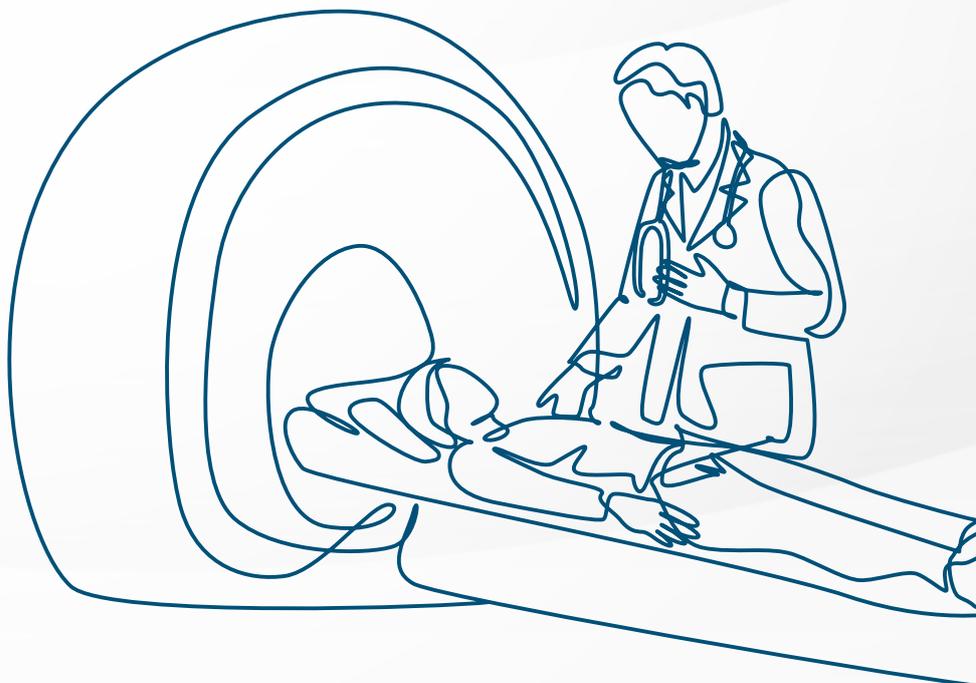
Neste sentido, Pallamolla completou com o exemplo da internet 5G. Segundo o executivo, essas novas tecnologias são novidade também para

os reguladores do sistema. “Ninguém terá experiência pra poder exercer essas regulações, por isso vai ser fundamental a união da indústria e órgãos reguladores.”

“A criação de uma agência conseguiria alavancar a independência da formação de uma agenda de inovação tecnológica e incorporação de tecnologia, isso que irá nortear o orçamento em saúde”, afirmou Damasceno, comentando também sobre a importância em ter como referência experiências exitosas em países que já possuem uma única agência de saúde.

Uma agência única

Poder centralizar o direcionamento da incorporação de tecnologias em uma agência reguladora da saúde única é um consenso entre os palestrantes como solução para a questão. Para Dias, unificar a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde (Conitec) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) traria muita sinergia e daria mais celeridade aos processos.



CAMINHOS PARA AVANÇAR COM NOVOS MODELOS DE REMUNERAÇÃO

Debates sobre novos modelos de remuneração são constantes no setor. Apesar de no Brasil as mudanças práticas ainda serem tímidas, algumas iniciativas começam a mostrar que há um caminho possível para essa transformação, ainda que modelos antigos não saiam de circulação. Este foi o papo do Debate Conahp, que buscou responder à questão “Por que os novos modelos de remuneração não avançam no Brasil?” e contou com a participação de

Adriano Londres, empreendedor na Arquitetos da Saúde; Maurício Lopes, vice-presidente executivo da Rede D’Or São Luiz; Renato Casarotti, presidente da Abramge; e Vera Valente, diretora-executiva da FenaSaúde. A mediação foi da jornalista Natalia Cuminale, diretora de Conteúdo e CEO do portal Futuro da Saúde.

O consenso entre os participantes é que não existe apenas um fator que explique a lentidão dos novos modelos de remuneração, mas que ter da-

dos de qualidade à disposição é fundamental para iniciar qualquer processo de mudança. “Precisamos de um conjunto de indicadores para medir, como dados assistenciais, desfechos, financeiro, satisfação do paciente, e que precisam ser reavaliados de tempos em tempos porque, sem isso, os novos modelos de desempenho ficam comprometidos. O problema é que a indústria da saúde não tem bons dados, muitas vezes não tem qualidade e detalhamento necessá-



Natalia Cuminale (Futuro da Saúde) modera o debate entre Vera Valente (FenaSaúde), Adriano Londres (Arquitetos da Saúde), Renato Casarotti (Abramge) e Maurício Lopes (Rede D'Or São Luiz)

rio”, disse a diretora-executiva da FenaSaúde.

Neste processo também é necessário compreender que, ainda que novos modelos sejam consolidados, o tão conhecido *fee for service* não deve desaparecer completamente do mercado. “É consenso que deveríamos caminhar com passos largos e com vontade para modelos mais avançados do que este, mas esta jornada tem que desmistificar que vamos nos livrar dele”, constatou Lopes. Enquanto não é possível estabelecer novos moldes completamente eficientes, o caminho, na opinião do executivo, é avançar adotando modelos alternativos, mas mais evoluídos do que o *fee for service*. “Temos que discutir se vamos avançar em fila indiana ou se conseguimos dar um salto de mais qualidade com mais velocidade para modelos que de fato agreguem mais valor para o paciente e para o sistema.”

Casarotti, por sua vez, destacou que focar apenas no modelo em si para perseguir mudanças pode ser um erro. Isto porque, atualmente, medir desfechos (fator diretamente



ligado às novas formas de remuneração) ainda é um grande desafio para o setor. “Podemos acabar incentivando um sub cuidado, se isso for mal calibrado. Se você só paga com base em desfecho muito positivo, corre o risco de bloquear o acesso a pacientes que têm chances mais baixas”, declarou. Para o presidente da Abramge, esta é uma jornada de aprendizagem tanto para operadoras quanto para prestadores, o que exige a construção mútua de confiança. “Hoje, a margem de erro para esses novos modelos é muito pequena, e este é um processo de tentativa e erro.”

Para Londres, o que tem se visto hoje é uma “batalha de preços”, quando, na verdade, o debate

precisaria ser sobre valor e eficiência na saúde. “Acredito que esta precisa ser uma bandeira da ANS, temos deixado a desejar numa discussão mais efetiva sobre valor. Seria bom como fator adicional do processo decisório ter outras informações além do preço, e nós temos essa dívida com o consumidor de planos, produzir dados históricos para medir”, disse o empreendedor da Arquitetos da Saúde.

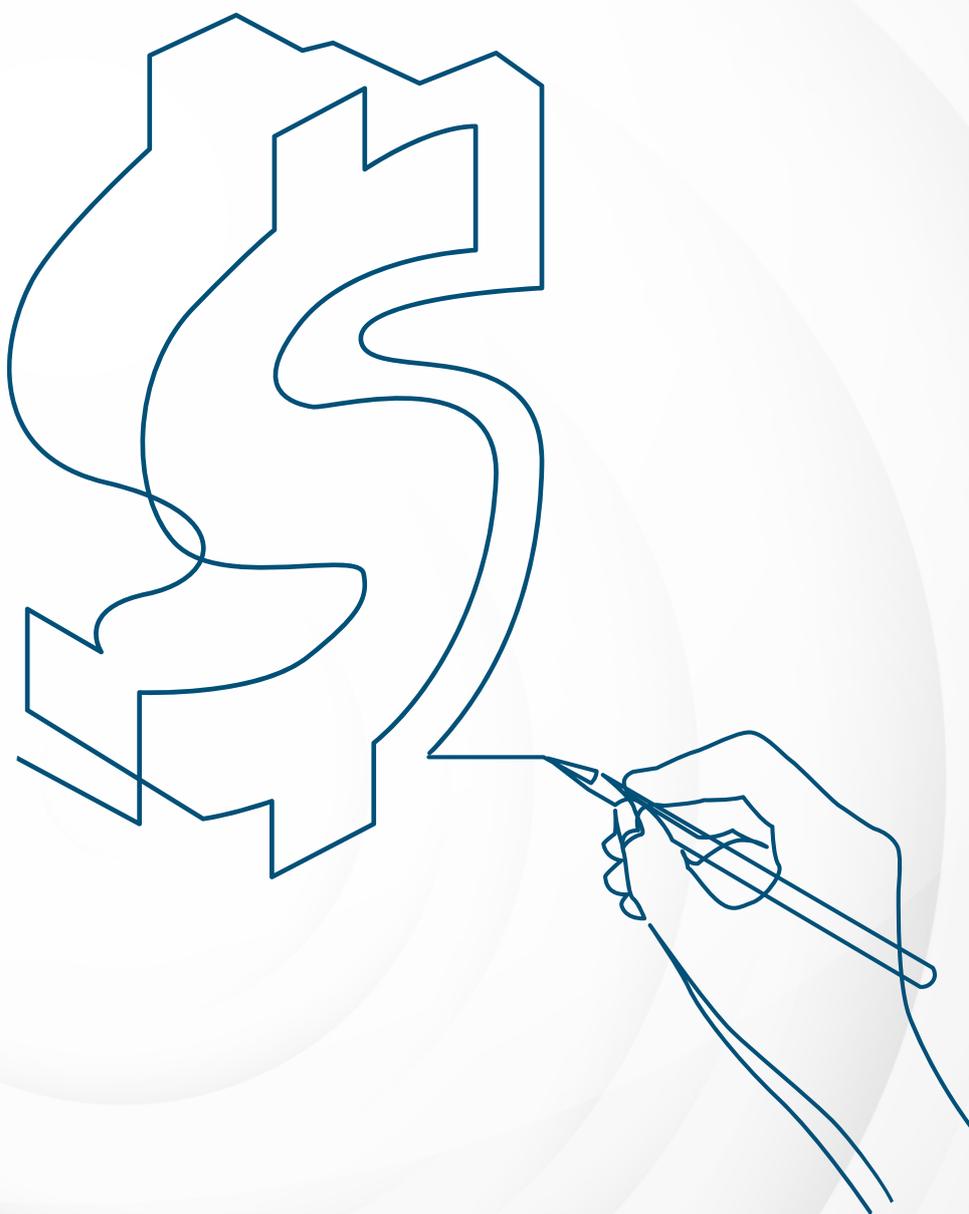
Outro ponto abordado pelos participantes como sendo fundamental para se conquistar um avanço efetivo é o comportamento do setor enquanto cadeia produtiva. “Nossa cadeia é fragmentada e quase enfraquecida”, disse Casarotti. “Mas hoje eu percebo que estamos

começando a nos comportar mais como cadeia produtiva, acho que mais por constrangimento do que por convicção, mas o estilo é secundário." Para ele, a vantagem de agir como tal é que a colaboração e a confiança crescem. No que Vera Valente concordou: "O momento que vivemos trouxe essa urgência do compartilhamento não só entre atores da cadeia da saúde privada, mas também entre os sistemas privado e público. Por mais que existam questões ideológicas, a pandemia mostrou como é importante a sinergia entre eles."

Neste cenário de colaboração também devem ser incluídos os contratantes de planos de saúde, segundo os debatedores. Entidades representantes desse grupo têm se mostrado mais ativas, já que os planos se tornaram muito relevantes no balanço das empresas devido a valores mais altos. Diante disso, investe-se

mais em uma relação transparente com fornecedores. Londres contou que, segundo uma pesquisa realizada pela Arquitetos da Saúde, entre os instrumentos considerados fundamentais para melhorar a gestão da saúde dos colaboradores de empresas, os dois mais indicados fo-

ram revisão do custo da rede e informação sobre desfecho clínico. "Será que o contratante começa lentamente a despertar para o fato de que ele também precisa participar desse processo? É ele o principal pagador e pode também nos indicar o que fazemos de certo e errado." ▀



DIALOGAR COM TODOS OS ENTES PARA O AVANÇO DO SETOR

Para que o sistema de saúde funcione, todas as engrenagens precisam estar bem alinhadas e operando juntas. As palestras apresentadas ao longo do Conahp trouxeram diversas perspectivas de especialistas em relação aos modelos assistenciais, tecnologias, corpo clínico e gestão, mas tam-

bém temas que têm pauta do setor e parlamentares atuantes na saúde.

Por isso, nesta edição o congresso promoveu os “Encontros estratégicos com autoridades” em sua grade de Sessões Extras. Representantes da Agência Nacional de Saúde

Suplementar (ANS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e os deputados federais Pedro Westphalen e Luiz Antônio Teixeira Jr. participaram de bate-papos com as lideranças de hospitais e de entidades do setor.

Confira a seguir alguns destaques destes encontros.

AS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DA ANS

Para apresentar um panorama da saúde suplementar e falar sobre custos do setor, modelos de remuneração, marcos regulatórios, entre outras

questões, o convidado deste encontro foi o diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello. Também compuseram a mesa de debate João Alceu, presi-



O diretor-presidente da ANS, Paulo Rebello, participou do encontro ao lado de João Alceu (FenaSaúde), Marco Aurélio Ferreira (Anahp), Renata Salvador (Rede Mater Dei de Saúde) e Paulo Moll (Rede D'Or São Luiz)

dente da FenaSaúde, Renata Salvador, diretora comercial da Rede Mater Dei de Saúde, Marco Aurélio Ferreira, diretor de Relações Governamentais da Anahp, e Paulo Moll, conselheiro Anahp e CEO da Rede D'Or São Luiz, como moderador da conversa.

“Nós entendemos que há necessidade de um ajuste na

cadeia de produção de saúde, precisamos impor um foco na continuidade do negócio. (...) Temos promovido a melhoria no sistema suplementar estimulando a reflexão e a colaboração acerca da coordenação do cuidado por meio do incentivo à adoção de programas de prevenção para melhorar os resultados e trazendo

mais rigidez para o mercado. É evidente a necessidade de evolução de setor. Eu acho que é preciso uma mudança no modelo de gestão das operadoras para deixarem de ser meras intermediadoras financeiras, passando a compreender a função de gestoras do cuidado dos beneficiários”, disse Rebello.

AS PRIORIDADES ESTRATÉGICAS DA ANVISA

Neste período de pandemia, a Anvisa teve um papel fundamental abrindo canais de diálogo com diversos *players* do setor e trabalhando de forma ágil e muito assertiva no enfrenta-

mento dos desafios postos, como a otimização de processos de importação. Para falar sobre estes movimentos e trazer as perspectivas futuras, foram convidados o diretor da Agência, Alex



Diretor da Anvisa Alex Campos em sua participação no encontro, ao lado de Cristiane Gomes (Anvisa), Mohamed Parrini (Hosp. Moinhos de Vento), Nelson Mussolini (Sindusfarma), Mirocles Vêras (CMB), Sérgio Madeira (Abradi), Hugo Nisenbom (MSD Brasil e Interfarma) e Fernando Silveira (Abimed)

Campos, e a diretora da terceira diretoria, Cristiane Gomes. Após a apresentação, participaram do bate-papo Fernando Silveira, presidente-executivo da Abimed, Hugo Nisenbom, presidente da MSD Brasil e do Conselho Diretor da Interfarma, Mirocles Vêras, presidente da CMB, Nelson Mussolini, presidente-executivo do Sindusfarma, Sérgio Madeira, diretor técnico da Abraid, e Mohamed Parrini, conselheiro Anahp e CEO do Hospital Moinhos de Vento, moderando o encontro.

“Não há solução sem o diálogo. Sem isso não há alternativa regulatória eficaz, porque

para nós, enquanto agentes, a todo instante temos que adotar medidas e prover soluções regulatórias que têm forte impacto no mercado, no serviço de saúde e, no final, o impacto é na própria vida do cidadão. E isso foi uma virtude exercitada durante esse período da pandemia”, afirmou Campos.

Já a diretora da Agência reforçou que a Anvisa vem estabelecendo várias recomendações e orientações sanitárias que têm se desdobrado em medidas regulatórias de caráter emergencial, especialmente no controle e prevenção da Covid-19 e na oferta

de produtos considerados essenciais. Para Gomes, o grande legado desta pandemia é o uso intensivo da tecnologia em todas as suas performances, seja com telemedicina, robotização, inteligência artificial, até o avanço genômico e o surgimento de novas drogas e vacinas. “Uma das prioridades estratégicas da Agência relacionada à área de tecnologia de produtos é a regulamentação de *softwares* como dispositivos médicos, que são ferramentas destinadas ao diagnóstico, terapia em saúde, que comandem produto médico ou que têm uma influência em seu uso”, contou.

FUTURO DE PROJETOS SOBRE SAÚDE NO CONGRESSO NACIONAL

Importantes pautas do setor da saúde são decididos em Brasília, por isso a importância em munir os parlamentares que atuam nesta frente com informações que sirvam para embasamento nestas decisões. Para contar sobre os projetos em andamento no Congresso Nacional, foram convidados os deputados federais Luiz Antônio Teixeira Jr., presidente da Comissão de Se-

guridade Social e Família (CSSF), e Pedro Westphalen, presidente da Frente Parlamentar do Programa Nacional de Imunizações

(PNI). O encontro também contou com a participação de José Octávio, diretor-geral do Hospital Marcelino Champagnat,



Deputado federal Luiz Antônio Teixeira Jr. em sua participação no encontro, ao lado de Paulo Fraccaro (Abimo), Vera Valente (FenaSaúde), José Octávio (Hosp. Marcelino Champagnat), Wilson Scholnick (Abramed), Rafael Cremonese (Hosp. Mãe de Deus), Marco Aurélio Ferreira (Anahp) e do deputado federal Pedro Westphalen

Paulo Fraccaro, superintendente da Abimo, Rafael Cremonese, CEO do Hospital Mãe de Deus, Vera Valente, diretora-executiva da FenaSaúde, Wilson Scholnick, presidente do Conselho de Administração da Abramed, e Marco Aurélio Ferreira, diretor de Relações Governamentais da Anahp na moderação.

“Esse ano, nós avançamos bastante, aprovamos projetos importantes e não deixamos que projetos que nos prejudicariam avançassem. Conseguimos fazer com que as quatro confederações representativas conversassem muito, isso é fundamental. (...) Eu vejo dois avanços principais, o da importância de

se ter representação e de compreender que os nossos problemas são, majoritariamente, iguais e que as soluções passem pela união de todos”, comentou Westphalen.

Em relação ao próximo ano, para Teixeira, é preciso começar a retomar a estabilidade do setor. “Hoje, na Câmara dos Deputados tem um projeto muito importante com uma comissão especial para reformar o sistema de saúde complementar a fim de dar mais acesso à população. O setor privado precisa ser desenvolvido, nós vamos precisar de mais medicina diagnóstica, mais indústria de transformação, além da Estratégia Nacional de Saú-

de, que é o Projeto de Lei (PL) 2583/20 de minha autoria. Esse PL propõe a criação de empresas estratégicas do setor para favorecer a nossa indústria, nossas empresas brasileiras”, afirmou. ▀

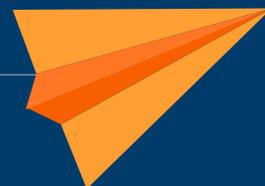
DICAS VALIOSAS PARA A NOVA GERAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA SAÚDE

O futuro da saúde está diretamente ligado à força de trabalho que atuará no setor daqui pra frente. A educação é parte fundamental desse processo de evolução, que busca profissionais com diferentes características para atenderem às demandas do futuro. Mas algumas coisas nunca mudam e aprender com quem conquistou o sucesso profissional nunca é demais. Por isso, o Conahp 2021 deu a oportunidade

para jovens profissionais se encontrarem virtualmente com veteranos da saúde para a troca de ideias e perguntas. O quadro Dicas do Líder, inédito no evento, contou com quatro encontros, cada um com foco em um público: jovens gestores, jovens médicos, jovens pesquisadores e jovens profissionais da saúde.

Leia a seguir alguns destaques das falas dos líderes convidados para cada um dos encontros.

As conversas estão disponíveis e podem ser conferidas na íntegra no **canal da Anahp no YouTube**.



DICAS DO LÍDER PARA O JOVEM GESTOR DE SAÚDE



"O papel da liderança não é mais dizer qual o caminho, isso deve ser construído em conjunto. (...) Temos que investir em tecnologia, resgatar a confiança, olho no olho, de forma legítima. A curiosidade faz

toda a diferença, o interesse de verdade pelo outro. Colaboração é também fazer junto, entender que estamos num ecossistema e, se não construirmos as pontes, as coisas não vão acontecer de forma automática."

Denise Santos, CEO da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo

DICAS DO LÍDER PARA O JOVEM PROFISSIONAL DE SAÚDE

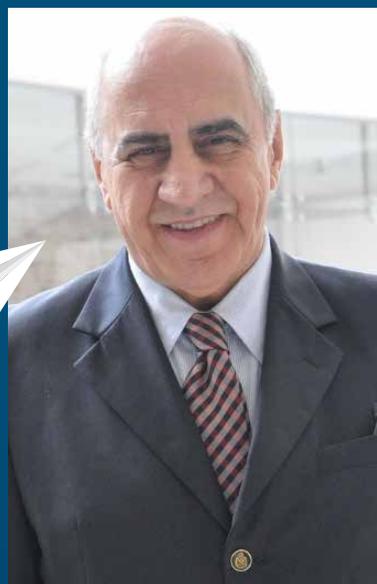


"Quando a gente fala em assistência integral significa assistir e atender. O atender é questão técnica, que é preciso saber fazer para entregar qualidade e segurança para o paciente. Assistir é referente ao contex-

to maior das habilidades de compaixão e empatia e dos valores das instituições. E isso tem que ser uma diretriz institucional, comunicada da alta gestão para os demais. É preciso fomentar isso o tempo inteiro."

Vania Rohsig, enfermeira com mestrado em Medicina e Ciências da Saúde e superintendente Assistencial e de Educação do Hospital Moinhos de Vento

DICAS DO LÍDER PARA O JOVEM MÉDICO



“Nós somos obrigados a oferecer para o paciente a melhor tecnologia disponível, porque menos do que isso é fraude do ponto de vista da expectativa de quem quer receber o melhor atendimento possível. Mas é preciso lembrar que o paciente continua exatamente igual e o médico foi se distanciando – os braços da tecnologia são muito

longos. O bom médico percebe que, dispondo de tecnologia, ele não está avaliando o sentimento do paciente. (...) As pessoas estão doentes de outras coisas que não apenas do corpo, e a sensibilidade da conversa [durante a consulta] tem que alcançar essa população que está carente muito mais de afeto do que tomografia e de ressonância.”

José Camargo, cirurgião torácico, pioneiro em transplante de pulmão na América Latina



“Essa generosidade que o paciente devolve para nós, talvez seja a maior compensação que um médico pode ter. Ao jovem, vale a pena exercer a medicina. E vale muito mais a pena se você

conseguir estabelecer uma relação de proximidade com o paciente. Dê o seu olhar, e dê sempre algum grau de esperança. Sempre tem cuidado, pode não ter tratamento curativo, mas tem cuidado.”

Paulo Chapchap, médico com especialização em clínica cirúrgica e conselheiro estratégico de Negócios de Hospitais e Oncologia da Dasa

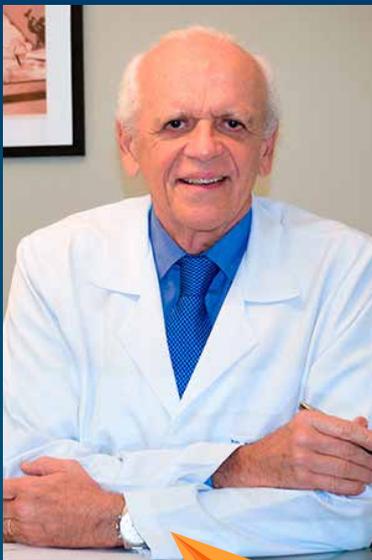
DICAS DO LÍDER PARA O JOVEM PESQUISADOR



“O que me preocupa é que a gente perde um número muito grande de pessoas para o exterior. A gente tem que ficar com gente boa no Brasil. Tenho essa preocupação de fixar valores e dar condições para os jovens que vem aí. (...) Se a per-

cepção da população sobre pesquisa melhorar, vai gerar cobrança sobre os políticos, fazendo com que haja melhor percepção política e, conseqüentemente, investimento. É importante estarmos fortes cientificamente para resolver os nossos problemas.”

Jorge Kalil, professor de Imunologia Clínica e Alergia da Universidade de São Paulo (USP)



“Para fazer pesquisa precisamos ter inquietude, quem se aquieta e se acomoda não vai pra frente. O cientista precisa saber se comunicar no sentido de saber ouvir, entender, trabalhar aquilo e devolver. (...) O desafio é fazer com que as instituições públi-

cas, como as universidades estaduais e federais, percebam que precisam mudar rapidamente, ser mais flexíveis talvez através de consórcio, trabalhos em conjunto, parcerias, para poder aproveitar os dois mundos [iniciativa privada e pública].”

Rubens Belfort Jr., professor da Unifesp e presidente do Instituto da Visão e da Academia Nacional de Medicina ▾

TRANSPARÊNCIA E INFORMAÇÃO: O PAPEL DA COMUNICAÇÃO DURANTE A PANDEMIA

Durante a pandemia, o papel da comunicação mostrou-se fundamental, seja para dar informações sobre os números de casos da doença, medidas adotadas pelo governo e formas de prevenção, como para dar voz à ciência e aos especialistas, ajudando a minimizar notícias falsas sobre o tema. A fim de entender o que mudou nesta relação da imprensa quando se trata de

saúde, o Conahp convidou para um painel especial a editora de Saúde da revista VEJA, Cilene Pereira, e a repórter especial de Saúde da Folha de S. Paulo, Claudia Collucci. A mesa contou com a mediação do diretor-executivo da Anahp, Antônio Britto.

Com a Covid-19 como pauta principal durante meses, jornalistas que não estavam habituados a abordar



Antônio Britto (Anahp) modera o debate entre as jornalistas Cilene Pereira (VEJA) e Claudia Collucci (Folha de S. Paulo)

temas relacionados à saúde precisaram compreender e se aprofundar no assunto. Um movimento semelhante ocorreu com a população, que passou a acompanhar conceitos técnicos acerca da pandemia. “Alguns conceitos que pouca gente tinha ouvido falar, como estudo clínico randomizado ou Insumo Farmacêutico Ativo, se tornaram comuns. Isso abriu uma frente para sabermos e compreendermos a importância da ciência”, disse Pereira, que acredita que o consumidor médio sai mais bem informado deste período.

Apesar disso, na opinião de Collucci, uma parcela da população – que ela estimou como 30% – continua assumindo uma postura negacionista sobre a pandemia. “Mesmo com toda a boa informação divulgada, algumas pessoas continuam acreditando nas inverdades por questão quase ideológica, como um time de futebol.”

Transparência de dados e valorização do sistema público

Após decisão do Governo Federal em restringir o acesso a dados sobre a pandemia, foi criado um consórcio de veículos de imprensa –

formado por G1, O Globo, Extra, O Estado de S. Paulo, Folha de S. Paulo e UOL –, a fim de divulgar por meio de um trabalho colaborativo informações sobre casos e mortes pela Covid-19 nos 26 estados e no Distrito Federal. “Essa união e iniciativa dos principais veículos de imprensa do país em criar um banco de dados e monitorá-los, movimentou o setor e reforçou a importância de termos transparência”, afirmou Collucci.

Esta visibilidade sobre as informações na pandemia fez com que alguns hospitais também passassem a divulgar dados com mais frequência, como boletins diários, além de abrirem um canal para que especialistas falassem com a imprensa. “Os médicos perderam boa parte do medo que tinham da imprensa. Antes ‘jornalista’ parecia um palavrão, porque achavam que íamos colocá-los em alguma roubada. A pandemia mudou absurdamente essa visão. Eles começaram a perceber com quem eles poderiam falar e, aos poucos, foram aprendendo a passar informações difíceis de modo que pudessem ser compreendidas”, contou Pereira.

Para a editora, a outra mudança provocada pela pandemia foi a “descoberta” do SUS por meio dos atendimentos prestados e pela campanha de vacinação. “A sociedade tomou consciência de que existe um sistema de atendimento fenomenal que, se bem tratado e gerido, é capaz de promover um cuidado de saúde magnífico”, disse. Pereira acredita também que este período de pandemia despertou na geração de jovens médicos a vontade de fortalecer o atendimento público.

Sobre este tema, contudo, Claudia Collucci ressaltou que ainda é necessária uma coordenação nacional para o sistema público. “Hoje vemos um desmonte no Ministério da Saúde, nas políticas públicas e na atenção primária – que poderia ter sido muito bem utilizada em resposta à pandemia.” Para a repórter, por outro lado, o auxílio da iniciativa privada para a rede pública foi de extrema importância. “A gente tem um problema grave de política pública, mas a sociedade de uma forma geral acordou para fortalecermos juntos o nosso sistema de saúde”, concluiu. ■

Conahp dentro dos hospitais

Desde a primeira edição do Conahp, uma de suas propostas é reunir no mesmo ambiente profissionais do setor, equipes multidisciplinares e lideranças para que possam levar o conhecimento e o *benchmarking* adquiridos para suas instituições. Agora, com uma versão digital, este formato teve que se

adaptar e o congresso foi realizado, literalmente, dentro dos hospitais. Alguns dos associados da Anahp fizeram a transmissão do Conahp ao vivo em suas dependências, reunindo os colaboradores para acompanhar, participar e debater as palestras com seus colegas.

Com esta iniciativa, o Conahp, que tradicionalmente é realizado em São Paulo, pôde chegar em cidades de todo o Brasil por meio dos hospitais Anis Rassi (Goiânia), Ernesto Dornelles (Porto Alegre), Mãe de Deus (Porto Alegre), Memorial São Francisco (João Pessoa), Santa Marta (Brasília), Tacchini (Bento Gonçalves), Vera Cruz (Campinas) e Complexo Hospitalar Santa Geneviva (Uberlândia). Confira a seguir algumas imagens destes momentos.



Napoléon Ferreira Rodrigues, médico no Memorial São Francisco, recebe homenagem por sua participação como um dos selecionados no projeto Linha de Gente do Conahp 2021 (leia mais nesta edição)





Colaboradores do Hospital Tacchini (RS) participam do Conahp 2021



Equipe do Hospital Memorial São Francisco (PB) se reúne para acompanhar os conteúdos do congresso

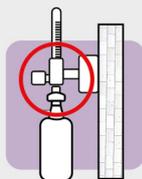
puro₂
Programa Uso Racional do Oxigênio

ECONOMIZAR OXIGÊNIO SALVA VIDAS

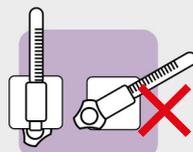
USE DA FORMA CORRETA PARA NÃO FALTAR!



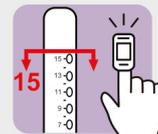
Certifique-se que o regulador de pressão e acessórios são compatíveis com Oxigênio Medicinal



Verifique se há vazamentos no posto, fluxômetro e humidificador



Somente utilize o fluxômetro na posição vertical



Ajuste o fluxo de oxigênio para atender a SaO₂ alvo e nunca ultrapasse o limite máximo de **15L/min**

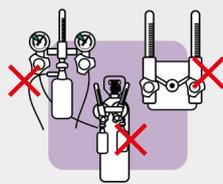


Ventiladores devem receber oxigênio através de regulador de posto

Não conectar a mangueira do ventilador diretamente no posto



A pressão ideal de uso do Oxigênio no posto de consumo é **3,5 kgf/cm² (50 psi)**



Não multiplique o uso do ponto de consumo para atender mais de um paciente



Controle o acesso e manuseio da Central de Oxigênio Medicinal para garantir que todos os cilindros permaneçam conectados



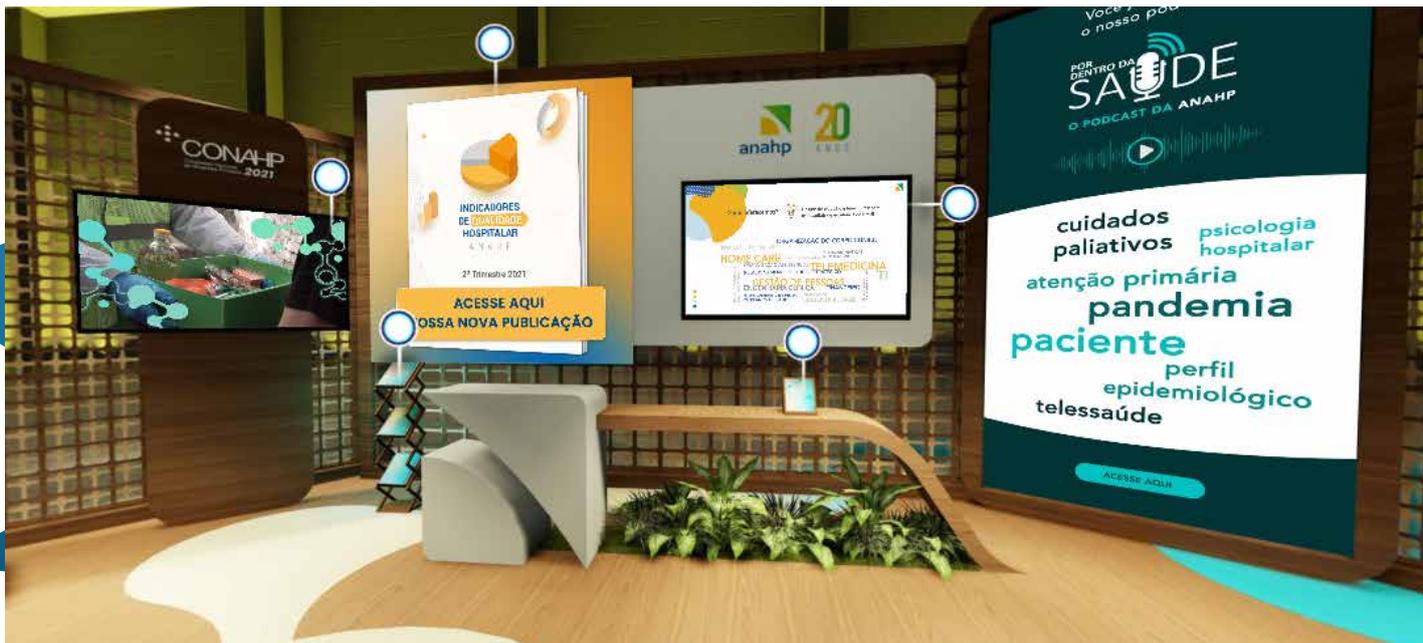
Evite o uso de cilindros nos corredores ou próximo aos leitos. Sempre que possível, utilize oxigênio através do posto de consumo

RELACIONAMENTO E NOVIDADES DO SETOR

Pelo segundo ano consecutivo sendo realizado em meio à pandemia de Covid-19, o Conahp optou por entregar seu conteúdo e promover relacionamento de maneira totalmente digital. Mas mesmo nesse molde, o evento manteve a experiência completa, com tudo o que a edição presencial proporciona. Um exemplo disso foi a área de exposição de patrocinadores que, assim como em 2020, se manteve.

Esta edição do Conahp contou com mais de 50 pa-

trócinadores, dos quais 33 montaram estandes para receber os congressistas que navegavam pela plataforma exclusiva e interativa do evento. Entre os segmentos representados estavam consultoria, hospitais, serviços, equipamentos, financeiro, laboratórios, indústria farmacêutica e tecnologia e inovação. A versão virtual dos estandes contemplou um espaço para atendimento individual, procurando aproximar a experiência do usuário do modelo presencial. Assim



Lounge da Anahp no Conahp 2021, com informações sobre a associação e publicações para download

como no ano anterior, os visitantes puderam conversar com os expositores por videoconferência em tempo real ou *chat*, além de terem acesso a materiais informativos exclusivos disponibilizados pelas marcas para *download*.

Conheça os parceiros e patrocinadores do Conahp 2021: Hospitalar, Sodexo, TOTVS, White Martins, BD, Bionexo, 2iM, 3M, Air Liquide, Medportal, Pharma-K, Viveo, Americas Serviços Médicos, CBA, Daiichi-Sankyo, Dasa,

Grupo Fleury, Grupo Santa Joana, GSH, Hcor, Hospital Moinhos de Vento, Hospital Sírio-Libanês, InterSystems, MSD, União Química, Capgemini, CTC, Grupo NotreDame Intermédica, Johnson&Johnson, Libbs, Rede Mater Dei de Saúde, Medtronic, Unicred, Wolters Kluwer, Conversys IT Solutions, Cristália, Grupo Pardini, MISP Seguros, MV, Maxpar, SHS Health Tech, Teleinfo, Teuto Hospitalar, Vitapart, Hospital Israelita Albert Einstein, Bayer, BP – A Beneficência

Portuguesa de São Paulo, Oncoclínicas, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Pfizer, Planisa, Sesi e Sumitomo Corporation do Brasil.

Seguindo a linha do ano passado, esta edição do Conahp também contou com as Sessões Patrocinadas, espaços na programação ao vivo em que algumas empresas patrocinadoras do evento puderam compartilhar seu conteúdo com os congressistas. Confira a seguir a cobertura completa dessas palestras.

QUATRO PILARES DO FUTURO DA SAÚDE

Apesar da pandemia ter reformulado a ideia de saúde contemporânea, ela não mudou tudo. Sendo assim, continuam existindo quatro áreas-chave de mudanças no setor para a próxima década, segundo o que acredita Denise Basow, MD, presidente e CEO, Clinical Effectiveness na Wolters Kluwer. Entre elas, apoio a decisões médicas, ganho de eficiência com a tecnologia, experiências personalizadas e a combinação entre atendimentos vir-

tual e presencial. A executiva abordou esses tópicos em sua palestra na Sessão Patrocinada com o tema *“The next decade of healthcare transformation”*.

Dar um suporte adequado às decisões clínicas é fundamental para proporcionar tratamentos mais assertivos. “Alguns pacientes chegam a receber apenas a metade dos procedimentos recomendados durante o atendimento, e isto funciona de maneira similar a uma lote-

ria. Baseado puramente no endereço, pode haver variações nas chances de diagnóstico precoce de câncer, por exemplo, ou no recebimento dos cuidados de emergência, atendimentos de casos de demência e no rápido tratamento necessário em casos de infartos”, disse Basow. Além disso, esse apoio pode significar minimizar desperdícios, causando impacto global.

Segundo a executiva, nos Estados Unidos cerca de 25% do orçamento total destinado à saúde é perdido. E, no Brasil, cem bilhões de reais foram perdidos em 2017 devido a erros médicos (70% seriam evitáveis) e solicitações inadequadas de exames, enquanto 16 bilhões foram gastos com eventos adversos à saúde. Como contraponto, deu o exemplo do Japão, onde erros diagnósticos foram reduzidos de 24% para 2% quando os médicos passaram a consultar o UpToDate (serviço oferecido pela Wolters Kluwer).

Basow falou da importância da tecnologia para a próxima década da saúde no contexto da eficiência dos dados, inteligência artificial e tecnologias cada vez mais avançadas.



Apresentação da Wolters Kluwer na primeira Sessão Patrocinada no Conahp 2021

Mas destacou a necessidade de ações coordenadas e efetivas para que a revolução digital não se torne um processo inacabado e até mesmo controverso. Para ela, nos Estados Unidos a era digital que transformou, por exemplo, prontuários médicos em registros eletrônicos, acabou culminando em um “sistema bagunçado”.

O futuro da saúde também será baseado na personalização e contextualização do atendimento, ou seja, processos em que pacientes compreendem melhor sua condição e participam mais ativamente do seu cuidado. “Tratamentos personalizados melhoram de forma marcante os desfechos clínicos, reduzindo, por exemplo, riscos de toxicidade medicamentosa, chances

de hospitalização e eventos adversos”, afirmou a CEO.

O quarto ponto apresentado por Basow como uma das chaves para a evolução da saúde diz respeito à tele-saúde, com a combinação de atendimentos presenciais e virtuais. Segundo ela, globalmente, um em cada três indivíduos possui alguma condição crônica de saúde (como neoplasia, hipertensão, diabetes, depressão). Sendo assim, o cuidado em saúde a nível populacional configura-se como um importante desafio às diversas sociedades, e é este cenário que reforça a importância da tecnologia para manejar e engajar tais pacientes de forma escalonável.

Segundo a executiva, “sabe-se que a medicina digital já demonstrou ser capaz de

melhorar o cuidado a pacientes crônicos, com o alcance de metas de pressão arterial, melhora dos índices glicêmicos de pacientes diabéticos e até detecção precoce de câncer de pele.

Sendo assim, ao juntar as possibilidades que foram alavancadas e aceleradas durante a pandemia com os quatro pontos-chave de mudança na saúde esperados para as próximas

décadas, espera-se obter modificações dramáticas na maneira como o cuidado em saúde é disponibilizado aos cidadãos”.

O PAPEL E OS DESAFIOS DOS **FILANTRÓPICOS**

Para começar a entender a importância dos hospitais filantrópicos para a saúde no Brasil, basta olhar para alguns números. Atualmente, instituições desse caráter

são responsáveis por cerca de 43% das internações realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e cerca de mil municípios brasileiros só contam com entidades filan-

trópicas para o cuidado com a saúde de sua população. E toda essa importância ganhou ainda mais destaque durante a pandemia, que mexeu com as estruturas



O gerente-executivo de Marketing do Hcor, Marcos Riva, entrevista Fernando Torelly, CEO do Hcor e Organizador da Associação Voluntários da Saúde, para a Sessão Patrocinada

do setor passando a exigir maior integração e solidariedade entre serviços. Este foi o assunto da Sessão Patrocinada apresentada por Fernando Torelly, CEO do Hcor e organizador da Associação Voluntários da Saúde, além de conselheiro da Anahp.

“As Santas Casas, os hospitais religiosos e os originários de imigrantes são instituições que trouxeram para o Brasil o que havia de mais moderno na medicina, abrindo suas portas não só ao atendimento à população, mas também à capacitação de profissionais e à revolução sanitária e social que ocorreu no país. Sem tais instituições, a dificuldade seria ainda maior no enfrentamento à Covid-19, visto sua importância estratégica dentro do sistema de saúde”, afirmou Torelly em sua fala inicial. Se-

gundo o executivo, usando o exemplo do Hcor, o modelo de governança desse tipo de instituição nasce de uma proposta retributiva, que se torna um legado, e é isto o que configura o ponto central da gestão nesse cenário.

As parcerias público-privadas, sejam elas firmadas através de projetos como o Proadi-SUS ou pela gestão de serviços públicos via OSS (Organizações Sociais de Saúde), permitem a redução de iniquidades como a desigualdade social e promove uma distribuição mais democrática de conhecimentos. E este, segundo Torelly, deve ser um dos grandes compromissos firmados pelas lideranças de hospitais filantrópicos. Esse movimento acaba por incentivar também a manutenção da qualidade. “O Hcor sente

a necessidade de estar na vanguarda do conhecimento nacional, mantendo sua essência internacional e construindo indicadores e padrões de altíssima qualidade. Os projetos precisam ser muito bem executados para manter a trajetória de sucesso do serviço prestado até aqui.”

Mas nesse caminho há grandes desafios, sendo um dos maiores a competição provocada pelo mercado, já que os filantrópicos não geram lucro. Com a abertura do capital da saúde, grandes redes hospitalares privadas passaram a ser alimentadas com a consolidação de compra e venda de hospitais. Incluso neste cenário está o surgimento de operadoras de saúde verticalizadas, o que torna o mercado ainda mais competitivo.

Para Torelly, a desvantagem comercial dos filantrópicos está na escala. “A cada ano que passa, as instituições privadas se tornam maiores e nós perdemos condição de competir em eficiência (não em qualidade médica). E é eficiência que gera caixa. Um hospital filantrópico não tem investidores e não gera fundo, então nós crescemos a partir do nosso caixa. E um hospital que atua sozinho tem dificuldades para otimi-

zar custos, conseguir melhores condições para compras e, até mesmo, atingir algumas metas de eficiência.”

A solução, na visão do gestor, estaria em firmar parcerias estratégicas entre instituições filantrópicas para ganhar em escala e conquistar mais efetividade a partir de compras conjuntas, manutenção de serviços e, assim, conse-

guir melhorar seus índices de eficiência e competitividade. “Eu tenho um sonho que é que nós, filantrópicos, constituíssemos uma grande rede filantrópica de hospitais, para trazer o mesmo nível de eficiência e forma de negociação das grandes redes que existem no Brasil. Existe um mega desafio estatutário, de governança etc. Mas

estou falando de sistemas e serviços”, explicou. E completou: “Vamos viver uma onda 4.0 dos filantrópicos, onde trabalhar com parcerias estratégicas será necessário. É uma questão de equilíbrio do mercado, [...] precisamos chegar em 2030 competindo com sustentabilidade, qualidade e mantendo nosso protagonismo”.

MUDANÇAS QUE IMPACTAM NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Compreender quais os maiores impactos para as operadoras de planos de saúde e para a sociedade brasileira diante de constantes mudanças no setor da saúde suplementar, especialmente no aspecto da legislação, foi a proposta da Sessão Patrocinada da Libbs. O bate-papo contou com a participação da superintendente jurídica da Abramge, Nathalia Pompeu, do presidente da Unidas Anderson Mendes, e do médico e comentarista de Saúde da rádio CBN, Luis Fernando Correia, na moderação.

Com leis federais, estaduais e municipais, o setor é extremamente regulado.

Contudo, Pompeu chamou a atenção para a evolução que houve, a partir de 2019,



O moderador Luis Fernando Correia (CBN), Nathalia Pompeu (Abramge) e Anderson Mendes (Unidas)

com o surgimento da Lei das agências reguladoras (Lei 13.848), a qual trouxe a necessidade de análise do impacto regulatório e a revisão de normas que não são mais utilizadas. “Essa Lei já teve um excelente ganho de efetividade na própria ANS. No final de 2020, mais de 300 normas foram revogadas tacitamente para que se pudesse ter uma transparência e uma orientação muito mais direta para aqueles que são regulados”, afirmou a superintendente.

Outro fator importante para que o sistema possa se preparar para mudanças é a previsibilidade das regras. “Quando somos surpreendidos com regras que incluem um determinado medicamento no rol da ANS automaticamente, por exemplo, isso faz com que a previsibilidade seja quebrada de imediato”, disse Pompeu, comentando que também é preciso discutir a própria necessidade de um rol exemplificativo e, não mais, taxativo, como é regulamentado atualmente.

Na opinião da executiva da Abramge, o futuro da rede complementar também deve englobar o cenário

das *healthtechs* e fomentar tecnologias a favor da saúde que melhorem o impacto de toda a cadeia de inovações que está sendo criada. Mas reforçou que é importante que existam regras para ajustar o uso dessas novas ferramentas eletrônicas e melhorar a comunicação digital com o usuário.

SETORES PÚBLICO E PRIVADOS CAMINHANDO JUNTOS

A saúde complementar, no Brasil, passa por um momento muito difícil, mesmo com o “fôlego” dado pela população e pelas empresas com a priorização de investimentos em saúde devido à pandemia. No entanto, para Anderson Mendes este ainda é um mercado frágil, visto que há uma estagnação no número de usuários da saúde complementar desde 2012. “Tivemos um crescimento no número de beneficiários com a pandemia, mas foi um aspecto totalmente fora da curva. Eu acredito que vai haver uma acomodação,

devemos perder muitos beneficiários na saúde complementar nos próximos meses com a estabilização da pandemia”, afirmou o presidente da Unidas.

Este movimento, segundo o executivo, reflete não só a falta de acesso populacional a esse modelo assistencial, mas também a insustentabilidade do sistema de saúde complementar dentro dos moldes atuais. “O modelo complementar caminha para uma exclusão cada vez maior dos usuários. Há um aumento de cobertura de tratamentos e serviços, porém com um aumento proporcional de preços e valores para o usuário, o que acaba tornando o modelo cada vez mais inacessível à maior parte da população.”

De acordo com Mendes, tem havido um aumento nos modelos de copartici-

pação, de planos individuais ou de franquias, atrelados principalmente ao limite de orçamento provocado pela crise. Além disso, o congelamento de verbas para o SUS faz aumentar a necessidade de participação do contribuinte, como pessoa física, para o acesso à saúde.

Para o presidente, a saúde suplementar deve caminhar cada vez mais para

ser complementar ao SUS, atuando em prol da melhora dos parâmetros da saúde populacional como um todo. “Uma estrutura de dados integrada, a construção de um prontuário único do paciente que aumente a eficiência do sistema, reduzir custos, diminuir trabalhos dobrados e integrar serviços são modernizações que alinham as necessidades de saúde, seja no pú-

blico ou no privado, e devem ser visualizadas como metas conjuntas do SUS e do sistema suplementar”, concluiu.

A RELAÇÃO ENTRE GESTANTES E VACINAS CONTRA A COVID-19

Entre os tantos grupos considerados de risco para quadros de Covid-19, gestantes e puérperas são um ponto de grande atenção. Isto porque este grupo, por questões éticas, não participa de testes, o que impossibilita o acesso a estudos mais aprofundados e informações científicas específicas. “As vacinas nunca são testadas nas gestantes logo de cara. Só que o vírus não escolhe quem vai infectar”, declarou Rosana Richtmann, infectologista do Hospital e Maternidade Santa Joana. A médica, em sua exposição na Sessão

A infectologista Rosana Richtmann apresentou a Sessão Patrocinada do Santa Joana no Conahp 2021

Patrocinada do Conahp, explicou, então, tudo o que se sabe até hoje sobre o tema.

Não há dúvidas sobre a importância da vacinação para gestantes, o que é re-

comendado em qualquer fase. Apesar do risco de infecção ser igual em mulheres não-gestantes, este grupo está mais propenso a desenvolver a forma grave da doença, com maior risco de ventilação mecânica, terapia intensiva e de morte. Além disso, o que faz aumentar a preocupação, segundo Richtmann, é a capacidade da proteína presente no coronavírus se encaixar no receptor da placenta, o que daria mais chance ao óbito fetal (apesar de raro) e à transmissão vertical. No Santa Joana, a taxa de infecção congênita chega a 4%, porém com evolução leve da doença.

COMPLICAÇÕES PARA GESTANTES

Gestante é um tipo de paciente que exige maiores cuidados naturalmente e que impõe maiores desafios quando se trata de drogas e manejo clínico. “É com-

plicado pronar uma paciente gestante”, exemplificou a obstetra reforçando a falta de testes prévios para esses casos e, portanto, a falta de experiência clínica.

Os fatores de risco são considerados os mesmos que para a população em geral: obesidade, idade mais avançada (mais de 35 anos), hipertensão, diabetes pré-existente. Mas isso não significa que só pacientes com essas doenças serão mais afetadas. “Quando olhamos para os casos graves no Brasil, 57% dos que evoluíram para quadros graves não tinham comorbidades, o que nos leva à conclusão de que a vacinação precisa ser universal”, declarou Rosana Richtmann.

A médica também explicou que, apesar da Covid-19 não causar por si só partos prematuros, a prematuridade é considerada um dos efeitos adversos, já que em alguns casos interromper a gravidez é inevitável devido à gravidade do quadro da mãe.

A VACINA MAIS INDICADA

Hoje existem quatro vacinas licenciadas para o uso no Brasil. Em teoria todas são consideradas inativas e seguras para todas as gestantes, porém devido a alguns casos de complicações e ao óbito ocorrido no país atrelado aos efeitos da AstraZeneca, as mais indicadas no momento para este grupo são as vacinas de RNA Mensageiro (Pfizer e Moderna). A depender da região e condições, a Coronavac também pode ser uma opção, já que exige uma logística mais simples de armazenamento, segundo Richtmann.

Além do benefício para a mulher, a vacinação também pode significar uma proteção para o recém-nascido. “Gestantes vacinadas possuem a presença de anticorpos neutralizantes no cordão umbilical, o que indica uma passagem transplacentária ativa de anticorpos das mães vacinadas”, explicou a obstetra. “Além disso, se a vacinação acontecer precocemente no puerpério (primeiros 45 dias) existe também anticorpos neutralizantes específicos no leite materno.”

INTEROPERABILIDADE É A CHAVE PARA A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DA SAÚDE

A saúde digital ganhou ainda mais relevância com a chegada da pandemia. Com ela, veio também a necessidade de adaptação de diversos processos, como a adoção de ferramentas que promovam a interoperabilidade de sistemas. Para falar sobre este tema, a Sessão Patrocinada da CTC contou com a participação de André Cripa, diretor de inovação da empresa, e Claudia

Cohn, diretora-executiva do grupo Dasa e presidente do conselho da CTC.

A interoperabilidade, que nada mais é do que a capacidade de diferentes sistemas, *softwares* e plataformas se comunicarem sem a intervenção humana, está em destaque nas discussões de saúde, pois é um avanço necessário para otimizar processos, reduzir custos e melhorar a qualidade do atendimento prestado.

“Os sistemas atuais vão continuar existindo, eles já adquiriram uma maturidade que, bem ou mal, vem sendo utilizada nas instituições. Então seria um mau uso do investimento que foi feito no passado achar que é preciso jogar tudo fora e começar do zero, não é essa a ideia”, disse Cripa. Para ele, a grande vantagem da interoperabilidade é, justamente, fazer com que o sistema antigo e

Por que os dados de saúde são tão complexos?

CTC

CONAHP 2021
Congresso Nacional de Inovação em Saúde

André Cripa (CTC) em sua apresentação na última Sessão Patrocinada do Conahp 2021

o novo “conversem” entre si, permitindo o melhor uso do que cada um deles proporciona. “Claro que a criação dessa estratégia precisa ser muito bem pensada, não há outra forma de fazer isso a não ser com plataformas. Elas já estão modernas, seguras e maduras o bastante para absorver o dia a dia dos hospitais. À medida que o tempo vai passando, o investimento numa plataforma é muito mais objetivo e racional do que a criação de grandes *squads* de integração que muitos hospitais acabam tendo que fazer”, explicou.

A pandemia acelerou a digitalização de muitos processos, mas a transformação digital de uma empresa vai muito além da tecnologia. Na opinião de Cripa, é uma questão de cultura organizacional. “A instituição precisa abraçar a cultura da transformação digital porque sabemos que iremos, cada vez mais, depender de dados e de como podemos transacioná-los entre os diferentes *players* do mercado”, afirmou. Segundo o executivo, a habilidade para fazer este movimento de forma simples, rápida e com segurança, é a chave para conseguir avançar.

Neste sentido, Claudia Cohn acredita que é fundamental que haja o engajamento de todos os colaboradores para que o processo aconteça. “A empresa inteira precisa estar envolvida, não só o *board* ou o presidente do hospital, mas todo e qualquer setor que venha a fazer parte de uma transformação. Não é só criar um sistema, um aplicativo novo, o processo e as decisões também precisam mudar.”

GERAÇÃO DE DADOS

Um estudo apresentado por André Cripa mostrou que em 2020 existiam dois mil exabytes em dados de saúde – o equivalente a um bilhão de gigabytes. “Com tantos dados disponíveis no mercado, nós precisamos ter serviços muito mais conectados e inteligentes, mas sa-

bemos que a realidade não é essa”, reforçou o diretor.

Segundo o executivo, uma das dificuldades é que os dados vêm, cada vez mais, de diferentes lugares, desde instituições de saúde como hospital, laboratório e farmácia, e até mesmo dos dispositivos usáveis dos próprios pacientes, que monitoram saúde e bem-estar. Cripa também pontuou outros desafios para o setor, entre eles a estruturação desses dados, como a padronização de informações no prontuário do paciente, e as questões regulamentais, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

“A saúde digital e onde nós estaremos em 2030 depende da interoperabilidade. Eu não vejo uma outra forma de caminhar sem uma estratégia de dados estruturados e organizados com todos os *players* da saúde”, finalizou o diretor. ▀

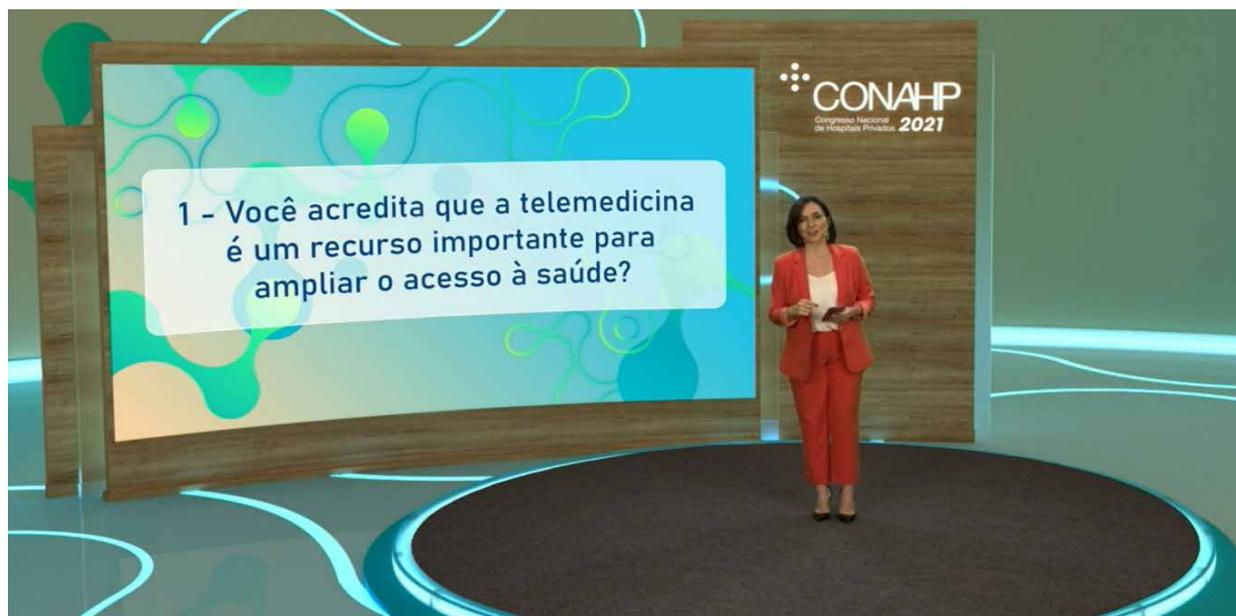
Opinião do congressista



Durante a programação deste Conahp, os usuários que acessaram a plataforma do evento puderam participar compartilhando suas opiniões nas enquetes referentes aos temas

abordados durante o congresso. Foram cerca de 10 mil respostas recebidas e, entre as perguntas, estavam questões relacionadas à telessaúde e base de dados do setor, atenção primária,

valorização dos profissionais do setor, um sistema de saúde mais sustentável e outras. Os resultados foram apresentados ao fim do dia, durante o Conahp Café. Confira a seguir:



Izabella Camargo abre para votação a primeira enquete do Conahp 2021

Você acredita que a telemedicina é um recurso importante para ampliar o acesso à saúde?

Plenamente
63,67%

Com ressalvas
35,39%

Não acredito
0,95%

**O modelo assistencial oferecido pelo SUS é uma referência mundial.
Você concorda com este modelo adotado para a saúde pública?**

Plenamente
52,77%

Com ressalvas
45,28%

Não concordo
1,95%

Qual a mudança mais urgente visando um sistema de saúde mais sustentável?

Repensar os modelos
de remuneração
28,19%

Repensar a organização
da assistência
54,10%

Alterações
regulatórias
17,71%

**Sabemos da importância da atenção primária no cuidado da população.
No local onde trabalha, esse conceito tem sido ampliado?
Você já consegue enxergar mudanças no modelo assistencial?**

Sim, vejo mudanças
significativas
38,71%

Em partes, existem
iniciativas isoladas
49,80%

Não, ainda é algo
muito incipiente
11,49%

**Você considera que os modelos assistenciais das instituições foram adaptados
rapidamente à nova realidade causada pela pandemia?**

De modo geral, sim
31,27%

Somente em instituições
mais estruturadas
48,01%

Não, muitos ainda estão
neste processo
20,72%

Para você, qual o maior desafio para construir uma base de dados qualificada e integrada?

A falta de um sistema unificado entre toda a cadeia

55,84%

Ter uma padronização dos dados coletados

31,85%

Manter um histórico atualizado

12,31%

Você acredita que a pandemia serviu para acelerar mudanças que tornem o setor saúde economicamente mais sustentável?

Sim, a pandemia mostrou que é urgente a mudança no modelo de negócio

67,49%

Não, essas mudanças já vinham ocorrendo mesmo antes da pandemia

3,94%

Não, a pandemia apenas mostrou o tamanho do nosso problema, estamos longe de resolver

28,57%

O que você considera o principal desafio para as instituições se adequarem à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)?

Adaptação de sistemas e determinação de novos processos internos

40,99%

Capacitação dos colaboradores, envolvendo todos os níveis

46,27%

Investimento para efetuar esta adequação

12,73%

Como você percebe a postura da instituição onde você atua em relação ao cuidado e valorização dos profissionais de saúde?

Melhorou depois da pandemia, com maior apoio emocional e incentivo

47,80%

Continua igual ao que era antes

24,74%

Piorou, pois com a pandemia aumentou a demanda de trabalho e não houve espaço para o cuidado com o profissional de saúde

27,46%

Durante a pandemia, a comunicação interna nas instituições, para pacientes e colaboradores, foi uma ferramenta importantíssima para o acesso à informação e transparência. Como isso ocorreu na instituição em que trabalha?

Foram criadas iniciativas e ferramentas para aprimorar a comunicação e elas continuarão presentes mesmo após a pandemia

63,67%

Foram criados processos de comunicação, mas com o arrefecimento da pandemia essas iniciativas foram descontinuadas

23,44%

Não tivemos aprimoramento no processo de comunicação

12,89%



Na sua opinião, o que é mais importante para desenvolver uma gestão eficiente de saúde populacional no Brasil?

A implantação de redes de atenção

37,02%

Aumentar nossa capacidade analítica de dados

16,38%

Maior integração entre os sistemas público e privado

46,60%



Na sua percepção, como tem sido o comprometimento da instituição onde você atua com a comunidade onde está instalada?

Muito comprometida, com ações consolidadas, fixas e pontuais

37,60%

Médio, com ações esporádicas, de acordo com datas e ocasiões especiais

53,13%

Nenhum. Nunca soube de qualquer ação promovida pela instituição

9,26%

Na sua opinião, que tipo de movimento é o mais importante para consolidar uma maior integração entre os setores público e privado?

Compartilhamento de dados entre os setores

38,55%

Maior troca de conhecimento entre os profissionais de hospitais públicos e privados

32,05%

O setor privado precisa aumentar ainda mais o compartilhamento de ferramentas e soluções de gestão com o público

29,4%



Você acredita que a pandemia foi uma resposta biológica contra o impacto humano ao meio ambiente e, por isso, podemos ter uma nova pandemia em breve?

Sim, mas acredito que a Covid-19 serviu de lição e conseguiremos evitar uma nova pandemia

24,11%

Sim, certamente teremos que lidar com outras respostas biológicas em breve. Não aprendemos a lição

62,47%

Não, a pandemia foi algo isolado, não há relação direta com o meio ambiente

13,42%

A instituição onde trabalha possui foco em tecnologia e aposta em soluções inovadoras?

Sim, vejo soluções inovadoras tanto na assistência, quanto na gestão

45,85%

Sim, mas as soluções acabam sendo mais focadas na parte da assistência

30,57%

Não, acredito que a tecnologia acaba sendo utilizada apenas em poucas instituições no Brasil

23,58%

O uso da tecnologia é fundamental para os processos e gestão da saúde. Mas você acha que as equipes estão preparadas para acompanhar a inovação e utilizar as novas ferramentas que surgem?

Sim, na minha instituição as equipes são capacitadas para isso

6,92%

Sim, mas é preciso manter uma capacitação contínua

59,17%

Não, acho que falta mais treinamento nesta área

33,91%



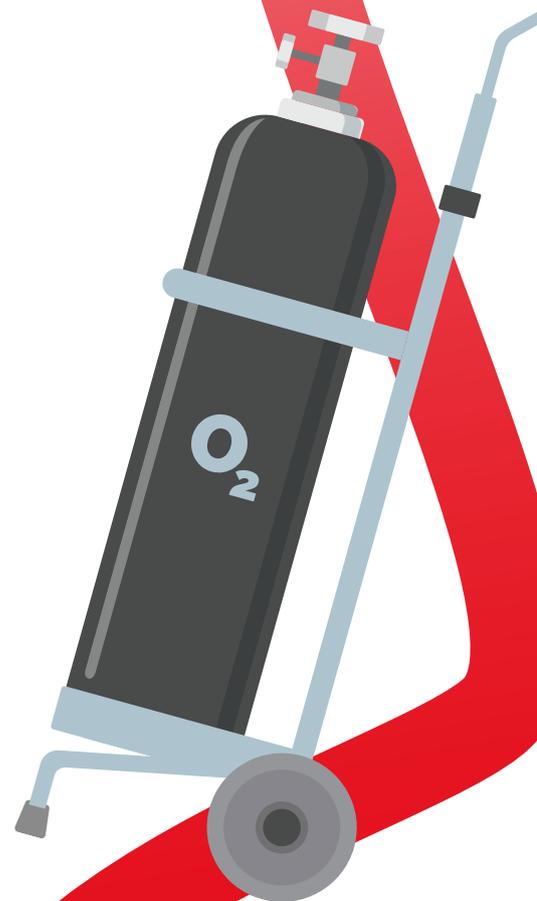
DESPERDÍCIO DE OXIGÊNIO MEDICINAL: PARA MITIGAR É PRECISO CONSCIENTIZAR E CAPACITAR EQUIPES

Entre as causas do desperdício nos hospitais está a forma de utilização e o estado de conservação dos equipamentos de armazenamento

Na pandemia, o oxigênio medicinal ganhou destaque. A demanda por esse tipo de gás aumentou exponencialmente nas instituições hospitalares devido às exigências dos casos mais graves de Covid-19 que lotaram os hospitais. Diante da crise, foi preciso redobrar a atenção e, além de reforçar estoques, inten-

sificar ações para mitigar desperdícios.

Neste cenário, a White Martins, uma das principais fornecedoras de oxigênio medicinal no país, se viu diante de um grande desafio e criou o PURO - Programa para Uso Racional de Oxigênio, a fim de difundir melhores práticas e evitar perda do



produto. “Analisamos de forma minuciosa a utilização dos gases medicinais e, com isso, conseguimos identificar pontos de atenção que podem tornar seu uso ineficiente”, explicou o diretor de Desenvolvimento de Negócios Medicinais da White Martins, Lourival Nunes.

“Cada bolha de oxigênio que escapa por minuto pode resultar na perda mensal de um cilindro inteiro do produto.”

Segundo o executivo, as principais causas de desperdício estão na forma incorreta de utilização e o mal estado de conservação dos equipamentos que armaze-

nam oxigênio. Por isso, capacitar as equipes que manuseiam esses materiais é o primeiro passo fundamental para impedir a perda desnecessária do insumo.

Para saber mais sobre o projeto PURO e formas para evitar o desperdício, leia a seguir a entrevista completa com Lourival Nunes.

Quais as principais causas do desperdício de oxigênio nas unidades de saúde ou em atendimento domiciliar?

Lourival Nunes: As principais causas são a forma de utilização e o estado de conservação dos equipamentos que armazenam oxigênio. Fluxômetros quebrados ou com vazamentos nas rosca e no corpo; erros no rosqueamento do umidificador com o fluxômetro ou do frasco com a tampa do umidificador; e falha na conexão de mangueira e do reservatório plástico de máscaras respiratórias são alguns dos problemas mais comuns que identificamos. Por isso, equipamentos com fissuras e/ou rachaduras devem ser imediatamente substituídos. É importante também sempre manter fluxômetros e reguladores na po-



Lourival Nunes, Diretor de Desenvolvimento de Negócios Medicinais da White Martins

sição vertical e observar a pressão de utilização dos gases e os equipamentos que os consomem.

Como evitar o desperdício de oxigênio medicinal, especialmente neste período de pandemia de Covid-19?

Nunes: A melhor forma de evita-lo é capacitando as equipes que lidam com o oxigênio medicinal, pois são estes profissionais os responsáveis pelo manuseio dos equipamentos nas unidades de saúde e nos atendimentos domiciliares. Como fornecemos o insumo em todas as regiões do Brasil, mapeamos as principais causas do desperdício e ela-

boramos o Programa para Uso Racional do Oxigênio, denominado PURO, para difundir práticas corretas e evitar perda de produto.

Também é importante que uma equipe técnica especializada realize verificações frequentes das fontes de suprimento de gases para checar a confiabilidade do sistema. Somente profissionais capacitados devem realizar qualquer procedimento de caráter técnico (instalação, manutenção etc.) nos equipamentos de suprimento de oxigênio.

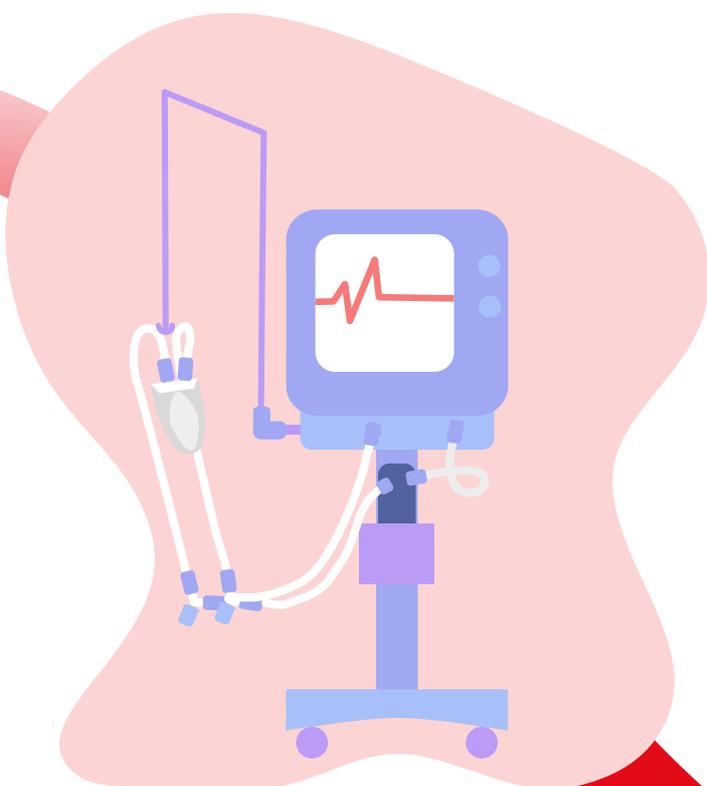
Adicionalmente, é necessário que a unidade de saúde realize o controle do acesso e manuseio da Central de Oxigênio Me-

dicinal para garantir que todos os cilindros permaneçam conectados e que não sejam utilizados para outras finalidades.

Por fim, o uso do oxigênio deve seguir estritamente a prescrição médica e qualquer prática incorreta identificada pelas equipes deve ser sinalizada imediatamente, pois este gás é um dos principais insumos para salvar vidas nesta pandemia.

Há medidas simples que podem ser adotadas de imediato para evitar perda de oxigênio medicinal?

Nunes: Além de inspeções periódicas para identificar possíveis vazamentos e ações de conscientização dos usuários dos equipamentos, orientamos que todos os acessórios de gasoterapia e dispositivos médicos com defeito devem ser reparados ou substituídos sempre que necessário. E todos os profissionais que lidam diretamente com o oxigênio, especialmente aqueles que estão na linha de frente do atendimento, devem estar comprometidos com o uso eficiente do insumo e atentos para identificar e corrigir imediatamente problemas ou falhas para evitar o desperdício de oxigênio.



A White Martins lançou alguma campanha recente sobre o tema?

Nunes: Para divulgarmos o Programa PURO, lançamos uma campanha de mesmo nome no início do ano, incluindo várias ações com nossos clientes de Norte a Sul do país. Nosso objetivo é estimular o uso eficiente do oxigênio medicinal por meio de medidas simples que combatam o desperdício.

Por meio de materiais como cartilha digital, cartazes para distribuição aos clientes, vídeo com orientações práticas e *webinars* para as equipes de vendas, instalação de gases e *home care*, conseguimos engajar toda a empresa no trabalho de conscientização sobre a importância de contribuir para evitar o desperdício do insumo. Além disso, o envolvimento direto das lideranças da companhia no estímulo à campanha foi fundamental.

Todos os materiais da campanha PURO estão disponíveis para a divulgação e podem ser baixados diretamente no [site da White Martins](#). 

Como foi elaborada e qual o principal objetivo da cartilha editada especialmente para a campanha?

Nunes: Analisamos de forma minuciosa a utilização dos gases medicinais e, com isso, conseguimos identificar pontos de atenção que podem tornar a utilização dos produtos ineficiente. O passo seguinte foi organizar as informações de forma didática para que a cartilha atinja o seu principal objetivo que é esclarecer e conscientizar os usuários sobre a utilização e manuseio corretos dos gases medicinais. Assim, será possível utilizar o oxigênio de forma adequada sem o desperdício nas unidades de saúde e também em atendimento domiciliar.

Qual a importância da conscientização para o

uso racional de oxigênio no país?

Nunes: É fundamental a conscientização de todos, pois somente assim combatemos o desperdício que pode acontecer até por desconhecimento. Cabe mencionar que cada bolha de oxigênio que escapa por minuto pode resultar na perda mensal de um cilindro inteiro do produto. Como fornecedores do insumo no país, incentivamos o uso eficiente do oxigênio. Para isso, as unidades de saúde e as equipes que atendem pacientes em *home care* devem ter clareza de que é um compromisso de todos zelar pela utilização correta do produto. ▀



NEGÓCIOS, RELACIONAMENTO E CONTEÚDO: A EXPANSÃO DA PRESENÇA DIGITAL

Muito além da tradicional feira, a Hospitalar encontrou caminhos virtuais para manter a comunidade da saúde conectada e proporcionar uma nova jornada aos usuários

Neste segundo ano de pandemia, a realização de eventos de grande porte, que reúnem milhares de pessoas, ainda não voltou a acontecer. Nos últimos meses, o aumento exponencial de reuniões, congressos e outros tipos de eventos online fez com que os usuários aderissem cada vez mais à ideia de consumir conteúdos virtuais, ampliando um canal antes pouco explorado. É neste contexto que a Hospitalar, conhecida até então como a tradicional feira da saúde, vem expandindo sua presença digital.

A marca, que faz parte do grupo Informa Markets



Juliana Vicente, gerente de Marketing do portfólio da saúde na Informa Markets Brazil

Brazil, realizou em 2021 duas edições, em maio e agosto, da Digital Journey – encontro virtual com especialistas das mais diversas áreas da saúde, entre eles gestores hospitalares e lideranças de inovação, *digital health*, *facilities*, atenção domiciliar, arquitetura e construção, compras, engenharia clínica e energia, abordando temas relevantes para o setor.

Em outra frente, a empresa lançou a plataforma Hospitalar Hub, com o intuito de promover encontros online entre a comunidade da saúde. Pela ferramenta é possível se conectar e interagir com outros usuários, conhecer produtos e serviços de empresas nacionais e internacionais do setor,

além de assistir aos conteúdos da Digital Journey e marcas parceiras. “A Hospitalar Hub é uma evolução de tudo o que estamos fazendo ao longo dos últimos anos”, conta a gerente de Marketing do portfólio da saúde na Informa Markets Brazil, Juliana Vicente.

Na opinião da gerente, os eventos digitais vieram para ficar. “Eles não irão substituir os encontros presenciais, mas irão compor a jornada”, disse, revelando que em 2022 a marca passa a promover eventos híbridos. Para saber mais sobre estas novidades da Hospitalar, confira a seguir a entrevista completa com Juliana Vicente.

Por que a empresa tem apostado em trazer con-

teúdos e abrir espaço para debater os temas do setor?

Juliana Vicente: A Hospitalar tem sua força em três pilares: negócios, relacionamentos e conteúdo. A Digital Journey chegou em 2021 para ofertar o nosso conteúdo com o padrão de qualidade já reconhecido pelo mercado e manter o público atualizado com os temas mais relevantes do setor.

O que motivou a criação da plataforma Hospitalar Hub?

Vicente: A Hospitalar Hub é uma evolução de tudo o que estamos fazendo com a marca ao longo dos últimos anos. Mais do que o evento físico, que é o grande ponto de encontro dos profissionais de gestão na saúde, nós temos uma jornada cuidadosamente desenhada para a audiência. A Hospitalar Hub chega para somar a esta jornada e permitir que todas as comunidades de saúde estejam conectadas durante todo o ano. Os resultados mostram que estamos no caminho certo. Estamos próximos de alcançar 20 mil usuários na plataforma, com mais de cem iniciativas realizadas,



sejam eventos da Hospitalar, seja de um dos nossos mais de dez parceiros, entre eles Anahp, CBEXs, Sindhosp e CISS.

Quais são as principais funcionalidades disponíveis na nova ferramenta?

Vicente: A Hospitalar Hub é uma plataforma completa. Nossos usuários podem entrar em contato com centenas de empresas fornecedoras do setor, realizar reuniões diretamente na plataforma, navegar na página de produtos, conhecer lançamentos. Semanalmente, são realizados eventos proprietários e de associações parceiras. Soma-se a isso nosso canal On Demand com mais de cem conteúdos que foram transmitidos ao

longo do ano (todos exclusivos da plataforma).

De que forma a Hospitalar se reinventou para manter o *networking* e outras trocas entre os participantes?

Vicente: Nada vai substituir o aperto de mãos presencial, mas o relacionamento digital agrega em muitas frentes, seja na facilidade de encontrar pessoas e iniciar conversas, ou para manter o que já foi iniciado no presencial. Esse *networking* pode ser realizado na Hospitalar Hub e vem sendo usado ativamente pelos nossos usuários.

Os eventos digitais ganharam força e, mais do que isso, alcançaram um

novo público em geral. A Hospitalar pretende manter este formato?

Vicente: Realmente os eventos digitais vieram para ficar. Eles não irão substituir os encontros presenciais, mas irão compor a jornada. A partir de 2022, nossa jornada passa a ser híbrida, com momentos exclusivamente online e, outros, híbridos.

Qual o maior aprendizado deste período de promoção de eventos digitais?

Vicente: O digital nos provou que é possível oferecer acesso aos nossos conteúdos e fornecedores com qualidade, ampliando nosso alcance e atingindo novos públicos que não poderiam estar presentes na feira física. ▀



Conahp 2021: missão cumprida!

Pelo segundo ano consecutivo o Conahp precisou se adaptar aos desafios do distanciamento social, imposto pela pandemia de Covid-19. Em meio a um cenário de grandes perdas, o congresso seguiu cumprindo o seu papel de ampliar o debate sobre soluções para a saúde e caminhos que devem ser trilhados para o futuro,

reunindo profissionais renomados e mais de 17 mil pessoas nesta missão.

A edição de 2021 foi novamente, e pela última vez, totalmente digital e gratuita, com mais de 35 horas de conteúdo ao vivo e muitas novidades. Além disso, foi marcada também pelo seu caráter social, com a parceria inédita com o programa Mesa Brasil Sesc.



“Vivemos desafios nos últimos tempos que, apesar de nos levarem ao limite, nos ajudaram a enxergar caminhos que nos levarão ao futuro sem deixar de lado as bases mais importantes da saúde, entre elas a qualidade. O Conahp 2021, por meio dos debates propostos, se mostrou um viabilizador importantíssimo para começarmos a ampliar o alcance dessas soluções que já estão postas e que agora dependem do nosso trabalho, comprometimento e perseverança para serem colocadas em prática.”

Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp e diretor administrativo do Hospital e Maternidade Santa Joana



“Este foi um evento democrático, porque conseguimos dar voz a diversos entes da cadeia; foi também interativo, já que o público pôde construir com a gente este congresso por meio das perguntas muito pertinentes que foram enviadas; e, sem sombra de dúvida, foi propositivo, já que conseguimos alcançar nosso objetivo de trazer perspectivas. Saímos com propostas e visão de futuro que devem nos ajudar a construir o sistema de saúde dos próximos anos.”

José Henrique Salvador, presidente da Comissão Científica do Conahp 2021 e diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde



“Neste Conahp, vimos uma evolução do modelo de 2020 tanto do ponto de vista tecnológico quanto de interação do público, conseguimos sentir calor humano no modelo digital. Tive o privilégio de fazer parte da Comissão Científica e presenciei a intencionalidade da escolha de cada tema e a maneira como eles articulam um com o outro, em cada um dos eixos. Eu tenho certeza que vamos continuar subindo a barra da qualidade do Conahp, de conteúdo e interação, e contribuir para a construção de um sistema de saúde mais acessível e universal.”

Charles Souleyman, vice-presidente da Comissão Científica do Conahp 2021 e diretor-executivo da Americas Serviços Médicos

Conahp 2021 em números



17.921
inscritos



12.300
interações no chat



10.000
respostas às enquetes



17.798 votos no
projeto Linha de Gente



2.000 Kg de alimentos doados
para o Mesa Brasil Sesc

150 participações de palestrantes



35
horas de
conteúdo



37
sessões de
debates ao vivo



15
sessões
extras



402
trabalhos inscritos
na Sessão Pôster



82
inscrições para o
Startups Anahp



56
patrocinadores



Clique aqui e confira o vídeo de cobertura do Conahp 2021, com os bastidores da produção desta edição.



INSTITUIÇÕES-MEMBRO

Associados Titulares

A.C. Camargo Cancer Center	Hospital Nipo-Brasileiro
AACD - Associação de Assistência à Criança Deficiente	Hospital Nossa Senhora das Graças
BP Mirante	Hospital Nossa Senhora das Neves
Casa de Saúde São José	Hospital Novo Atibaia
Clínica São Vicente	Hospital Oeste D'Or
Complexo Hospitalar de Niterói	Hospital Pequeno Príncipe
Hcor	Hospital Pilar
Hospital 9 de Julho	Hospital Pompéia
Hospital Adventista de Belém	Hospital Porto Dias
Hospital Albert Sabin (MG)	Hospital Português
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Primavera
Hospital Aliança	Hospital Pró-Cardíaco
Hospital Anchieta	Hospital Quinta D'Or
Hospital Assunção	Hospital Rios D'Or
Hospital Austa	Hospital Samaritano
Hospital Baía Sul	Hospital Santa Catarina
Hospital Barra D'Or	Hospital Santa Catarina Blumenau
Hospital BP	Hospital Santa Clara (MG)
Hospital Brasília	Hospital Santa Cruz (PR)
Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Santa Izabel
Hospital Cardiológico Costantini	Hospital Santa Joana Recife
Hospital Copa D'Or	Hospital Santa Lúcia (DF)
Hospital Copa Star	Hospital Santa Luzia
Hospital Daher Lago Sul	Hospital Santa Marta
Hospital das Nações	Hospital Santa Paula
Hospital DF Star	Hospital Santa Rita de Cássia
Hospital do Coração Anis Rassi	Hospital Santa Rosa
Hospital do Coração de Goiás	Hospital Santo Amaro
Hospital do Coração do Brasil	Hospital São Camilo Pompeia
Hospital Dona Helena	Hospital São Lucas (SE)
Hospital e Maternidade Brasil	Hospital São Lucas (SP)
Hospital e Maternidade Santa Joana	Hospital São Lucas Copacabana
Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Anália Franco	Hospital São Lucas da PUCRS
Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Itaim	Hospital São Luiz - Unidade Morumbi
Hospital Edmundo Vasconcelos	Hospital São Marcos
Hospital Esperança	Hospital São Mateus
Hospital Esperança Olinda	Hospital São Rafael
Hospital Evangélico de Londrina	Hospital São Vicente de Paulo (RJ)
Hospital Icarai	Hospital Saúde da Mulher
Hospital Infantil Sabará	Hospital Sepaco
Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Sírio-Libanês
Hospital Leforte Liberdade	Hospital Tacchini
Hospital Madre Teresa	Hospital Vera Cruz
Hospital Mãe de Deus	Hospital Vila Nova Star
Hospital Marcelino Champagnat	Hospital Vita Batel
Hospital Márcio Cunha	Hospital Vita Curitiba
Hospital Mater Dei	Hospital ViValle
Hospital Mater Dei Betim-Contagem	Perinatal Barra
Hospital Mater Dei Contorno	Pro Matre Paulista
Hospital Memorial São José	Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
Hospital Meridional	Santa Casa de Misericórdia de Maceió
Hospital Meridional Serra	Santa Casa de São José dos Campos
Hospital Ministro Costa Cavalcanti	Santa Genoveva Complexo Hospitalar
Hospital Moinhos de Vento	UDI Hospital
Hospital Monte Sinai	Vitória Apart Hospital

Associados especiais

Casa de Saúde de Campinas	Hospital Ribeirania
Hospital Albert Sabin (SP)	Hospital Santa Isabel (SP)
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	Hospital Santa Lucia (RS)
Hospital Divina Providência	Hospital São Vicente
Hospital Ernesto Dornelles	Hospital São Vicente de Paulo (RS)
Hospital Evangélico de Sorocaba	Hospital Vila Verde Saúde Mental
Hospital IPO	IBR Hospital
Hospital Japonês Santa Cruz (SP)	Oncobio
Hospital Memorial São Francisco	Santa Casa de Misericórdia de Passos
Hospital Policlínica Cascavel	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
Hospital PUC-Campinas	