



CONAHP
Congresso Nacional
de Hospitais Privados **2024**

A EDIÇÃO DOS RECORDES!

**SAÚDE DE HOJE E
DO AMANHÃ:**

Espaço futurista inédito e inovador ◀

Debates sobre integração
público-privada, novas lideranças
e evolução do cuidado

Referências internacionais ◀
destacam humanização, atenção
primária e evolução tecnológica



anahp
associação nacional
de hospitais privados

HÁ 23 ANOS PROMOVENDO
QUALIDADE E ÉTICA NA SAÚDE



CONAHP

Congresso Nacional
de Hospitais Privados

2024



ÍNDICE CLICÁVEL

3

Abertura

63

Palco ESG

11

Palco Central

74

**Palco
Assistencial**

32

**Palco
Saúde do Futuro**

85

Palco Pessoas

53

Palco Inovação

96

Conahp Social

61

Sessão Pôster

98

Confraternização





CONAHP 2024:

A maior edição da história em tamanho, público e inovação

O Conahp 2024 já começou sendo considerado uma edição recordista. O evento cresceu em tamanho e em público, ocupando 3 pavilhões do Transamerica Expo Center (ou 16 mil m²), em São Paulo, e contou com a presença de 6.430 pessoas. Além disso, neste ano o maior congresso de saúde do Brasil incluiu mais um palco em sua programação – totalizando 6 espaços para debates sobre

diferentes aspectos do setor de saúde, contou com um hospital do futuro interativo montado dentro do evento e somou mais de 160 parceiros e patrocinadores que levaram diferentes soluções para a feira de exposição e networking do evento.

Nos dias 16 e 17 de outubro, o Conahp recebeu autoridades, como a ministra da Saúde, Nísia Trindade, parlamentares,

conselheiros da Associação Nacional de Hospitais Privados – Anahp, representantes de todos os elos da saúde, além de lideranças e personalidades da saúde nacional e internacional, que marcaram presença entre os congressistas e nos palcos.

Esta publicação traz a cobertura completa do evento, destacando debates e os destaques do evento.

Ministra da Saúde marca presença na cerimônia de abertura

A abertura oficial do Conahp 2024 aconteceu na tarde do dia 16 de novembro. Em um discurso que abordou a situação do sistema de saúde no atual contexto ainda considerado como pós-pandêmico, a ministra Nísia Trindade sublinhou a necessidade de integrar melhor o Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecer o quadro técnico e as agências de regulamentação, além de promover a transição digital e a colaboração entre diferentes níveis de governo. "O Brasil avançou na atenção primária, mas precisamos fazer a integração com os setores de maior complexidade", disse.

Trindade ressaltou a relevância que o Governo Federal atribui ao setor de saúde complementar



Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp durante discurso de abertura do Conahp 2024.

e a urgência de repensar modelos com base nos dados do Censo de 2022. Com um quinto da população brasileira já composta por idosos, essa proporção tende a aumentar significativamente até 2050. "É imperativo mudar o modelo de cuidado, dando mais atenção ao crescimento de doenças crônicas, ao cuidado integral e ao impacto das mudanças climáticas na saúde", disse.

A ministra enfatizou ainda a consolidação do complexo econômico-industrial da saúde brasileiro e a necessidade de maior integração com o SUS. "Convido a todos para trabalharmos juntos para fortalecer a política de atenção especializada em nosso país", afirmou, enfatizando que a "integração, troca de informação e uso conjunto de tecnologias, são marcos que nos permitem e exigem trabalhar juntos", declarou.

O presidente do Conselho de Administração da Anahp, Eduardo Amaro, também esteve presente na cerimônia e destacou a relevância do Conahp e a consolidação do Congresso ao longo dos anos. "O nosso desafio, é



A ministra Nísia Trindade destacou a necessidade de continuar trabalhando para aumentar ainda mais a integração entre sistemas público e privado de saúde.

dar continuidade a este legado, mantendo o Conahp como o principal evento de gestão de saúde do Brasil. E a cada edição, quando eu vejo o sucesso do congresso, a qualidade da programação, eu tenho a certeza de que estamos no caminho certo. Este é um ambiente muito rico, onde reunimos todos os representantes da cadeia de valor da saúde, de forma plural, democrática e respeitosa com todas as posições e opiniões", afirmou.

Homenagens a personalidades da saúde



Eduardo Amaro (Anahp), Nísia Trindade (MS) e José Henrique Germann Ferreira, um dos homenageados no Conahp 2024.

Como de costume, a abertura do Conahp 2024 também destacou personalidades da saúde, profissionais que ao longo dos anos contribuíram significativamente para a evolução do setor em diversos âmbitos e que também fizeram diferença na história da Anahp.

Foram homenageados José Henrique Germann Ferreira e João Polanczyk, que não pôde estar presente e foi representado pelo CEO do Hospital Moinhos de Vento e conselheiro da Anahp Mohamed Parrini.

Também recebeu uma homenagem surpresa o atual diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Paulo Rebello, que deixa o cargo em dezembro de 2024. "São quase sete anos à frente da Agência,

passamos por um período conturbado de pandemia, e

a lógica e o propósito sempre foi o diálogo. A ANS regula um braço desse ecossistema, mas eu acredito que temos que estar sempre abertos ao diálogo e à construção de pontes porque ninguém faz nada só. É um sistema único e nós precisamos estar cada vez mais juntos. Foi isso que me propus a fazer e, com esse reconhecimento, acredito que, juntos, nós conseguimos contribuir um pouco para esse sistema", declarou.



Antônio Britto (Anahp) e Mohamed Parrini (Moinhos de Vento), que recebeu a homenagem em nome do médico João Polanczyk.



Paulo Rebello (ANS) recebeu homenagem surpresa.

Parcerias e compromissos

A cerimônia também foi marcada pelo anúncio de novos acordos firmados entre a Anahp e outras entidades e órgãos governamentais, visando promover qualidade, segurança e aprimorar a gestão da saúde como um todo, especialmente por meio do Sistema de Indicadores Hospitalares da Anahp.

Entre eles está o acordo inédito firmado entre a Anahp e o Ministério da Saúde, para que os hospitais públicos passem a utilizar o sistema de indicadores da Associação. Também foi destacado o acordo para mensuração de indicadores e capacitação com Confederação das Santas Casas de Misericórdias do Brasil (CMB); e outro com o Hospital das Clínicas de São Paulo (HCFMUSP), considerada uma das principais instituições de saúde pública do país e referência na América Latina.



Fernando Torelly, fundador e presidente da Associação Voluntários da Saúde.



Daniel Porto Soares, vice-presidente de Administração e Finanças da Federassantas, e Edson Rogatti, presidente da Fehosp.

Além disso, ganhou destaque também o acordo de capa-

citação entre a Associação Voluntários da Saúde, a Federação das Santas Casas do Estado de São Paulo (Fehosp) e a Anahp, que atualmente beneficia mais de 1.200 profissionais de saúde e que será estendido em 2025 para a Federação das Santas Casas do Espírito Santo (Feofes) e para a Federação das Santas Casas de Minas Gerais (Federassantas).



Fabrício Gaede, presidente da Feofes.

“Não acreditamos em saúde sem qualidade, e não há



Antônio José Pereira (Tom Zé), CEO do HC-FMUSP.



Flaviano Ventorim, vice-presidente da CMB.



Breno Monteiro (CNSaúde), Eduardo Amaro (Anahp), Diogo Dias (H. Porto Dias) e Antônio Britto (Anahp).

qualidade sem indicadores”, disse o diretor-executivo da Anahp, Antônio Britto. “E isso não se limita apenas aos hospitais mais bem estruturados. Também não é viável abordar a saúde considerando apenas o setor privado ou apenas o público”, declarou.

A Anahp também anunciou a realização de um evento sobre os impactos das questões climáticas na saúde e o papel dos hospitais neste cenário em Belém (PA), em parceria com a Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde) e o Hospital Porto Dias. O evento será realizado no dia 6 de junho de 2025, ano em que a capital paraense sediará a 30ª Conferência da ONU sobre Mudanças Climáticas (COP30).

Feira de exposição e negócios

Além de todo conteúdo disponível no Conahp, o evento é tradicionalmente conhecido também por seu espaço de exposição e negócios. Neste ano, foram reunidos 167 parceiros e patrocinadores que levaram soluções para os

mais diversos desafios do setor hospitalar e da saúde em geral. Entre eles, estavam representantes de empresas de tecnologia, medical devices, farmacêuticas, laboratórios, logística, seguros, engenharia, entre outras.

As startups também marcaram presença. Entre os expositores, uma área reservada reuniu *healthtechs* com as melhores soluções tecnológicas para a saúde estavam à disposição dos congressistas que circularam por ali nos dois dias do evento.



Hospital do futuro

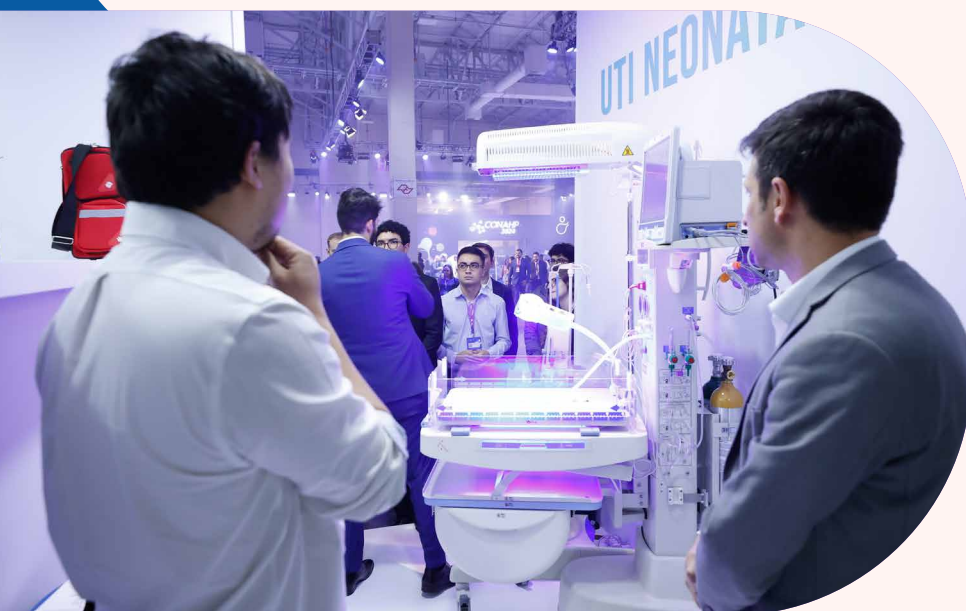
Uma das principais novidades do Conahp 2024 foi o novo pavilhão focado em trazer debates e soluções para a saúde do futuro. Neste espaço os congressistas puderam visitar e ter uma experiência imersiva e interativa no Hospital do Futuro, fruto da parceria com a Carenet Longevity.

A área foi criada para simular um ambiente hospitalar integrado e, para isso, marcas consolidadas no setor de saúde e tecnologia se uniram para demonstrar como a inovação pode transformar a gestão de dados clínicos, melhorar o atendimento e facilitar a tomada de decisão no dia a dia dos profissionais. Para isso, apresentou soluções modulares, multimas e digitais focadas em intero-



perabilidade e Open Health, tecnologias que conectam diferentes dispositivos e sistemas e visam promover eficiência e a segurança no cuidado ao paciente.

O Hospital do Futuro foi composto de uma central de monitoramento integrada possibilitando uma visão em tempo real do estado dos pacientes, além de um panorama da operação hospitalar; triagem autônoma com utilização de sensores e inteligência artificial (IA); consulta com IA, em que o médico é apoiado pela tecnologia para manter atenção centrada no paciente; UTI conectada, com equipamentos conectados a uma central de interoperabilidade; centro cirúrgico integrado a prontuários eletrônicos; emergência digitalizada e integrada para agilizar atendimento; cozinha com operação inteligente, unindo eficiência logística e nutrição personalizada.



CONAHP EM NÚMEROS

Tudo isso fez do Conahp 2024 um marco na história do congresso! **Confira os números desta edição:**



Em **2 dias**, reunimos
6.430 pessoas

Contamos com
154 palestrantes
nacionais e internacionais



Tivemos programação em
6 palcos

somando **55 horas de**
conteúdo da mais alta qualidade



Apresentamos **330 trabalhos**
aprovados na Sessão Pôster

Contamos com **167 parceiros**
e patrocinadores



Ocupamos **3 pavilhões**
do Transamerica Expo Center, ou seja,
uma área de **16.000 m²**



PALCO

PALCO CENTRAL

Discussões profundas e estruturais sobre o sistema de saúde, com evidências práticas de possíveis caminhos para renovação, valorização da qualidade e melhor acesso.

Confira, a seguir, a cobertura dos debates do Palco Central do Conahp 2024.



Mohamed Parrini
CEO do Hospital MonFides do Verão



Paulo Moll
CEO da Rede D'Or São Luiz



Romeu Domingues
Conselheiro da Dasa



Antônio Britto
Diretor-executivo da Anahp





Conselheiros da Anahp destacam melhora no setor de saúde privada em 2024

Na mesa que deu início ao Conahp, conselheiros da Anahp saudaram a melhora do cenário econômico para o setor. O consenso foi que o ano de 2024 termina melhor do que começou, apesar de ainda haver desafios impulsionados pelos anos de pandemia e pela instabilidade do período seguinte, que colocou em xeque a sustentabilidade financeira da saúde e ainda merece atenção.

Questionados pelo moderador do debate, Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp, os executivos ressaltaram a crescente integração e a compreensão da importância da saúde complementar brasileira,

que hoje é considerada uma referência mundial. Além disso, enfatizaram a colaboração entre os diversos elos do setor. No entanto, também apontaram a necessidade de mudanças e revisões, sugerindo que uma reforma mais ampla pode ser necessária para reavaliar o sistema de saúde privado e sua interação com o setor público, à medida que a população envelhece e demanda mais cuidados.

Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp e diretor do Grupo Santa Joana, concordou sobre a urgência de "partir para a reforma" do sistema

de saúde e elogiou a melhora observada no último ano. Ele destacou o "fantástico sistema hospitalar no Brasil", afirmando que é essencial garantir um fluxo de caixa adequado para continuar os investimentos. Paulo Moll, CEO da Rede D'Or São Luiz, observou que "a busca por eficiência continua" e destacou a percepção de que há um aumento nas parcerias entre operadoras e prestadores de serviços: "Aqueles que não conseguirem estabelecer esse tipo de aliança terão dificuldade em se manter competitivos no futuro". Para Moll, diante deste movimento do setor, seria interessante, por exemplo, a criação de uma

agência reguladora única para os setores público e privado como uma forma de encarar os novos cenários.

Mohamed Parrini, CEO do Hospital Moinhos de Vento, sublinhou a importância de discutir o reequilíbrio do orçamento brasileiro para que "o bolo cresça para todos" na gestão da saúde. "Os legisladores e o Judiciário têm em mente um sistema de contratos privados. Temos que saudar a regulação, mas precisamos proteger o sistema", enfatizou. Gustavo Fiuzza, CEO do Grupo Santa, observou que "o pilar regulatório tem onerado demais o setor", mas se mostrou otimista com as novas tecnologias e o uso de dados nos hospitais.

Fernando Torelly, CEO do Hcor, expressou preocupação com o diálogo entre hospitais e operadoras, enfatizando a necessidade de reduzir as "desconfianças". "A arquitetura do nosso segmento mudou; agora vivemos em *clusters* competitivos de parcerias e sinergias", disse. Henrique Neves, diretor geral do Einstein, usou a metáfora de placas tectônicas para ilustrar a interconexão entre os elos do setor de saúde. "A revolução tecnológica, na biotecnologia e na saúde digital, é como placas tectônicas que se conectam, causando atritos, mas também acelerando a estabilidade. O piso salarial

da enfermagem, por exemplo, provocou um 'terremoto', mas eventualmente o sistema se acomodou."

Fernando Ganem, diretor geral médico do Sírio-Libanês, apontou a necessidade de uma mudança cultural: "Na formação de médicos, não se ensina sobre tabelas, sustentabilidade e economia em saúde. Em nossa residência no Sírio, introduzimos um módulo sobre gestão e valor

em saúde para que os profissionais comecem a pensar sobre isso." Por fim, Romeu Domingues, conselheiro da Dasa, levantou a necessidade de aumentar o número de usuários do sistema suplementar e fomentar parcerias com hospitais públicos. "Podemos contribuir muito para a saúde pública. Estou muito otimista e vejo com bons olhos a discussão sobre uma nova lei de planos de saúde."



Henrique Neves, vice-presidente do Conselho de Administração da Anahp e diretor geral do Einstein, durante debate que abriu o Conahp 2024.



Paulo Chapchap (Grupo Santa Joana), Anna van Poucke (KPMG Holanda), Leandro Reis (Rede D'Or São Luiz) e Sidney Klajner (Einstein) falaram sobre a jornada do cuidado inclusivo.

Novas tecnologias e maior produção de dados devem melhorar a qualidade do trabalho das equipes de saúde

Desafios contemporâneos, como a escassez e o esgotamento dos profissionais de saúde, a necessidade de adaptar modelos padronizados às realidades locais e a hiper integração por meio da inteligência artificial foram discutidos em uma mesa que reuniu Anna van Poucke, chefe global de Saúde da KPMG International; Leandro Reis, vice-presidente médico e de Serviços Externos da Rede D'Or São Luiz; e Sidney Klajner, presidente do Hospital Israelita Albert Einstein. O debate foi moderado por Paulo Chapchap, presidente da Comissão Científica do

Conahp 2024 e diretor de Estratégia Corporativa do Grupo Santa Joana.

Van Poucke iniciou a conversa apresentando um estudo da KPMG sobre as transformações nos serviços de seguro de saúde privado. Entre os elementos do que ela chamou de "sistema inclusivo" estão os centros de dados de saúde, cuidados primários comunitários, cenários superintegrados e o aumento das equipes de trabalho.

A executiva provocou reflexões sobre como essas mudanças podem ser implementadas no Brasil, considerando a criação de

caminhos digitais nos hospitais, mais treinamentos para a adoção de novas tecnologias e o uso da inteligência artificial para minimizar a necessidade de internações. "É fundamental mudar a cultura para trabalharmos com a saúde, e não somente com a doença. Os líderes precisam se enxergar como gestores de um ecossistema, e não apenas de um hospital", enfatizou.

Klajner, ao comentar o estudo, destacou que a tecnologia deve ter um propósito claro e não ser um fim em si mesma. Ele mencionou como exemplo o que vem sendo realizado no Programa Saúde da Família do Sistema

Único de Saúde (SUS), ao qual o Einstein contribui por meio do Proadi-SUS, e ressaltou que o hospital vem realizando ações em comunidades no entorno afim de, por meio de ferramentas tecnológicas, promover o empoderamento local e trabalhar mais efetivamente com prevenção. A implementação da telemedicina, especialmente em comunidades da região Norte do País, foi outro ponto destacado. "Já estamos detectando lesões precoces de leishmaniose e podemos aplicar isso a outras doenças. Antes, a identificação dos problemas era básica; hoje, temos a capacidade de prever com base em dados e criar algoritmos", exemplificou.

Leandro Reis, da Rede D'Or, também sublinhou a importância de trabalhar com dados, e de transpor as questões do estudo apresentado durante o debate para a complexa realidade brasileira. "Naturalizou-se a transferência do risco do setor público para o privado", observou, ressaltando sua percepção sobre uma padronização dos planos de saúde que, em sua opinião, "reduz a competitividade das empresas". Em relação à capacidade de produção de dados na saúde, Reis afirmou que as novas ferramentas elevam o patamar da medicina: "Elas permitirão que os médicos tenham mais liberdade para agir".

Os benefícios da automatização foram reforçados por van Poucke no contexto do esgotamento das equipes de saúde percebidos em todo o mundo. "Precisamos reiniciar a conversa com os profissionais: o que os desmotiva? O que podemos fazer para resolver isso? A tecnologia deve apoiá-los, liberando tempo para que façam o que realmente amam."

O propósito de equidade foi ressaltado durante a conver-

sa. Paulo Chapchap lembrou que a administração de leitos públicos pela saúde suplementar é mais eficiente e questionou se esta poderia ser uma solução para os desafios atuais. Para Klajner, a resposta depende do propósito do acordo e da gestão. "A proposta pode ser interessante desde que envolva entregar qualidade, serviço e desfecho, e não apenas a remuneração para acionistas."



Anna van Poucke apresentou estudo da KPMG sobre as transformações nos serviços de seguro de saúde privado.



André Machado (Cleveland Clinic) apresentou exemplos de inovação adotados em sua instituição; No palco, participaram Maurício Ceschin (Rede Mater Dei de Saúde, Pro Matre, Santa Joana e Grupo Laços Saúde), Ana Estela Haddad (Ministério da Saúde), Denise Santos (BP) e Paulo Nigro (In-Connection Consultoria).

Escala e maior integração podem reduzir custos da adoção de inovações no Brasil

O modelo implementado pela Cleveland Clinic, nos Estados Unidos, suscitou um debate sobre os desafios da inovação e da transformação digital nos setores público e privado de saúde. Durante a apresentação de André Machado, médico brasileiro e presidente do Neurological Institute da Cleveland Clinic, exemplos de inovação no atendimento neurológico foram discutidos, servindo como base para comentários de Denise Santos, CEO da BP – A Beneficência Portuguesa, Paulo Nigro, fundador da In-Connection Consultoria e ex-diretor do Hospital Sírio-Libanês, e da secretária de Informação e Saúde

Digital do Ministério da Saúde, Ana Estela Haddad, que compartilhou a realidade do setor público no Brasil e reforçou a necessidade de integração dos sistemas de saúde.

Machado destacou novos protocolos de atendimento para casos de AVC e epilepsia por meio da telemedicina, mostrando como a integração digital tem acelerado o atendimento em emergências, reduzindo transferências para hospitais de maior complexidade. Essa agilidade também tem se refletido em melhores desfechos clínicos, segundo o médico.

Paulo Nigro apontou dois pontos cruciais para implementação efetiva da inovação que, em sua visão, devem ser levados em conta nessa equação: mudança cultural e o alto custo de manutenção dos equipamentos no Brasil. Ele observou que as equipes de saúde frequentemente adotam uma postura conservadora em relação a novidades, e isto ocorre devido à necessidade de segurança inerente ao setor. "A liderança precisa ser inovadora, visionária e manter um relacionamento forte com as pessoas que têm as competências necessárias para a inovação", afirmou. Além disso, Nigro

alertou que os elevados custos associados à inovação exigem uma abordagem cuidadosa e estratégica, pois algumas tecnologias, como robôs, podem ter serviços limitados que não justificam o investimento em alguns casos.

Denise Santos reforçou que "não existe transformação digital sem disposição para a colaboração". Um exemplo disso é que, mesmo em um atendimento considerado "full digital", a BP ainda gasta R\$ 5 milhões com impressão, devido à falta de conectividade

do sistema. "A eficiência nos bastidores é o que facilitará a coordenação do cuidado", declarou.

Representando o ponto de vista da saúde pública, Ana Estela Haddad questionou a plateia do Conahp sobre quem ali já utilizava o aplicativo Meu SUS Digital, que integra e centraliza dados dos cidadãos brasileiros relacionados à saúde. Este aplicativo também possui uma versão para as equipes de saúde, o SUS Digital Profissional, permitindo que médicos e outros

profissionais acessem o histórico dos pacientes. "Se o SUS Digital Profissional estiver disponível também na saúde privada, poderemos vislumbrar o sonho da integração dos sistemas de saúde", afirmou.

Um consenso nas falas foi o da importância da inovação em todos os setores, enfatizando que ela deve ser utilizada para reduzir custos e o desgaste das equipes. Uma das maneiras de tornar a tecnologia mais democrática é escalar seu uso, conforme ressaltaram Haddad e Santos.



A secretária de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde, Ana Estela Haddad, compartilhou a realidade do setor público no Brasil quando o assunto é inovação e transformação digital.



Paulo Chapchap (Grupo Santa Joana), Antônio Britto (Anahp), Paulo Rebello (ANS), José Seripieri Júnior (Amil), Adriano Massuda (Ministério da Saúde) e Rudi Rocha (FGV-EAESP).

Estudo sobre setor privado destaca fragmentação, aumento da verticalização e necessidade de integração com o SUS

Um [estudo](#) recentemente divulgado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) fundamentou a discussão em uma mesa que contou com a presença de autoridades como o secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (MS), Adriano Massuda, e o diretor-presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Paulo Rebello, e representantes da saúde suplementar, como José Seripieri Júnior, acionista e presidente do Conselho da Amil, e Paulo Chapchap, diretor de Estratégia Corporativa do Grupo Santa Joana e presidente da Comissão Científica do Conahp 2024. A pesquisa, que analisa as

relações entre a saúde privada e o Estado, revela uma significativa fragmentação no mercado de seguros privados, além do subfinanciamento crônico do SUS e a urgência de uma governança conjunta entre os setores público e privado para enfrentar os desafios relacionados à oferta, insumos e subsídios.

O debate, que reuniu perspectivas variadas de agências reguladoras, operadoras, SUS e hospitais privados, enfatizou a necessidade de repensar a integração entre os sistemas. A pesquisa aponta que as respostas do mercado de saúde para problemas estruturais incluem a verticalização do setor e a busca

por novos produtos e a desregulamentação, "na contramão do mutualismo", segundo Rudi Rocha, professor-pesquisador associado da FGV-EAESP, que apresentou o estudo.

Os participantes destacaram a relevância e o caráter inédito da pesquisa realizada pelo IEPS, uma vez que a maioria dos estudos brasileiros se concentra no setor público. "O sistema brasileiro é absolutamente singular. Nenhum país no mundo construiu um sistema universal e integral que também conta com um setor privado cobrindo um quarto da população", lembrou Massuda. O secretário res-

saltou a abertura do MS para discussões: "O SUS possui um arcabouço de governança sofisticado, mas não estabelecemos mecanismos de coordenação entre os setores público e privado. Esse é o grande desafio estrutural".

Paulo Rebello defendeu que "não existe uma proposta pronta" por parte do Ministério da Saúde para abordar a questão da integração. Ele destacou que a fragmentação observada no sistema - como o aumento de cartões-desconto e clínicas populares - é também uma resposta ao sub-

financiamento do sistema público e às necessidades imediatas da população.

José Seripieri Júnior, da Amil, trouxe a perspectiva de quem "veio da rua", como disse, defendendo a posição das operadoras, e afirmou que os benefícios dos planos de saúde superam as críticas feitas a eles. Ele apontou que os desafios atuais incluem custos difíceis de precificar, como os decorrentes do envelhecimento da população, o valor das novas tecnologias de ponta e medicamentos de alta complexidade, como os oncológicos,

além de fraudes e desperdícios no sistema.

Numa fala que buscou conciliar e destacar os pontos em comum entre os debatedores, Paulo Chapchap enfatizou a necessidade de maior integração dos sistemas. Ele sugeriu que a verticalização pode ser uma solução viável, desde que regulada adequadamente, pois pode ser eficaz na prevenção de eventos mais graves. "Se fecharmos os olhos para lembrar por que estamos nesse negócio, é impossível não nos recordarmos de que nossa missão é construir um país mais justo", reforçou.



O professor e pesquisador Rudi Rocha pautou o debate a partir de estudo que analisa as relações entre a saúde privada e o Estado.



Carlos Marinelli (Bradesco Saúde), Renato Casarotti (Grupo Amil), Gonzalo Vecina (FSP-USP), Claudio Lottenberg (Einstein e Confederação Israelita do Brasil) e Renato Porto (Interfarma).

Incorporação de medicamentos caros pode seguir regulação semelhante à do sistema de transplantes

Com o avanço da ciência, a produção de medicamentos eficazes para tratamentos de alta complexidade tem aumentado. Na mesa que debateu a incorporação dessas terapias no Conahp, os participantes mencionaram modelos bem-sucedidos de gestão de políticas públicas implementados pelo SUS, como os de transplantes e o combate à epidemia da Aids nos anos 1990. Mas representantes de operadoras de planos de saúde alertaram que a incorporação deste tipo de tratamento pode gerar distorções e incertezas no modelo de negócios das seguradoras, que se baseiam em princípios de mutualismo e risco securitizado.

Renato Casarotti, vice-presidente de Relações Institucionais do Grupo Amil, destacou dois pontos cruciais na discussão sobre a incorporação de terapias de alto custo no Brasil: primeiro, o processo atual que é fragmentado, envolvendo várias etapas de aprovação, e que, muitas vezes, exige importação. Em segundo lugar, ele apontou o alto custo do financiamento: "Não se trata de jogar a conta para o SUS, mas sim de ganhar escala para negociar de forma mais eficaz. É preciso pensar num financiamento conjunto, em que não faça diferença estar no público ou no privado para ter acesso a uma nova droga", exemplificou.

Carlos Marinelli, CEO do Bradesco Saúde, ressaltou que a equidade deve ser central na discussão. "Equidade significa muito mais do que oferecer o mesmo para todos; a maximização do bem-estar individual não garante o bem-estar coletivo", disse. Ele sublinhou que a incorporação de novas drogas depende também da previsibilidade dos custos a longo prazo. "É preciso avaliar os resultados das novas drogas e se a sua incorporação justifica os custos em comparação a tratamentos mais antigos. Se não soubermos quanto isso custará no futuro, posso não estar em compliance com a regulação atual."

Renato Porto, presidente-executivo da Interfarma, destacou que o elevado custos de alguns tratamentos, ainda que efetivos, podem acabar provocando um efeito contrário à equidade e inclusão e citou a terapia celular CAR-T como exemplo. "A ciência não pode ser interrompida", afirmou, enfatizando a necessidade de garantir que os tratamentos sejam acessíveis de maneira adequada e, talvez, desenvolver processos que ofereçam opções à indústria farmacêutica. Claudio Lottenberg, presidente do Conselho da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein e da Confederação Israelita do

Brasil, sugeriu que a incorporação desses medicamentos seja abordada de forma similar ao que já se faz com transplantes no Brasil. "Temos carências, mas o sistema deve ser respeitado, assim como no caso da imunização. Estes são exemplos de regulação que o poder público executa com eficiência."

Para conectar os pontos da discussão, Gonzalo Vecina, médico e professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e moderador do debate, lembrou o momento da epidemia da Aids e a forma como o SUS lidou com a questão. "O SUS foi quem

resolveu a crise; lembro que a estrutura montada, incluindo laboratórios, era considerada um luxo. Hoje, temos uma doença relativamente controlada", contou. Ele ressaltou que é preciso repensar o que constitui o negócio do setor: "O modelo de seguro é um, e o de assistência à saúde é outro". Na sua opinião, às vezes, a discussão sobre a incorporação de novas terapias deve ser encarada como um investimento, e não como um dispêndio.



Allan Wardhaugh (NHS), apresentando modelo de atendimento do Reino Unido; No palco, Francisco Balestrin (SindHosp), Victor Piana (A.C. Camargo Cancer Center), Eugênio Vilaça (Conass) e Karin Cooke (Kaiser Permanente).

Linhas de cuidado em rede se mostram mais eficazes que especialização pouco integrada

Numa mesa sobre linhas de cuidado em rede, a diretora da Kaiser Permanente e o diretor clínico nacional interino do NHS (sistema britânico de saúde pública) apresentaram modelos de atendimento dos Estados Unidos e do Reino Unido, com foco na prevenção, proatividade e na ampliação da eficiência através de redes clínicas. A discussão se concentrou na adaptação desses novos modelos para enfrentar os desafios das transições no atendimento de saúde.

Karin Cooke, da Kaiser Permanente, destacou um modelo aplicado no setor privado ame-

ricano, que é centrado no atendimento primário e na filosofia do "cuidado certo, no lugar certo, no momento certo". A busca proativa pelos pacientes, além da integração entre farmácias, hospitais e clínicas, representa inovações significativas desse sistema. Como resultado, segundo Cooke, os dados mostram que os membros da Kaiser Permanente têm 20% menos chances de morrer prematuramente por câncer, com base em informações sobre oito tipos comuns da doença.

A implementação de um modelo de atendimento baseado em valor no País de Gales foi o tema

da fala de Allan Wardhaugh, do NHS britânico. Ele descreveu a criação de redes clínicas interconectadas em todo o País, que reduziram usos inadequados e adotaram uma abordagem nacional unificada para diferentes tipos de doenças, escalando modelagens a nível nacional.

Eugênio Vilaça, consultor do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), enfatizou que a atuação em rede exige uma mudança na prática médica. "Os sistemas fragmentados e especializados que desenvolvemos no século passado não conseguem lidar com os desafios atuais da saúde, como

as doenças crônicas", observou. Para ele, é necessário implementar mudanças simultâneas no sistema de gestão, financiamento e de atenção à saúde. Ele apontou para a importância da articulação em rede, da transição do pagamento *fee for service* para *fee for value*, assim como faz o NHS, e a adoção de um sistema baseado em dados macro da população, suportado por sistemas de informação e prontuários robustos.

"Atualmente, os hospitais são credenciados por especialidade, uma prática do século 20. No entanto, não é possível realizar uma oncologia integrada sem a colaboração de diversas especialidades", lembrou Victor Piana, CEO do A.C. Camargo Cancer Center. Ele reforçou a ideia de que os modelos de atendimento precisam ser reavaliados com foco nas demandas dos pacientes. Além disso, destacou a necessidade de maior transparência nas informações: "O SUS está à frente do setor privado. Sem dados que sejam transferíveis entre instituições, continuaremos a operar de maneira redundante e ineficiente."

As mudanças tratadas pelos gestores representam, na práti-

ca, um novo paradigma para a medicina. A valorização da prevenção e colaboração, em vez da especialização fragmentada, foi a chave do debate. Os modelos apresentados pela Kaiser

Permanente e pelo NHS mostram que a integração entre diferentes serviços e especialidades pode resultar em cuidados mais eficazes e em melhores desfechos para os pacientes.



Karin Cooke, da Kaiser Permanente, destacou um modelo aplicado no setor privado americano, que é centrado no atendimento primário.



Debate do Conahp abordou princípios do VBHC, protagonismo dos médicos e promoção de prática colaborativa.

Modelos baseados na qualidade e no desfecho clínico exigem capacidade de gestão médica e compreensão da saúde como valor em comum

Na mesa que abordou a variabilidade no atendimento clínico, Muir Gray, diretor da Better Value Healthcare, falou sobre como os desfechos clínicos podem ser impactados por questões como desigualdades, variações nos atendimentos, ausência de protocolos claros e desperdício de recursos - avaliações estas que se tornaram possíveis à medida em que a saúde foi se digitalizando e os dados puderam ser usados comparativamente. Aplicando o conceito de “variabilidade da prática clínica” no Brasil, Gray apresentou um painel usando como exemplo as grandes disparidades regionais nos serviços de saúde do país.

Uma das propostas centrais para enfrentar essa variabilidade é a gestão da saúde com base no valor e na qualidade do cuidado, fundamento do modelo Value Based Healthcare (VBHC). Segundo o diretor, a transformação só é possível quando o foco está, em primeiro lugar, em promover uma nova cultura entre médicos e equipes assistenciais, e que haja consenso que o atendimento à saúde é um valor compartilhado (na sua fala, em inglês, ele usou o termo *stewardship*, que significa uma cultura de gestão que tem como base o bem coletivo e o cuidado com o futuro).

Márcia Makdisse, fundadora da Academia VBHC (Brasil), falou sobre alguns dos princípios fundamentais dessa abordagem: priorizar os desfechos para reduzir custos; “medir, medir, medir” para aprimorar a prática por meio de dados; e reforçou a importância do trabalho em equipe para monitorar desvios, uma vez que os protocolos precisam ser ajustados à prática real. Makdisse destacou como aspecto essencial para que essa mudança cultural vingue a mudança de olhar dos próprios médicos para seu papel nessa equação: eles devem se ver também como gestores de recursos em sua prática.



Gabriel Dalla Costa (Hcor), Marcia Makdisse (Academia VBHC) e Miguel Cendoroglo (Einstein).

Para Miguel Cendoroglo, diretor médico do Einstein, frequentemente, a discussão sobre a variabilidade é injustamente atribuída apenas aos médicos. "Falta sensibilidade nos sistemas de saúde para compreen-

der como os médicos pensam e por que adotam certas práticas. Se não entendermos isso, continuaremos a responsabilizá-los", argumentou. Uma das soluções encontradas no Einstein, segundo ele, foi convocar as equipes

médicas para ajudar a criar protocolos ao invés de impô-los de maneira vertical. "Uma vez que as equipes se apropriaram do protocolo, passaram a segui-lo. O médico foi treinado para tomar decisões de forma independente — precisamos entender sua forma de pensar para encontrar maneiras de colaborar de forma mais eficaz."

O debate sobre variabilidade no atendimento clínico evidenciou a necessidade de uma nova cultura na gestão da saúde, em que o protagonismo dos médicos se faz essencial, mas não pode ser isolado. Ao integrar princípios do VBHC e promover uma prática colaborativa, os sistemas de saúde podem não apenas reduzir desperdícios, mas também melhorar a qualidade do atendimento. Médicos devem se ver como gestores ativos dentro de seu cotidiano, contribuindo para a criação de protocolos que reflitam suas experiências e conhecimentos.



Muir Gray, diretor da Better Value Healthcare, falou sobre como os desfechos clínicos podem ser impactados por diversas questões e apresentou propostas para enfrentar este desafio.



Ana Maria Malik (FGV-EAESP), Rafael Ornelas (Einstein), Rushika Fernandopulle (Harvard Medical School) e Jérzey Timóteo Ribeiro Santos (Ministério da Saúde).

Saúde primária tem desafio de incorporar digitalização e mudar cultura de acesso aos serviços

Para iniciar a conversa sobre saúde primária no Conahp 2024, Rushika Fernandopulle, membro da equipe médica do Massachusetts General Hospital, da Harvard Medical School, apresentou o plano de saúde fundado por ele nos Estados Unidos, focado nesse tipo de assistência. Seu modelo promove a coleta de dados e a criação de comunidades entre usuários do plano por meio do que ele chamou de *health coaches*.

"Percebemos que precisávamos de alguém que ajudasse o paciente a entender suas responsabilidades em vez de apenas fornecer uma recomendação médica que, frequente-

mente, não é seguida", contou Fernandopulle. Foi assim que surgiu a ideia dos *coaches* no lora Health: profissionais, geralmente atuantes na própria comunidade, que assumiram um papel similar ao dos agentes comunitários no modelo de atenção primária do SUS.

Destacando essas proximidades, o secretário adjunto de Atenção Primária do Ministério da Saúde (MS), Jérzey Timóteo, lembrou que as equipes do Programa Saúde da Família cobrem hoje 64% da população brasileira, com atuação de times multiprofissionais. "Estamos fazendo uma 'mini' reforma na saúde da família com novos parâmetros

assistenciais. Uma equipe não dá conta de 10 mil pessoas; estamos no processo de reduzir esse número para 2 mil", declarou.

Timóteo também reconheceu que a digitalização ainda é um dos desafios do programa atualmente. "Precisamos nos integrar melhor ao InovaSUS, aumentar o número de teleconsultas quando visitas domiciliares não forem viáveis e gerenciar os dados produzidos de forma eficaz".

Rafael Ornelas, diretor de Atenção Primária à Saúde e Rede Assistencial do Einstein, reforçou a necessidade de que o modelo de atenção primária também chegue ao sistema suplementar.

"O desafio de implementá-lo está na cultura de uso dos serviços. As pessoas tendem a buscar exames e procedimentos, e não necessariamente a cuidar da saúde", observou.

Com base no modelo apresentado por Fernandopulle, Ornelas também destacou a importância de ter respaldo de programas como o Affordable Care Act (po-

pularmente conhecido como Obamacare), dos Estados Unidos, para a implementação da atenção primária. "Uma mudança regulatória semelhante poderia ser considerada no Brasil para integrar modelos de assistência primária à saúde suplementar", defendeu.

A discussão sobre novos modelos de saúde primária evidencia a importância de um

enfoque preventivo e comunitário, essencial para a eficácia dos sistemas de saúde, tanto público quanto privado. A necessidade de repensar a forma como se acessa hospitais e médicos – geralmente, na cultura brasileira, apenas quando há uma doença ou queixa – também ficou evidente no debate.



Rushika Fernandopulle falou sobre o Iora Health, plano de saúde fundado por ele nos Estados Unidos, focado em atenção primária.



Participantes do painel acreditam que a "nova" gestão hospitalar também deve focar em dinâmicas intergeracionais e no valor da colaboração.

Novos líderes destacam a importância do jogo de cintura intergeracional na gestão hospitalar "4.0"

Na plenária que reuniu líderes mais jovens do setor de saúde complementar, os quatro participantes fizeram uma reverência às gerações anteriores, reconhecendo o legado construído em torno do propósito e a determinação para dar sustentação ao sistema atual. Além disso, o painel destacou que a "nova" gestão hospitalar não está apenas focada na inovação tecnológica e no uso de dados, mas também em habilidades refinadas, como a compreensão das dinâmicas intergeracionais e do valor da colaboração.

Os novos líderes reconhecem a importância de um ambiente de trabalho mais inclusivo,

onde diferentes experiências e saberes se complementam, promovendo uma abordagem mais horizontal e com a incorporação das equipes médicas também na gestão. E, entre os desafios enfrentados pela nova geração, enfatizou-se o de gerenciar recursos em um contexto de rápida evolução na indústria farmacêutica e biomédica. "Os próximos dez anos serão mais complexos do que os últimos vinte", disse Daniel Greca, diretor de Inovação e da Unidade de Negócios de Saúde Populacional do Hospital Sírio-Libanês.

A mediadora Vanessa Teich, diretora de Transformação da Oncologia e Hematologia do

Hospital Albert Einstein, questionou os participantes sobre as diferenças que percebem no estilo de liderança contemporâneo em relação às gerações passadas. José Henrique Salvador, CEO da Rede Mater Dei de Saúde, ressaltou que em vez de apenas uma nova geração, ele enxerga "várias gerações colaborando em conjunto". O CEO também apontou duas tendências: a necessidade de uma abordagem mais horizontal e a importância de tomar decisões baseadas em dados, em sintonia com a evolução da informação e da inteligência artificial.

Salvador contou que uma das estratégias adotadas pela Mater Dei

para lidar com as diferenças de idade e experiência entre gestores e prestadores é a formação de equipes multiáreas e multigeracionais, com hierarquias não convencionais. Essa abordagem provoca um trabalho colaborativo fora da zona de conforto, permitindo que as pessoas se conheçam, construam confiança e desenvolvam habilidades coletivamente.

Para Diogo Porto Dias, presidente do Conselho de Administração do Hospital Porto Dias, o cenário atual pede um "alinhamento de incentivos".

Segundo ele, "temos uma cadeia de valor complexa que está se afastando do modelo tradicional em direção a um modelo mais consultivo, enquanto o médico, muitas vezes, acaba esquecido". Para ele, é fundamental incluir os profissionais da assistência nas discussões, abrangendo também as questões financeiras.

Também foram abordados os desafios na liderança e na contratação de profissionais: "As expectativas são elevadas devido ao excesso de informação, gerando uma falsa sensação de que 'tudo é possível'. Isso cria ilusões tanto para líderes

quanto para empregadores", disse Greca.

Entre os valores que os líderes "4.0" herdam das gerações anteriores, os participantes destacaram a ideia de integridade, humildade para reavaliar caminhos e a de autenticidade. "Ser a mesma pessoa, independentemente do ambiente em que se está inserido, gera confiança nas pessoas", comentou Salvador, sublinhando que o propósito é um fator atraente na busca por novos profissionais na área da saúde e que está sempre em evidência, já que se trata de uma área que cuida de pessoas.



Vanessa Teich (Einstein), José Henrique Salvador (Rede Mater Dei de Saúde), Diogo Porto Dias (Hospital Porto Dias) e Daniel Greca (Hospital Sírio-Libanês).



Giovanni Cerri (InRad, HC-FMUSP e ICOS), Pedro Barbosa (IBMP), Irene Noronha (HC-FMUSP) e Lucio Gama (Fundação Butantan).

Apesar da nova legislação, entraves persistem nas pesquisas clínicas no Brasil

Na última sessão do Palco Central do Conahp 2024, especialistas debateram os desafios enfrentados pela área de pesquisa clínica no Brasil. Lucio Gama, diretor de Alianças Estratégicas da Fundação Butantan, provocou a discussão ao questionar por que o País ainda ocupa a 20ª posição mundial nesta área — uma classificação que, segundo ele, não reflete a dimensão de nossa população ou do nosso PIB. Entre os obstáculos citados estão o preconceito acadêmico em relação à pesquisa comercial e diversas questões regulatórias que o Brasil precisa enfrentar.

A professora titular de Nefrologia da FMUSP e chefe do Serviço de Nefrologia do HC-FMUSP, Irene Cardoso, destacou os avanços nas comissões de ética, um dos focos da nova Lei de pesquisas clínicas, que entrou em vigor em 2024. "Hoje, a média de tempo para aprovação é de quatro meses, mas já chegou a um ano", lembrou. Contudo, ela enfatizou a importância de alinhar prazos mais ágeis com a credibilidade dos comitês de ética brasileiros: "Se tem alguma coisa que aprendemos foi a sermos rigorosos. Nós somos respeitados pela seriedade".

Cardoso também defendeu a ideia de que não deve haver uma separação tão rígida entre pesquisa acadêmica e clínica. "Essa relação pode ser benéfica para ambos os lados. Pesquisas comerciais podem ser realizadas com segurança, ética e rigor científico, ao mesmo tempo que podem contribuir para estudos epidemiológicos e trabalhos feitos por iniciativa própria".

Além da pouca quantidade de estudos clínicos no Brasil, a maioria deles é realizada para empresas farmacêuticas internacionais, alertou na discussão

o diretor-presidente do Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP), Pedro Barbosa. Isso significa que o registro de patentes não resulta da pesquisa local, e os resultados frequentemente não beneficiam o mercado nacional.

Barbosa ressaltou ainda a preocupação da Organização Mundial da Saúde (OMS) com o aumento dos estudos clínicos para garantir mais segurança à população. "Após a pandemia, também surgiu a necessidade de acelerar os estudos. Como

podemos desenvolver protocolos mais rápidos sem comprometer a confiabilidade?", provocou.

"É fundamental fomentar uma mentalidade social de apoio à ciência, e as pesquisas podem impulsionar isso", ressaltou Gama, lembrando também do potencial econômico ligado a elas. Entre as soluções sugeridas para superar os entraves no país estão a defesa de uma política alfandegária mais eficiente, a inclusão de disciplinas sobre desenvolvimento de produtos e patentes nos currículos das universidades públicas, e o fortalecimento das colaborações entre o setor acadêmico e o privado.

A disparidade entre o potencial do país e sua posição no cenário global de pesquisa clínica revela a urgência de uma abordagem colaborativa entre os setores acadêmico e privado, além de mais reformas regulatórias que promovam agilidade e confiança. Ao fortalecer essa parceria e incentivar uma cultura de apoio à ciência, o Brasil pode não apenas melhorar sua classificação internacional, mas também garantir que as inovações científicas resultem em benefícios diretos para a população.



Lucio Gama, diretor de Alianças Estratégicas da Fundação Butantan, durante sua apresentação no Conahp.

PALCO

SAÚDE DO FUTURO

Este palco, uma das grandes novidades da edição deste ano, abordou as transformações que impactam a saúde global e exigem um olhar capacitado para traçar caminhos inovadores para o cuidado.

Confira, a seguir, a cobertura dos debates do Palco Saúde do Futuro do Conahp 2024.





Bertalan Meskó, conhecido como “futurista médico”, abriu as apresentações no Palco Saúde do Futuro.

Medicina do futuro: incorporação de novas tecnologias é mandatório, mas enfrenta desafios de mudanças de paradigma

O uso de tecnologias para melhorar a qualidade e a eficiência do setor de saúde é uma realidade para muitas instituições, mas, ao mesmo tempo que prometem ser a solução para problemas comuns a quem atua na área, a implementação ainda é considerada lenta. Bertalan Meskó, diretor do Medical Futurist Institute conhecido como “futurista médico”, que abriu as apresentações do palco Saúde do Futuro, inédito na história do Conahp, indicou algumas razões para este cenário estar como está, que passam por falta de preparo do setor como um todo, recursos financeiros e receio dos profissionais.

Segundo Meskó, a saúde não foi “desenhada” para estar aberta à inovação e isso têm trazido impacto significativo ao setor. Porém, é preciso considerar que as mudanças que se fazem necessárias à saúde têm a ver com uma nova realidade e tendência mundial: as pessoas estão vivendo mais e o índice de doenças crônicas vem evoluindo. A tecnologia se encaixa neste cenário como uma solução que pode promover mais eficiência na assistência e contribuir para aumentar o acesso. Um exemplo de como isso se dá na prática é a telemedicina.

Mas também há o desafio financeiro. A maioria dos países não possui recursos suficientes para a adoção de inovações tecnológicas. Na visão de Meskó, isso logo deve acarretar uma questão ética, já que incorporar inovações é um movimento caro e, portanto, o acesso ainda será muito limitado entre a população em geral.

A terceira razão apontada pelo médico como um fator limitador da expansão da tecnologia na saúde é o medo. Para ele, especialmente os médicos temem ser substituídos por novas soluções que surgem a cada dia. “A

revolução da saúde é tecnológica e cultural, trata-se de uma mudança de paradigma. Antes, a medicina estava em um pedestal, mas hoje isso não existe mais, pois o conhecimento está mais disponível”, declarou.

Meskó também trouxe para o debate as principais tendências do setor, em sua visão. A primeira delas se refere ao conceito de *patient design*, que tem a ver com colocar o paciente no centro do cuidado. Segundo o futurista, hoje as pessoas se sentem “empoderadas” para gerenciar sua própria saúde de acordo com suas prioridades, dentro de um parecer médico. Por isso, ele acredita que, faz parte dessa mudança de paradigma que os profissionais e as instituições de saúde invistam em um processo de cuidado muito mais colaborativo – em que o paciente deixa a posição passiva para participar ativamente do seu tratamento.

“Queremos ouvir o paciente e queremos que ele seja um personagem ativo no seu próprio cuidado. Nosso papel, como profissionais de saúde, é o de envolvê-lo até mesmo no nível mais alto da tomada de decisão. Uma das principais questões do futuro da medicina é descobrir como engajar o paciente, e a tecnologia pode ser a ferramenta que vai nos ajudar nessa conexão com o paciente”, disse Meskó.

A globalização foi a segunda tendência apontada pelo médico. Para ele, o acesso aos serviços individualizados de forma global fará toda a diferença no futuro, e deu como exemplo empresas que passarão a oferecer exames laboratoriais por smartphones. “É o conceito da tecnologia que pode ser melhorada e fornecida por dispositivos, e acessada por todos”, afirmou. Já é possível mapear alguns movimentos nesse sentido ao perceber a entrada no setor da saúde de *big techs* como Google, Apple e Amazon, que têm apostado cada vez mais nessa área.

Quando se trata de inteligência artificial (IA) e sua aplicabilidade, Meskó destacou que é importante lembrar que, ainda que já seja possível se beneficiar de habilidades de reconhecimento de padrões em grandes conjuntos de dados para resolver problemas de classificação e *clustering* baseados em texto, voz ou imagem, estamos longe de vivenciar essa tecnologia com potencial mais eficaz.

Segundo ele, ainda estamos no primeiro nível da IA, o que ele chama de IA estreita: um algoritmo que pode se destacar em uma tarefa única definida com precisão, mas que tem quociente de inteligência zero. “O próximo nível ainda não foi alcançado, mas sua capacidade cognitiva atinge os níveis huma-

nos. A IA poderá raciocinar, argumentar, memorizar e resolver problemas como qualquer pessoa”, comentou.

Para além dos benefícios relacionados a tratamentos e diagnósticos, Meskó também lembrou do potencial das tecnologias no que diz respeito a melhorar a relação médico-paciente. “As inovações tecnológicas devem ser usadas como apoio ao profissional de saúde, tirando dele a responsabilidade sobre tarefas burocráticas para que possa dedicar mais tempo a ouvir o paciente.”

Em relação ao receio dos médicos perderem seu papel com a introdução de tecnologias no setor, o especialista destacou que essa questão será resolvida quando o médico entender efetivamente os benefícios da tecnologia na sua rotina. “Não devemos nos ater em discutir a tecnologia em si, mas sim as vantagens e como ela pode contribuir para a melhoria do atendimento. Se todos estivermos alinhados e entendermos que ela pode trazer valor, vamos adotá-la rapidamente”, finalizou.



Alexandre Fioranelli (ANS), Silvia Boghossian (Complexo Américas do Grupo Amil), Priscilla Franklim Martins (Boston Scientific) e Miyuki Goto (AMB) participaram de debate no Palco Saúde do Futuro.

Sessão patrocinada:

**Boston
Scientific**
Avançando a ciência pela vida™

Tecnologias disruptivas precisam ser encaradas como aliadas na otimização de recursos e não mais como custos, segundo debatedores

Já está claro que as inovações tecnológicas podem significar um avanço importante para a saúde quando se trata de qualidade, segurança e otimização de recursos. Mas o rápido desenvolvimento de novas soluções coloca o setor frente a diversos desafios referentes à incorporação, desde recursos, avaliação de real necessidade e, até mesmo, capacitação profissional. Entre eles, está também a burocracia dos processos hoje necessários para adoção e ampliação do acesso a essas tecnologias, assunto debatido na plenária pa-

tracinada pela Boston Scientific no Conahp 2024. Participaram dessa discussão representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), da Associação Médica Brasileira (AMB) e do Grupo Amil. A mediação das discussões foi feita por Priscilla Franklim Martins, diretora de Contas Estratégicas na Boston Scientific.

Para os palestrantes que compuseram este debate, que partiram do ponto de vista da saúde suplementar, ainda há muito a se avançar na análise sobre as in-

corporações e há a necessidade de repensar os processos para que essas soluções, consideradas disruptivas, passem a fazer parte do Rol de Procedimentos da ANS com mais rapidez.

Alexandre Fioranelli, diretor de Normas e Habilitação de Produtos da ANS, explicou que a Agência, ao receber uma solicitação de inclusão, atualmente tem um prazo de seis meses para avaliar a tecnologia; no caso dos medicamentos oncológicos, esse prazo cai para 120 dias, podendo ser prorrogado por mais 60. Ini-

cialmente, pontos como eficácia, segurança, quem será beneficiado com a tecnologia e qual seu objetivo são analisados com base em evidências científicas. Depois, uma segunda avaliação é feita levando em consideração o impacto orçamentário e a capacidade instalada. Ou seja, o objetivo é entender se tal tecnologia tem condições de ser incorporada em todas as regiões do Brasil.

Na visão da assessora técnica da AMB, Miyuki Goto, o principal desafio atualmente está em demonstrar os ganhos sociais que essas inovações podem proporcionar, como oferecer meios para melhorar a qualidade de vida da população, garantir um retorno mais rápido às atividades do dia a dia para os que precisam ser hospitalizados e, até mesmo, diminuir chances de complicações e risco de morte, por exemplo. Mas este não deve ser um trabalho só das agências reguladoras: “Agora, estamos discutindo a chegada da cirurgia robótica. Mas, tanto nós da AMB, quanto as sociedades de especialidades, precisamos discutir como essa tecnologia poderá ser incorporada, porque hoje ela atende a apenas um pequeno número de pacientes”, declarou.

Segundo os painelistas, é chegada a hora de a tecnologia deixar de ser encarada como custo para assumir seu papel de aliada na otimização de recursos, na melhoria dos desfechos e na

promoção de qualidade de vida para as pessoas. No que Fiorelli concordou: “Isso nos leva a pensar que precisamos descobrir como, daqui para a frente, vamos fazer uma avaliação abrangendo diversos aspectos.” O diretor também lembrou que, apesar dos prazos para as avaliações da ANS, caso a Agência não consiga cumpri-los, a tecnologia pode ser incorporada automaticamente. “Uma operadora pode incorporar a tecnologia que julgar trazer benefícios à sua operação, mesmo que ainda não tenha sido incorporada ao Rol”.

No Grupo Amil, contou Silvia Boghossian, coordenadora do Serviço de Arritmia, Eletrofisiologia e Estimulação Cardíaca, os gestores estão abertos e incentivam que os médicos apresentem propostas e observações em relação a novas soluções tecnológicas, apontando diferenciais em relação ao que o mercado já possui, o custo-benefício, as vantagens em relação à eficiência operacional e assistencial, como redução do tempo de internação e permanência em salas cirúrgicas. “Esse debate é estimulado e, em alguns casos, a tecnologia é incorporada antes mesmo de ser incluída no Rol da ANS”, contou.

Um exemplo dado por Boghossian do Grupo Amil foi a incorporação de uma tecnologia chamada Ablação por Campo Pulsado (PFA), que é utilizada para tratamento da fibrilação atrial e ainda

não faz parte do Rol. Essa tecnologia foi aprovada em tempo recorde pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) diante dos diversos benefícios comprovados para o tratamento de uma doença que, segundo estimativa da Sociedade Brasileira de Cardiologia, afeta cerca de 5 milhões de brasileiros. Segundo Boghossian, o quadro pede rapidez, pois trata-se de uma condição que pode evoluir para acidente vascular cerebral (AVC). “O custo médio anual de um paciente com AVC no Brasil é de R\$134 mil. Ao incorporarmos tecnologias disruptivas como essa, teremos um ganho para todo o sistema de saúde.”

Fioranelli destacou também outro ponto essencial no cenário de incorporação: a Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS), ferramenta usada há bastante tempo, mas que vem sendo desafiada com a chegada de tecnologias cada vez mais específicas e deve assumir um novo papel relacionado ao diagnóstico e tratamento de doenças raras. “Precisamos evoluir com a ATS para administrarmos as tecnologias disruptivas que estão sendo pensadas para atender a essas condições.” Fioranelli também declarou que acredita ser necessário que tenha uma agência única capacitada a olhar o sistema de saúde como um todo, inclusive para avaliar as novas tecnologias que estão surgindo.



Pedro Schestatsky falou sobre o paciente do futuro no Conahp 2024.

Médico e paciente devem trabalhar juntos para construir o cuidado do futuro; e tecnologia é a grande aliada dessa relação

O paciente vem assumindo um papel cada vez mais importante nos cuidados com a sua saúde, agindo como o protagonista da sua história e das suas decisões. “Nesse mundo novo, o médico também está mudando de papel, sendo visto cada vez mais como um curador do que como um oráculo do saber”, declarou Pedro Schestatsky, CEO da NEMO Neuromodulação e autor do best-seller “Medicina do Amanhã”, durante sua palestra no Conahp 2024 intitulada “Paciente do futuro: o protagonista da própria saúde”.

Schestatsky acredita que “estretar os laços” da relação médico-

-paciente é uma das estratégias fundamentais para tornar um tratamento efetivo. Pensando nisso, ele apresentou como base o que chamou de “Medicina dos 5Ps”. Explicando melhor esse conceito, Schestatsky defendeu que a medicina precisa ser:

- Preditiva: isso é possível por meio do uso de dispositivos vestíveis e também com a prática da medicina genética, meios que auxiliam na detecção precoce de problemas de saúde;
- Preventiva: manter a saúde é uma medida mais inteligente do que tratar uma doença já diagnosticada;

- Proativa: a medicina reativa é cara e, atuando proativamente, pode-se alcançar uma melhor qualidade de vida dos pacientes;

- Personalizada: cada indivíduo é único e, portanto, cada paciente demandará um cuidado diferenciado;

- Parceira: o médico assume a posição de curador de dados de seus pacientes, ou seja, sai de cena a figura paternalista e entra a do parceiro, criando um relacionamento horizontalizado.

Entre os exemplos apresentados por Schestatsky como forma de viabilizar essa “nova” medicina, estão o uso de capacetes capazes de detectar crises epilépticas antes que elas ocorram; chip implantado no corpo que carrega informações vitais fundamentais para casos de atendimento de urgência em uma unidade de saúde.

Dentro da “medicina proativa”, o médico destacou como exemplo um programa desenvolvido por ele, o MAP (Movimento, Alimento, Pensamento), que tem como

público-final seus pacientes. “Criei um programa de sete semanas contemplando cada uma dessas letras, e vou aumentando progressivamente a intensidade das atividades relacionadas a elas de modo que, no final, o programa esteja completo”, explicou.

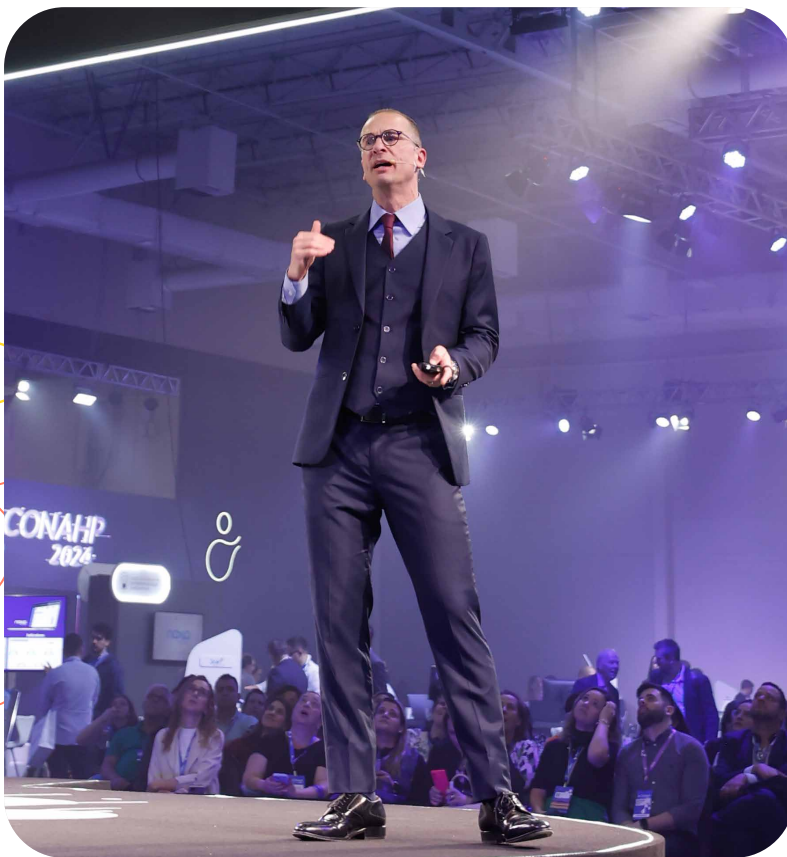
A ação relacionada ao “M”, de movimento, é a contagem do número de passos, reconhecidamente um parâmetro de saúde, segundo Schestatsky. “Dar menos de 5 mil passos [por dia] é incompatível com a vida. Chegar aos 10 mil por dia teria que ser o norte de

cada um de nós porque, assim, temos a possibilidade de ter uma prevenção efetiva da doença de Alzheimer e melhorar nossa flora intestinal, por exemplo.” Segundo o médico, cuidar do intestino traz benefícios significativos para a saúde de modo geral, pois praticamente todas as doenças podem ser impactadas pela disbiose intestinal, até mesmo as mentais.

Outra atividade sugerida pelo médico, ainda no quesito “Movimento”, é a prancha, um exercício simples, porém bastante eficaz, já que trabalha 90% dos músculos do corpo. “Com ela, podemos evitar a sarcopenia, também conhecida como o Alzheimer do músculo”, declarou.

A letra “A”, do MAP, se refere à alimentação. Schestatsky dividiu a dieta mediterrânea em “sete pérolas”, que se alinham às sete semanas do programa. Elas incluem:

- Beber muita água, cerca de dois litros por dia;
- Se servir de pequenas porções, que é também reconhecidamente um dos maiores fatores do aumento de longevidade;
- Evitar o consumo de carboidratos nos extremos do dia, como manhã e noite



Schestatsky é CEO da NEMO Neuromodulação e autor do best-seller “Medicina do Amanhã”.

(idealmente centralizando-os apenas no almoço);

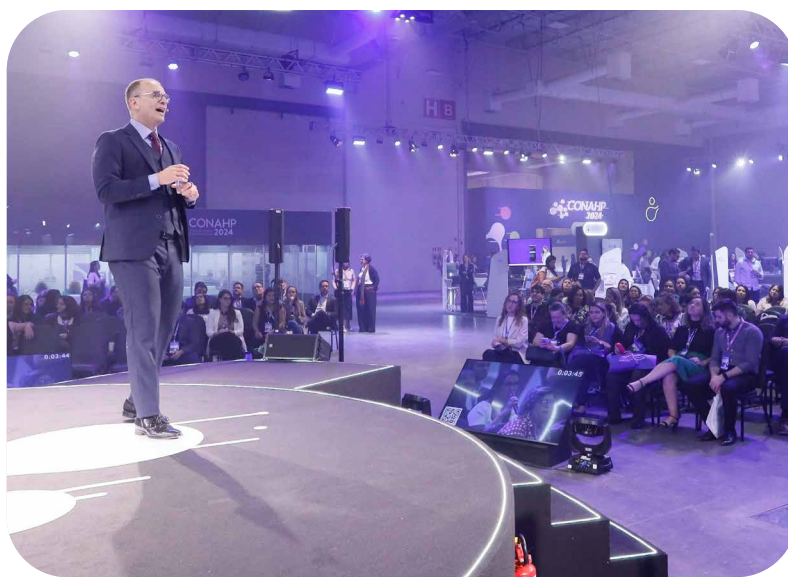
- Consumir cerca de 500 gramas de verduras por dia, já que a salada pode ser considerada um prebiótico (alimento para as bactérias do sistema digestivo) benéfico ao cérebro;
- Consumir gorduras boas, como azeite, ovos, castanhas, abacate, entre outras;
- Consumir alimentos fermentados como kombucha, kefir, gengibre em conserva, beterraba fermentada, leites fermentados, entre outros;
- Fazer jejum à noite, definido por um intervalo de três horas entre jantar e dormir.

Por fim, o último elemento da fórmula MAP, a letra “P” em referência a pensamento. Com isso, Schestatsky falou sobre a importância de práticas similares à meditação como benefício fisiológico. Em seu programa, a recomendação é que a pessoa comece praticando durante um minuto ao acordar ou antes de dormir aplicando a respiração “cinco”: cinco segundos respirando e cinco segundos expirando. “O foco é chegar em sete minutos desse exercício. Isso faz com que tenhamos uma redução da pressão arterial, do cortisol (hormônio do estresse) e um aumento de 30% na capacidade de oxi-

genação do sangue”, detalhou. A manutenção do sono e o manejo de pensamentos tóxicos também estão incluídos neste pilar.

Já sobre a “medicina parceira”, o médico destacou o conceito de *big data* humano, em que é possível realizar uma avaliação ômica abrangente de um indivíduo, incluindo a sequência de DNA e RNA e, pelo menos, alguma caracterização do proteoma, metaboloma, microbioma, autoanticorpos e epigenoma. Esses dados e informações individuais e singulares criam uma oportunidade para melhorar o tratamento médico e desenvolver estratégias preventivas. “A expectativa é que, no futuro, esses dados individuais sejam usados para guiar o paciente em suas decisões médicas”, disse.

Schestatsky finalizou provocando a plateia sobre quem será o médico do futuro: “Alexa, ChatGPT, Siri, Google Assistant?”, perguntou. Segundo dados do relatório “The future of employment: how suppress are jobs to computerisation?” (O futuro do emprego: quão suscetíveis são os empregos à informatização?), existe um risco mínimo de 0,4% dos médicos serem extintos até 2050. “Para aqueles que temem ser substituídos pela tecnologia, saibam que ela aproxima as pessoas, ao contrário do que se pensava. Cada minuto extra de consulta reduz em 16% a readmissão hospitalar. Ou seja, a tecnologia vai fazer com que o médico dedique menos tempo a funções burocráticas e tenha mais tempo para se dedicar ao paciente.”



Schestatsky acredita que a tecnologia vai fazer com que o médico dedique menos tempo a funções burocráticas e tenha mais tempo para se dedicar ao paciente.



A jornalista Izabella Camargo falou sobre burnout e apresentou um manifesto que chamou de EPIs da saúde mental.

Cultura corporativa precisa valorizar a saúde mental como estratégia nos negócios

Não há nada mais atual do que falar sobre saúde mental. Muitos especialistas consideram que vivemos uma epidemia de doenças mentais e, portanto, o futuro da saúde precisa passar necessariamente por este assunto. Os congressistas do Conahp 2024 tiveram a oportunidade de ouvir a jornalista Izabella Camargo que, a partir de sua experiência pessoal, falou sobre a síndrome de *burnout* e altos níveis de estresse relacionados a trabalho, e destacou as dificuldades relacionadas a diagnóstico e tratamento.

Camargo defende a criação do que chamou de “EPIs da saúde mental” (equipamentos de

proteção individual) e um manifesto em prol desses elementos visando a envolver líderes, gestores de RH, médicos do trabalho e profissionais de saúde e segurança para desenvolver uma cultura que valorize a saúde mental como uma estratégia essencial dos negócios.

Dentre os EPIs destacados pela jornalista estão a necessidade de segurança psicológica; o estabelecimento de regras claras (comunicação transparente); o direito à desconexão nos períodos entre as jornadas de trabalho e à flexibilidade de rotinas; acesso facilitado à terapia; promoção de práticas educacionais sobre saúde financeira;

implementação de ferramentas de gestão de tempo; entre outros. Tudo isso para que as pessoas possam trilhar um caminho profissional saudável, sem comprometer a saúde.

Para a jornalista, o adoecimento da mente pode começar a ocorrer quando os indivíduos passam a buscar formas para equilibrar vida pessoal e profissional, o que, em sua opinião, é um grande erro, já que “a vida é uma só”. E destacou: “O trabalho vem mudando, e vemos nas startups um exemplo claro disso, mas a forma de trabalhar não está acompanhando”.

Na opinião de Camargo, é es-

sencial que a sociedade deixe de encarar como tabu e passe a abordar com mais clareza temas delicados relacionados a ambientes e situações de trabalho, como o assédio moral. Parte desse movimento deve ser para que as pessoas compreendam que têm o direito de assumir e compreender que têm um problema de saúde mental, assim como acontece quando as dores são físicas.

Ela também ressaltou que o estresse tem um papel importante e até mesmo positivo, quando encarado como um sinal natural do organismo de que há algo de errado acontecendo. “O tempo todo vivemos situações que podem ser consideradas uma oportunidade ou uma ameaça. O que importa não é o que acontece com você, mas a maneira como você reage”, declarou a jornalista.

Camargo fez um alerta e chamou a atenção para alguns sinais que podem surgir em quadros de estresse crônico e a dor física é um dos primeiros sintomas. Considerando uma situação mais grave e não tratada, esses sinais podem vir em forma de agressividade, isolamento e até mesmo ideação suicida.

Para ela, está claro que, num mundo em que as corporações têm adotado o ESG como seu

principal discurso, as pessoas têm vivido de maneira insustentável. Foi a partir desta ideia que Camargo criou o conceito de “produtividade sustentável”, em que três pontos se destacam:

- Continuar fazendo o que ama ou mudar de ambiente;
- Equilibrar objetivos pessoais e profissionais;
- Ter longevidade com autonomia.

Para a jornalista, a comunicação é uma ferramenta essencial para garantir segurança psicológica e fomentar uma relação saudável entre líderes e liderados. As equipes precisam compartilhar a crença de que ali existe um ambiente seguro para tomar decisões arriscadas ou para sinalizar quando algo não vai bem. “A segurança psicológica promove a diversidade de ideias e incentiva a inovação”, afirmou Camargo.

Ela também destacou a importância da manutenção da saúde mental que, em sua visão, passa por cinco atitudes básicas: tempo de sono adequado, higiene pessoal, tempo para o lazer, alimentação equilibrada e prática de atividades físicas. “Igualmente importante é fazer o que chamo de ‘turismo ou intercâmbio interno’, um momento em que nos dedicamos

a responder [para nós mesmos] algumas perguntas como: quais as minhas necessidades básicas, como está minha saúde, meus relacionamentos, o que pode ser delegado, e o que é negociável e inegociável”, sugeriu.



Garth Graham abordou as perspectivas de saúde para Google e YouTube no Palco Saúde do Futuro.

“Sabemos o quanto nossas plataformas são vitais para a jornada do paciente”, declarou o diretor de Saúde do Google

Abrindo o segundo dia do palco Saúde do Futuro, o Conahp promoveu um debate para discutir o papel da internet e de plataformas como Google e YouTube na promoção e cuidados com saúde e como esse acesso pode impactar tanto a vida das pessoas quanto os sistemas de saúde. Segundo dados da pesquisa “Saúde do Brasileiro – 2023”, que ouviu mais de 1.100 pessoas em todo o país pela Hibou (empresa de pesquisa e *insights* de mercado e consumo), a internet é o “pronto-socorro” de quase metade da população (45%), que costuma buscar respostas online ou prefere consultar amigos antes de ir ao médico.

A grande questão é: como garantir que as informações que estão sendo acessadas são confiáveis? E mais: como evitar que a saúde das pessoas seja prejudicada por estas informações? Foram questões como estas que levaram o Google e o YouTube a passarem a investir na produção de conteúdo de qualidade, baseado em evidências e chancelado por instituições e profissionais de saúde.

Garth Graham, diretor e chefe global de Saúde e Saúde Pública no Google Health/YouTube, destacou que sua experiência à frente das plataformas mostra que as pessoas fazem per-

guntas sérias sobre sua saúde e tomam decisões com base nas respostas que recebem. “Os cuidados com a saúde começam antes de a pessoa chegar ao hospital. Quando o indivíduo tem um sintoma ou um indicativo de que há algo errado, a primeira coisa que faz é uma busca no Google. (...) Por isso, trabalhamos com especialistas em saúde para fornecer informação em larga escala com qualidade. Sabemos o quanto nossas plataformas são vitais para a jornada do paciente.”

Segundo o diretor, cerca de 2 milhões de pessoas no mundo buscam todo tipo de informa-

ção no Google e mais de 500 horas de conteúdo são carregadas no YouTube a cada minuto. Só em 2023, a plataforma de vídeos recebeu 1,3 milhão de conteúdos sobre saúde e, só os usuários brasileiros (cerca de 120 milhões) representam 4 bilhões de visualizações nesta categoria.

É por números como esses que o Google tem trabalhado para transformar o YouTube em um disseminador de informação sobre saúde. Garth destacou que o objetivo não é apenas levar conteúdo, mas sim disponibilizar a melhor informação

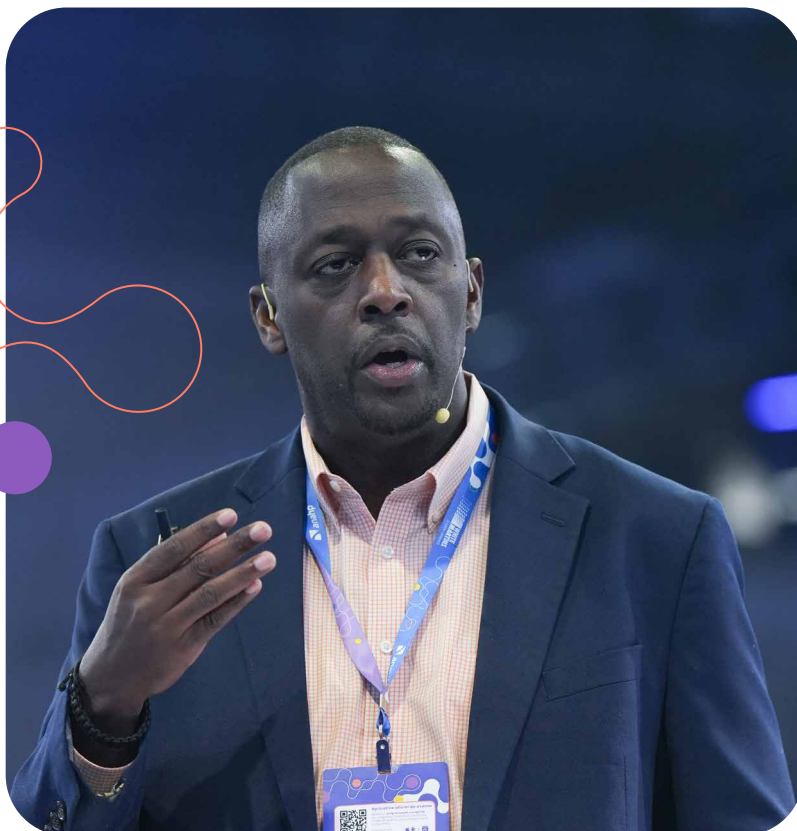
possível, com qualidade e respaldo da ciência.

Parte importante deste trabalho tem sido buscar compreender como as pessoas estão se engajando com as informações de saúde para, então, conseguir atender melhor às suas necessidades. “Estamos investindo em ajudar as pessoas a articular e entender informações importantes sobre saúde – desde sintomas até mesmo condições crônicas”, explicou o diretor. Mas, além disso, há o desafio do formato. Segundo ele, a busca por informação rápida no YouTube

é o que tem surgido com mais força e, sabendo disso, o desafio é desenvolver conteúdos que atendam ao formato sem deixar a qualidade e a segurança de lado.

Para entender melhor este cenário e entregar a melhor solução possível, estão sendo realizadas análises com base em três pilares: contexto, qualidade e conectividade da informação. O pilar relacionado ao contexto diz respeito a entender como as pessoas recebem e se engajam com a informação. Comunidades de renda mais baixa, por exemplo, preferem consumir conteúdo por vídeo, segundo Garth. A qualidade tem a ver com precisão, autenticidade e acessibilidade de informações. Neste contexto, pode-se pensar em aumentar o volume de informações de alta qualidade vindo de fontes confiáveis, como médicos, e investir na criação de programas educacionais sobre alfabetização digital e em saúde, por exemplo.

O terceiro pilar considera o grau de conectividade das pessoas, e uma baixa conectividade pode estar relacionada a questões que vão desde a conexão de internet em si, à falta de hardware ou, até mesmo, à censura política. Então, melhorar a conectividade deve passar por iniciativas relacionadas ao aumento da cobertura de



Graham contou sobre as iniciativas que as plataformas têm adotado para oferecer informações confiáveis sobre saúde.

internet, incentivo ao uso de dados de acesso aberto e subsídios de internet para famílias de baixa renda.

Uma das novidades já oferecidas pelo YouTube é que, agora, o usuário pode encontrar informações específicas sobre primeiros socorros. “Quando alguém fizer buscas que remetam a esses cuidados, imediatamente terá acesso a uma informação rápida que o ajude a resolver o problema.”

Os primeiros conteúdos que podem ser encontrados são sobre infarto, acidente vascular cerebral (AVC),

reanimação cardiopulmonar, entre outros. No Brasil, o usuário tem acesso a um passo a passo para situações emergenciais produzido por parceiros do YouTube, como Ministério da Saúde, Instituto Butantan e hospitais renomados, como Einstein, Sírio-Libanês e outros.

Outra iniciativa destacada por Graham é a remoção de conteúdos que gerem desinformação, como conceitos não baseados em evidências científicas ou que sejam antivacina, por exemplo. “Esta é uma forma de combatermos *fake news* que são publicadas diariamente so-

bre o tema. Precisamos investir tempo e dinheiro na elaboração de informação de qualidade e, por isso, contamos com o apoio de médicos, organizações governamentais, sociedades médicas e demais atores desse ecossistema”, declarou.

O diretor finalizou destacando o papel da inteligência artificial no setor de saúde e sua capacidade de sintetizar estudos científicos, traduzindo-os em informações mais simples, de fácil entendimento. “As pessoas precisam se sentir donas de suas informações de saúde e a inteligência artificial pode ajudar nessa jornada.”





O Palco Saúde do Futuro contou com apresentação de Guilherme Hummel (EMI) e Hugo Campos (PCORI).

Agentes de IA relacional são tendência no cuidado e abrem espaço para o “e-patient”

Desde a primeira implantação de um prontuário eletrônico, que ocorreu em 2004 nos Estados Unidos, o cenário das inovações na área da saúde já evoluiu bastante e o setor continua se movimentando com a chegada, sempre constante, de novas tecnologias. No painel focado em debater agentes de inteligência artificial (IA) nos cuidados da saúde, Hugo Campos, pesquisador associado no Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI), e Guilherme Hummel, diretor do e-Health Mentor Institute (EMI), falaram sobre como essas inovações têm contribuído para a melhoria da assistência

e para o empoderamento do paciente, impactando também na relação com o médico.

Campos sinalizou que a grande tendência hoje é a inteligência artificial relacional, um modelo de IA generativa que faz uso de uma linguagem mais natural, facilitando ainda mais a interação com as pessoas. Mas este é só o começo: “Para o CEO da Meta, por exemplo, em breve viveremos em um mundo onde haverá centenas de milhões, bilhões de diferentes agentes de IA. Esses agentes terão o papel de ajudar os pacientes a terem cada vez mais autonomia no controle da sua saúde”.

Nesse contexto, Campos falou sobre o e-patient, caracterizado como um consumidor de saúde que participa ativamente do seu próprio cuidado, especialmente fazendo uso de ferramentas digitais por meio de smartphones e diferentes modelos de dispositivos vestíveis. No mundo da IA, este comportamento tende a ser cada vez mais potencializado, já que o acesso às informações está cada vez mais facilitado.

Um exemplo dessa evolução, destacado pelo pesquisador, é o anúncio recente da nova ferramenta da empresa OpenAI, chamada Strawberry, que tem a

capacidade de “pensar” antes de responder. Esta novidade foi desenvolvida para ir além das respostas rápidas como as do ChatGPT, oferecendo ao usuário solução para problemas mais complexos.

A Strawberry, segundo a OpenAI, é o segundo estágio de uma lista de cinco na evolução da inteligência artificial, junto ao chatbot (IA com linguagem de conversação), raciocinadores (ferramentas que solucionam problemas em nível humano), agentes (sistemas que podem

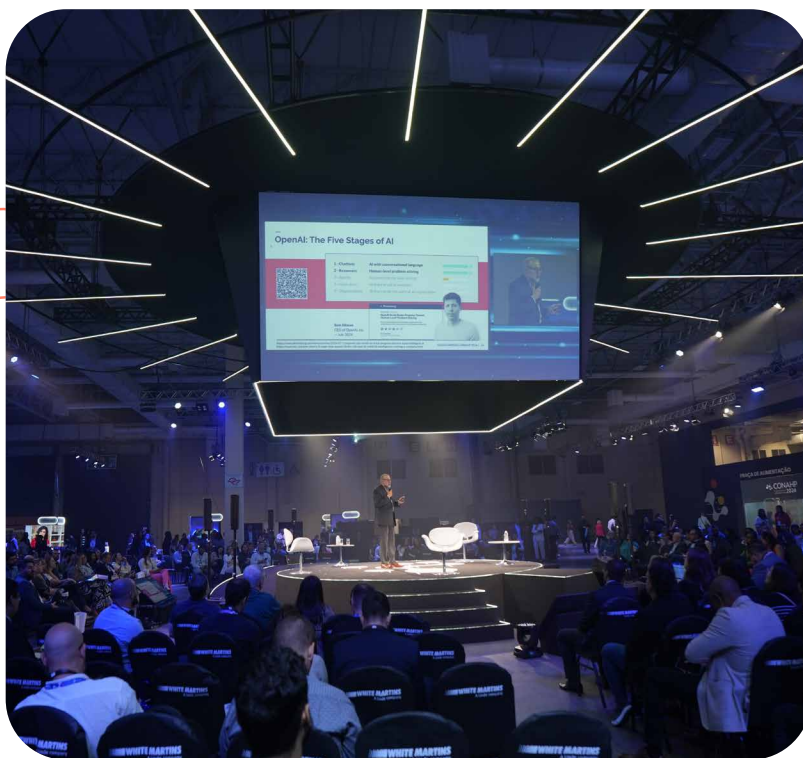
realizar ações), inovadores (IA que pode auxiliar na inovação) e organizações (IA que pode fazer o trabalho de uma organização). “Essa natureza relacional é diferente da IA preditiva, e levanta questões éticas sobre como ela deve ser usada”, alertou Campos.

Além das muitas questões de cunho ético, em pauta entram também os debates sobre a prática médica e o impacto desses avanços tecnológicos na relação médico-paciente. Hugo Campos falou sobre a

sua percepção de que há um certo afastamento dos médicos devido ao novo cenário. “Temos vivido uma escassez de médicos, e tarefas que antes eram exclusivas desses profissionais estão sendo realizadas por especialistas de outras áreas da saúde. Agora, com o uso da IA generativa e relacional avançando, o último bastião da medicina, a empatia, tende a desaparecer.”, disse.

Guilherme Hummel falou sobre a importância deste profissional olhar para os assistentes virtuais como aliados, ou seja, ferramentas que apoiarão a prática da medicina. “Dentro de três a quatro anos, todos os profissionais utilizarão essa tecnologia porque as instituições de saúde precisarão cada vez mais desse apoio para atender à alta demanda de pacientes”, afirmou Hummel.

Na avaliação do especialista, o primeiro passo do assistente virtual nesse novo mundo é a transcrição da consulta médica, o que permite ao médico se dedicar mais na interação com o paciente durante a consulta. E o segundo, na visão de Hummel, é a possibilidade de se comunicar com esses assistentes em linguagem vocal.



Para Hugo Campos, a grande tendência hoje no campo da tecnologia é a IA relacional.



Kauê Melo (Samsung Brasil) e Adilson Dubiela (Fresenius Kabi) estavam entre os palestrantes do Palco Saúde do Futuro.

Sessão patrocinada:



Para construir o hospital do futuro, instituições ainda precisam investir em cultura, profissionalização e processos mais concisos de digitalização

Será que o setor está maduro o suficiente para adotar tecnologias disruptivas e se aprofundar na construção do verdadeiro hospital do futuro? Esta foi a provocação que norteou a plenária com o tema “Construindo hoje o hospital do futuro”, patrocinada pela Carenet. Para os debatedores, o primeiro passo para avançar deve ser garantir a boa aplicação e consolidação de ferramentas fundamentais para o bom funcionamento das instituições.

Para Diógenes Silva, CEO e fundador da Anestech Innovation

Rising, “pecamos na assistência porque ainda não temos uma capacidade de análise preditiva mais assertiva”. A inteligência artificial é uma boa solução para este quadro, porém, ainda há outras etapas pela frente – até mesmo mais simples – que ainda precisam ser resolvidas.

Para Eduardo Sleiman, diretor de Transformação Digital da Boston Scientific do Brasil, não adianta falar em tecnologia quando as instituições ainda enfrentam desafios relacionados à maturidade. A conscientização das lideranças,

por exemplo, precisa ser o ponto de partida. Além disso, como pontuou Adilson Dubiela, gerente de Marketing e Operações da Fresenius Kabi, muitas instituições de saúde ainda estão tentando resolver questões relacionadas à digitalização de dados e ao uso da rede Wi-Fi, que não é permitido em alguns hospitais por questões de segurança. “Só depois que soubermos trabalhar nossos dados é que poderemos buscar a inteligência artificial para nos ajudar em nossos processos”, declarou.

Ainda nesse contexto, Cláudio

Giuliano, CEO da Folks, lembrou da importância dos processos de certificação e acreditação e comentou que, apesar da relevância, os hospitais precisam compreender que há uma distância considerável entre tecnologias avançadas e a realidade de grande parte das instituições de saúde. “Antes de pensar em uma certificação, é preciso ter o processo do ‘como fazer’ organizado. Não há como discutir internet das coisas, por exemplo, se a rede de dados não funciona.”

Além de questões internas dos hospitais, foi apontado também como um obstáculo a ser superado a ainda difícil aceitação do mercado em relação à conectividade entre equipamentos e sistemas. Segundo Kauê Melo, diretor sênior da Divisão B2B da Samsung Brasil, opções e oportunidades não faltam já que hoje existem diversas soluções que visam apoiar tomadas de decisão na assistência por meio de *devices* aptos à integração de dados, como alguns produtos oferecidos pela própria Samsung.

Daniel Nobrega, gerente de Engenharia da Samtronic, pontuou a questão da falta de interoperabilidade e como ela impacta os gestores, pois é exigida desses profissionais uma carga cognitiva elevada para entendimento e acompanhamento dos dados gerados em diversos painéis, exatamente por não existir conectividade entre as informações. “Com

isso, a atenção que deveria estar sendo dada ao paciente está direcionada para a tecnologia”, disse.

Neste contexto, o Dubiela falou sobre oportunidades que acabam sendo desperdiçadas enquanto as instituições patinam nas etapas iniciais para implementação de novas soluções tecnológicas. Um exemplo usado pelo gerente são as bombas de infusão, equipamentos de alta complexidade que, segundo ele, ainda sequer são considerados dentro do contexto da captura de dados. Nobrega reforçou que “a bomba de infusão é uma geradora de dados importantes, mas não sabemos como integrar todas essas informações”.

Uma outra amostra desse atraso no setor é a área de anestesiologia que, segundo Diógenes Silva, ainda está presa ao passado. O CEO da Anestech Innovation Rising apontou que o dia a dia do anestesista ainda tem no papel e na caneta suas principais ferramentas de trabalho. E este cenário parece ainda mais alarmante quando considerado que a maior demanda dentro dos hospitais é cirúrgica e que os procedimentos

relacionados geram uma quantidade considerável de dados.

Cláudio Giuliano destacou a importância de os investimentos serem feitos com base em uma estratégia digital, e não de maneira isolada, em ferramentas de interconectividade ou de inteligência artificial. “Temos dados internos que mostram que apenas 13% das organizações de saúde no Brasil possuem estratégia digital. Isso significa que as outras 87% podem estar focando seus investimentos de maneira inapropriada”, declarou o CEO da Folks. Daí a importância de as instituições de saúde contarem com profissionais de tecnologia da informação que detenham conhecimento sobre o negócio e de interlocutores que entendam de processos e de tecnologia.

Eduardo Sleiman reforçou que, apesar dessa realidade, é importante que as instituições não desanimem e mantenham o foco no futuro para alcançar as melhorias necessárias, sempre levando em conta que as soluções tecnológicas têm grande potencial para “ajudar na tomada da melhor decisão”.



Cláudio Giuliano (Folks) e Daniel Nobrega (Samtronic) durante debate.



Darren Lacey, da Johns Hopkins Medicine, se apresentou no palco que discutiu gestão e segurança de dados

IA e machine learning são a base do futuro da gestão de dados no setor, mas segurança pede investimento na mesma medida

“O futuro da gestão de dados em saúde e da cibersegurança está relacionado ao uso da inteligência artificial e do *machine learning*.” Foi com essa frase que Darren Lacey, diretor de Segurança da Informação na Johns Hopkins Medicine, começou sua apresentação no palco Saúde do Futuro.

Lacey destacou o que hoje considera uma das principais ameaças à segurança de dados das companhias: o *ransomware*, um tipo de código malicioso que torna inacessíveis os dados armazenados em um equipamento, geralmente usando criptografia, e que exige pagamento

de resgate para restabelecer o acesso ao usuário. “Esse tipo de ataque tornou-se uma ocorrência quase diária, representando sérias ameaças à segurança do paciente”, declarou.

No entanto, há caminhos para tornar o ambiente digital mais seguro nas instituições. Segundo o diretor, entre as práticas que podem ser adotadas estão o investimento em segurança de rede (por exemplo, firewalls), no gerenciamento de identidade e acesso, na autenticação multifator, na autorização de usuários e em administradores e em aplicativos e interfaces.

Lacey também explorou o papel dos chamados LLM (Large Language Models), modelos de inteligência artificial que utilizam técnicas de *machine learning* para entender e gerar linguagem humana, como textos e imagens. Mas fez um alerta: “Os LLMs nutrem a internet e, quando eles erram, temos o problema de ‘amplificação’ de uma informação incorreta, o que pode agravar uma de nossas maiores preocupações atuais, que é a proliferação das *fake news*. No futuro, imagino que cada organização deverá ter uma espécie de ‘guardião da verdade’ devido ao imenso volume de informações falsas que circulam na rede”, disse.

Uma solução possível para esse tipo de ameaça pode estar em uma nova arquitetura de rede chamada Transformer, que se baseia exclusivamente em mecanismos de atenção e elimina a necessidade de redes neurais recorrentes ou convolucionais. As vantagens do modelo Transformer sobre as abordagens existentes são a redução da complexidade computacional e o aumento da paralelização, superando modelos anteriores em termos de qualidade de tradução.

Segundo o diretor, as principais aplicações da rede neural Transformer são tradução automática; geração de texto coerente; resumo e compreen-

são de documentos; reconhecimento de fala, convertendo a linguagem falada em texto escrito; resposta a perguntas (ele pode processar uma pergunta e gerar respostas relevantes); reconhecimento de imagem.

Lacey destacou que a confiança é a base da cibersegurança. "Se o sistema falha, perdemos a confiança e não vamos mais usá-lo. O que temos que fazer é remodelar a segurança para que ela seja mais resiliente, ou seja, que uma companhia possa continuar operando mesmo diante de um ataque cibernético."

Segundo ele, as empresas de saúde precisam criar contro-

les adicionais de segurança para proteger os dados sensíveis dos pacientes. Por fim, Lacey fez um alerta dizendo que a inteligência artificial não foi criada para realizar diagnósticos, mas sim para estruturar os dados disponíveis e, assim, auxiliar o médico no diagnóstico, além de poder contribuir com o paciente ao traduzir para uma linguagem mais simples as informações sobre sua saúde.



Lacey acredita que o futuro da gestão de dados em saúde e da cibersegurança está relacionado ao uso da inteligência artificial e do machine learning.



O papel da imprensa na transformação do sistema de saúde do futuro foi tema de debate.

Dados atualizados e transparência estão entre os desafios enfrentados pelo jornalismo especializado em saúde

O debate sobre o papel da imprensa que cobre o setor de saúde, que encerrou a programação do palco Saúde do Futuro, contou com a participação de Claudia Collucci, repórter na Folha de S. Paulo; Natalia Cuminale, jornalista especializada em saúde e fundadora do Futuro da Saúde; e com a moderação de Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados.

O primeiro assunto em pauta foi o desafio de cobrir um setor com demandas diversas e assuntos múltiplos e, na outra ponta, con-

forme avaliou Cuminale, poucos jornalistas especializados. Para ela, o jornalista de saúde tem um papel relevante, que diz respeito, principalmente, a estimular o setor a buscar soluções para os diversos problemas da área.

Mas há também o desafio de criar e cultivar um canal aberto de comunicação entre as instituições e os veículos de informação. “Há muito a melhorar neste sentido. Além de não haver clareza na mensagem que quer ser passada, com muito uso de jargões, falta transparência em relação a dados”, destacou Collucci.

A jornalista compartilhou que esta é justamente uma das questões que mais a angustia na profissão. Além de considerar haver falta de transparência em relação aos indicadores de saúde, em sua opinião o Brasil ainda precisa desenvolver uma cultura de divulgação dessas informações para que as pessoas aprendam e possam escolher hospital de acordo com taxas como infecção ou reinternação, por exemplo.

Cuminale foi além e trouxe a preocupação por não haver um órgão ou instituição que cubra mais especificamente a transparência de dados dos hospi-

tais. “O setor não tem maturidade suficiente para perceber o quanto é importante que a sociedade tenha acesso a essas informações”, disse.

Outra questão, segundo as jornalistas, é a grande quantidade de dados desatualizados e que, mesmo via a Lei de Acesso à Informação, não podem ser acessados. “Quem tem poder sobre o dado decide quem pode ter acesso a ele”, alertou Cuminale.

O tema sempre polêmico sobre as notícias falsas não ficou de lado na discussão. Britto provocou as jornalistas ao perguntar se não falta rigor na fiscalização do que é dito e informado. “Certamente falta. Hoje vemos procedimentos sem evidência científica sendo divulgados por médicos, e também observamos muito disso na pandemia, com a indicação de cloroquina”, lembrou Collucci. Para a repórter, o combate à *fake news* é um esforço diário. “Mas não podemos desistir. O que precisamos, na minha avaliação, é encontrar meios mais efetivos de disseminar a notícia real. Temos que usar mais as plataformas com as quais as pessoas se conectam para se informar.”



Natalia Cuminale, jornalista especializada em saúde e fundadora do Futuro da Saúde.



Claudia Collucci, repórter na Folha de S. Paulo.



Antônio Britto, diretor-executivo da Anahp.

PALCO INOVAÇÃO

Este palco mostrou como as inovações tecnológicas estão transformando os sistemas de saúde e mudando as relações desta cadeia.

Confira, a seguir, a cobertura dos debates do Palco Inovação do Conahp 2024.





Charles Souleyman (Amil) e Guilherme Hummel (EMI) na plenária que abriu o Palco Inovação.

Saúde digital generativa é chave para aumentar a eficiência e enfrentar o déficit assistencial

O setor de saúde enfrenta um cenário crítico de déficit de profissionais, e a inovação digital surge como uma solução estratégica para lidar com essa escassez. Guilherme Hummel, diretor do e-Health Mentor Institute (EMI), abriu as apresentações do Palco Inovação do Conahp 2024 destacando que até 2030 o déficit global de profissionais de saúde deve chegar a 10 milhões. “Com uma demanda crescente e oferta limitada, a saúde vai depender cada vez mais da inteligência artificial para suprir essa lacuna”, afirmou.

De acordo com o diretor, a inteligência artificial generativa (GenAI) se tornará indispensável para otimizar recursos e proces-

sos assistenciais, ajudando a reduzir a pressão sobre o sistema. Ele enfatizou ainda que a tecnologia pode atuar diretamente na produtividade assistencial. “Com a GenAI, é possível compreender e resolver qualquer problema com enorme rapidez, elevando a eficiência e reduzindo desperdícios”, garantiu.

Além disso, a tecnologia permitirá que os profissionais de saúde se concentrem nas decisões mais críticas, enquanto tarefas rotineiras e administrativas serão automatizadas. “Em cinco anos, por exemplo, metade dos médicos estará utilizando assistentes conversacionais baseados em IA, melhorando a tomada de decisão clínica e otimizando o tempo disponível para atendimento”, antecipou.

Hummel acrescentou que a GenAI será essencial para superar a desigualdade no acesso à saúde. “As máquinas, agora multimodais, compreenderão a linguagem humana de maneira natural, facilitando a comunicação entre profissionais e pacientes em diferentes contextos”, explicou.

Ele destacou ainda que a tecnologia poderá reduzir custos operacionais e combater a inflação médica. “Aumentar a oferta na mesma proporção do crescimento da demanda é inviável, então teremos que reduzir a demanda desnecessária e otimizar o uso dos recursos com inteligência artificial,” finalizou.

O painel teve a moderação de Charles Souleyman, diretor-executivo da Amil.



Vitor Ferreira (Sabará Hospital Infantil), Javier Viver (Microsoft) e Maurício Craveiro (Google Cloud Brasil).

Assistentes conversacionais têm potencial para revolucionar a prática médica

O Palco Inovação do Conahp 2024 mostrou como a utilização de assistentes conversacionais generativos pode revolucionar o trabalho dos profissionais de saúde. Vitor Ferreira, CIO do Sabará Hospital Infantil, e moderador do painel, começou o debate destacando que, em menos de quatro anos, mais de 50% dos médicos integrarão esses assistentes em sua prática diária. “Esses agentes serão tão comuns quanto o estetoscópio, trazendo ganhos expressivos de produtividade”, comparou.

Javier Viver, diretor sênior de Mercados Globais Emergentes

da Nuance Communications - Microsoft, explorou a importância da estruturação eficiente dos dados clínicos. Ele explicou que a plataforma da Microsoft oferece múltiplos recursos para capturar e organizar informações de saúde de maneira prática. “Com a voz como interface, a interação com os sistemas torna-se muito mais amigável, e a qualidade dos dados melhora significativamente”, destacou.

Viver também apresentou o conceito de captura de voz e transcrição automática como uma solução para otimizar a rotina clínica. “Nosso foco é facilitar o trabalho dos médi-

cos, permitindo que eles se concentrem no paciente enquanto o sistema registra automaticamente a conversa”, explicou. Segundo o diretor, a tecnologia também já inclui ferramentas específicas para a enfermagem, visando capturar dados diários de forma eficiente.

Por outro lado, há desafios na adoção dessas inovações. “Profissionais acostumados a ditar suas notas se adaptam rapidamente, mas os que preferem digitar precisam ser educados para que as informações sejam capturadas corretamente”, exemplificou.

Maurício Craveiro, Head na Google Cloud Brasil, complementou a discussão relacionando o impacto da inteligência artificial no futuro da saúde e mencionando o modelo Gemini, assistente de inteligência artificial do Google, que, de acordo com ele, já está maduro para uso multimodal. “A IA é essencial para otimizar a jornada do paciente e democratizar o acesso à saúde, oferecendo soluções de alta performance a baixo custo”, resumiu.

Craveiro também destacou o desenvolvimento de algoritmos especializados, como um que detecta tuberculose a partir da tosse. E ressaltou que a tecnologia está cada vez mais integrada ao cotidiano médico e que o modelo MedLM, voltado para a saúde, já obteve mais de 90% de acerto na prova de medicina dos Estados Uni-

dos. “Estamos otimistas com o futuro, em que a personalização do cuidado será ainda

mais presente, baseada em dados precisos e bem estruturados”, concluiu.



Javier Viver, diretor sênior de Mercados Emergentes Globais da Nuançe Communications - Microsoft.



Felipe Cabral (Hospital Moinhos de Vento), Isadora Kimura (Nilo) e Edgar Rizzatti (Grupo Fleury).

Inovação e provas de conceito: explorando novas fronteiras na saúde

A saúde tem passado por um período de intensa inovação, com inúmeros lançamentos de plataformas, dispositivos, sensores e aplicações digitais nos últimos dois anos. Com esse gancho, Felipe Cabral, gerente médico de Saúde Digital do Hospital Moinhos de Vento, abriu o painel dedicado às provas de conceito destacando a importância de testar e validar todas essas novidades antes da implementação. “Nada pode ser utilizado sem que passe por uma validação rigorosa”, afirmou. E completou que, embora haja grande potencial, trazer disrupção à saúde é um desafio significativo.

Isadora Kimura, fundadora da Nilo, comentou os desafios enfrentados pela saúde suplementar no Brasil e como a inovação pode ajudar a gerar valor para o setor. Segundo ela, a chave está no engajamento do paciente e na integração de dados de diferentes fontes. “Temos que praticar uma escuta ativa e juntar todas as informações de forma estruturada e multidimensional”, recomendou. E explicou que essa abordagem melhora o entendimento sobre a jornada assistencial, reduz desperdícios e evita judicializações ao alinhar pacientes e familiares ao tratamento.

Kimura esclareceu que “o custo real da inovação está na mudança de processos e comportamentos, não apenas nos equipamentos”. E enfatizou a importância da gestão da mudança para que a transformação digital se concretize de maneira eficaz e acessível.

Edgar Rizzatti, presidente da Unidade de Negócios de Novos Elos do Grupo Fleury, apresentou um caso de sucesso na utilização de inteligência artificial aplicada à ressonância magnética. Ele destacou a parceria entre o Fleury e a GE Healthcare para implementar o AIR Recon DL, tecnologia que reduz ruídos nas imagens

e melhora a precisão dos diagnósticos. “Conseguimos reduzir em até 70% o tempo de realização dos exames, proporcionando maior conforto ao paciente e economia para a instituição”, explicou.

Os resultados obtidos com o projeto foram tão promissores que, em menos de seis meses, a tecnologia foi expandida

para outras unidades do Grupo Fleury. Segundo Rizzatti, “o período de julho a dezembro mostrou um aumento significativo de exames realizados, passando de 82 mil em 2022 para quase 110 mil em 2023”. O impacto também se estende ao consumo de energia e às emissões de gases de efeito estufa, que foram reduzidos pela maior eficiência no processo.

A mesa concluiu que a inovação contínua é essencial para a sustentabilidade do setor de saúde, especialmente com o uso de tecnologias como inteligência artificial e plataformas integradas. “Combinando pessoas, processos e tecnologia, podemos transformar a experiência do paciente e otimizar a operação das instituições”, finalizou Rizzatti.



César Nomura (Abramed), Marcos Bego (HC-FMUSP), Victor Gadelha (Dasa) e Chao Lung Wen (USP).

Desafios e oportunidades da IA na prática clínica

A medicina orientada por inteligência artificial (IA) está ganhando cada vez mais relevância com a aplicação de Grandes Modelos de Linguagem (LLMs). No entanto, a adoção dessas tecnologias exige reflexão sobre seus desafios e oportunidades, de acordo com os especialistas do painel que abordou a utilização da IA na prática clínica.

Marcos Bego, diretor-executivo do Instituto de Radiologia do HC-FMUSP, compartilhou a experiência de implantação da tecnologia no hospital, processo que começou pouco antes da pandemia. “Usamos IA para acelerar o diagnóstico de Covid-19, conectando 50 hospitais em uma rede que utili-

zava o algoritmo para análise de radiografias, antes mesmo dos testes PCR”, lembrou.

Bego ressaltou a importância de inserir a IA na cadeia de cuidado de forma estratégica. “É preciso começar pequeno, resolvendo um problema específico e aprendendo com a prática”, sugeriu. Ele acrescentou que a aplicação da IA por si só, sem propósito claro, dificilmente gera performance e resultados, e alertou para o desafio de provar o valor da ferramenta para que os médicos a incorporem em sua rotina diária.

Victor Gadelha, Head de Educação, Pesquisa e Inovação da Dasa, completou que sem-

pre houve o temor de que a IA substituísse médicos, mas o que se vê hoje é que a tecnologia agrega eficiência à jornada assistencial. Além disso, destacou, “os maiores ganhos estão na otimização de processos operacionais e não necessariamente na assistência direta.” Gadelha também recomendou que as instituições comecem a aplicar IA em áreas de baixo risco, como classificação de dados e pesquisa.

Chao Lung Wen, professor associado da USP, trouxe uma perspectiva crítica sobre o uso da IA na saúde, argumentando que é necessário definir claramente os propósitos para a sua aplicação. “Precisamos ter

cuidado com termos como 'medicina baseada em IA', pois expressões imprecisas podem distorcer o pensamento", alertou. Ele defendeu que as soluções de IA na saúde devem ser treinadas com base em evidências científicas específicas e bancos de dados especializados.

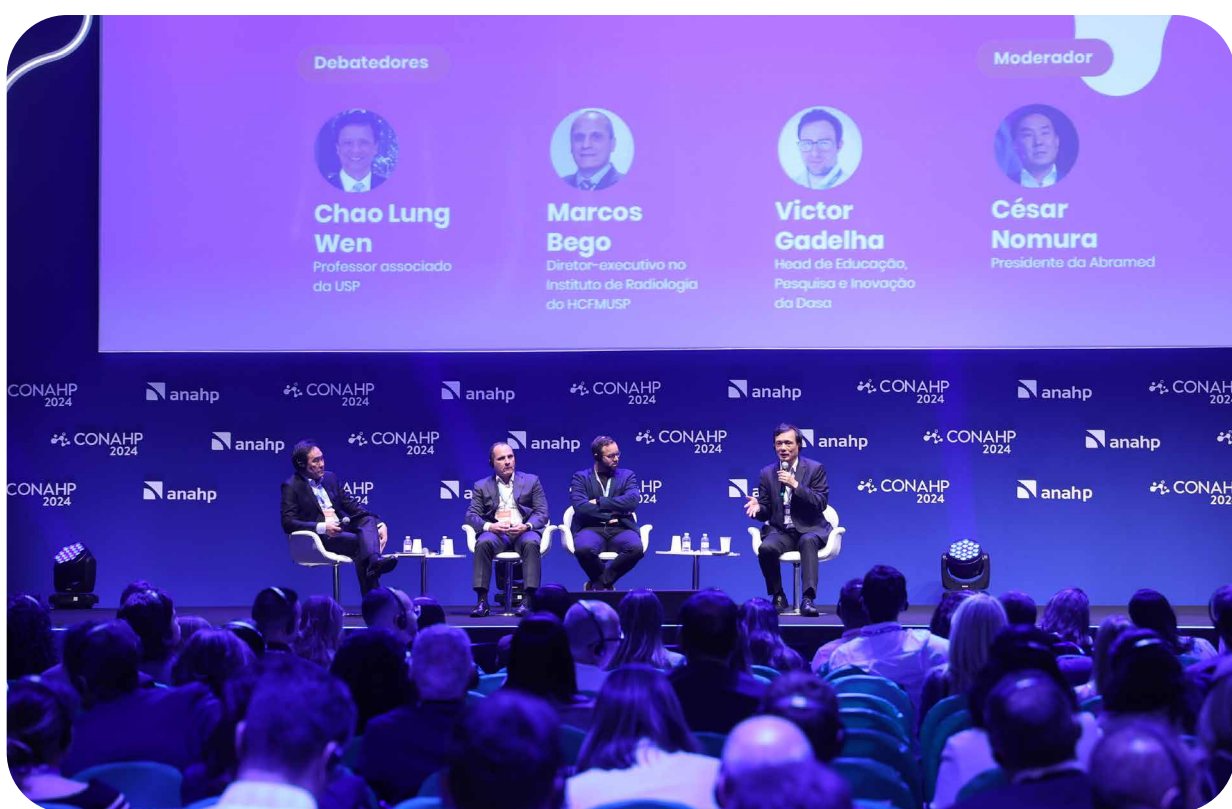
Chao também ressaltou a importância de preparar a comunidade médica para interagir com as ferramentas. "A IA deve ser vista

como uma aliada no telemonitoramento e na triagem, ajudando os profissionais a conduzirem entrevistas estruturadas e engajar os pacientes", exemplificou. E destacou a necessidade de investigar as origens dos dados e evitar treinamentos baseados exclusivamente em bancos abertos, que podem introduzir viés nos algoritmos.

Por fim, os debatedores concordaram que a transformação

digital nas instituições só será efetiva com a incorporação de novos hábitos pelo corpo clínico. "Mais do que temer que estudantes usem IA para plagiar, as escolas precisam prepará-los para utilizar a tecnologia de forma ética e prática na medicina", finalizou Chao.

O painel foi moderado por César Nomura, presidente da Abramed.



Os palestrantes falaram sobre os desafios e oportunidades da medicina baseada em IA.

SESSÃO PÔSTER: A EVOLUÇÃO DA SAÚDE NA PRÁTICA

Curadoria:

FGV EAESP
CENTRO DE ESTUDOS
EM PLANEJAMENTO
E GESTÃO DE SAÚDE

Patrocínio:

ABIMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA
DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

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 alinhadas com as temáticas do Congresso em 2024: Gestão, Inovação, ESG, Pessoas e Assistencial.

Neste ano, novamente o recorde de trabalhos inscritos foi batido. Ao todo, foram 668

projetos enviados, dos quais 330 foram selecionados como os melhores para ficarem expostos durante os dois dias do evento. Esta seleção foi possível graças à parceria da FGV-EAESP, responsável pela curadoria dos projetos por meio do trabalho da comissão avaliadora composta pelos seguintes profissionais membros da instituição: Alberto Ortega, Aline Yukimitsu, Alvaro Escrivão, Ana Maria Malik, Audry Santos, Cid

Gusmão, Cinthia Costa, Daniela Camarinha, Denise Schout, Evandro Felix, Fernanda Faig, Fernanda Torquato Bucione, Glaucio de Oliveira Nangino, Graziela Escobar, Hilcides Fernanda Allucci, Laura Schiesari, Maria Laz Zanardo, Mariana Carrera, Sérgio Antonio Puzi Junior e Tereza Barczinski.

A Sessão Pôster contou ainda com o patrocínio da Abimo - Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos.

CONHEÇA A SEGUIR OS TRÊS MELHORES TRABALHOS DESTA EDIÇÃO

1º LUGAR

OTIMIZAÇÃO DO FLUXO DE FORNECIMENTO DE DIETA ENTERAL NO ÂMBITO DA DESOSPITALIZAÇÃO SEGURA

Autores: Isabella Tomazelli, Raianny Silva Mattos Laeber, Raiani Spalenza Matos Rocha e Mariana Dell Horto Figueiredo Poeys

Hospital Santa Rita

2º LUGAR

ESTRATÉGIAS EFICAZES NA PREVENÇÃO DA FLEBITE: O PAPEL DO TIME DE PUNÇÃO VENOSA E TECNOLOGIA SCANNER

Autora: Ghabriella Sampaio

Hospital Di Camp

3º LUGAR

STEWARDSHIP DE ANTIMICROBIANOS

Autores: Débora Leticia Pereira, Kelly Amâncio dos Santos e Anderson José Alves

Hospital Mater Dei Santa Clara

CONFIRA TODOS OS TRABALHOS APROVADOS EM [CONAHP.ORG.BR](https://conahp.org.br)



PALCO ESG

Patrocínio:

Johnson & Johnson
MedTech

Os debates deste palco buscaram abordar o impacto das ações ESG - sigla para o termo em inglês Environment (Ambiental), Social (Social) and Governance (Governança) - praticadas pelos *players* da saúde, que buscam promover mudanças positivas para pacientes, colaboradores e sociedade.

Confira, a seguir, a cobertura dos debates do Palco ESG do Conahp 2024, que contou com o patrocínio da Johnson & Johnson MedTech.





Painel que abriu o Palco ESG contou com a participação da ativista do clima e da saúde Shweta Narayan, Vaninho Antônio (Real Hospital Português) e Carlo Pereira (Pacto Global)

Mudanças climáticas ameaçam saúde e expõem trabalhadores a riscos

Um estudo da ONU que revela que aproximadamente 70% dos trabalhadores do mundo enfrentam riscos relacionados ao clima serviu de gancho para o painel de abertura do Palco ESG do Conahp 2024. O debate foi mediado por Vaninho Antônio, CEO do Real Hospital Português, e teve a participação de Shweta Narayan, líder da Global Climate and Health Alliance, e Carlo Pereira, CEO do Pacto Global Brasil.

Pereira destacou que o Brasil precisa ir além da mitigação de emissões e investir em adaptação e resiliência climática.

“Nosso foco está no estabelecimento de uma matriz energética limpa, mas 70% das nossas emissões vêm da mudança no uso do solo”, explicou. Ele alertou que o planeta caminha para um aquecimento de 2,8°C, muito acima da meta de 1,5°C.

O CEO enfatizou também os impactos crescentes na saúde, com o aumento de doenças respiratórias e maior exposição a novos patógenos. E apontou as ondas de calor como o principal desafio neste contexto.

Shweta Narayan alertou para uma “crise tripla” — perda de

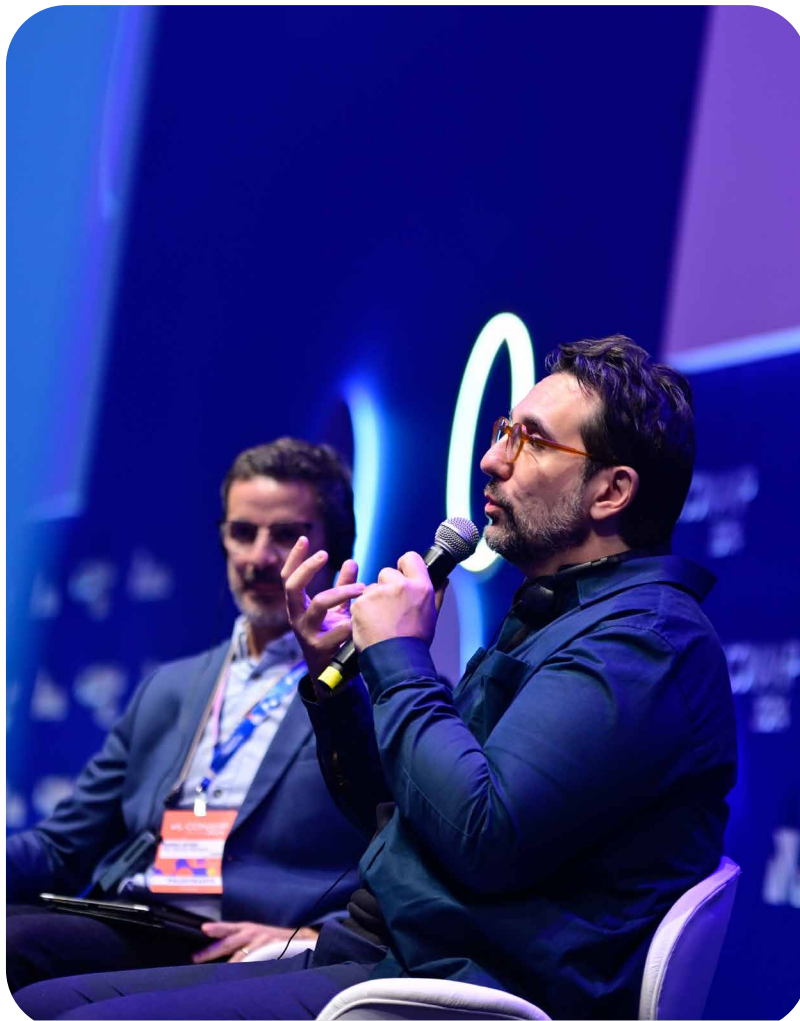
biodiversidade, poluição e mudança climática. Segundo ela, a poluição causa 9 milhões de mortes anuais, sendo 6,1 milhões atribuídas à queima de combustíveis fósseis. A ativista ressaltou que as populações mais vulneráveis, como comunidades indígenas, são as mais afetadas, apesar de contribuírem pouco para a crise.

Narayan lembrou ainda que o setor de saúde é responsável por mais de 5% das emissões globais e defendeu a adoção de práticas de baixo carbono e planos de emergência nas instituições. “Além de tratar as

“pessoas, precisamos priorizar a prevenção”, afirmou.

A especialista acrescentou que a formação dos profissionais de saúde deve incluir temas relacionados às mudanças climáticas, com parcerias entre universidades e órgãos públicos para criar sistemas de alerta e respostas rápidas. E reforçou a importância dos líderes do setor se envolverem na promoção de políticas mais sustentáveis. “Médicos e enfermeiros estão entre os profissionais mais confiáveis da sociedade e devem assumir a liderança nesse movimento”, disse.

O debate concluiu que adaptação e resiliência serão essenciais para proteger a saúde pública em um futuro climático incerto. “A crise climática já chegou. Precisamos agir agora, com políticas mais ambiciosas e sustentáveis”, finalizou Pereira.



Vaninho Antônio (Real Hospital Português) e Carlo Pereira (Pacto Global Brasil) no Palco ESG.



Lançamento: publicação da Anahp mostra que instituições têm buscado soluções para enfrentar emergências climáticas

A 3ª edição da publicação **"ESG nos Hospitais Anahp"** foi lançada durante o Conahp 2024. Este ano, o conteúdo destaca o impacto das emergências climáticas na saúde e apresenta 53 iniciativas implementadas por hospitais associados à entidade para mitigar esses efeitos e promover práticas mais sustentáveis.

A nova edição organiza as ações em cinco categorias: parcerias e colaborações, educação e conscientização, inovação e tecnologia, práticas sustentáveis e governança. O material também traz entrevistas com especialistas como Carlos No-

bre, climatologista, e Shweta Narayan, da Global Climate and Health Alliance, que reforçam a

necessidade de uma resposta coordenada do setor de saúde às mudanças climáticas.



Baixe aqui

Durante o lançamento, Fernanda Avila, coordenadora do Grupo de Estudos Práticas de Sustentabilidade da Anahp e gerente de Sustentabilidade da Dasa, destacou a importância do inventário de emissões como ponto de partida para uma gestão eficiente. "Não existe uma solução definitiva, mas precisamos começar com o inventário de gases e avançar de forma integrada e consistente", afirmou.

Ingrid Cicca, coordenadora do Grupo de Trabalho ESG da Anahp e gerente de Sustentabilidade e Meio Ambiente na Rede D'Or São Luiz, chamou a atenção para o impacto dos resíduos hospitalares. "Além de gases como óxido nitroso e refrigerantes, o metano gerado em aterros intensifica o efeito estufa. É essencial que mais hospitais realizem inventários de suas emissões e estabeleçam parcerias para acelerar esse processo", reforçou.

Victor Kenzo, coordenador do Grupo de Estudos Práticas de Sustentabilidade da Anahp e coordenador de Sustentabilidade Ambiental do Hospital Sírio-Libanês, enfatizou a importância da colaboração entre as instituições. "Neste ano, a mudança climática é o foco principal da publicação. Temos à disposição ferramentas para medir nossa pegada de carbono e avançar na descarbonização. É fundamental usarmos esse material como base para seguir nessa trajetória sustentável", observou.



Fernanda Avila (Dasa), Ingrid Cicca (Rede D'Or São Luiz) e Victor Kenzo (Hospital Sírio-Libanês) no lançamento da publicação "ESG nos Hospitais Anahp" no Conahp 2024.



Cylene Souza (Agência Lightkeeper), Roberto Gonzalez (Sabará Hospital Infantil), Sílvio Junqueira (Johnson & Johnson MedTech) e Caio Magri (Instituto Ethos).

ESG na saúde: setor precisa agir agora, dizem especialistas

Integrar as práticas ESG - sigla para o termo em inglês Environment (Ambiente), Social (Social) and Governance (Governança) - aos negócios é fundamental para garantir sustentabilidade e impacto positivo, segundo os participantes da plenária "Maturidade ESG na saúde: como o Brasil vem evoluindo neste processo". Deste debate participaram Caio Magri, diretor-presidente do Instituto Ethos, Roberto Gonzalez, Governance Officer do Sabará Hospital Infantil, e Sílvio Junqueira, diretor sênior de Contas Estratégicas da Johnson & Johnson, com a

moderação de Cylene Souza, diretora-executiva da Agência Lightkeeper.

Magri enfatizou que os desafios locais do ESG (ou ASG, como ele propõe numa versão em português da sigla) exigem uma abordagem mais complexa. O diretor ressaltou a necessidade de dados claros para medir o impacto das iniciativas e garantir transparência. "Cumprir a legislação é o mínimo. As empresas precisam ir além", afirmou. Ele também destacou que inclusão e diversidade são cruciais para que o setor avance de forma consistente.

Gonzalez compartilhou as iniciativas do Sabará Hospital Infantil, abordando os avanços e desafios dos comitês de ESG e governança. Ele destacou que a nova unidade do hospital, prevista para 2026, contará com certificações LEED Gold e Green Kitchen, reforçando o compromisso com a sustentabilidade. "Nosso objetivo é integrar ações sociais e ambientais à governança, envolvendo equipe, pacientes e familiares", explicou.

Junqueira destacou que 87% da energia utilizada pela Johnson & Johnson MedTech já é renovável, com investi-

mentos em uma fazenda solar em São José dos Campos (SP). Ele também mencionou o projeto 1000 DEVs – Talentos para o Bem na Saúde, que forma jovens em vulnerabilidade para serem desenvolvedores, e a participação na Operação Sorriso, que oferece cirurgias para crianças com fissuras labiopalatais. “Iniciativas como estas mostram que ESG não é uma área separada, mas parte da nossa estratégia de negócios”, disse.

Os especialistas concordaram que a implementação da agenda ESG não pode mais ser adiada. Para eles, o setor de saúde precisa agir agora para enfrentar desafios sociais e ambientais cada vez mais urgentes.



Os especialistas compartilharam as iniciativas relacionadas ao ESG adotadas em suas instituições.



Ingrid Cicca (Rede D'Or São Luiz) moderou o debate entre Nelcina Tropardi (Dasa), Renata Salvador (Rede Mater Dei de Saúde) e Paulo Ishibashi (Amil).

ESG redefine negócios na saúde e ganha espaço com governança sustentável

No painel “Como o ESG impactou os modelos de negócio do setor saúde”, Nelcina Tropardi, vice-presidente jurídico e de Relações Governamentais, ESG, Compliance e Auditoria Interna da Dasa; Paulo Ishibashi, executivo de Marketing e Desenvolvimento de Negócios da Amil; e Renata Salvador, vice-presidente comercial e de Marketing da Rede Mater Dei de Saúde, compartilharam iniciativas e desafios enfrentados nesse processo. O debate foi moderado por Ingrid Cicca, coordenadora do Grupo de Trabalho ESG da Anahp e gerente de Susten-

tabilidade e Meio Ambiente na Rede D'Or São Luiz.

Tropardi explicou que a Dasa reestruturou seu programa de compliance, agora chamado de Programa de Integridade, para fortalecer a governança e evitar desperdícios. A empresa recebeu o Selo Ouro do GHG Protocol e aderiu à iniciativa Hospitais Saudáveis, publicando seu inventário de emissões. “Adotamos energia renovável, mesmo que isso tenha custo. Sustentabilidade precisa ser um compromisso”, afirmou.

Salvador destacou que ESG sempre fez parte da cultura

da Rede Mater Dei. “O cuidado integral com o paciente é a nossa essência e, hoje, estamos alinhando todos os pilares do ESG para fortalecer esse compromisso”, comentou. A rede lançou seu quinto relatório de sustentabilidade, padronizando processos e educando as equipes para que cada área entenda seu papel nessa agenda.

Ishibashi explicou que a governança clínica é um ponto forte nos hospitais, mas que a integração do ESG ainda está em evolução. “Gestão ambiental é indispensável. Nosso desafio é encontrar

modelos de negócios que garantam acesso à saúde com qualidade, de forma sustentável”, afirmou. Ele destacou ainda que o ESG se tornou essencial para atrair investidores e gerar valor econômico.

A saúde mental dos colaboradores também foi apontada como uma das principais prioridades. Nelcina revelou

que a Dasa oferece canais de denúncia anônima para prevenir assédio e promover acolhimento. A Rede Mater Dei implementou o Lidera Mais, um programa para treinar líderes na comunicação e apoio às equipes. Ishibashi acrescentou que a Amil vê a diversidade como uma extensão da saúde mental. “Diversidade e inclusão fazem

parte do nosso compromisso e são fundamentais para o bem-estar coletivo”, afirmou.

Os especialistas concordaram que a implantação do ESG deve ser imediata e integrada ao negócio. “Não existe momento ideal para começar. O importante é dar o primeiro passo agora e entender que é uma jornada contínua”, concluiu Cicca.



Renata Salvador compartilhou a experiência da Rede Mater Dei de Saúde com a agenda ESG.



Danielle Torres (KPMG), Alline Cezarani (Rede Santa Catarina), Claudia Cohn (Dasa) e Vania Bezerra (Hospital Sírio-Libanês) participaram do debate no Palco ESG.

Diversidade na saúde ainda é desafio: inclusão precisa sair do discurso, dizem especialistas

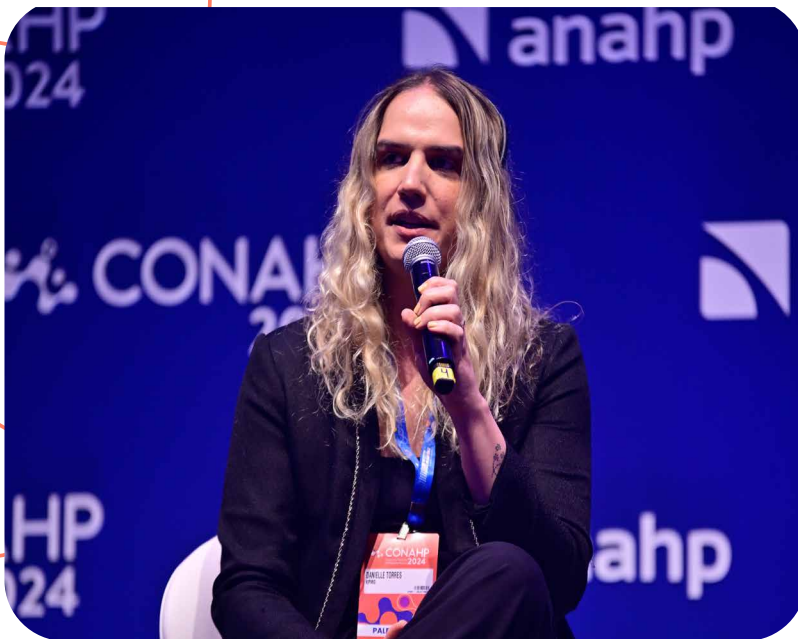
No último painel do Palco ESG, especialistas reforçaram que a diversidade precisa ser uma prática concreta e não apenas um discurso institucional do setor de saúde. Dados da Women in Global Health Brazil mostram que, embora 70% da linha de frente sejam mulheres, apenas 25% ocupam cargos de liderança. A desigualdade também afeta pessoas negras e LGBTQIAPN+, evidenciando que, apesar das iniciativas de inclusão, ainda há muito a ser feito para garantir uma representatividade justa em todos os níveis.

Danielle Torres, sócia-diretora da KPMG, compartilhou sua experiência como a primeira executiva trans do Brasil. “Quando assumi minha identidade, achei que seria o fim da minha carreira, mas foi o começo de um caminho de sucesso”, relatou. Ela iniciou como *trainee* na KPMG em 2005 e liderou operações da empresa em São Paulo, Nova York e Londres. Em 2022, lançou a biografia “Sou Danielle: como me tornei a primeira executiva trans do Brasil”, inspirando outras pessoas trans a conquistarem espaço no mercado de trabalho.

Alline Cezarani, CEO da Rede Santa Catarina, abordou o contraste entre a participação feminina na linha de frente e a desigualdade nos cargos de liderança. “Mesmo em uma instituição liderada por mulheres, nossas líderes ainda ganham 8% a menos”, revelou. Ela também falou sobre o Programa Florescer, que oferece apoio a colaboradoras vítimas de violência doméstica. “A violência está mais perto do que imaginamos. Nosso objetivo é acolher e cuidar de quem precisa”, disse.



Claudia Cohn, diretora-executiva de Negócios Nacionais e CEO da Alta Diagnósticos da Dasa, enfatizou que diversidade vai além de projetos: “Não basta fazer iniciativas bonitas no papel, precisamos de ações concretas no dia a dia”, afirmou. Com quase 37 anos de experiência na área da saúde, ela enfatizou que promover mudanças culturais requer a colaboração de homens e mulheres. “Os conselhos precisam moldar a cultura da empresa, porque a verdadeira cultura é aquilo que acontece quando saímos da sala”, resumiu.



Danielle Torres, autora da biografia “Sou Danielle: como me tornei a primeira executiva trans do Brasil”, contou sobre sua experiência.

Vania Bezerra, diretora de Compromisso Social no Hospital Sírio-Libanês e moderadora do painel, reforçou que a diversidade só avançará com a participação ativa de aliados. “Mais do que reconhecer, é preciso agir pela diversidade”, disse. E ressaltou a importância da comunicação não violenta: “Falar sem agredir e ouvir sem se ofender é essencial para avançarmos”, finalizou.

PALCO

ASSISTENCIAL

Com o paciente no centro do debate e com uma visão global, este palco buscou abordar a evolução do cuidado, a importância do autocuidado e saúde integrativa.

Confira, a seguir, cobertura dos debates do Palco Assistencial do Conahp 2024.





Marcelo Alvarenga (SOBREXP), Jason Wolf (Beryl Institute), Dario Ferreira (Kora Saúde) e Camila Sardenberg (Rede Santa Catarina) participaram de painel no Conahp 2024.

Humanização deve ser prioridade para aprimorar a experiência do paciente

O painel “Envolvimento do paciente no processo de cuidado: evoluções e desafios” provocou a reflexão sobre a importância de reconhecer o paciente como protagonista na sua jornada assistencial, e como isso é fundamental para aprimorar os serviços e alcançar melhores desfechos. Para Jason Wolf, presidente e CEO do Beryl Institute, está na hora de transformar a experiência na saúde priorizando a humanização do cuidado.

Wolf destacou que, embora a segurança seja uma premissa básica, pacientes e familiares esperam mais do que isso.

“Eles também querem comunicação clara, escuta ativa e acolhimento. Tratem-me primeiro como ser humano, depois como paciente”, resumiu. E esclareceu que uma experiência só é positiva e significativa de fato quando está alinhada às expectativas e desejos de cada pessoa. “Por isso é indispensável compreender o que realmente importa para cada indivíduo e comunidade”, afirmou.

O especialista abordou a necessidade de engajamento dos profissionais de saúde e de uma visão sistêmica do cuidado, que alcance além dos protocolos rí-

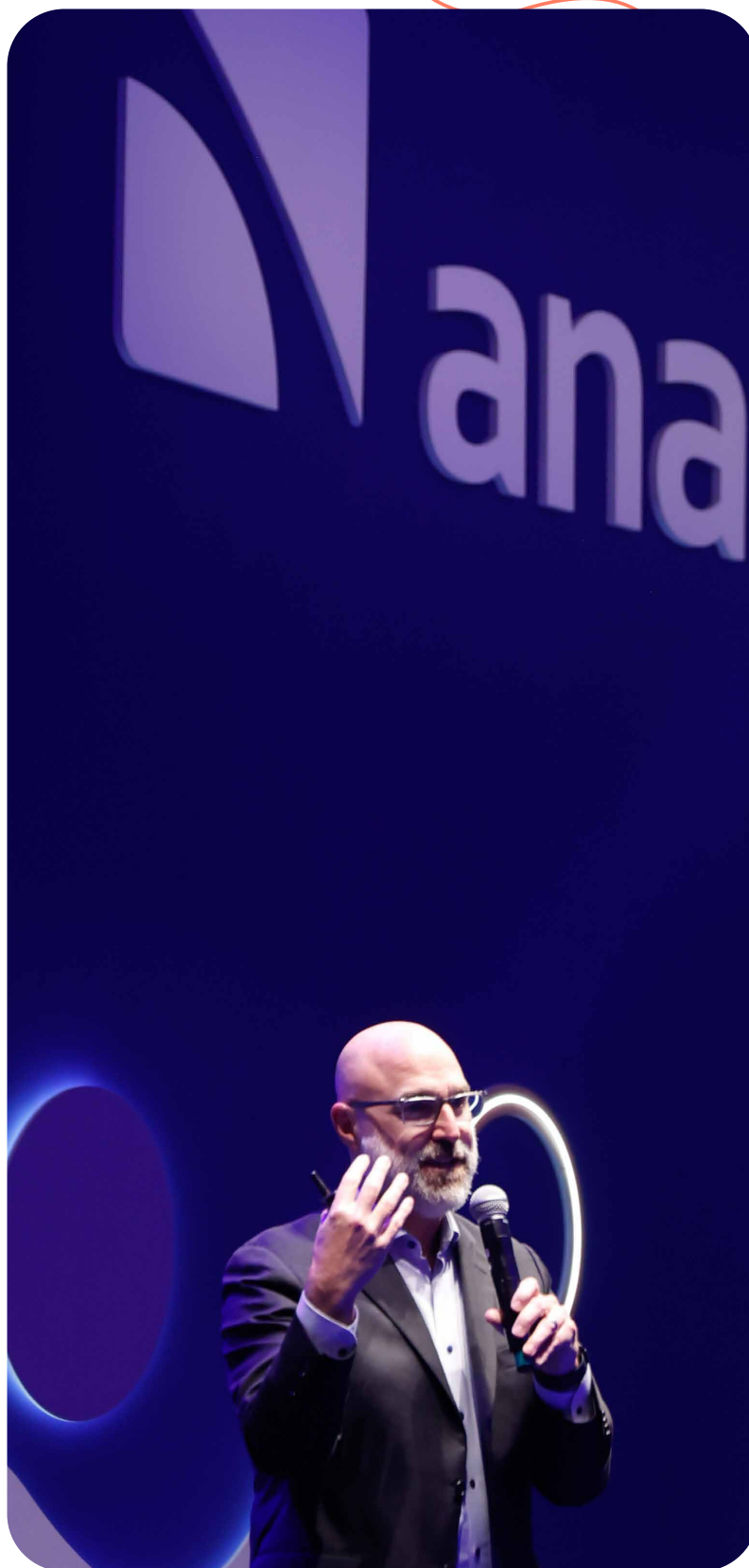
gidos. “É preciso partir do princípio de que todas as pessoas envolvidas no atendimento, independentemente da sua função, podem fazer a diferença na jornada do paciente”, explicou. E concluiu que uma experiência humanizada é o alicerce para bons desfechos clínicos e resultados duradouros.

Camila Sardenberg, diretora técnica de Saúde e Assistência da Rede Santa Catarina, complementou enfatizando a relevância das relações humanas na saúde. Ela comparou a experiência de estar doente e a jornada assistencial a uma viagem em “território desco-

nhecido”, fragmentado e difícil de compreender. E alertou que é necessário avaliar e construir melhor essas conexões, além de aprimorá-las ao longo do tempo, para criar um ambiente de confiança e bem-estar para pacientes e profissionais.

Dario Ferreira, diretor médico corporativo da Kora Saúde, falou sobre a integração do cuidado e a participação ativa do paciente nas decisões sobre seu tratamento. Ele ponderou que, para isso, é fundamental fornecer informações claras e capacitar os indivíduos a entenderem suas condições de saúde, e ainda apontou os desafios impostos pela fragmentação, tanto dentro dos hospitais quanto entre os diferentes níveis de atenção. “Precisamos avançar em uma abordagem integrada para superar essas barreiras”, recomendou.

Por fim, Marcelo Alvarenga, presidente da Sociedade Brasileira de Experiência do Paciente e Cuidado Centrado na Pessoa (SOBREXP), reforçou a necessidade de reconectar os profissionais de saúde ao seu propósito e criar ambientes que incentivem comportamentos alinhados ao cuidado centrado na pessoa. “Aprimorar a experiência do paciente é uma construção coletiva, na qual cada ator tem um papel importante”, finalizou.



Durante sua apresentação, Wolf disse acreditar que está na hora de transformar a experiência na saúde priorizando a humanização do cuidado.



No Palco Assistencial, Claudia Laselva (Einstein), Maurício Jordão (Hospital Nove de Julho), Fátima Gerolin (Hospital Alemão Oswaldo Cruz), Elizabete Mitsue (Dasa) e Aline Albuquerque (Instituto Brasileiro de Direito do Paciente) falaram sobre a importância do paciente com voz ativa.

Participação do paciente é peça fundamental na transformação da assistência

Dar voz ao paciente e incluí-lo como parte ativa no planejamento e na avaliação dos seus cuidados é um passo essencial para a evolução e transformação da assistência. Entretanto, ainda é necessário superar inúmeros desafios para a incorporação plena desta prática pelo setor de saúde. A palestra “Ampliando a voz do paciente na transformação da assistência médica” debateu como as organizações estão trabalhando para superar essas dificuldades.

Claudia Laselva, diretora de Serviços Hospitalares e Práticas Assistenciais da Sociedade

Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, abriu a sessão destacando que o modelo tradicional, no qual o paciente é passivo, já não atende às demandas. “Precisamos entender que incluí-lo nas escolhas não é só um ato de cortesia, mas uma necessidade para promover uma assistência mais segura, qualificada e humana”, afirmou.

Aline Albuquerque, diretora-executiva do Instituto Brasileiro de Direito do Paciente, trouxe uma perspectiva crítica sobre a falta de escuta ativa nas interações entre médicos e pacientes. Segundo ela,

pesquisas mostram que “a argumentação do paciente é interrompida, em média, após 11 segundos do início da consulta, e apenas 12% do tempo é dedicado à interação com ele”. Ela ressaltou que a qualidade do cuidado depende do conhecimento técnico dos profissionais e do relato experiencial do paciente, uma coisa complementa a outra. E reforçou que “o paciente tem o direito de decidir sobre a própria saúde”.

Maurício Jordão, diretor médico do Hospital Nove de Julho, abordou a importância de promover uma comunicação

eficaz e investir na educação. Também destacou a necessidade de rever os modelos de pagamento e de criar incentivos para que os profissionais incorporem práticas de comunicação mais abertas. “O médico precisa estar preparado para lidar com pacientes que chegam com informações atualizadas, e isso exige humildade para admitir quando não se sabe algo”, enfatizou.

Fátima Gerolin, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, trouxe exemplos práticos de como a centralidade do paciente é exercitada em sua organização. Ela mencionou a criação de um conselho consultivo de pacientes e familiares, bem como a formação de um grupo de embaixadores da experiência do paciente. “Estamos capacitando nossos médicos para conduzir diálogos mais

significativos com os pacientes”, afirmou.

Elizabete Mitsue, diretora de Governança Assistencial Corporativa e Experiência do Paciente na Dasa, reforçou a necessidade de integrar a tecnologia com a participação ativa dos pacientes, e finalizou: “Hoje, se não ouvirmos o paciente, provavelmente vamos errar”.



Durante painel no Palco Assistencial, palestrantes falam sobre o protagonismo do paciente na jornada de saúde.

Falta de informação e vulnerabilidades sociais prejudicam o protagonismo do paciente

O protagonismo do paciente na sua jornada de saúde é essencial para melhorar os desfechos clínicos e promover uma assistência mais humanizada e eficiente. Com essa premissa e moderação de Martha Oliveira, CEO da Laços de Saúde, especialistas discutiram os desafios e soluções para conseguir colocar em prática ações que viabilizem uma mudança de mentalidade nessa direção.

De início, os participantes convencionaram que o protagonismo vai além da simples participação do paciente, e exige apoio consistente das instituições e profissionais de saúde.

Luciana Holtz, fundadora e presidente do Instituto Oncoguia, enfatizou que é preciso munir as pessoas com informações úteis e de qualidade. “Mais do que colocar o protagonismo unicamente nas mãos do paciente, temos que criar uma cultura de apoio, estendendo a mão para ajudá-lo a navegar por um sistema complexo e burocrático”, avaliou. E reforçou que o papel das instituições é promover uma jornada assistida e criar o cenário ideal para a transformação acontecer de forma conjunta.

Daniel Meirelles, diretor da Terceira Diretoria da Anvisa,

abordou a questão sob a ótica regulatória, destacando a importância da diversidade, segurança e acesso nas escolhas de saúde. “Para a Anvisa, não basta atestar a qualidade dos medicamentos; é preciso garantir um ambiente regulatório que ofereça uma ampla gama de serviços e produtos acessíveis”, afirmou. Ele reforçou que a Agência trabalha para permitir escolhas conscientes, promovendo empoderamento e sustentabilidade econômica.

Gilmara Lúcia dos Santos, diretora do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde do Ministério da Saúde,

destacou que, antes mesmo das questões que dependem dos hospitais e profissionais, é fundamental se lembrar que vivemos em um país onde muitas pessoas enfrentam obstáculos econômicos e sociais para conseguir exercer o protagonismo de maneira efetiva. “Não podemos esperar que alguém opte por uma alimentação saudável se não tem recursos para comprar alimentos”, ilustrou.

Ela acrescentou que o empoderamento do paciente precisa acontecer em um cenário que ofereça condições reais para escolhas, apontando a neces-

sidade de abordar o protagonismo de forma multidisciplinar e multissetorial. “Quanto menos vulnerabilidades as pessoas

enfrentarem, maior será a capacidade delas de assumirem um papel ativo na própria saúde”, finalizou.



Martha Oliveira (Laços de Saúde), Gilmara Lúcia dos Santos (Ministério da Saúde), Luciana Holtz (Instituto Oncoguia) e Daniel Meirelles (Anvisa).



O Palco Assistencial trouxe para o debate o impacto dos erros da equipe assistencial e o papel das instituições neste processo.

Transparência e cultura justa contra os eventos adversos

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2,6 milhões de pacientes perdem a vida todos os anos devido a erros evitáveis na assistência. Embora esse seja um dos maiores desafios da saúde pública, a identificação precisa das causas e a implementação de soluções eficazes ainda são complexas. Com base nessa realidade, o Palco Assistencial promoveu uma palestra sobre eventos adversos, reunindo especialistas para debater o impacto dessas ocorrências e apresentar estratégias para uma assistência mais segura.

Helidea Lima, diretora de Qualidade Assistencial da Rede D'Or São Luiz, abriu o debate fazendo um alerta e reconhecendo que o ambiente hospitalar ainda expõe os pacientes a riscos constantes. "Os eventos adversos causam [um número de] mortes diárias equivalentes à queda de um avião", comparou, com base no Anuário de Segurança Assistencial Hospitalar do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que mostra que os eventos adversos causam aproximadamente 55 mil mortes por ano no Brasil, ou 150 por dia. Ela

ênfaticamente também a importância de tratar esses dados com transparência nos hospitais e alertou que os erros também colocam em risco os profissionais de saúde.

Marcia Costa, diretora-executiva do Hospital Alvorada Moema, concordou que os hospitais ainda enfrentam inseguranças significativas e destacou a importância das notificações para orientar medidas corretivas. No entanto, apontou que a resistência dos profissionais em relatar erros é um desafio. "O medo de se expor ou de perder o emprego impede mui-

tas notificações, mas precisamos combater esse receio. Nem todos os eventos são evitáveis, e envolvimento não significa culpa”, reforçou.

Rodolpho Augusto, médico intensivista diarista do Hospital das Clínicas da FMUSP, apresentou dados preocupantes sobre a frequência de eventos adversos. “Em nosso estudo no Hospital das Clínicas, identificamos que 12% dos leitos de UTI são ocupados por pacientes

internados em decorrência de erros evitáveis”, relatou. Ele também destacou a importância e a necessidade de apoiar os profissionais de saúde envolvidos. “Os profissionais são as segundas vítimas dos eventos adversos e precisam ser acolhidos, não punidos”, afirmou.

Vania Röhsig, do Hospital Moinhos de Vento, comentou o impacto da má formação acadêmica e a necessidade de promover a cultura jus-

ta desde a faculdade. “Nós, por exemplo, já incluímos o tema em nossas unidades de ensino”, revelou. Ela também ressaltou a importância de preparar líderes, inclusive nas pequenas equipes, e mencionou as dificuldades dos recém-formados para conquistar o primeiro emprego e se desenvolver na carreira. Röhsig apontou, ainda, que “não faltam profissionais de saúde; faltam bons profissionais”, chamando a atenção para o desafio de reter talentos.



Helidea Lima (Rede D'Or São Luiz), Marcia Costa (Hospital Alvorada Moema), Rodolpho Augusto (HC-FMUSP) e Vania Röhsig (Hospital Moinhos de Vento).



Welfane Cordeiro, médico consultor de fluxos hospitalares e sistemas de saúde, apresentando o projeto de parceria entre hospitais públicos e privados para combater a superlotação. No palco, Laura Schiesari (FGV-EAESP), Carlos Amílcar Salgado (Ministério da Saúde), Maria Evangelista (Conass) e Vania Bezerra (Hospital Sírio-Libanês).

Integração entre as redes pública e privada é fundamental para um sistema mais eficiente e equitativo

A palestra “Divergências e convergências entre SUS e saúde suplementar” abordou os desafios e oportunidades na coexistência entre os dois sistemas no contexto assistencial. Os especialistas convidados discutiram iniciativas conjuntas que têm gerado bons resultados e apontaram a necessidade de maior articulação para ampliar o impacto das ações.

A moderadora Laura Schiesari, coordenadora do Executive MBA Saúde da FGV-EAESP e consultora do Banco Mundial, reforçou que a colaboração entre SUS e saúde suplemen-

tar é condição para a promoção de um sistema mais equitativo e eficiente. “Nenhum dos setores pode vencer sozinho. A solução passa pela integração, pela definição de papéis claros e pelo trabalho em conjunto”, disse.

Carlos Amílcar Salgado, diretor do Departamento de Regulação Assistencial e Controle do Ministério da Saúde, acredita que, para que essa integração seja eficiente e realmente complementar, “precisamos definir claramente o papel de cada um e articulá-los de forma organizada para enfrentar o subfinanciamento

e avançar na atenção especializada”. E acrescentou que, apesar de o SUS ser a base do atendimento primário, a rede privada possui a maior parte dos leitos de alta complexidade e UTIs. O diretor também destacou, neste contexto, a assimetria entre os segmentos público e privado. “O sistema de saúde é único, mas o investimento privado é maior para atender um público bem menor”, disse.

Maria Evangelista, assessora técnica do Conass, trouxe a importância da planificação da atenção à saúde para combater a fragmentação da

jornada. “Nosso sistema foi pensado para atender pacientes agudos, mas hoje enfrentamos uma realidade de doenças crônicas que exigem coordenação e integração”, explicou. Ela também alertou para o fato de que “metade dos pacientes com diabetes não sabe que tem a doença, e muitos dos diagnosticados não conseguem controlá-la”, o que reforça a necessidade de apoio multidisciplinar, inclusive na atenção primária.

Welfane Cordeiro, médico consultor de fluxos hospitalares e sistemas de saúde, apre-

sentou os resultados do projeto Lean nas Emergências, uma parceria entre hospitais públicos e privados para combater a superlotação. “Desde 2017, mais de 200 hospitais participaram dessa iniciativa, reduzindo em 36% os índices de superlotação e em 40% o tempo de atendimento”, relatou. Ele destacou que a superlotação é um problema global que agrava a condição dos pacientes e causa *burnout* nas equipes. “Precisamos de um método que funcione, e o Lean oferece capacitação e ferramentas para as lideranças enfrentarem o problema

de forma efetiva”, resumiu.

Vania Bezerra, diretora de Compromisso Social no Hospital Sírio-Libanês, defendeu ajustes na cultura organizacional para melhorar a eficiência operacional e reforçou que a mudança precisa começar na liderança. “O modelo hospitalocêntrico perpetua muitos dos problemas que enfrentamos. A alta gestão precisa estar envolvida para que essas transformações aconteçam”, analisou.

PALCO PESSOAS

Este palco trouxe debates sobre lideranças humanas, *burnout* clínico-assistencial, nova formação médica e o impacto da IA regenerativa no trabalho de profissionais de saúde.

Confira, a seguir, a cobertura dos debates do Palco Pessoas do Conahp 2024.





Nana Twum-Danso, do Healthcare Improvement (IHI), durante apresentação no Congresso, em que falou sobre a necessidade de estabelecer uma visão de futuro.

Lideranças na saúde discutem como transformar sistemas e cuidar de quem cuida

Com a crise global da força de trabalho na saúde, os líderes do setor enfrentam o desafio de equilibrar a escassez de profissionais, o *burnout* e a necessidade de inovação ao mesmo tempo que a demanda assistencial aumenta. Durante o painel moderado por Rogério Bartkevicius, diretor-executivo do Hospital São Vicente de Paulo (RJ), Nana Twum-Danso, vice-presidente sênior do Institute for Healthcare Improvement (IHI), trouxe reflexões sobre como a liderança pode promover mudanças significativas cuidando, ao mesmo tempo, dos pacientes e das equipes.

Nana compartilhou histórias pessoais para ilustrar a importância das boas práticas médicas e como essas experiências moldaram sua visão sobre gestão na saúde. “A transição tecnológica e demográfica mudou a realidade da força de trabalho na saúde, e cabe à liderança garantir que os profissionais estejam preparados e saudáveis”, disse. Ela também destacou o impacto da pandemia de Covid-19 nesse cenário, que sobrecarregou equipes no mundo todo.

Para a vice-presidente do IHI, liderar nesse setor vai além de administrar o presente: é

necessário estabelecer uma visão de futuro e transformar a mentalidade das pessoas. “É preciso curiosidade e abertura para aprender. Sem isso, não há aprendizado genuíno”, afirmou. Ela também enfatizou a importância de reconhecer as contribuições das equipes da linha de frente, que frequentemente identificam oportunidades de melhoria.

Outro ponto central do debate foi a sobrecarga dos profissionais e a pressão por resultados. Nana ressaltou que a eficiência tem limites e que é essencial garantir suporte adequado aos trabalhadores.

“Muitos acabam deixando a área da saúde devido à pressão excessiva”, alertou.

A executiva explicou que o IHI recomenda o uso de indicadores preditivos e preventivos

para melhorar os resultados clínicos e a experiência de pacientes e equipes, além de reduzir custos. “Nosso foco deve ser aprimorar o sistema e a cultura organizacional, garantindo que os profissionais se sintam valo-

rizados e tenham os recursos necessários para exercer suas funções”, afirmou. Ela concluiu chamando a atenção para o cuidado com as equipes: “O bem-estar da força de trabalho é o motor de tudo”, finalizou.



Rogério Bartkevicius, do Hospital São Vicente de Paulo (RJ), esteve no painel moderando a conversa com Nana Nana Twum-Danso (IHI).



Wania Baia (Sírio-Libanês), Renato Vieira (BP), Dulce Brito (Einstein) e Ana Lucia Abrahão (Hcor) durante debate no Palco Pessoas.

Liderança humanizada é a chave para preservar saúde mental nas equipes

No painel moderado por Wania Baia, diretora assistencial do Hospital Sírio-Libanês, o foco das discussões foi a importância das lideranças no cuidado com a saúde mental dos profissionais de saúde. O debate abordou ações preventivas e a necessidade da construção de ambientes psicologicamente seguros, onde líderes e equipes se sintam à vontade para pedir ajuda e reconhecer vulnerabilidades.

Ana Lucia Abrahão, superintendente assistencial do Hcor, defendeu uma cultura de prevenção no cuidado com as equipes. “Temos promovido

rodas de conversa e apoio do RH para atender às demandas dos colaboradores, além de reintegrar profissionais ao trabalho de forma segura”, explicou. Abrahão alertou para o aumento de comportamentos ofensivos de pacientes em relação aos profissionais, o que motivou a implementação de protocolos específicos para acolher colaboradores que são vítimas de agressão. “Nosso objetivo é proporcionar um ambiente de segurança psicológica”, reforçou.

Dulce Brito, coordenadora médica de Saúde Populacional e integrante do Comitê de Diver-

sidade e Inclusão do Hospital Israelita Albert Einstein, destacou a importância de saber distinguir o “estresse saudável” da sobrecarga provocada pelo trabalho. “O desequilíbrio entre demanda e controle pode triplicar o risco de doenças mentais. O líder é um agente essencial para proteger ou prejudicar a saúde mental das equipes”, apontou.

Ela contou que, no Einstein, foi desenvolvido um programa para fortalecer as lideranças e apoiar os gestores. “Elaboramos uma matriz com indicadores de saúde mental e realizamos workshops para criar

um mapa de empatia. Estamos desenhando a ‘persona Einstein’, que reúne boas práticas de liderança psicologicamente segura”, explicou. Segundo ela, pedir ajuda é um ato de coragem, especialmente em ambientes de alta performance, onde demonstrar fragilidade costuma ser desafiador.

Renato Vieira, diretor médico da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo, chamou a atenção para a crescente pressão no setor de saúde. “O *burnout* é consequência de um sistema que busca qualidade e segurança, mas que também sofre com a pressão por resultados financeiros e operacionais”, comentou. Vieira apontou a falta de autonomia e a sobrecarga como fatores determinantes para o adoecimento dos profissionais. “Grandes transformações exigem grandes líderes, capazes de preservar as pessoas e dar sentido ao trabalho, permitindo que elas cresçam”, completou.

Wania Baia encerrou convidando o público para o esforço de criar ambientes mais resilientes e centrados nas pessoas. “Tornar nossas instituições mais humanas é um desafio, mas a urgência desse tema é clara. Precisamos de exemplos práticos para que essas transformações realmente aconteçam”, concluiu.

Atlas CBEXS 2024 destaca perfil dos líderes da saúde no Brasil

O Colégio Brasileiro de Executivos da Saúde (CBEXS) lançou a segunda edição do Atlas CBEXS durante o Conahp 2024. A publicação traça um panorama detalhado sobre o perfil dos executivos do setor da saúde no Brasil, abrangendo o público e o privado.

Francisco Balestrin, presidente do CBEXS, destacou a importância do levantamento para enfrentar os atuais desafios da saúde. “Entender o perfil diverso dos líderes é essencial para saber quem toma as decisões e como podemos fortalecer essa liderança”, afirmou.

Balestrin enfatizou o caráter estratégico do Atlas na transformação do sistema de saúde brasileiro. “Velhas ideias não constroem uma nova saúde. Precisamos de gestão eficiente e liderança inspiradora para definir os rumos e preparar o setor para o futuro”, reforçou.

Além de mapear as características dos gestores, o Atlas incentiva discussões sobre como a formação e a diversidade das lideranças impactam a tomada de decisões, orientando o setor rumo à inovação e à sustentabilidade.



Tacyra Valois e Francisco Balestrin, CEO e presidente do CBEXS, respectivamente, durante lançamento.



Lilian Hoffman (Brasil Digital Para Todos), André Mallmann (Hospital São Vicente de Paulo - RJ), Alex Vieira (Hcor), Roberta Yoshida e Jefferson Denti (Deloitte Brasil) durante debate no Conahp 2024.

Especialistas discutem impacto da IA e novos modelos de liderança

No painel "IA generativa e o futuro do trabalho", moderado por Lilian Hoffman, conselheira do Brasil Digital Para Todos, executivos de grandes instituições discutiram como a inteligência artificial (IA) e a transformação digital estão mudando o setor de saúde. O debate destacou a importância de novas habilidades, integração de áreas e liderança eficiente para lidar com um mercado cada vez mais complexo e dinâmico.

Jefferson Denti, sócio líder do AI Institute da Deloitte Brasil, explicou que a evolução tecnológica está impulsionando a chamada "Indústria 5.0", que

promove a colaboração entre humanos e robôs. "A democratização do uso de tecnologia nos negócios reduz custos e amplia o acesso. Porém, exige responsabilidade no uso ético, confiança e atenção ao consumo energético", destacou. Denti apresentou dados do relatório 2024 Life Sciences and Health Outlook Survey, reforçando que a saúde é uma das áreas mais impactadas pela transformação digital.

Roberta Yoshida, sócia líder de Capital Humano da Deloitte Brasil, apontou que a IA afetará 300 milhões de empregos, com 40% desses profundamente

impactados. No entanto, 97 milhões de novas funções serão criadas. "Até 25% dos profissionais trabalharão com aplicativos por comando de voz. Isso exige uma adaptação contínua e novas habilidades, como fluência tecnológica e pensamento analítico", afirmou. Yoshida citou um estudo da Universidade de Sydney que destaca a importância da diversidade e da capacidade de entender a complexidade dos cenários futuros para líderes até 2025.

Alex Vieira, CIO do Hcor, ressaltou os desafios de um ambiente de trabalho que envolve cinco gerações atuando simultanea-

mente, desde profissionais analógicos até 100% digitais. “A preocupação com IA é, muitas vezes, nossa própria resistência à mudança. A transformação não é só digital, mas profissional e contínua”, refletiu. Vieira também alertou que a integração entre TI e RH é essencial para disseminar novas práticas: “A tecnologia não é apenas responsabilidade da TI, mas de toda a organização”, resumiu.

André Mallmann, PMO do Hospital São Vicente de Paulo

(RJ), destacou que a popularização do ChatGPT trouxe mais visibilidade à automação, mas alertou para a necessidade de um uso consciente. “Os líderes precisam saber onde aplicar a tecnologia para ganhar escala e produtividade, e não apenas por modismo. Planos de contingência são fundamentais, pois o hospital não pode parar”, enfatizou. Mallmann reforçou que o engajamento é essencial para o sucesso da implementação, afirmando que “sem engajamento, a tecnolo-

gia se torna apenas custo sem benefício real.”

Encerrando o debate, Lilian Hoffman destacou a importância de preparar líderes para lidar com falhas nas automações, garantindo que a produtividade e a qualidade não sejam prejudicadas. “Precisamos de tecnologia para gerar eficiência e qualidade, mas ela não pode ser tratada apenas como uma responsabilidade da TI. A liderança tem um papel essencial nesse processo”, concluiu.



Carlos Pedrotti (Saúde Digital Brasil), Alexandre Campos (Einstein), Bruno Aragão (Grupo Fleury) e Felipe Ligório (Rede Mater Dei de Saúde) falaram sobre a formação médica diante das novas tecnologias.

IA facilita aprendizado e prática médica, mas requer validação contínua

A inteligência artificial (IA) está ganhando cada vez mais espaço na medicina e traz soluções para diversas áreas, desde a educação até a prática clínica. No painel “Academia médica generativa: a nova formação médica no contexto da modernidade”, especialistas discutiram os benefícios da tecnologia e os desafios que precisam ser superados, como a adaptação de profissionais e o uso crítico das ferramentas digitais, para que ela seja incorporada definitivamente à prática médica.

Alexandre Campos, diretor de Educação no Hospital Israelita Albert Einstein, destacou o im-

pacto da IA em todas as etapas da formação médica, desde o ambiente acadêmico até a gestão administrativa das instituições. “Estamos apenas começando a experimentar, mas o ciclo de implementação tem sido rápido. Nem tudo funcionará bem, mas o aprendizado é constante e o avanço é notável”, afirmou.

Bruno Aragão, coordenador médico de Inovação do Grupo Fleury, ressaltou como a tecnologia tem transformado a radiologia e a educação, permitindo uma adoção mais personalizada. “A IA generativa facilita o acesso à informação,

como ler artigos científicos em outras línguas e extrair tópicos para debates, o que potencializa o aprendizado”, explicou.

Felipe Ligório, vice-presidente médico assistencial da Rede Mater Dei de Saúde, destacou que a introdução de novas tecnologias também precisa levar em conta a adaptação de profissionais que já estão atuando no setor. “Quando mostramos aos médicos que essas ferramentas facilitam a rotina e impactam positivamente o paciente, a resistência tende a diminuir”, disse.

Questionado sobre o impacto da IA na capacidade crítica e curio-

cidade dos estudantes, Campos reforçou a importância de desenvolver competências, em vez de apenas acumular conteúdo. “O bom memorizador já não é mais o melhor aluno. A IA muda a forma de aprender, e precisamos desenvolver novas maneiras de avaliar o conhecimento”, ponderou.

Aragão também alertou para o risco de viés de confirmação,

que ocorre quando profissionais seguem recomendações tecnológicas sem uma análise crítica. “A ferramenta em si não é boa ou ruim; tudo depende de como e em que contexto é utilizada. A medicina baseada em evidências será o parâmetro para validar seu uso”, ressaltou.

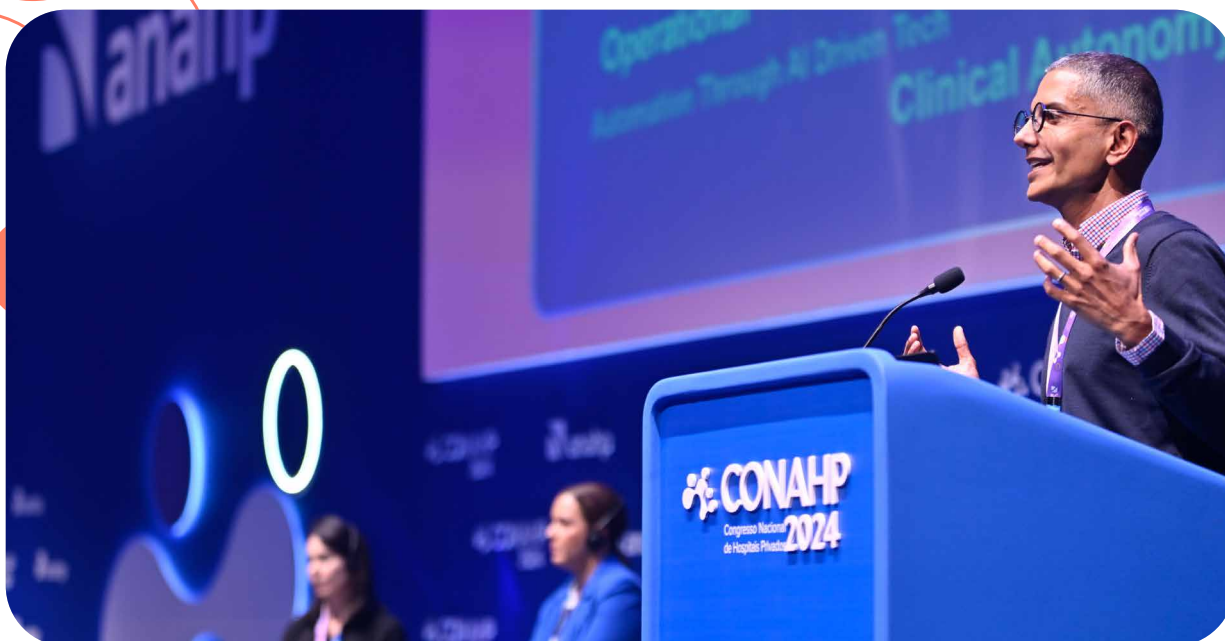
Ligório concluiu com uma reflexão sobre a confiança exces-

siva na tecnologia, que pode reduzir a validação humana. “Precisamos criar ferramentas para garantir a segurança e manter o equilíbrio entre confiança e análise crítica no uso dessas tecnologias”, finalizou.

O painel teve a moderação de Carlos Pedrotti, presidente da Saúde Digital Brasil.



Os especialistas participaram do debate no Palco Pessoas.



Mitul Modi, estrategista global da Korn Ferry, apresentou o conceito de "liderança disruptiva" no Conahp.

Liderança disruptiva e propósito são essenciais para o futuro das organizações

O último painel do Palco Pessoas destacou a importância da adaptação constante, do equilíbrio entre vida pessoal e profissional e do propósito como fatores-chave para atrair e reter talentos. Mitul Modi, estrategista global da Korn Ferry, apresentou o conceito de "liderança disruptiva", explicando que gestores eficazes precisam desenvolver as habilidades ADAPT: Antecipar, Dirigir, Acelerar, Parceria e Confiança.

Modi alertou que muitos líderes ainda operam com modelos tradicionais baseados em controle e previsibilidade e não acompanham a velocidade das

mudanças no mercado. "Inovação não é apenas uma meta, é o estilo de liderança que molda o futuro", afirmou. Ele apresentou dados da pesquisa Self-Disruptive Leadership revelando que apenas 15% dos executivos possuem as competências necessárias para liderar com sucesso em ambientes de constante transformação.

O especialista acrescentou que as novas gerações, especialmente a Z, estão redefinindo as expectativas em relação às empresas. "Não basta oferecer salário e benefícios tradicionais. As organizações precisam demonstrar compromisso

genuíno com causas sociais e criar um ambiente de aprendizado contínuo para atrair e reter talentos a longo prazo", explicou. E alertou que empresas que não acompanharem essa mudança correm o risco de perder relevância no mercado.

Luiz Fernando Lucas, CEO da Escola da Integridade, enfatizou a importância da ética na liderança. "Fazer o certo é o único jeito de dar certo", resumiu. Lucas defendeu que o líder moderno deve alinhar o propósito pessoal e o organizacional para inspirar equipes e construir culturas organizacionais sustentáveis. "A maior

disrupção é questionar e reinventar nossas próprias crenças”, refletiu.

Raquel Oliveira, gerente de Estratégia em Gestão de Pessoas do Hospital Albert Sabin (MG), compartilhou a experiência de sua instituição na construção de uma cultura baseada na humanização. “Trabalhamos para

tornar a humanização uma competência organizacional, escutando constantemente líderes e colaboradores”, explicou. Raquel ressaltou que o hospital prioriza o desenvolvimento interno e o fortalecimento das equipes, o que levou a 83% das posições de liderança serem preenchidas por colaboradores promovidos internamente.

Segundo a gerente, na área da saúde o trabalho colaborativo é fundamental para enfrentar os desafios. “Se eu não me conecto verdadeiramente com as pessoas, nada acontece”, concluiu.

O painel teve a moderação de Lorena Morelato, diretora de Gente e Gestão da Kora Saúde.



Além de Mitul Modi (Korn Ferry), estiveram no painel: Lorena Morelato (Kora Saúde), Raquel Oliveira (Hospital Albert Sabin - MG), e Luiz Fernando Lucas (Escola da Integridade).

CONGRESSO TAMBÉM FOI MARCADO POR AÇÃO SOCIAL E E DE SUSTENTABILIDADE

Ingresso social arrecadou mais de uma tonelada de alimento, além de R\$ 14 mil reais

O Conahp 2024 não se destacou apenas pelo recorde de 6.430 participantes, pelos 154 palestrantes nacionais e internacionais e pelas 55 horas de conteúdo distribuídas em seis palcos. Este evento memorável foi também um marco de impacto social. Em uma parceria inédita entre a organização do congresso e a ONG Banco de Alimentos, foi criada a “entrada social” exclusiva para colaboradores de hospitais associados à Anahp, permitindo acesso gratuito ao evento mediante doação. Essa iniciativa resultou na arrecadação de 1.210 itens alimentares (equivalente a 1 tonelada e 100 quilos de alimentos) e mais de R\$ 14 mil.

Além de ser um espaço de troca de conhecimentos e de encontro das principais lideranças do setor, o Conahp reflete o compromisso da Anahp em cultivar parcerias de impacto. Com a missão de aprimorar a assistência e o cuidado no país, a Associação enxerga o apoio a iniciativas que promovam a

saúde como uma extensão de seu propósito, aliando-se a organizações dedicadas a melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

Em um país de dimensões continentais, onde desafios são igualmente vastos, a responsabilidade social e o cuidado com a saúde ultrapassam os limites dos hos-

pitais. A Anahp entende que o acesso à alimentação é não apenas um direito fundamental, mas também a base para o desenvolvimento saudável e para a qualidade de vida da população. Ao promover ações como esta, a entidade busca reafirmar seu compromisso com um cuidado que começa no cotidiano e se reflete em toda a sociedade.



Máquinas inteligentes proporcionam economia de água e evitam descartáveis

Um dos grandes desafios de um evento nas proporções do Conahp, por onde circularam 6.430 pessoas, é o abastecimento de água potável para consumo e o uso de garrafas descartáveis. Para mitigar este impacto, a edição deste ano contou com a parceria da Acqua Reduz, empresa especializada em consultoria no setor de água, o que contribuiu com a economia de 3.126 garrafinhas plásticas de 500 ml, aproximadamente, segundo dados da empresa.

O Conahp contou com 4 pontos de hidratação com filtros purificadores de água, com opções filtrada gelada, com gás e saborizada. E o consumo total somou 6.418 litros nestes locais.



JANTAR DO CONAHP 2024

MARCA NOITE DE CONFRATERNIZAÇÃO ENTRE LIDERANÇAS



O encontro de grandes líderes e autoridades da saúde promovido pelo Conahp 2024 começou uma noite antes do Congresso, no dia 15 de outubro, no já tradicional jantar de confraternização. O evento reuniu 184 convidados entre dirigentes de hospitais associados, parceiros, patrocinadores e parlamentares. O encontro aconteceu em São Paulo, no restaurante Villa Bisutti Cardoso de Melo.

CONFIRA MAIS FOTOS DO EVENTO EM [FLICKR.COM/ANAHBPBR](https://www.flickr.com/photos/anahpbr/)



CONHEÇA OS PATROCINADORES QUE FIZERAM PARTE DO CONAHP 2024

Parceiros

DIAMOND

bionexo

Hospitalar
By Informa Markets

WHITE MARTINS
A Linde company

Wolters Kluwer

GOLD

AstraZeneca

BD
Impulsionando o
mundo da saúde™

DANONE
ONE PLANET. ONE HEALTH

FCamara

imed
GROUP
Excelência em Gestão de Grupos Médicos

Planisa

SISNACMED

sodexo
SAÚDE

VERZO

PADRONIZAÇÃO ESTRATÉGICA NA SAÚDE

Patrocinadores

PREMIUM

ABIMO
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA
DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

CARENET
LONGEVITY

CLOUDSAÚDE
moving healthcare forward

Hypera
pharma

Johnson & Johnson
MedTech

mevo

Opuspac
Hospital Automation

PHILIPS
DIGISYSTEM
PARCERIA QUE TRANSFORMA



SANTA MONICA
CAFÉ GOURMET

SPECIAL

A.C. Camargo
Cancer Center

ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

aws

apetece

Boston
Scientific
Avançando a ciência pela vida™

ctc | 30 anos

DASA

Grupo Fleury
Paixão pelas pessoas e pelo que fazemos.

grupodoc

GRUPO
Pulsa

GSH
GRUPO
ESPECIALIZADO EM QUIMIOTERAPIA
& TERAPIA CELULAR

hcor
CONSULTORIA
E GESTÃO

intelectah

InterSystems
Creative data technology

intuitive
Care

lifemed

Master
Logística da Saúde



HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO

Σ >
Mais Valor para a Saúde

MaterDei
Rede de Saúde

HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS

shs
we can
Saúde

solventum

Sapora
saúde

teleinfo
TECNOLOGIA INTEGRADA

UNICRED

ZG SOLUÇÕES

SPONSOR



STANDARD





APOIO





APOIO INSTITUCIONAL



Patrocinadores do Hospital do Futuro

PARCEIRA NA IDEALIZAÇÃO



OURO



PRATA



BRONZE



APOIO INSTITUCIONAL

