

DRONES

Alternativa para
transporte de órgãos e
hemoderivados

HEALTHTECHS

Consolidação da
teleconsulta e
modelo digital

REDES MÓVEIS

5G transformará
o ecossistema
de saúde

**PANORAMA DAS
CLÍNICAS E
HOSPITAIS 2022**

Medicina S/A

WWW.MEDICINASA.COM.BR | 2022

Saúde 2030: Desafios e Perspectivas

Sustentabilidade
do setor de
saúde diante
da pandemia

+

CEOs da Saúde
Pesquisa aponta
otimismo das
lideranças do
setor médico-
hospitalar



Atualize-se com **experts** da comunidade médica

Conheça Pupilla, uma plataforma inovadora de educação médica com a qualidade e credibilidade que só uma empresa com quase 100 anos de experiência, como o Grupo Fleury, pode oferecer.

Diversos formatos de conteúdo para você **aprender** e se **atualizar** da maneira que preferir. No seu ritmo, no seu tempo e do seu jeito.

ESPECIALIDADES MÉDICAS:

- Clínica Médica
- Cardiologia
- Radiologia
- Obstetrícia
- Pediatria

pupilla
DE MÉDICO PARA MÉDICO

Conheça também os cursos da plataforma Pupilla

Selecionados com a expertise dos nossos KOLs - *Key Opinion Leaders* -, os cursos são de alta qualidade e exclusivos Pupilla.

Tudo feito de médico para médico para atualização e aprofundamento em diversas especialidades médicas.

Você encontra cursos como:

TELEMEDICINA
Boa Prática Médica aliada à Tecnologia

Genética Aplicada
à Medicina Fetal

e vem muito mais por aí

Aponte a câmera do seu celular e conheça tudo que a Pupilla tem para você





SUMÁRIO

Medicina S/A _ Edição Jan-Fev | 2022

06_ CARTA DA REDAÇÃO
08_ ONLINE

INSIDE

- 10_** Trabalhadores invisíveis da saúde.
- 12_** Número de Empregos no setor.
- 13_** Recorde de Beneficiários de planos.
- 14_** Preços de medicamentos em 2021.

ENTREVISTA

16_ HUBS DE CONTEÚDO

Brunno Falcão, CEO do HQ•Content e da Science Play, analisa o impacto do conteúdo para empresas e profissionais da saúde.

CENÁRIO

- 22_** 77% dos líderes de companhias de saúde apostam em uma aceleração econômica em 2022.

TENDÊNCIAS

28_ DRONES

Tecnologia pode ser alternativa para transporte de órgãos e hemoderivados.

PESQUISA

- 32_** Doctoralia e TuoTempo apresentam estatísticas inéditas de clínicas e hospitais.

REPORTAGEM DE CAPA

42_ SAÚDE 2030

Desafios, perspectivas e a sustentabilidade do setor de saúde.

SAÚDE DIGITAL

- 52_** Mercado das healthtechs.
- 56_** 5G: tecnologia emergente.
- 60_** Open health na saúde.
- 64_** Direito, robótica e IA.

ENSINO

- 68_** Plataforma Pupilla de educação.
- 70_** Einstein inaugura graduação em Administração de Saúde.

INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

- 72_** Sepaco entre os melhores hospitais do mundo.
- 74_** Moinhos de Vento e o Programa Genomas Brasil.
- 76_** AmorSaúde: maior rede de clínicas populares.
- 80_** Sírio-Libanês e protocolo de alta segura.
- 82_** Gestão Hospitalar, Covid-19 e H3N2.

MEDICINA DIAGNÓSTICA

- 86_** Novo polo de genômica.
- 88_** O papel da genética no diagnóstico das doenças raras.
- 90_** O impacto da tecnologia na eficiência da Medicina Diagnóstica.

SAÚDE SUPLEMENTAR

- 92_** Foco na atenção primária.
- 94_** Telemedicina na Saúde Suplementar.

INDÚSTRIA

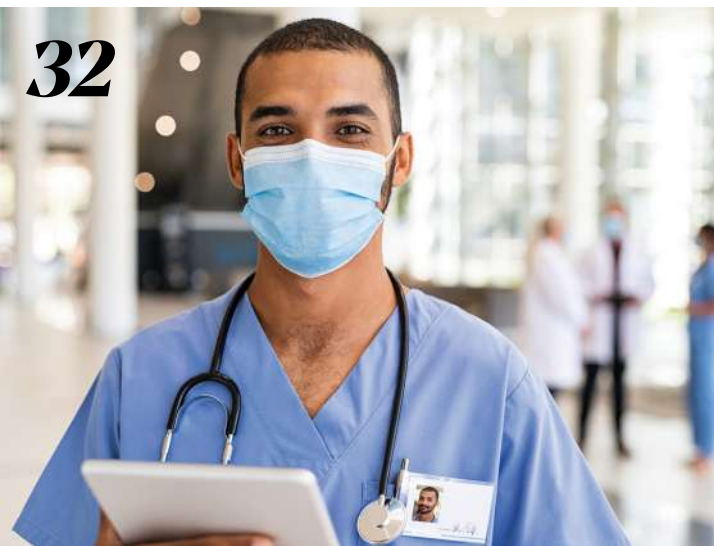
- 96_** Cirurgia Digital: J&J e Microsoft.
- 100_** Anvisa aprova medicamento da AstraZeneca.
- 102_** Novas regras comerciais entre Brasil e EUA.
- 104_** Perspectiva da ABIMED para o ano.
- 106_** Cibersegurança e Dispositivos Médicos.
- 110_** TOTVS lança solução para operadoras.



112_ LEITURAS RECOMENDADAS

114_ INSPIRE-SE

112



CARTA DA REDAÇÃO

APOSTAS E PERSPECTIVAS PARA 2022

Apesar das incertezas provocadas pela pandemia da Covid-19, líderes da indústria mundial de saúde demonstram otimismo em relação à economia global. Uma pesquisa da PwC, com CEOs de hospitais, laboratórios e indústrias, revela que 77% dos executivos acreditam na aceleração da economia ao longo de 2022. O otimismo, de acordo com Bruno Porto, sócio da consultoria, é a retomada das cirurgias e atendimentos eletivos.

Mas como reestruturar os sistemas de saúde após as lições da pandemia? Essa é a tônica da edição que chega a você neste momento. A reportagem de capa apresenta os principais caminhos debatidos durante o Conahp 2021, evento realizado pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp). Para os especialistas do setor, repensar a saúde nunca foi tão premente. E isso envolve a reformulação de modelos assistenciais, investimento em tecnologia, atenção à formação de recursos humanos, gestão da saúde da população e um olhar atento para as melhores práticas ambientais e sociais.

A edição mostra também a evolução do setor nos últimos dois anos. Os resultados do Panorama das Clínicas e Hospitais 2022, pesquisa realizada pela Doctoralia, destacam esse avanço com estatísticas

inéditas sobre o cenário da saúde no Brasil e as perspectivas de investimentos para o ano. O estudo, publicado em parceria com a **Medicina S/A**, aponta para a consolidação das consultas online, agora com um novo propósito: o de eliminar barreiras geográficas no cuidado com a saúde.

Cenário endossado na análise de Luciane Infanti, sócia-líder da EY Parthenon. Segundo a executiva, movimentos como teleconsulta e modelo digital de atendimento a pacientes devem permanecer no pós-pandemia da Covid-19. Já para o mercado de healthtechs, o ano é de consolidação.

O crescimento dos hubs de conteúdo na saúde também é tema de análise. Brunno Falcão, CEO do HQ·Content e da Science Play, explica por que a produção e disseminação de informação tornaram-se extremamente estratégicas para profissionais e empresas do setor.

Boa leitura!

KELLY DE SOUZA
DIRETORA-EXECUTIVA

 kelly@medicinasasa.com.br
[Linkedin: /kelly-de-souza](https://www.linkedin.com/in/kelly-de-souza)

NOVO CENTRO DE ENSINO EM ULTRASSONOGRAFIA

CONHEÇA OS CURSOS:
ensino.einstein.br/cursos-de-imagem



Acesse também
pelo QR Code



ALBERT EINSTEIN
INSTITUTO ISRAELITA DE
ENSINO E PESQUISA

CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ABRAM SZAJMAN





NOVO PISO DA ENFERMAGEM

O novo piso salarial da enfermagem poderá representar um impacto financeiro de R\$ 6,3 bilhões para o setor. A estimativa é da Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB). Para Mário Bernardes, diretor-geral da entidade, é preciso encontrar uma fonte de financiamento e custeio permanente para o aumento de despesa previsto no projeto.

O projeto fixa o piso salarial de enfermeiros em R\$ 4.750,00. Atualmente, as Santas Casas de Misericórdia e os hospitais sem fins lucrativos empregam 460 mil profissionais de enfermagem.



67,8% dos médicos atendem apenas clientes particulares em telemedicina. Pesquisa realizada pela **Associação Paulista de Medicina** e **Associação Médica Brasileira** revela que a pandemia fez com que a metade dos médicos passasse a realizar atendimento à distância



Ministério da Saúde e **Fiocruz** lançam curso gratuito para a capacitação em epidemias. A iniciativa é voltada para profissionais do SUS, trabalhadores da saúde, gestores, estudantes e interessados no assunto. Primeira etapa do VígiEpidemia contará com quatro cursos, tutoria e certificado de especialização



O movimento antivacina nunca teve presença forte no Brasil, mas iniciativas nesse sentido crescem no país. Em artigo, **Natalia Pasternak**, microbiologista e presidente do Instituto Questão de Ciência, afirma que, na gestão do ministro Marcelo Queiroga, o negacionismo virou política pública de saúde. “A desinformação sobre vacinas no Brasil hoje vem de fonte oficial. O presidente da República e ministros disseminam o medo e a desconfiança”.

PRÊMIO DE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

O **Grupo São Cristóvão Saúde** abriu inscrições para o “Prêmio Anual Administrador Hospitalar Américo Ventura”. A iniciativa, que visa fomentar a pesquisa científica em busca da excelência da qualidade no setor, contemplará 5 projetos com até R\$ 25 mil. Interessados deverão se inscrever até o dia 07 de outubro, no site do hospital.



HEALTHTECHS NO BRASIL

As healthtechs, startups direcionadas para o mercado de saúde, representam 5,7% do total de Emerging Giants no Brasil, ocupando o quarto lugar na lista de empresas com esse perfil. A liderança é das FinTechs (27,6%), seguida de AdTechs (12,4%), RetailTechs (10,5%), HealthTechs (5,7%), EdTechs (5,7%) e HRTechs (4,8%). Essas são algumas das conclusões do levantamento “Emerging Giants”, produzido por **KPMG** e **Distrito**, a partir da análise de 105 Emerging Giants brasileiras. A região Sudeste concentra 78,1% dessas empresas.

MedicinaSA

FALE COM A GENTE

REDACÃO E CARTAS
Comentários sobre o conteúdo editorial, sugestões de pautas e artigos:
redacao@medicinaSA.com.br

CORRESPONDÊNCIA
Avenida Paulista, 1842, conjunto 155, Bela Vista - São Paulo, SP
Cep: 01310-200

PARA ANUNCIAR
Tel: (011) 3297-8092 | 9 5655-9432
comercial@medicinaSA.com.br

PARCERIAS
marketing@medicinaSA.com.br

DESIGN GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO
Bruno Cavini
Francisco Yukio
yucabrasil.com.br

A **Medicina S/A** não se responsabiliza por informações sobre produtos, opiniões ou conceitos expressos nos artigos assinados, que trazem somente o pensamento de seus respectivos autores e não representam a opinião da revista.

O download e a reprodução de matérias são livres mediante a citação da Revista Medicina S/A e da autoria dos textos assinados.

SIGA NOSSAS REDES

- instagram.com/revistamedicinaSA
- linkedin.com/company/medicinaSA
- facebook.com/revistamedicinaSA
- twitter.com/revmedicinaSA

INSIDE

// RECURSOS HUMANOS // EMPREGOS // PLANOS DE SAÚDE // MEDICAMENTOS

**TRABALHADORES
“INVISÍVEIS” DA SAÚDE****ESTUDO INÉDITO DA FIOCRUZ APONTA QUE 80% DOS TÉCNICOS E AUXILIARES ENFRENTAM UMA REALIDADE DE DESIGUALDADE, EXPLORAÇÃO, PRECONCEITO E DESGASTE PROFISSIONAL**

Um estudo inédito conduzido pela **Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)** buscou caracterizar a situação de um contingente de mais de 2 milhões de trabalhadores de nível técnico e auxiliar, os quais exercem atividades de apoio na assistência, no cuidado e no enfrentamento à pandemia de Covid-19. A pesquisa aponta que essas pessoas, muitas vezes consideradas invisíveis e periféricas no serviço de saúde, enfrentam uma realidade de desigualdades, exploração e preconceito.

Segundo os dados, 80% desses trabalhadores vivem situação de desgaste profissional relacionado ao estresse psicológico, à sensação de ansiedade e ao esgotamento mental. Além disso, a falta de apoio institucional foi citada por 70% dos participantes do estudo, e 35,5% admitiram sofrer violência ou discriminação durante a pandemia. Entre as agressões, 36,2% ocorrem no ambiente de trabalho, 32,4% na vizinhança, e 31,5% no trajeto casa-trabalho-casa.

Os resultados apontam ainda que 53% desses trabalhadores não se sentem protegidos contra a Covid-19 no trabalho, e 23,1% têm medo generalizado de se contaminar. A falta, escassez e inadequação do uso de equipamentos individuais de proteção foram relatados por 22,4%, e a

ausência de estruturas necessárias para efetuar o trabalho por 12,7%. Além disso, 54,4% consideram que houve negligência em relação à capacitação para lidar com a doença.

Outro dado destacado no estudo diz respeito ao excesso de trabalho, relatado por 50,9% dos

entrevistados. As exigências físicas e mentais foram consideradas muito altas por 47,9% deles. Houve menções à pressão temporal, interrupções constantes, repetição de ações e movimentos, pressão pelo atingimento de metas e tempo reduzido para descanso.

Ao todo, foram entrevistados 21.480 trabalhadores de 2.395 municípios distribuídos em todas as regiões do país. Eles foram perguntados sobre as condições de vida, o cotidiano do trabalho

e a saúde mental. Os pesquisadores da Fiocruz avaliaram que o estudo descortinou uma dura realidade de pessoas cujas vidas são marcadas pela ausência de direitos sociais e trabalhistas. Cumprindo ordens de forma silenciosa e invisibilizados pelas instituições, eles precisam lidar com situações de adoecimento, de desestímulo em relação ao trabalho e de desesperança.

“Apesar de já atuarem há dois anos na linha de frente do combate à pandemia, muitos deles, tais como maqueiros, condutores de ambulância, pessoal da manutenção, de apoio operacional, equipe da limpeza, da cozinha, da administração e gestão dos estabelecimentos, sequer possuem cidadania de profissional de saúde. Também integram a lista de participantes do levantamento os técnicos e auxiliares de enfermagem, de saúde bucal, de radiologia, de laboratório e análises clínicas, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias”, conclui a Fiocruz.

O estudo traçou ainda o perfil desses trabalhadores: 72,5% deles são mulheres, e 59% são pretos ou pardos. A faixa etária entre 36 e 50 anos representa 50,3% dos trabalhadores, enquanto 32,9% possuem até 35 anos.



EMPREGOS NA SAÚDE ULTRAPASSAM 4,6 MILHÕES

REGIÃO SUDESTE DETÉM A MAIOR PARTE DOS EMPREGOS NA CADEIA DE SAÚDE COM 2,3 MILHÕES DE TRABALHADORES

O número de pessoas empregadas na cadeia produtiva da saúde chegou, em novembro de 2021, a 4.652.588 trabalhadores, considerando os setores públicos e privados e os empregos diretos e indiretos. De acordo com o Relatório do Emprego na Cadeia Produtiva da Saúde, publicação do **Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS)**, a região que detém a maior parte dos empregos na cadeia da saúde é a Sudeste, com 2,3 milhões dos postos ocupados.

Do total de empregados na cadeia da saúde, 79% eram vínculos do setor privado com carteira assinada. As regiões Nordeste (1,9%) e Sul (1,0%) foram as que apresentaram maior aumento absoluto no intervalo, e as regiões Norte (1,0%) e, novamente, Nordeste (5,1%), as maiores variações. Até o período analisado,

o saldo mensal de empregos na cadeia da saúde foi de 21.911, puxado também pelas regiões Nordeste e Sul com, respectivamente, 16.761 e 3.089 empregos. O valor representa um importante avanço comparado ao saldo de 5.872 de empregados registrado em outubro de 2021.

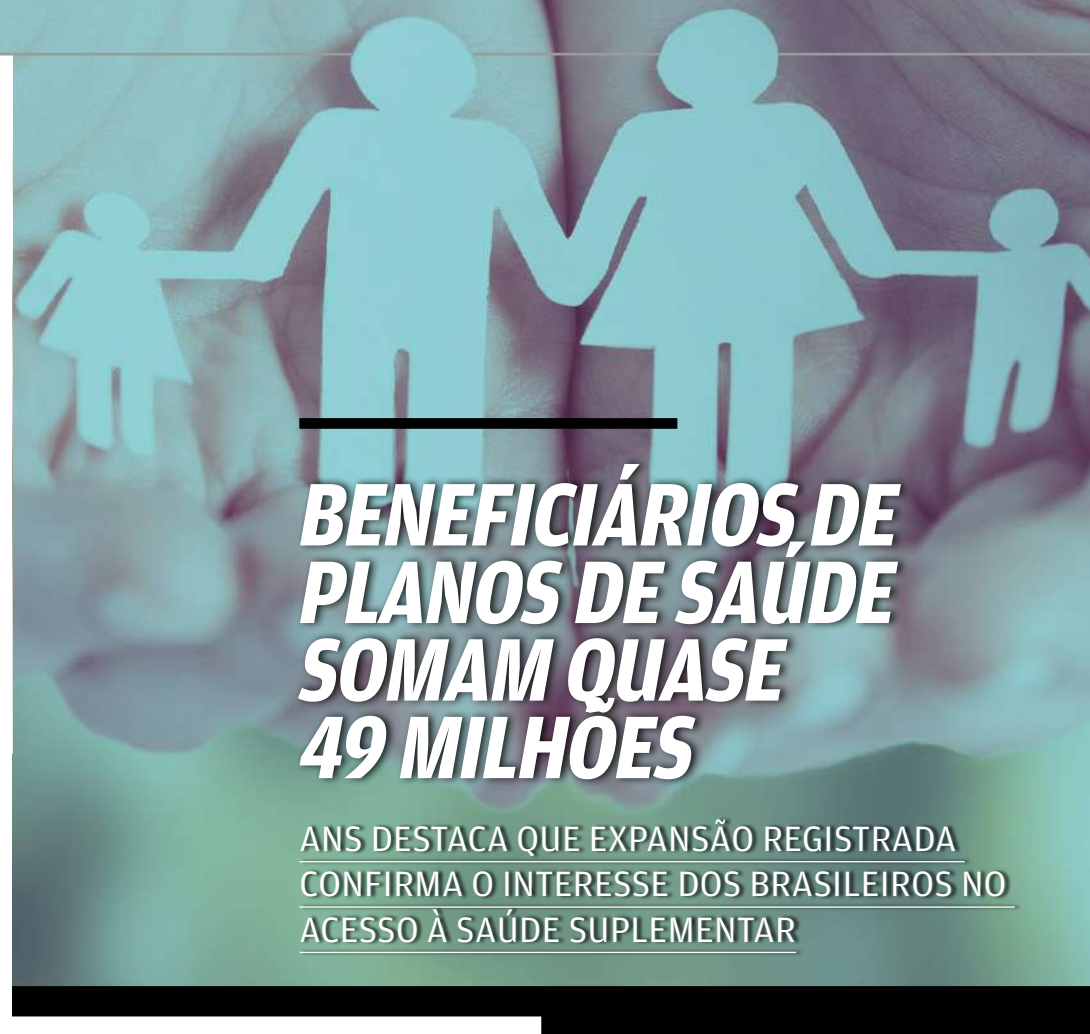
No intervalo, o setor público cresceu 0,7% e o privado 0,6%. Destaca-se que, no Brasil, não existe uma base de dados que disponibiliza o total de pessoas empregadas no serviço público municipal na área de saúde. Dessa forma, o IESS levanta informações do emprego na saúde nos sites de cada prefeitura. Até o momento, o Instituto conseguiu dados de 292 municípios, que representam 55,8% da população nacional.

Já no saldo acumulado entre janeiro e novembro de 2021, o subsetor privado que mais gerou empregos na cadeia da saúde foi o de prestadores, com 166.211 novos postos formais de trabalho; o resultado foi seguido pelos subsetores de fornecedores (69.502) e operadoras (10.479). “No acumulado deste ano, o saldo do setor privado registrou 246.192 novos empregos, dado que representa 7,9% do saldo gerado pelo mercado de trabalho. Os números demonstram como o avanço da cadeia da saúde é favorável para a economia como um todo”, opina José Cechin, superintendente executivo do IESS.

Na análise do número de pessoas empregadas por esfera de governo, as variações foram negativas nos âmbitos federal (-9,5%) e estadual (-0,5%) entre agosto e novembro de 2021. Por outro lado, na esfera municipal, houve crescimento de 3,2% no número de empregados no mesmo período, com destaque para as regiões Nordeste (10,5%) e Norte (3,1%). Nesse recorte, nenhuma variação negativa foi registrada.



Acesse o relatório na íntegra em:
www.ies.org.br



BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE SOMAM QUASE 49 MILHÕES

ANS DESTACA QUE EXPANSÃO REGISTRADA
CONFIRMA O INTERESSE DOS BRASILEIROS NO
ACESSO À SAÚDE SUPLEMENTAR

O número de beneficiários de planos de saúde alcançou a marca de 48.995.883 em dezembro do ano passado, mostrando aumento de 0,58% em relação a novembro, segundo o Boletim divulgado pela **Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)**.

De acordo com o órgão, a expansão registrada confirma o interesse dos brasileiros no acesso à saúde suplementar. Considerando todos os tipos de contratações, a taxa de adesão (entradas) foi superior à taxa de cancelamento (saídas) nos planos médicos hospitalares, em 2021. O tipo de contratação responsável por esse desempenho foi o coletivo empresarial, que apresentou crescimento de 5,02% em relação a 2020.

A ANS destacou que o coletivo empresarial se manteve, desde julho de 2020, com mais entradas do que saídas de beneficiários. Já a contratação individual ou familiar sofreu queda de 1,48%.

Levando em conta o tipo de contratação do plano e a faixa etária do beneficiário, observa-se variação positiva para os beneficiários

acima de 59 anos em todos os tipos de contratação ao longo dos meses de março de 2020 até dezembro de 2021. No coletivo empresarial, foram registradas, em dezembro do ano passado, em relação ao mesmo mês de 2020, variações positivas de 5,08% para pessoas abaixo de 59 anos, e de 4,46% para pessoas acima dessa faixa etária. Já nos planos individuais ou familiares, os beneficiários maiores de 59 anos tiveram evolução de 2,15%, enquanto os abaixo dessa idade mostraram recuo de 2,87%.

SINISTRALIDADE

O boletim destaca que a taxa de sinistralidade anual em 2021 foi 78%, inferior à de 2019 (81%). Ao comparar 2019 com 2021, há mais operadoras com sinistralidade abaixo de 80% (47% x 54%), e menos operadoras com sinistralidade maior que 100% (8% x 7%). O saldo é positivo para as 104 operadoras da amostra no acumulado de dois anos de pandemia, indicou a ANS, que continuará monitorando a evolução desses dados no setor.

Em dezembro de 2021, observou-se estabilidade no percentual de inadimplência de planos com preço preestabelecido (7%) em comparação ao mês anterior, assim como nos percentuais de inadimplência para planos coletivos (5%). Já para os planos individuais/familiares, percebe-se aumento de dois pontos percentuais em dezembro (11%) na comparação com novembro (9%). Todos esses valores, porém, mantiveram-se próximos aos seus patamares históricos, informou a ANS.



PREÇOS DE MEDICAMENTOS REGISTRAM ALTA DE 5,96% EM 2021

ÍNDICE DESENVOLVIDO PELA FIPE E BIONEXO MOSTRA QUE DESDE O INÍCIO DA PANDEMIA DA COVID-19, EM MARÇO DE 2020, O IPM-H SUBIU 18,84%

Os preços dos medicamentos vendidos aos hospitais no Brasil registraram alta de 5,96% no consolidado de 2021, segundo o Índice de Preços de Medicamentos para Hospitais (IPM-H), indicador criado pela **Fipec** em parceria com a **Bionexo**. O resultado ficou abaixo da inflação acumulada no período pelo IPCA/IBGE (+10,06%), do IGP-M/FGV (+17,78%) e da taxa média de câmbio (+9,83%). O índice registrou oscilações ao longo do ano passado, demonstrando um crescimento no primeiro semestre, e uma sequência de seis quedas consecutivas entre junho e novembro, antes de voltar a crescer ligeiramente em dezembro, quando teve uma alta de +0,19%.

“A sequência de seis quedas mensais seguidas em 2021 coincidiu com os avanços na imunização dos brasileiros e o maior controle da pandemia no país, o que reforça a relação entre o controle da pandemia e o comportamento dos preços dos medicamentos”, avalia Rafael Barbosa, CEO da Bionexo.

Considerando um horizonte mais amplo, o resultado do consolidado do IPM-H em 2021 foi menor do que o crescimento registrado no ano anterior (2020), de +14,36%. Nos anos anteriores, as altas foram de +3,97% (2019), +4,97% (2018), +3,94% (2017), +4,97% (2016) e +4,74% (2015).

Contribuíram para o resultado positivo do índice no ano passado os aumentos observados na maior parte dos grupos de medicamentos na cesta do índice: pre-

parados hormonais (+27,54%), sangue e órgãos hematopoiéticos (+17,28%), imunoterápicos, vacinas e antialérgicos (+14,69%), órgãos sensitivos (+10,05%), aparelho respiratório (+6,62%), agentes antineoplásicos (+5,06%), aparelho digestivo e metabolismo (+4,27%), aparelho geniturinário (+3,53%) e sistema nervoso (+1,96%). Em contrapartida, apenas três dos grupos de medicamentos monitorados apresentaram queda nos preços aos hospitais em 2021: aparelho cardiovascular (-10,69%), anti-infecciosos (-2,85%) e sistema musculoesquelético (-1,21%).

Desde o início da pandemia da Covid-19, em março de 2020, por sua vez, o IPM-H apresenta uma alta acumulada de 18,84%, impulsionada pelas variações positivas registradas nos preços de quase todos os grupos, sendo mais expressivas em: aparelho digestivo e metabolismo (+56,02%), sistema nervoso (+48,99%), preparados hormonais (+16,65%), aparelho cardiovascular (+37,20%), sangue e órgãos hematopoiéticos (+30,77%), imunoterápicos, vacinas e antialérgicos (+21,62%), sistema musculoesquelético (+19,90%), entre outros.

MV.

Mais tecnologia para saúde, mais valor para você.

funcionalidade
expertise



A empresa **líder** na América Latina com uma nova cara.



Saiba mais



agilidade
resultados

ENTREVISTA

comunicação e marketing

HUBS DE CONTEÚDO NA SAÚDE

BRUNNO FALCÃO, CEO DO HUB HQ•CONTENT E DA SCIENCE PLAY, ANALISA O IMPACTO DO CONTEÚDO PARA EMPRESAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UM AMBIENTE HÍBRIDO DO PÓS-PANDEMIA

Nunca a informação e o conteúdo qualificado foram tão importantes para o mercado de saúde. Com a pandemia, a produção e a disseminação de informação tornaram-se estratégicas para profissionais e empresas do setor. O desafio, agora, é entender como prosseguir. Passados dois anos da Covid-19, e com a avalanche de informações em diferentes formatos e mídias, o público está mais exigente.

Brunno Falcão, CEO do hub HQ•Content e da Science Play, startup de conteúdo destaque por três anos do WebSummit, maior evento de tecnologia do mundo, analisa o cenário futuro e os caminhos possíveis. Desde 2002, o executivo atua com educação profissional organizando congressos acadêmicos para profissionais da saúde.

Em entrevista à **Medicina S/A**, ele fala dos principais desafios em termos de comunicação e marketing, do impacto das novas tecnologias, das ações digitais efetivas, dos eventos presenciais e, sobretudo, sobre como as instituições e profissionais da saúde devem se preparar para um novo ambiente híbrido.



Medicina S/A. Investir em conteúdo qualificado ganhou mais importância nesse cenário de Covid-19? O que mudou?

O conteúdo qualificado sempre existiu, só que ele estava retido dentro dos consultórios, em feiras, exposições ou congressos. Para aparecer era necessário se expor, estar na rua e nas rodas de conversa. O forte eram os canais de comunicação (TV, rádio, revistas, jornais), e esses veículos eram restritos a uma determinada classe ou posição profissional ou tamanho da empresa. Profissionais ou empresas de cidades menos desenvolvidas ou de menor expressão tinham mais dificuldade em aparecer, pois necessitavam de agências e de assessorias de imprensa para conseguir divulgar os seus projetos e conhecimentos técnicos.

Durante a pandemia, muitas empresas perceberam que estavam limitadas à participação em eventos, aos propagandistas, para poder conseguir expor o seu conteúdo qualificado. Quando falamos do mercado digital, falamos de um crescimento exponencial de um determinado produto ou de uma informação. Esse conteúdo produzido durante o período de pandemia atingiu profissionais e pessoas que antes não eram atingidas através de visitação, feiras e eventos.

Na digitalização do conteúdo e do conhecimento, a informação de qualidade deixou de ser restrita aos grandes centros e/ou profissionais mais bem posicionados.

M. Quais são os principais desafios para os profissionais e empresas de saúde?

O principal desafio é entender a importância desse conteúdo. Para as empresas, antes se construía uma relação através de eventos e propagandistas. Veio a pandemia, e as empresas que se mantiveram bem, com networking, foram as que fizeram um bom trabalho com sua base de clientes. O ditado “quem é visto, é lembrado” foi muito rico para o período durante a pandemia. A distribuição de conteúdo, em múltiplos canais digitais, foi muito mais econômica do que a participação em eventos e a presença massiva em propagandistas.

Ao entender que a produção de conteúdo e o relacionamento atuais são por meio de construção de leads (e-mails), o profissional e a empresa conseguirão mensurar em curto prazo que o investimento em conteúdo no modelo atual é mais otimizado do que o modelo de se relacionar anteriormente.

M. Quais os principais ganhos?

A escalabilidade em curto prazo. O volume de contatos, negócios e possibilidades de networking em um período curto é a maior vantagem dessa digitalização do conhecimento e da distribuição de conteúdo.

ENTREVISTA

M. As novas tecnologias de informação e mídias sociais impactaram de forma significativa a distribuição desse conteúdo?

A tecnologia se democratizou. Não só para os profissionais, mas em qualquer forma de contato. Se você reparar em um hospital hoje, o número de canais pelos quais um paciente pode entrar em contato é absurdo. Você tem as plataformas omnichannel justamente para filtrar estes canais. Com uma ferramenta de omnichannel, um único atendente consegue responder inúmeros pacientes, independentemente do canal de atendimento que aquele paciente utilizar. Fica muito mais fácil e acessível ao paciente entrar em contato com o profissional e/ou plataforma de saúde que ele desejar.

M. Em sua opinião, quais os principais erros?

O primeiro problema é a ausência. Muitas empresas/profissionais esperam um orçamento e/ou melhor momento para poder começar a produzir conteúdo. Com isso, deixam de fazer e acabam perdendo uma grande oportunidade. No digital, você também precisa construir uma credibilidade e uma reputação entre os visitantes. Outro ponto é que, como tudo no formato digital é volumoso, os resultados em pequena escala são desvalorizados. É preciso traçar uma estratégia de relacionamento para aperfeiçoar esse

canal de contato. Um ponto muito importante é que, no meio digital, as apostas são sempre mais econômicas do que em uma forma de networking presencial. Errar e aprimorar no digital são mais rápidos e mais baratos.

M. Com a pandemia e a necessidade de distanciamento social, vimos as ações digitais avançarem rapidamente com fornecimento de ebooks, aplicativos, webinars etc. Você vê esse movimento se consolidando ainda mais nos próximos meses?

No primeiro ano de pandemia foi imensurável o quanto isso cresceu. Já em 2021 houve uma saturação do mercado, e estabeleceu posição quem produziu coisa boa. As pessoas deixaram de consumir qualquer coisa. Mesmo com essa saturação, ainda estamos em uma tendência muito forte para as estratégias digitais. Ganha quem conseguir se diferenciar.

Aos poucos o digital terá um novo boom, com o consumo tornando-se híbrido. Com a volta das atividades presenciais, voltará uma valorização do que é digital, pois a pessoa poderá escolher consumir digitalmente. Em breve, será uma questão de escolha consumir o conteúdo digital ou presencial quando houver cada oportunidade.

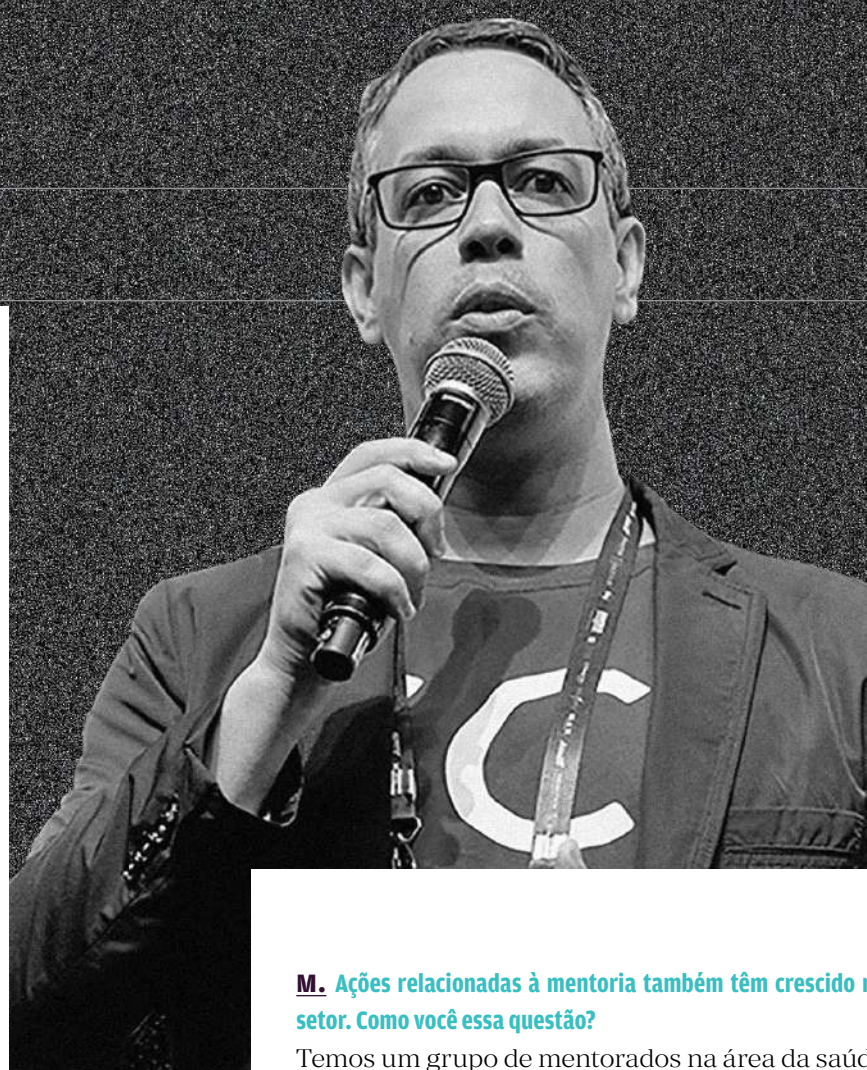
M. As instituições de saúde se prepararam para esse novo cenário?

Não se prepararam. Acredito que o primeiro passo é entender que cada consumidor tem um canal de atendimento preferencial e que jamais conseguiremos acertar 100%. No caso de clínicas e hospitais, deixar 1% sem resposta pode ser muito arriscado. Os canais omnichannel devem ser vistos com atenção. Não necessariamente atender o cliente em todos os canais, mas deve-se estar presente em praticamente todos, mesmo que seja para direcionar para um canal principal.

M. Quais as perspectivas para os eventos presenciais no setor?

Os eventos de pequeno porte ou de empresas que os faziam sem se preocupar com a qualidade não irão retornar. Serão fortalecidos projetos com chancelas de credibilidade. Ninguém sairá de casa para apostar em algo sem valor já validado. As pessoas aprenderam a otimizar o tempo delas.

O modelo ideal será o híbrido, uma combinação entre presencial e digital. Teremos novos eventos, novas empresas, novos palestrantes de quem sequer ouvimos falar há dois anos. Nunca foi tão necessário estar presente de corpo e alma, usar o evento para uma real atualização. Com o crescimento e a popularização da informação, novos nomes e empresas estarão prontos para o mercado em 2022. Quem focar apenas em um único canal de comunicação poderá ser surpreendido.



M. Ações relacionadas à mentoria também têm crescido no setor. Como você essa questão?

Temos um grupo de mentorados na área da saúde há 8 anos, representando 17 estados do país. Na pandemia, esse grupo não só se fortaleceu como foi a maior retenção de 2020/2021. Já em 2022, estamos com um número maior ainda de participantes. Além disso, desenvolvemos diversos produtos de mentorias para profissionais de outras áreas. Com a digitalização, um profissional de grande renome tornou-se acessível. Antes, o custo/tempo para participar desse tipo de projeto era elevado. Temos uma mentoria internacional, com participantes de diversos continentes que colaboram de suas casas. Uma possibilidade como essa talvez não seria possível se não fosse a pandemia. Não pela digitalização que já existia, mas pelos próprios participantes que se dispuseram e viram que, ao participar desses encontros online, consegue-se a mesma performance de uma mentoria presencial, as vezes até maior, uma vez que as entregas são cada vez mais acessíveis. Muitas vezes, os mentores no formato presencial realizavam a imersão e pronto. Agora, os multicanais já estão presentes até para os mentorados. Ou seja, aumentaram os pontos e a frequência dessa mentoria.

M. Para finalizar, em termos de resolutividade, quais ferramentas e mídias você destacaria como mais eficientes para o setor de saúde?

Diretamente falando, acredito que o Instagram, Inbound Marketing, Google Meu Negócio, Blog e o LinkedIn. O Instagram é a rede social mais utilizada em nosso país. Profissionais e empresas do setor devem fazer um bom trabalho, como uma vitrine. O engajamento é consequência. Construir uma lista de contatos, leads através da produção de conteúdo por ebook ou outras ferramentas, também é valioso. Saber fazer da forma correta é uma mina de ouro. Inbound marketing e funil de vendas não são apenas mandar um email e encher a caixa do cliente. É preciso criá-lo de uma forma estratégica.

Google Meu Negócio e o Blog são negligenciados, e isso é grave. Quando consideramos o Brasil em sua totalidade, muitos ainda são analfabetos nas ferramentas e formas de uso. Muitas pessoas não digitam uma URL, mas, sim, o nome da empresa ou do profissional diretamente na barra do navegador, e muitos são atrelados diretamente ao Google. Ou seja, o posicionamento do Google Meu Negócio tem que estar atualizado. Já o LinkedIn é uma aposta como rede social. Existe há anos, nunca houve um boom, mas sempre se manteve aquecido. Instagram, Tiktok e novas redes sociais que surgiram serão para consumo de conteúdo rápido.



Para mais informações, acesse: www.hqcontent.com.br



Para manter uma agenda voltada para a inovação, Brunno Falcão lançou **O Fim do Consultório - Um Guia Para Inovar e Empreender com Saúde, direcionado a médicos e outros profissionais do setor. Entre os temas debatidos, destacam-se Blueprint: Jornada do Paciente, Design Thinking e criatividade e o Mundo VUCA. O livro se propõe a entender como a transformação pode levar mais saúde para cada paciente.**

Seja referência na área da
saúde com um conteúdo que

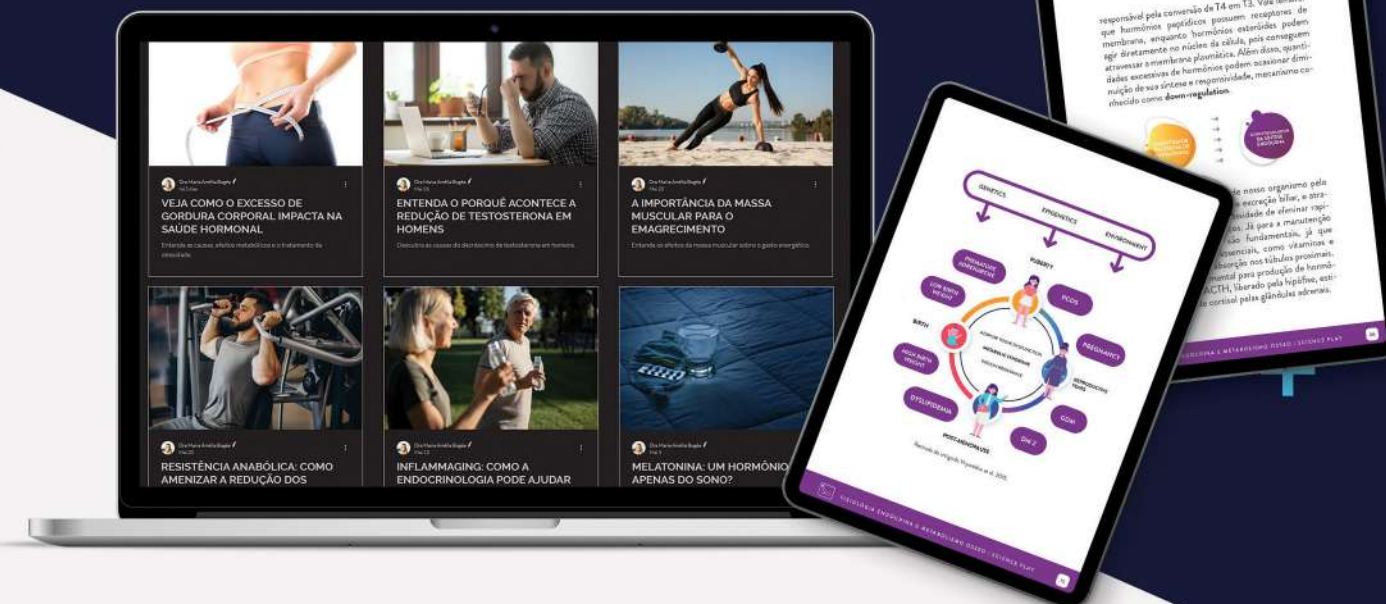
*informa,
inova e
transforma*



Conheça



hqcontent.com.br/hubdeconteudo



Conte com uma equipe de especialistas para proporcionar conteúdo qualificado e fortalecer a comunicação da sua clínica, consultório e empresa que tem como foco o profissional da área da saúde.

Expanda sua atuação com serviços como **Conteúdo Técnico e Científico, Inbound Marketing, E-book, Identidade Visual, Sites, Gestão de Redes Sociais, Webinars** e muito mais!

Clientes atendidos:



CENÁRIO

2022 OTIMISMO DOS CEOS DA SAÚDE

AS PERSPECTIVAS DOS CEOS SOBRE CRESCIMENTO, AMEAÇAS E PRIORIDADES ESTRATÉGICAS. PARA 77% DOS LÍDERES DE COMPANHIAS DE SAÚDE, HAVERÁ UMA ACELERAÇÃO ECONÔMICA GLOBAL

Líderes da indústria mundial de saúde demonstram otimismo em relação à economia global ao mesmo tempo em que trazem maior preocupação com questões sociais que a média global. Essa conclusão está na 25ª edição da Pesquisa Anual Global com CEOs da PwC, que ouviu mais de 4.400 executivos, em 89 países, com uma participação expressiva de líderes do Brasil. A pesquisa contempla diferentes perfis de empresas do setor de saúde, como a indústria farmacêutica, hospitais, prestadores em geral e a medicina diagnóstica.

O estudo revela que 77% dos executivos acreditam na aceleração da economia global ao longo de 2022. Para 73% dos participantes, a economia de seus próprios países deve acompanhar a melhora no desempenho global, os percentuais são semelhantes aos registrados pela média global. Outros 9% dos participantes do setor apostam em estabilidade econômica e 14% em desaceleração.

Sobre a expectativa de crescimento de suas empresas nos próximos 12 meses, 58% dos líderes de companhias de saúde estão muito confiantes em um crescimento neste ano, enquanto a visão mundial de crescimento em 12 meses é de 56%.

“O setor de saúde foi aquele que conviveu na linha de frente da pandemia e vemos o reflexo deste movimento tanto nas perspectivas de mercado

quanto nas preocupações dos CEOs com os riscos à saúde e à desigualdade social. O otimismo acima da média se dá por conta da saída da pandemia. O otimismo volta porque voltam as cirurgias eletivas, os atendimentos, enfim, a vida das pessoas volta ao normal”, explica o sócio da PwC, Bruno Porto.

Considerando os próximos três anos, a confiança da indústria também segue o patamar mundial, com 65% e 64%, respectivamente, na perspectiva de aumento das receitas das companhias.

BRASIL

A pesquisa revela que os países mais importantes para as perspectivas de crescimento de receita são os Estados Unidos (41%), seguidos pela Alemanha, que ficou à frente da China como mais importante, com 24% e 23%, respectivamente. O Brasil é um país com a sexta população mundial e “com um setor de saúde que ainda está iniciando uma sofisticação maior”, destaca o executivo.

“Ainda temos poucas vidas cobertas por planos de saúde privados, menos de 25% da população está coberta por estes planos. Os déficits do Brasil, no setor farmacêutico em especial, são em inovação, de produção local. Este é um setor que depende de insumos do exterior, de importações. O modelo de distribuição apenas, que é um modelo de importação e revenda, é um formato que está se espalhando e precisamos retomar o ciclo de inovação, pesquisa e desenvolvimento e produção local e, para isso, é necessário retomar os incentivos naturais de se investir no país, criar um ambiente mais atrativo para investidores. No setor hospitalar, os investimentos são mais complicados, pois geralmente são empresas locais, mas há investimentos possíveis também. E isso se dá no mundo todo”, argumenta.

ESTRATÉGIAS

A curto ou a médio prazo, é possível que o Brasil adote estratégias de Saúde Baseada em Valor, remuneração por performance ou variável, entre outras práticas já utilizadas em outros lugares do mundo? Para Bruno Porto, com relação ao Health Based Healthcare, que é o conhecido Saúde Baseada



CENÁRIO

em Valor, a médio prazo é possível ver algum tipo de efeito.

“Há muitos esforços nesse sentido, mas depende de uma qualidade enorme de dados e de uma colaboração muito grande entre esses pilares do setor, o que agora começa acontecer em alguns casos, mas que ainda é muito amplo e existe uma série de desconfianças, restrições da LGPD, essa colaboração entre os pilares que possuem dados de forma descentralizada, cada um tem o seu e não divide de forma ampla”, diz.

Já em relação à Open Health, que é uma tendência, a perspectiva é que evolua a médio prazo com o incremento da interoperabilidade dos dados. “Adicionalmente, diria que o corpo médico precisa ser convencido de que a remuneração por performance é essencial. Escutamos muito isso, que o convencimento de que a performance é importante para

o setor ainda é um entrave”.

Em termos gerais, quando questionados sobre quais aspectos definem as estratégias corporativas a longo prazo, tanto executivos do setor quanto na avaliação global, as métricas de satisfação do cliente, de engajamento dos empregados e de automação e digitalização se destacaram em relação aos indicadores sociais e ambientais, como representação de gênero e raça, e metas de emissões de gases do efeito estufa.

DIGITALIZAÇÃO

Bruno Porto destaca o avanço da digitalização. Entre as startups, o setor que mais se destaca no Brasil são as healthtechs. “Estamos em um momento de muito otimismo. É um momento em que novos entrantes estão resolvendo problemas históricos do setor, principalmente as startups. O empenho de todos os jovens empreendedores buscando resolver problemas que a saúde enfrenta no Brasil, tudo isso está transformando o setor de forma exponencial”, garante.

Entre as iniciativas bem-sucedidas, o executivo destaca às ligadas a área de dados, de segurança da informação, de acesso à saúde, de pesquisa e desenvolvimento. “Tem muita gente boa dedicando tempo e recursos, há startups recebendo aportes milionários para resolver problemas do setor de saúde no país, que são muitos. A visão é de otimismo e a própria consolidação do setor de hospitais e de medicina diagnóstica faz com que enxerguemos de



**“58% DOS
EXECUTIVOS ESTÃO
CONFIANTES COM O
CRESCIMENTO DE
SUAS EMPRESAS”**

9:40 10:08 10:34

forma positiva, pois traz mais eficiência e padronização. O país tem mais de 4.500 hospitais pequenos e médios que vão continuar existindo, e vemos que muitos deles estão em busca da eficiência e melhoria em processos para a consolidação regional.”

IMPACTO DA PANDEMIA E RISCOS CIBERNÉTICOS

A pesquisa demonstra que os riscos à saúde estão entre as maiores preocupações dos CEOs do setor, refletindo a preocupação dos executivos das empresas a respeito do impacto da pandemia no setor. 51% dos entrevistados consideram que esse fator pode afetar negativamente as empresas no próximo ano, contra 48% nos dados gerais.

Para 25% dos líderes da saúde, a desigualdade social está entre as principais ameaças para os negócios neste ano, percentual acima da média global de 18%. No entanto, a preocupação com as mudanças climáticas, apesar de ter sido mencionada pelo mesmo percentual de 25% no setor de saúde, está abaixo da média global, em que 33% dos líderes apontaram o tema como uma ameaça aos seus negócios.

Os líderes do setor também citaram forte preocupação com o potencial impacto dos riscos ci-

Bruno Porto,
sócio da PwC.

bernéticos. Para eles, suas empresas podem ser afetadas por ameaças no que se refere ao risco de inovar em tecnologia (69%), venda de produtos e serviços (68%), desenvolvimento de produtos ou serviços (53%), levantar capital (15%) e atrair e reter talentos (15%).

“O Brasil ainda tem muitas vulnerabilidades. O foco para melhorar é investir em monitoramento, prevenção de riscos em processos, o caminho é fazer prevenção. Os riscos são maiores quando há vulnerabilidade nos processos de exposição digital com novas ferramentas, aplicativos e acesso de colaboradores e equipes de prestadores”, conclui Bruno Porto.

Muito além da tecnologia

Inovação e agilidade na gestão de Centros de Medicina Diagnóstica e Preventiva

Aumente a qualidade, eficiência e experiência do paciente com as soluções Shift

320 milhões
de exames
processados
por ano

46 milhões
de atendimentos
por ano

80%
dos clientes
acreditados em
programas de
qualidade

4 países
Brasil, Argentina,
Paraguai e Uruguai

Soluções completas em software para Análises Clínicas, Imagem, Anatomia Patológica e Imunização

Segurança, alta performance e rastreabilidade completa de processos



Melhoria da gestão, qualidade e conformidade para a conquista das principais creditações do setor



Automação de equipamentos integrada ao controle de qualidade analítico



Solução que permite realizar, em um único atendimento, exames de imagem, anatomia patológica e análises clínicas



Velocidade e segurança de resultados



Dados em cloud e plataforma totalmente web, amigável e intuitiva

Shift Tecnologia que pulsa

Uma empresa de tecnologia da informação que desde 1992 vem desenvolvendo inovações para o setor de medicina diagnóstica. Conte com equipes multidisciplinares e especialistas de negócio



Suporte 24 horas,
7 dias por semana



Assessorias e
treinamentos



Cloud e gestão
de ambientes



Conteúdos educativos
da Academia Shift



Escritório de projetos
com profissionais
certificados



FALE CONOSCO
www.shift.com.br

Shift
Tecnologia que pulsa

DRONES TRANSPORTANDO SANGUE E ÓRGÃOS DOADOS: UMA POSSIBILIDADE OU AINDA UMA FICÇÃO?

TECNOLOGIA PODE REPRESENTAR UMA ALTERNATIVA PARA O DESAFIO DA CONFIABILIDADE E PONTUALIDADE DO TRANSPORTE DE ÓRGÃOS E HEMODERIVADOS NO BRASIL

CLAUDIA ARAUJO

É indiscutível a relevância da doação de sangue e de órgãos para a sociedade. Além de salvar vidas, melhora a condição de saúde dos pacientes ao desobrigá-los de tratamentos penosos como a diálise. No entanto, para que sangue e órgãos doados cheguem aos locais corretos, em tempo hábil para serem utilizados, é necessário correr contra o tempo. Essa corrida se deve ao fato de que sangue e órgãos doados são altamente perecíveis e demandam cuidados de conservação. O sangue e seus diversos componentes têm validade entre 5 e 40 dias, enquanto um órgão doado tem que ser transplantado em um intervalo de tempo máximo de 4 horas, no caso de coração ou pulmão, 12 a 24 horas, para pâncreas e fígado, e 48 horas, no caso de rins. Reduzir o tempo de transporte destes “produtos” significa reduzir o desperdício de recursos escassos, que têm o potencial de salvar vidas.

O CES-COPPEAD estudou de que forma o uso de drones poderia reduzir o desperdício na cadeia logística de sangue e órgãos no Brasil. A discussão sobre seu uso começa a engajar pesquisadores, gestores e formuladores de políticas no setor da saúde. Além da revisão de estudos prévios sobre o assunto, foram entrevistados doze especialistas com experiência na prática e gestão de serviços de doação e transplante.

TENDÊNCIAS

Para os especialistas, os drones podem representar uma alternativa para o desafio da confiabilidade e pontualidade do transporte de órgãos e hemoderivados no Brasil, que frequentemente envolve longas distâncias e locais de difícil acesso. Se nas áreas metropolitanas os drones permitem fugir dos engarrafamentos, em áreas remotas e com pouca infraestrutura os drones podem ser mais confiáveis e representar menor custo do que o transporte rodoviário ou aéreo. Drones não dependem da existência e da qualidade da malha rodoviária. Drones também são menos suscetíveis a imprevisibilidades como acidentes de trânsito e alagamentos. E já existem caixas térmicas automatizadas que garantem a manutenção de níveis adequados de temperatura dos órgãos ou sangue sem a necessidade de intervenção humana durante o percurso.

Além dessas vantagens, os especialistas entrevistados mencionaram que por vezes um órgão doado não encontra um receptor compatível dentro do estado de origem, mas poderia ser transplantado caso ofertado em estados vizinhos, o que requer transporte rápido e de longa distância. Agilizar o transporte de órgãos entre cidades e estados também seria benéfico para o aproveitamento de órgãos “não ideais” (chamados órgãos limítrofes), os quais requerem um preparo técnico para o transplante que os pequenos municípios muitas vezes não possuem, mas que os grandes centros estão preparados para transplantar. Para o transporte de sangue, o uso de drones poderia ser combinado com outros modais para gerar suprimento contínuo e sob demanda de bolsas de sangue para transfusões, com menores custos relacionados ao estoque e manutenção dos hemoderivados nos hospitais, clínicas e centros onde são coletadas.

Boas notícias vieram dos Estados Unidos, onde um drone foi utilizado para a entrega de um rim. O centro médico da Universidade de Maryland fez testes detalhados para inserir mecanismos de segurança e garantir a adaptação do drone aos requisitos de

“DESENVOLVIMENTO DE DRONES DE MENOR CUSTO TORNAM O USO NA SAÚDE AINDA MAIS PROMISSOR”

transporte do órgão. Biópsias feitas antes e depois do transporte revelaram que o trajeto não ocasionou danos ao rim e que, além da entrega em tempo hábil, o drone permitiu monitoramento constante. Como desejável, a temperatura permaneceu estável e baixa, a viagem foi associada a níveis aceitáveis de vibração e pressão, e atingiu velocidade máxima de quase 70km/h.

No entanto, nem tudo são flores. Parte dos especialistas entrevistados se mostrou preocupada com o nível de complexidade e maturidade tecnológica para que a autonomia e confiabilidade esperadas sejam alcançadas pelos drones. Sua implementação deve atender requisitos de segurança e regulação, utilizando análises de risco, planos de contingência e ferramentas para a integração com outros modais de transporte. Existem ainda especificidades de acordo com o órgão a ser transportado. No caso de múltiplos órgãos doados, os limites de peso e espaço do drone, bem como as diferentes condições de armazenamento requeridas, também devem ser considerados.

REFLEXÕES PARA GESTORES E FORMULADORES DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Três pontos são fundamentais:

- **1. Recursos** - Além do custo de compra dos drones, quais são os recursos humanos e físicos necessários para realizar pesquisas e testes que garantam a adaptação dessa tecnologia ao transporte de órgãos e sangue? Qual a necessidade de contratação e treinamento de pessoal qualificado para operar e acompanhar o transporte?
- **2. Impacto e escalabilidade** - Seria factível eleger um estado-piloto para a adoção desse tipo de transporte, em conjunto com o acompanhamento de resultados, incluindo análises de custos e benefícios da integração dos drones a outros modos de transporte já utilizados? Com resultados positivos, como expandir seu uso para outras localidades?
- **3. Regulação** - Que regras e limites devem ser estabelecidos com relação a distância, velocidade, peso e condições climáticas dentro dos quais esse tipo de transporte opera de maneira eficiente e segura? Que instituições, cargos e profissões podem realizar esse tipo de serviço e quais os requisitos de formação e treinamento obrigatórios? Como será garantida a transparência e ética nos processos de aquisição, operação e monitoramento do transporte via drones?

Se os desafios ainda são muitos, o desenvolvimento de drones maiores, mais rápidos, mais robustos e de menor custo torna o uso dessa tecnologia na saúde ainda mais promissor. Na doação de sangue e órgãos para transplante, menos atrasos e menores tempos de transporte significam melhorias na qualidade dos órgãos/sangue transplantados e maior aproveitamento dos órgãos/sangue doados. Resultam, enfim, em mais vidas salvas.

Claudia Araujo

Professora COPPEAD/UFRJ e Coordenadora do Centro de Estudos em Serviços de Saúde - CES-COPPEAD.

Pesquisa desenvolvida em parceria com Luís Antônio Dib, Professor COPPEAD/UFRJ; Paula Mora, Pesquisadora CES-COPPEAD; Marina Siqueira, Pesquisadora CES-COPPEAD.



PANORAMA DAS CLÍNICAS E HOSPITAIS 2022

SEGUNDA EDIÇÃO DO ESTUDO DA DOCTORALIA E TUOTEMPO APRESENTA ESTATÍSTICAS INÉDITAS SOBRE O CENÁRIO DA SAÚDE NO BRASIL. DESCUBRA COMO O MERCADO TEM SE ADAPTADO AO CENÁRIO ATUAL E QUAIS SÃO AS TENDÊNCIAS PARA O ANO

Estamos vivendo o início de uma década de transformações intensas. Após um 2020 marcado por incertezas, 2021 foi um ano de adaptação, aprendizado e esperança. O setor da saúde foi capaz de adotar mudanças em velocidade recorde e se moldar não só às medidas restritivas de higiene e prevenção impostas pela pandemia, mas também aos novos hábitos e comportamentos de um paciente digitalizado e preocupado com a sua saúde.

É um momento desafiador e empolgante para as equipes de centros médicos no país – gestores, administradores, especialistas em marketing, profissionais de TI, médicos, recepcionistas etc. –, já que as oportunidades são inúmeras. E, como em qualquer situação nova, as perguntas são inevitáveis.

A segunda edição do Panorama das Clínicas e Hospitais, produzido pela **Doctoralia** e o **TuoTempo**, foi criada para ajudar a entender o mercado brasileiro hoje e, a partir disso, traçar possíveis tendências para o futuro.

PESQUISA

ESTUDO

Dados atualizados sobre o mercado da saúde são importantes para guiar e inspirar planejamentos e podem elevar clínicas e hospitais a um novo patamar de qualidade. Assim como a primeira edição do **Panorama das Clínicas e Hospitais**, a segunda busca contribuir com o desenvolvimento do setor por meio de estatísticas inéditas.

Nas páginas a seguir, apresentamos os resultados da pesquisa aplicada a 387 representantes de clínicas e hospitais de todo o Brasil. Seguindo a jornada comum das instituições de saúde, as perguntas abrangem 6 grandes tópicos: (1) Perfil das clínicas e hospitais; (2) Marketing; (3) Agendamento, confirmação e satisfação; (4) Atendimento online; (5) Gestão interna; (6) Planos para 2022.

PERFIL DAS CLÍNICAS E HOSPITAIS

A maior parte (38%) dos participantes do estudo exerce cargos de liderança, declarando-se gestores, diretores ou CEOs e/ou médicos. Os médicos ou especialistas de saúde constituem 24% do público estudado, seguidos por membros das equipes de marketing (12%), financeiras ou administrativas (11%), de recepção (10%) e de tecnologia da informação (5%).

NÚMERO DE ESPECIALISTAS

Clínicas com 4 a 10 especialistas compõem a maior parte (33%) dos participantes da pesquisa, enquanto 25% deles contam com 2 ou 3 especialistas, e 14% de 11 a 20. Centros com mais de 50 profissionais integram 11% da amostra. Por fim, consultórios individuais representam apenas 9% da amostragem, número próximo ao de equipes médicas formadas por 21 a 50 integrantes (8%).

MARKETING

A importância do Marketing para clínicas, hospitais e negócios na área da saúde em geral não é recente, mas tem tomado novas proporções. Com o início da crise sanitária ocasionada pelo coronavírus, as atenções se voltaram para a busca de informações confiáveis. Apesar do contexto extremamente delicado, criou-se um cenário favorável para o fortalecimento da visibilidade e da autoridade dos centros médicos no ambiente digital, onde a maioria das discussões aconteceram.

ORÇAMENTO PARA DIVULGAÇÃO

Uma estratégia de marketing médico eficiente exige investimento – de esforços, tempo e recursos financeiros. A maioria (66%) dos respondentes afirmou que seu negócio investe de 1 a 15% do budget em divulgação. Por outro lado, 10% dos centros analisados não investem em marketing.

Vale resgatar alguns dados da edição do ano passado. Apesar do perfil analisado em 2020 ser diferente – mais profissionais individuais (31%) e menos centros com corpo clínico maior que 20 profissionais (13%) –, é possível notar que as respostas relacionadas à falta de investimento em marketing na época representaram 20%, sendo 14% “ainda não, mas pretendemos”, e 6% “não, temos outras prioridades”.

Os dados atuais podem indicar que, de fato, mais negócios da área passaram a dedicar parte do orçamento em ações de divulgação, um possível impacto do peso que o marketing exerceu sobre as empresas no último ano.

Outra observação é que apenas 1% das clínicas dedicava mais que 30% de sua verba em marketing em 2020, enquanto este ano o número passou para 9%.

AGENDAMENTO, CONFIRMAÇÃO E SATISFAÇÃO

A procura e a escolha do paciente por um profissional de saúde ou centro médico são apenas os primeiros passos da jornada. A partir daí, muitas etapas combinadas constroem a experiência, impactando tanto no resultado e adesão ao tratamento, quanto no nível de satisfação e fidelização. E, depois que o paciente é atraído até a instituição, como acontece o restante da experiência?

PESQUISA

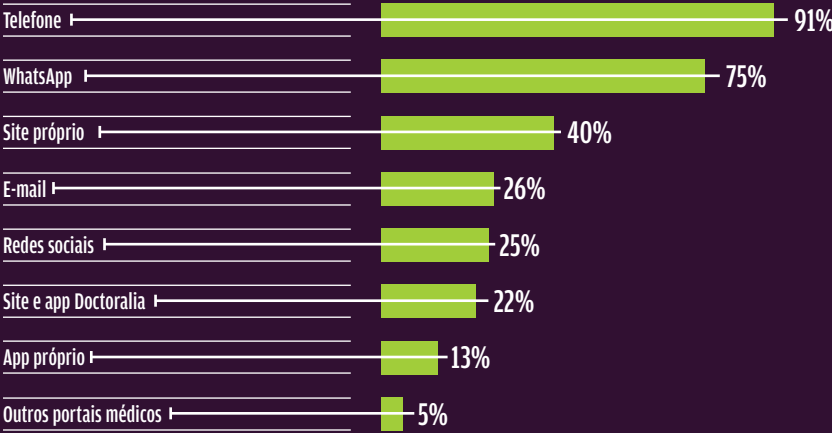
CANAIS DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS

Após identificar um sintoma e procurar por soluções, ou mesmo ser impactado por alguma ação de marketing, é hora de o paciente marcar seu atendimento. Mesmo com a digitalização dos atendimentos, o telefone segue sendo um canal de agendamento extremamente relevante, sendo disponibilizado por 91% dos centros médicos estudados. Em seguida, temos o WhatsApp destacando-se como meio de agendamento oferecido por 75% dos entrevistados, o que reforça a popularidade da rede social no Brasil.

Uma pesquisa realizada pela **Opinion Box** mostrou que quase 98% dos brasileiros têm o aplicativo instalado e 86% acessam o app todos os dias. O mesmo estudo também indicou que a pandemia aumentou a frequência de uso: 4 em cada 10 usuários estão utilizando o aplicativo mais do que há um ano.

O terceiro canal mais oferecido pelos centros médicos estudados (40%) para a marcação de consultas foi o site próprio. Criar um widget – ou seja, atalho de agendamento – para o site da instituição ou mesmo um Portal do Paciente completo é uma ótima estratégia para transformar o tráfego em conversão.

POR MEIO DE QUAIS CANAIS O PACIENTE PODE AGENDAR CONSULTA COM SEUS ESPECIALISTAS?



DIGITALIZAÇÃO E INTERNET

Para que o paciente possa ter uma experiência digital completa – ganhando autonomia e praticidade no cuidado com a saúde –, não basta que o centro médico esteja nas redes sociais ou se comunique pelo WhatsApp, é preciso pensar em todas as etapas da jornada.

Com isso em mente, analisamos o nível de digitalização das clínicas e hospitais, perguntando quais os serviços que já acontecem de forma online. Os resultados indicam que ainda há oportunidades de desenvolvimento no mercado.

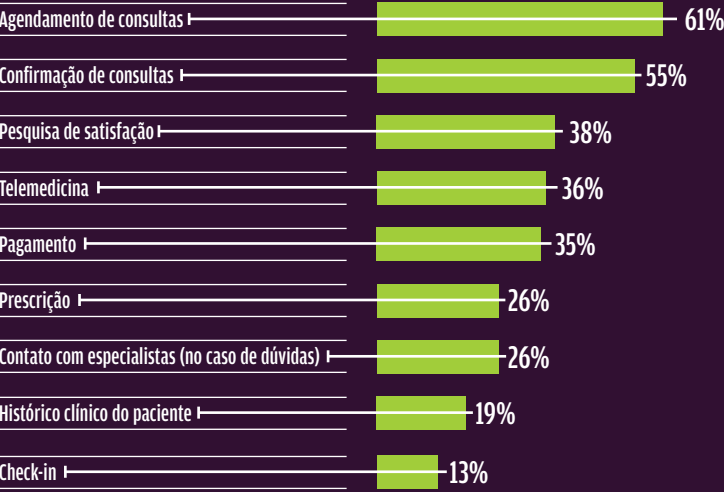
O agendamento de consultas é o principal serviço realizado pela internet, sendo citado por 61% dos entrevistados, o que sugere certa percepção acerca das demandas do paciente digital e das vantagens de expandir as possibilidades de marcação de atendimentos para além do horário comercial.

Logo atrás está a confirmação de consultas (55%), a pesquisa de satisfação (38%) e a telemedicina (36%).

Apesar de os serviços de pagamento (35%), prescrição eletrônica (26%), contato com os especialistas (26%), histórico clínico (19%) e check-in (13%) exercerem um papel importante na construção da jornada digital – e em alguns casos, serem complementares à telemedicina –, poucos centros médicos os disponibilizam.

Isso representa uma interrupção no percurso online do paciente e pode inclusive trazer alguns impactos negativos, visto que demanda mais tempo e esforço tanto por parte do paciente, como dos doutores.

QUAIS DOS SERVIÇOS A SEGUIR SÃO OFERECIDOS ONLINE AOS SEUS PACIENTES?



PESQUISA

ATENDIMENTO ONLINE

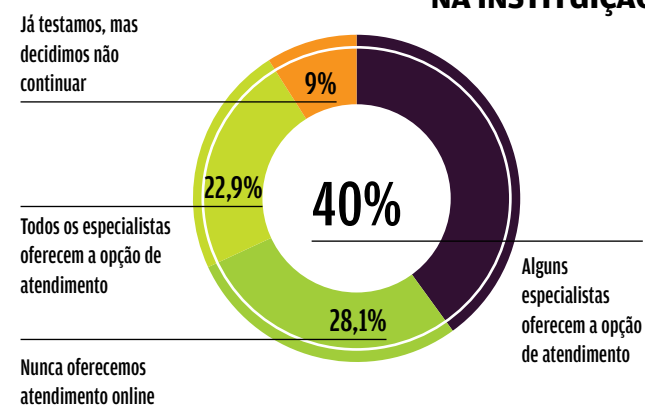
Prestes a completar 2 anos desde sua regulamentação provisória no Brasil – enquanto durar a pandemia –, a telemedicina foi inicialmente utilizada como solução para conter a transmissão do coronavírus, mantendo os atendimentos médicos em um contexto de isolamento social e evitando aglomerações nas unidades de saúde.

Hoje, com o avanço da vacinação e a queda nas taxas de contágio, as consultas online ganharam um novo propósito: eliminar barreiras geográficas no cuidado com a saúde.

Mesmo em um cenário onde a pandemia seja superada, o atendimento à distância vem para evitar gastos de tempo e deslocamentos desnecessários, incentivando o paciente a colocar suas consultas em dia e facilitando os acompanhamentos de tratamentos.

Em dezembro de 2020, a Doctoralia entrevistou mais de 7 mil pacientes brasileiros e descobriu que 81% pretendem usar a telemedicina no futuro, mesmo após a pandemia.

EM RELAÇÃO À TELEMEDICINA NA INSTITUIÇÃO



Cadu Lopes
CEO do Grupo Docplanner
(Doctoralia + TuoTempo)
Brasil, Chile e Peru

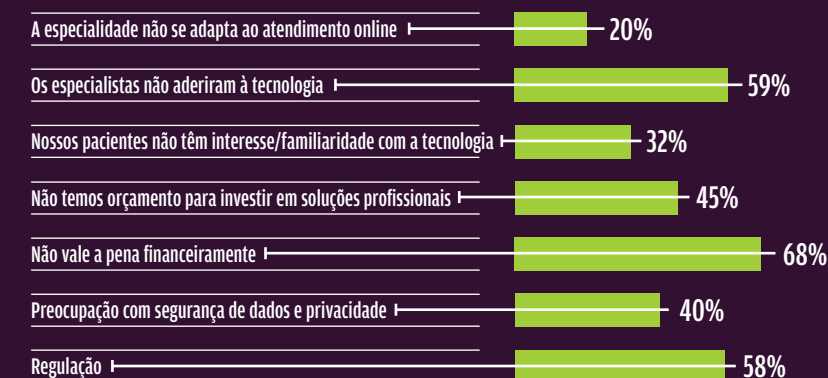
ADERÊNCIA À TELEMEDICINA

De 2020 para cá, muita coisa mudou. Cirurgias eletivas voltaram a acontecer, a circulação de pessoas aumentou – mantendo as medidas de proteção –, e os pacientes puderam retomar tratamentos não essenciais que haviam sido adiados.

Com isso, o contexto da telemedicina também se transformou. A consulta online passou de ferramenta essencial para minimizar o contágio do vírus sem deixar de prestar atendimento à população, e se tornou uma alternativa mais prática e rápida para fornecer orientação médica.

Confirmando a realidade de um modelo de atendimento híbrido (onde o presencial e o online se complementam), 63% dos entrevistados estão oferecendo atendimento por telemedicina, seja uma parte do corpo clínico (40%) ou todos os especialistas (23%).

POR QUE NUNCA OFERECERAM ATENDIMENTO ONLINE?



OS QUE NÃO OFERECEM TELEMEDICINA

Ao serem perguntados sobre telemedicina, 28% dos centros médicos afirmaram que nunca testaram a modalidade. Para estes, procuramos entender os motivos de terem o atendimento presencial como única possibilidade. Entre as opções apresentadas, “a especialidade não se adapta ao atendimento online” foi a principal, com 44% das respostas.

De fato, algumas especialidades realmente exigem o toque, a análise clínica e o acolhimento presencial. Entretanto, é importante ter em mente que um modelo híbrido pode simplificar algumas etapas do tratamento, como a triagem e a análise de exames, oferecendo ainda mais praticidade e aproximando o médico do paciente.

“A TELEMEDICINA TROUXE UMA MUDANÇA NA FORMA DE TRABALHAR DOS MÉDICOS, QUE É A FORMA COMO ELES DIVIDEM A AGENDA ENTRE CONSULTA E RETORNO. VAI SER POSSÍVEL CONCENTRAR UMA PARTE DO DIA PARA FAZER UMA SEQUÊNCIA DE ATENDIMENTOS, MAS SEM PERDER TEMPO COM AS FRICÇÕES”

PESQUISA

GESTÃO INTERNA

Além das adversidades comuns à gestão de negócios das mais diversas áreas no Brasil, os administradores de clínicas e hospitais ganham mais um desafio: lidar com pessoas em situações ou momentos de vulnerabilidade.

Junto a estes fatores, somaram-se as incertezas do contexto de pandemia e a rápida necessidade de adaptação do setor, que teve que se digitalizar em velocidade recorde e repensar alguns processos a fim de superar as altas expectativas do paciente.

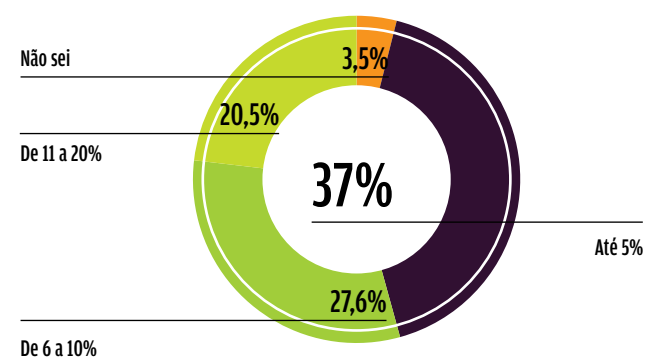
TAXA DE NÃO COMPARECIMENTO DE PACIENTES

Imagine a situação: o paciente agenda a consulta com um dos especialistas do seu centro médico, a secretária se esforça para confirmar o horário, mas na hora ele não aparece – e não avisa ninguém.

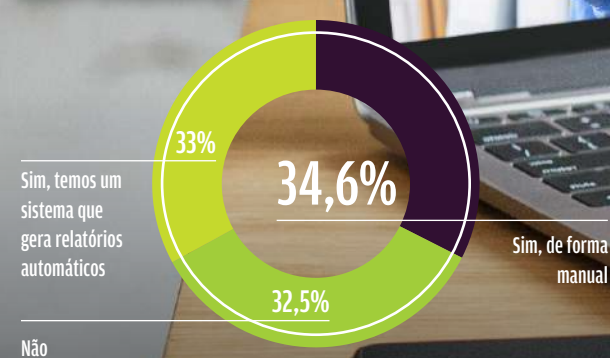
Infelizmente, esta é uma situação comum no mercado de saúde brasileiro. O não comparecimento dos pacientes – ou no-show – pode comprometer a saúde financeira do negócio. Mais do que isso, o no-show desperdiça uma possibilidade de atendimento para outros pacientes que aguardam sua vez.

Mesmo com a alta relevância do absenteísmo nos negócios, 37% da amostra afirmaram que a porcentagem de faltas chega a até 5%, enquanto 11% enfrentam taxas maiores que 20%.

QUAL É O PERCENTUAL DE NÃO COMPARECIMENTO (NO-SHOW) DE PACIENTES NO SEU CENTRO MÉDICO?



SEU CENTRO MÉDICO ANALISA RELATÓRIOS DE PRODUTIVIDADE E PERFORMANCE?



RELATÓRIOS DE PRODUTIVIDADE

Só é possível melhorar a performance de um negócio quando existem indicadores – como rentabilidade por médico, dias e horários com maior demanda, pico de ligações ou taxa de cancelamentos – que apontam para os pontos de melhoria e direcionam o caminho a ser traçado. E os centros médicos analisados parecem reconhecer esta importância.

Cerca de 68% dos entrevistados já realizam a análise de produtividade e performance. Porém, quando o processo é feito manualmente, que é o caso de 35% da amostra, pode demandar bastante tempo e esforço por parte dos gestores.

Além de afetar a produtividade no dia a dia, a não automação dos relatórios coloca em risco a exatidão das informações e dificulta a leitura dos dados.

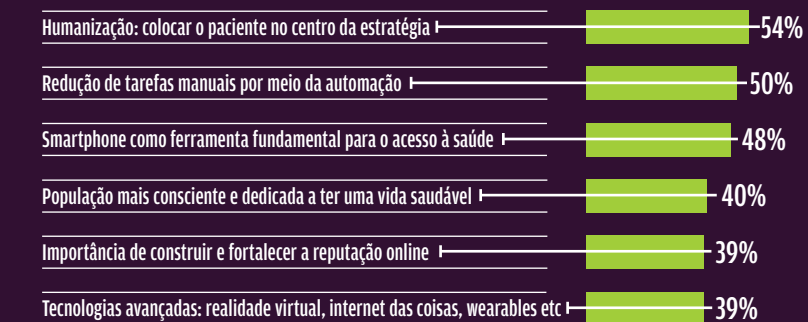
A solução para esse problema é contar com uma tecnologia desenvolvida para atender às necessidades específicas do setor da saúde, capaz de entregar uma visão geral e atualizada em tempo real do negócio.

EXPECTATIVAS PARA 2022

Após dois anos particularmente desafiadores, já é possível vislumbrar um cenário mais otimista para o mundo em 2022. Muitas das incertezas provocadas pela pandemia permanecem, mas o avanço da vacinação traz novas perspectivas.

Na área da saúde, é o momento de identificar as mudanças que serão permanentes – nos hábitos e comportamentos do paciente, na rotina dos profissionais de saúde e na digitalização dos negócios – e a partir daí planejar formas de tornar a jornada mais fluida.

NA SUA PERCEPÇÃO, QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS TENDÊNCIAS DA SAÚDE PARA 2022?



TENDÊNCIAS PARA UM FUTURO PRÓXIMO

A primeira tendência identificada vem ao encontro de um tema altamente discutido por referências do setor: a humanização do atendimento, colocando o paciente no centro das estratégias.

E, por mais contraditório que possa soar, a tecnologia é um fator-chave para humanizar a experiência em saúde, já que aproxima o centro médico do paciente em todos os momentos em que não há interação pessoal (pré e pós-consulta ou mesmo a telemedicina).

Além disso, ferramentas tecnológicas contribuem com as duas próximas tendências, a automação de tarefas e o smartphone como peça essencial no acesso à saúde. O envio automático de lembretes pelo WhatsApp, a personalização de campanhas de marketing em massa e a criação de um aplicativo próprio são exemplos de como unir os dois pontos.

Para acessar o Panorama das Clínicas e Hospitais 2021 completo, acesse <https://bit.ly/panorama-doctoralia>

CONAHP

REPORTAGEM DE CAPA

SAÚDE 2030: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

SUSTENTABILIDADE DO SETOR DE SAÚDE DIANTE DA PANDEMIA

A pandemia de Covid-19 mudou os rumos da saúde no mundo. Os modelos de gestão praticados se mostraram insuficientes, profissionais foram levados à exaustão, e a tecnologia e a inovação foram fundamentais no processo de enfrentamento dessa crise. Diante desse cenário, repensar a saúde nunca foi tão premente.

Como reestruturar os sistemas de saúde após as lições da pandemia?

Qual o caminho mais coeso para a sustentabilidade do setor? Como estabelecer um modelo assistencial que supra as necessidades das populações e entregue uma saúde de melhor qualidade, com mais acesso e com foco nas comunidades e suas particularidades? E como a inovação e a tecnologia, que se mostraram extremamente necessárias nos últimos meses, podem contribuir com o sistema de saúde?

A **Medicina S/A** apresenta os principais pontos debatidos durante o **Conahp 2021** (Congresso Nacional de Hospitais Privados), realizado no final de 2021 pela **Anahp** (Associação Nacional de Hospitais Privados). Acompanhe a cobertura nas próximas páginas.



Jarbas Barbosa,
vice-diretor-geral
da Organização
Pan-Americana da
Saúde (OPAS/OMS).

OLHAR PARA UM PASSADO RECENTE

André Medici, economista social e da saúde, explica que é preciso uma análise das duas fases da pandemia: o período pré e pós-vacinação. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), antes das vacinas, os recursos foram alocados de forma majoritária no combate ao vírus. Naquele cenário, muitos serviços de prevenção e tratamento de doenças crônicas foram reduzidos e, em alguns casos, descontinuados. Dentre outros dados, 94% do staff que trabalhava em doenças crônicas foi realocado para combater a Covid-19. Já no período pós-vacinação, o economista afirma que houve a busca por uma sustentabilidade do setor da saúde, com o retorno da confiança da população em poder voltar sem medo a esses espaços.

Em 2020, houve uma redução sem precedentes no número de internações hospitalares e, ainda hoje, a utilização permanece abaixo dos níveis esperados. O economista destaca que “os efeitos econômicos da pandemia podem diminuir o número de pessoas que procuram serviços de saúde. Como foi visto em crises econômicas anteriores, algumas pessoas podem ter desistido dos cuidados devido a custos”. Para Medici, o uso da telemedicina e formas alternativas de prestar cuidados podem alterar a forma como as pessoas utilizam esses serviços.

“A pandemia não é só uma crise no setor de saúde, mas uma tríplice crise com impactos sociais e eco-

nômicos tremendos, além de políticos”, disse **Jarbas Barbosa**, vice-diretor-geral da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). O representante da OPAS afirma que, em todos os lugares atingidos pela pandemia, os mais pobres foram também os mais afetados, e que mensagens conflitantes foram passadas por autoridades à população pela politização do assunto.

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



O IMPACTO NOS MODELOS ASSISTENCIAIS

Ao pensar os modelos de assistências existentes em saúde, **Maureen Lewis**, CEO da Aceso Global, afirmou que lidar com o cenário pandêmico foi difícil para o mundo inteiro, mas pensava-se que países como o Brasil e os Estados Unidos lidariam melhor em uma situação como essa. Segundo a executiva, o Brasil é referência no tratamento de doenças como HIV, malária, febre amarela e doença de chagas. Entretanto, o país não foi melhor nessa situação de pandemia e elenca alguns fatores. Dentre eles, a fragmentação na prestação de cuidados. Os setores público e privado no Brasil atuam sem cooperação e, segundo ela, convênios entre eles podem representar o futuro da medicina, citando o modelo europeu de contratação do setor privado para prestação de serviços público pontuais.

Além disso, Maureen ressaltou a importância de uma gestão de dados digitais unificados sobre os pacientes para todo o sistema de saúde de forma geral. Um modelo baseado na saúde da população com enfoque em eficiência, que tenha bases informáticas integradas deve ser buscado. Segundo ela, a ideia seria formar as bases para mudanças na cultura de prestação de serviços de qualidade e valor para saúde. “O governo tem papel importante em saúde pública, pesquisa, vacina e tudo o que seja útil para o país em geral, mas o setor privado tem papel em inovação e isso é muito claro no Brasil. É necessário o eficiente uso de dados e gestão do paciente. Esse é o futuro pandêmico”, afirma a especialista.



Maureen Lewis, CEO
da Aceso Global.

LEGADOS DA PANDEMIA

Cooperação e coordenação. Segundo **Evandro Tinoco**, médico educador na UnitedHealth Group, esses foram os grandes legados da pandemia em relação aos modelos hospitalares assistenciais. “No passado havia competição, mas a pandemia fez com que a pesquisa clínica conectasse esses hospitais e estimulasse a troca de conhecimentos e experiências”, disse o educador. Segundo ele, houve o desenvolvimento do que chamou de resi-

liência organizacional e do esforço para que ninguém ficasse sem tratamento. A pandemia propiciou a mudança do modelo organizacional, que passou a se basear na gestão da interdependência ao trabalhar a holocracia como modelo de incorporação da diversidade. Tinoco também destacou a importância das equipes de telemedicina, responsáveis por desafogar boa parte do sistema de saúde, e a importância da medicina familiar resolutive de emergência no Brasil, como fundamentais para a superação do período no país.

Os desafios da pandemia também trouxeram legados positivos ao sistema e aos processos das organizações de saúde pelo Brasil. Rita Coli, superintendente assistencial do Hcor, ressaltou que o período foi marcado por discussões e debates internos sobre processos que passaram a ser modernizados e melhorados com a prática de um cenário tão imprevisível quanto o que vivemos.

As equipes de capacitação das instituições passaram a ter um papel muito mais próximo das demais equipes à medida que os treinamentos passaram a ser feitos, muitas vezes, de forma prática. Com isso, houve melhoria na capacitação dos profissionais e os processos internos ganharam agilidade de resolução, já que o tempo era um inimigo comum a todos. Rita ressaltou a importância das equipes multidisciplinares nos cuidados aos pacientes.

“Não falamos mais sobre um tipo de cuidado ou um tipo de modelo, mas, sim, de um modelo integrado entre todas as disciplinas e equipes multidisciplinares. Houve empoderamento das equipes”, ressaltou a superintendente assistencial do Hcor.



GESTÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

Custos que crescem a cada ano, um sistema que necessita de mudanças e investimentos, beneficiários que não têm tratamento preventivo. O retrato atual do sistema de saúde brasileiro não é o ideal e discussões sobre o tema podem trazer soluções no cenário atual de incertezas. “Saúde é uma batalha que temos que ganhar”, disse a professora titular da Fundação Getúlio Vargas (FGV) Ana Maria Malik. João Alceu, da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), elegeu um ranking dos principais problemas enfrentados pela população brasileira no quesito saúde. “Contextualizo em três grandes grupos. O primeiro é das questões estruturais, falta de saneamento básico, água potável, energia e gás, educação de qualidade, habitação e desemprego. Depois, temos os desafios conjunturais, como a falta de informatização do SUS e a padronização dos prontuários eletrônicos. Por último, os desafios comportamentais, que são muito complicados, como o sedentarismo, tabagismo, abuso de

álcool e hábitos alimentares dos beneficiários”.

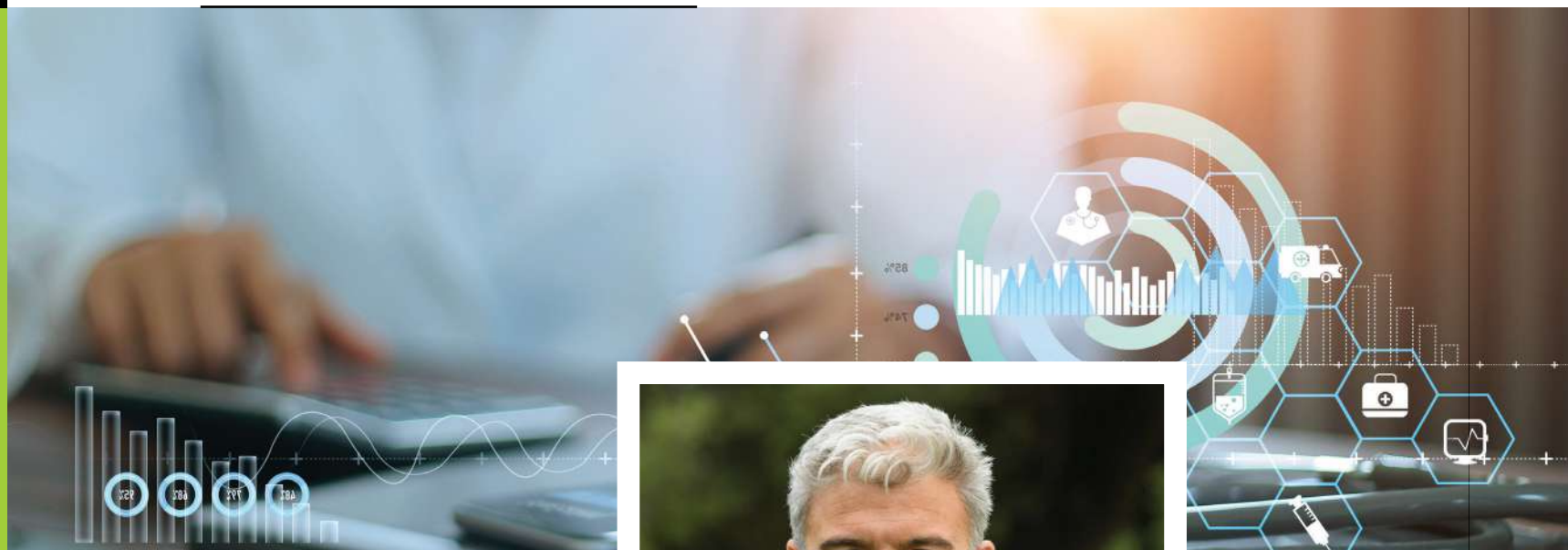
Entre o sistema e o beneficiário, há também as empresas que arcam com muitos desses custos. Segundo dados apresentados por Georgia Antony, especialista em Desenvolvimento Industrial do SESI, no Brasil, 56% do gasto com saúde vem de empresas privadas, isto é, com planos de saúde para seus funcionários e dependentes. “Quase 7 em cada 10 brasileiros têm plano de saúde por causa da empresa na qual trabalha”, revela. E esse gasto só aumenta: segundo a especialista, desde 2017, ele representa até 5 vezes o valor da inflação. Ela afirma ainda que, no Brasil, é perfeitamente possível que uma empresa que fabrique pneu gaste mais com plano de saúde de funcionários do que com borracha, por exemplo. Em concordância com José Alceu, uma das prioridades apontadas pela especialista é a necessidade de informação.

Para Martha Oliveira, diretora-executiva da Laços Saúde e Designing Saúde, nós estamos atravessando um processo de transição, pelo qual já deveríamos ter passado. “A batalha é que essa transição ocorra de forma melhor e progressiva. Dentro da saúde suplementar, se eu pudesse hoje mudar uma única coisa, faria a coordenação de cuidado. Não fizemos transição do sistema de saúde, ele é exatamente o mesmo da década de 60, então formamos as pessoas da mesma forma, cuidamos da mesma forma. O que vem aí é um monte de tecnologia do qual a gente ainda não se apropriou, mas que fará uma quebra nisso, estamos falando de não cuidar da doença, mas cuidar do indivíduo”, afirma.

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



Martha Oliveira,
diretora-executiva da
Laços Saúde e
Designing Saúde.



GASTOS GLOBAIS

O crescimento populacional, a desigualdade no acesso e gastos que aumentam a cada ano são desafios na área da saúde em todo o mundo. Para mudar esse cenário e nos preparar para o futuro, especialistas explicam que é necessário repensar a forma como fazemos saúde. “O déficit de acesso da saúde no mundo é o que causa a inflação de custeio na área médica e é um fator incontornável até o final do século, pois não existirá um equilíbrio entre a demanda e a oferta. Precisamos nos planejar para uma cultura em que a função médica será mais de instruir e educar do que de cuidador, pois precisamos que os indivíduos sejam mais independentes e conheçam a saúde básica”, disse **Guilherme S. Hummel**, head mentor no eHealth Mentor Institute (EMI).

Robson Capasso, professor da Universidade de Stanford, destaca que “de tudo o que se gasta com saúde globalmente, 78% são consumidos por apenas 18% da população e, observando os Estados Unidos, existe uma disparidade no acesso à saúde e não existe quem pague os gastos financeiros, que a cada ano aumentam mais”, diz.



Robson Capasso,
professor da
Universidade de
Stanford.

Sobre os gastos na área da saúde, é possível traçar uma relação entre os países que gastam mais e o modelo de gestão utilizado. “Em países como França, Inglaterra e Alemanha, até os 65 anos de idade se gasta mais em saúde por pessoa do que nos Estados Unidos e, ainda assim, aqueles têm um gasto reduzido pela metade ao compararmos com o último país. A partir disso, vemos que esses países da Europa são geridos a partir de uma cultura preventiva e não reativa, mostrando que a medicina preventiva é capaz de detectar fatores de risco antes de um evento agudo, com isso o esforço e gastos feitos na prevenção é menor do que os feitos após a manifestação do evento”, explica Eduardo Cordioli, gerente médico do Hospital Israelita Albert Einstein.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ALIADA

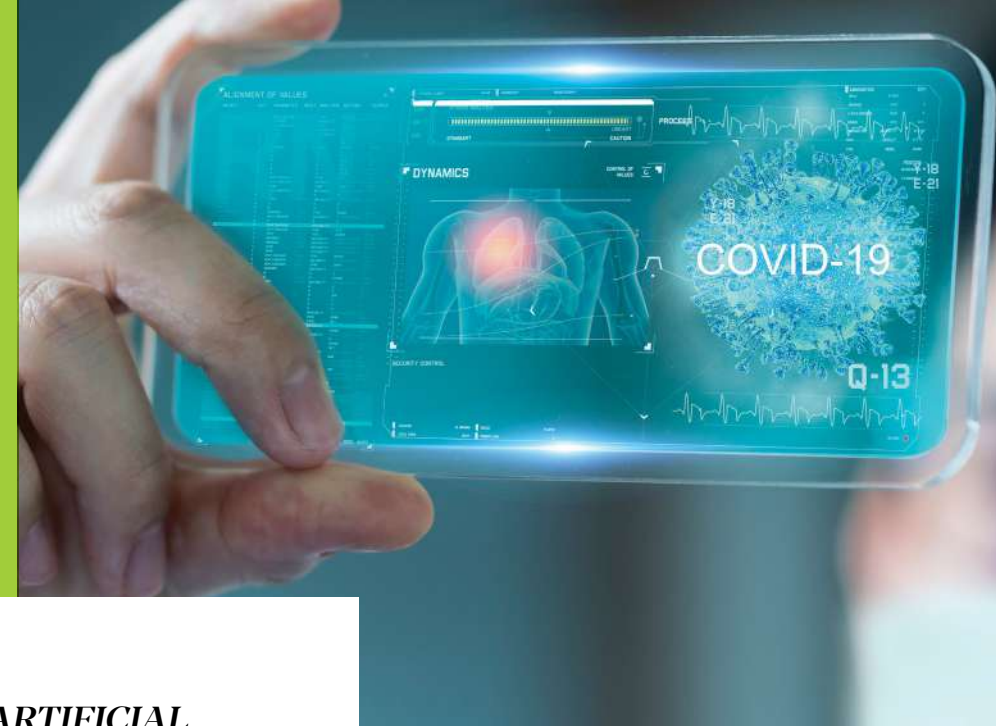
Por trás de cada tecnologia que utilizamos hoje, como a leitura de código de barras pelo celular, decodificação de áudios em textos e os próprios avanços nos estudos da inteligência artificial, estão pessoas, pesquisadores comprometidos a tornar a vida melhor. A inteligência artificial está em desenvolvimento no mundo, e a utilização dela para área da saúde pode resultar em ganhos imensuráveis.

Para **Greg Corrado**, neurocientista do Google, a inteligência artificial pode ser pensada como útil tanto a usuários quanto a empresas. Uma das medidas citadas pelo neurocientista em relação ao trabalho desenvolvido pelo Google na área da saúde tem relação com o diabetes e foi desenvolvido com parceiros na Índia. Na região onde o experimento foi feito, havia poucos profissionais capazes de fazerem o diagnóstico da doença através da retina dos pacientes. Assim, máquinas foram desenvolvidas para serem capazes de realizar um tipo de triagem diagnóstica. Foram tiradas 130 mil imagens de retinas e, com a ajuda de profissionais, o nível de diabetes foi categorizado. O resultado foi o desenvolvimento de um sistema capaz de constatar as doenças em pacientes de forma bem próxima à percepção de médicos treinados.

“A gente acredita que os sistemas artificiais podem colaborar com as pessoas da mesma forma que as pessoas colaboram entre si”, diz o neurocientista. Esse tipo de inteligência seria capaz, inclusive, de explicar o porquê de escolher categorizar suas percepções a partir de sua programação. “Voltando ao exemplo

do diagnóstico de diabetes, por exemplo, o sistema pode mostrar a causa pela qual escolheu categorizar a doença no indivíduo como moderada”, afirma Greg.

Outros caminhos são possíveis para estreitar o relacionamento de forma ainda mais próxima entre a gestão de dados e a medicina. Dentre eles, estão os processos de criação de medicamentos que utilizam dados, identificação de erros de amostragens ou mesmo feitura de triagens. Em última instância, o valor do uso da inteligência artificial estaria na criação de um sistema de saúde de aprendizagem. O ideal é que cada vez que se atende um paciente, a experiência seja melhorada para um próximo paciente. Os sistemas de *machine learning* podem



Greg Corrado,
neurocientista
do Google.

nos dar diretrizes importantes para aumentar a eficácia do sistema como um todo e melhorar a experiência de quem os utiliza.

Sobre a atuação do Google na pandemia, o neurocientista ressaltou que a empresa percebeu a importância da informação correta e que, utilizada na hora certa, pode salvar vidas. Sobre o uso do Google no autodiagnóstico dos usuários, Greg alertou que, “apesar das ferramentas e informações estarem disponíveis, há um jeito certo de usá-las. É complexo. Nossa jornada na saúde é entender o papel da tecnologia e o papel que ela não é capaz de desempenhar”, analisa o neurocientista. “Eu acredito que vai levar muitos anos, mas, no futuro, seremos capazes de estar em um lugar onde a tecnologia será mais utilizada, difundida e confiável. Há muito para se caminhar, mas é possível sonhar com uma medicina preventiva em nível global, com o apoio e o trabalho de muitas pessoas e instituições”, finaliza.

TELEMEDICINA NOS PÓS-PANDEMIA

A aceitação de canais digitais para tratar da saúde foi uma barreira ultrapassada por médicos e pacientes. A telemedicina, que teve ampla aceitação e larga utilização, deve permanecer como opção para o paciente no pós-pandemia.

“Os canais digitais vão se estabilizar nessa nova realidade como os principais meios de comunicação e resolução de problemas, quando não forem os únicos”, conta **Joel Formiga**, country manager na MphRx e ex-coordenador de inovação digital da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

“A telemedicina é uma ferramenta que veio para ficar e muda o jogo para permitir o tratamento integrado. É fato que dessa primeira imersão nessa jornada já saímos com uma série de empresas que, inclusive, vão trabalhar apenas nessa vertical”, complementa **Diego Dias**, diretor clínico do Hospital Porto Dias.

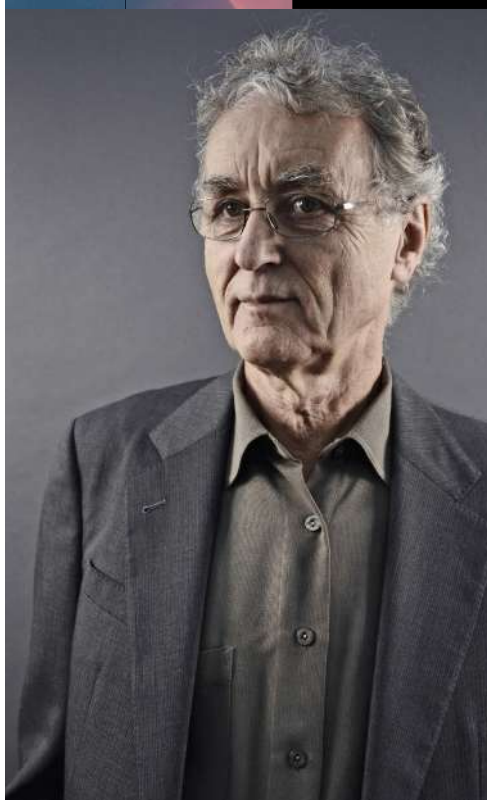
Em outra frente, estão a organização dos dados e a aplicação de inovações. “Durante a fase mais crítica da pandemia, tínhamos quase 70 iniciativas inovadoras nos processos que adotávamos. Passada essa fase, temos 20 atualmente. Nosso maior desafio foi fazer com que as linguagens – tecnologia e medicina – se falassem sem obstáculos. Hoje, percebemos que conseguimos fazer essa ponte”, observa **Marco Bego**, diretor executivo do Instituto de Radiologia do InovaHC.

EMERGÊNCIA ECOLÓGICA E SOCIAL

Autor de livros como “O Tao da Física” e “Visão sistêmica da Vida”, **Fritjof Capra**, físico e escritor que desenvolve um trabalho na promoção da educação ecológica, coloca o ser humano como o maior responsável pela pandemia da Covid-19. “Nenhum dos nossos problemas globais – meio-ambiente, emergência climática, desigualdade econômica, pandemia de Covid – pode ser entendido de forma isolada. São problemas sistêmicos e estão interconectados”, diz o estudioso.

“Entendo que o Coronavírus deve ser visto como uma reposta biológica do nosso planeta, uma emergência ecológica e social que a humanidade acabou se colocando sozinha. É um desequilíbrio que tem

Fritjof Capra,
físico e
escritor.



consequências dramáticas e terríveis. Numa pandemia, você reconhece rapidamente que a densidade da população é chave. E essa densidade é uma consequência de maximizar os lucros, as receitas, sejam em turismo maciço, ou em condições de desigualdades econômicas e sociais, que fazem as pessoas morarem perto umas das outras”, explica.

Para Capra, o ser humano precisa parar de perseguir um crescimento perpétuo baseado no consumo excessivo, alimentado pelo materialismo e pela cobiça. Isso consome recursos do planeta que não se repõem imediatamente e, à medida que consumimos mais, damos menos tempo ainda para que ele se recupere. “A ideia não é barrar o crescimento, mas buscar um que seja qualitativo, que melhore a qualidade de vida das pessoas e não se baseie no crescimento do PIB, mas em um sistema complexo em que cada parte traz sua contribuição para o todo. As quantidades podem ser medidas, mas as qualidades precisam ser mapeadas, é diferente.”

Nesse sentido, para o escritor, a evolução já não é vista como uma luta competitiva pela existência, mas como uma série de elementos cooperativos em que a criatividade e o surgimento constante da novidade estão capitaneando a evolução. “Essa nova ciência de qualidade está aparecendo e despontando”, afirma o escritor.

Não há barreiras sociais e econômicas capazes de parar um vírus. E isso ficou claro nos últimos anos. “Durante uma pandemia, a justiça social não é um aspecto político, é uma questão de vida ou morte. Uma pandemia como essa só pode ser resolvida a partir de ações colaborativas”, alerta. “Talvez os historiadores do futuro vejam que, a longo prazo, a humanidade entendeu que fosse mais seguro trabalhar como comunidade se mantendo longe da extinção”, finaliza o estudioso de forma otimista.

MERCADO DE HEALTHTECHS É DE CONSOLIDAÇÃO

MOVIMENTOS COMO TELECONSULTA E MODELO FIGITAL DE ATENDIMENTO A PACIENTES DEVEM PERMANECER NO PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

Teleconsulta, empoderamento de dados do paciente, modelo figital (físico e digital) de atendimento e investimentos em startups de saúde são alguns dos movimentos identificados durante a pandemia de Covid-19.

A previsão para o mercado de healthtech neste ano é de consolidação, segundo **Luciane Infanti**, sócia-líder da EY Parthenon. “O desafio é fortalecer a terapêutica físico-digital, ter escala e democratizar o acesso à saúde”, explica.

De acordo com a executiva, o uso de tecnologias em clínicas médicas, hospitais e centros de diagnóstico ganhou mais protagonismo durante a pandemia de Covid-19. E, após quase dois anos, novos hábitos foram consolidados, principalmente no que diz respeito à saúde digital. Com inovação, é possível estruturar históricos médicos, prever reinternações, reduzir custos e integrar dados para reunir prontuários e informações de pacientes. “Se temos inteligências comerciais tão preponderantes como o Google Earth e o Waze, somos capazes de trazer essa agenda para o universo da saúde”, afirma.

Em entrevista, Luciane fala sobre a importância de investir em tecnologia, o papel das startups de saúde e os benefícios aos pacientes.



PERSPECTIVAS

Luciane Infanti,
sócia-líder da EY
Parthenon



Medicina S/A. Como o Brasil está posicionado no universo da saúde digital?

O ecossistema de saúde é complexo em qualquer lugar do mundo. O Brasil é um país extremamente regulado. Apesar desse universo – onde há restrições, como conselhos regionais de medicina ainda questionando a telemedicina –, acredito ser pouco provável que a gente dê passos atrás e feche uma porta de qualidade de acesso. Mas é sempre uma dúvida. Atualmente, operamos em um universo provisório, pandêmico, emergencial, e ainda aguardamos definições regulatórias. Sou uma pessoa que acredita que o bem ao cliente final e ao indivíduo se sobrepõe.

M. Quais são as perspectivas para o mercado de healthtech em 2022?

As healthtechs vão se consolidar neste ano. Elas foram fundamentais no período da pandemia, com recrutamento muito rápido para os canais digitais, novas formas de monitoramento e uma nova relação com o paciente. Em 2022, as healthtechs têm como desafio consolidar o conceito digital na saúde (atendimentos físico e digital), trazer escala e democratizar o acesso ao cuidado por meio de canais digitais. Tudo isso é possível porque, além de telemedicina, há plataformas de monitoramento, programas de pós-atendimento e de coleta de dados, além da apropriação do indivíduo sobre seu dado de saúde.

M. Como a tecnologia pode ajudar em análises de diagnósticos e exames ou até mesmo desenvolver protocolos automáticos?

Quando você traz esse conceito de democratização em escala, traz uma massa de informações sobre pessoas, doenças, patologias ou sintomas comparáveis. Já havia uma agenda importante para digitalização de resultados de exames, por exemplo. Quando as pessoas começam a se cuidar por meio de canais digitais, não é necessário digitalizar, pois o monitoramento começa em uma plataforma digital e isso faz com que se tenha muito mais informação sobre o mesmo problema. Isso é riquíssimo porque traz soluções personalizadas em escala. Vamos conseguir personalizar atendimentos em escala, o que dá outra dimensão para o que a gente chama de medicina de precisão, uma outra dimensão sobre a agilidade no diagnóstico.

M. As startups em saúde já movimentam em torno de US\$ 9 trilhões por ano no mundo. Como está o investimento no

Brasil e qual a previsão para o ano?

A busca por investimento em healthtechs por diferentes setores é notória. Empresas de telefonia, educação e aeroespacial, por exemplo, estão investindo em saúde. As healthtechs se posicionam por dois motivos. Primeiro, a saúde virou bem indispensável e não mais o mal necessário. Nesse lugar de bem indispensável, saímos de uma escassez limitada a um grupo de provedores e ganhamos a oportunidade de estarmos presentes na vida das pessoas, nem que seja em um pedacinho da jornada dela na questão da saúde. Por isso, há um investimento relevante na agenda de healthtechs porque a saúde, principalmente por conta da pandemia de Covid-19, ganhou esse lugar de bem indispensável na vida das pessoas. É um lugar confiável para perguntar o que eu tenho, saber para onde eu vou, o que preciso e como me mantenho saudável. São perguntas novas na vida de cada indivíduo.

M. Qual é o potencial das startups no mercado de saúde do Brasil?

Elas não entram como substitutas dos provedores e pagadores, mas como integradores dessa jornada. E esse é o grande valor: a integração. A saúde sempre foi vista como um recurso para quando você tem um problema. Você procura um médico e, a partir daí, abre uma pequena jornada na assistência de saúde. Esse universo mudou. Isso tudo era desintegrado. Partia de uma ação passiva ou reativa. A saúde era vista como um serviço de eventos, como consulta, conjunto de exames, cirurgia ou terapia. Como você olha a saúde hoje? Como você sai de um evento para uma experiência? Você precisa de um grupo de integradores que conecte essas coisas e é o lugar que as healthtechs estão ocupando. Há ainda um outro universo: o de facilitadores. Há serviços de saúde obrigatórios, como saúde ocupacional e um check-up, mas as pessoas faziam e nunca buscavam os resultados. Em um universo digital,

isso se torna muito mais ágil, barato e acessível. Você pode começar a fazer o check-up dentro da sua própria casa e, dependendo do seu comportamento, peso, e sua qualidade de sono, o seu exame pode ser ajustado de acordo com sua necessidade. Você pode fazer parte de um exame demissional ou admissional por telemedicina. Tem questões regulatórias que precisam ser preservadas, mas isso facilita muito a vida das pessoas. Isso faz com que você barateie e qualifique os acessos do indivíduo.

M. Por isso é tão importante investir em tecnologia na área da saúde?

Sem dúvida. E o investimento em tecnologia em saúde também mudou. Antes, investia-se em prontuário eletrônico e bancos de dados. Atualmente, fala-se muito em conectividade e interoperabilidade. A tecnologia tem de ser importante, robusta, mas tem de seguir o movimento importante do que aconteceu em banking (Open Finance). Os modelos transacionais revolucionaram quando os bancos integraram plataformas diferentes. Esse é o foco do investimento na saúde: integrar plataformas diferentes.

M. Como o paciente ganha com a terapêutica físico-digital?

Ele ganha comodidade. Onde estiver, com um celular à mão, vai conseguir conversar com um profissional qualificado para entender o eventual problema que ele tem naquele momento. Ganha também a capacidade de ser o dono de seus dados. Hoje é possível ter nossas informações de saúde em um modelo wallet no celular e em aplicativos gratuitos. Ganha ainda a oportunidade do que eu chamo de um novo comportamento de saúde: o autocuidado.

*Com a Agência EY

REDES MÓVEIS

5G: TECNOLOGIA EMERGENTE, VITAL PARA A TRANSFORMAÇÃO DO ECOSISTEMA DE SAÚDE

FERNANDO PAIVA

Os serviços essenciais de saúde exigem conexões confiáveis. O 5G aprimorará muitos casos de uso existentes e ao mesmo tempo criará novos casos que não são atendidos pelas tecnologias atuais, como exames de pacientes realizados remotamente e até mesmo cirurgias. Latência ponta a ponta muito baixa e comunicações ultraconfiáveis serão essenciais para o fornecimento de comunicação instantânea sobre as condições dos pacientes por meio de imagens HD e acesso a prontuários médicos, além da sensação precisa e interação tátil no caso de procedimentos cirúrgicos remotos.

A pandemia da Covid-19 acelerou os investimentos em tecnologia de saúde em US\$ 9,1 bilhões em 2020, o que é 19% maior do que em 2019. Simultaneamente, de acordo com o **Gartner**, a pandemia proporcionou o aumento da infraestrutura de rede 5G em todo o mundo, foram 39% em 2021. Esses números demonstraram como a disposição de aceitar soluções digitais, juntamente com os rápidos avanços tecnológicos e o número de dispositivos IoMT ou dispositivos conectados, é a chave para impulsionar a transformação digital na indústria de dispositivos médicos ou Medtechs.

A nova interface de rádio 5G e o acesso devem se estender além daqueles das gerações anteriores de comunicação móvel, com capacidade de sistema massivo, latência extremamente baixa, confiabilidade e disponibilidade ultra-altas e consumo de energia de dispositivo muito baixo. A virtualização RAN e a nuvem distribuída garantem latência ponta a ponta muito baixa. A inteligência artificial e a análise de aprendizado de máquina em tempo real se tornarão elementos importantes para tornar as redes auto-otimizadas para garantir o cumprimento dos acordos de nível de serviço.

As redes 5G podem fornecer 99,999% de confiabilidade, e esse é um dos maiores benefícios do 5G, serviço garantido com cobertura onipresente. A transmissão de dados adequada e oportuna é crucial para todas as aplicações médicas, 5G em tempo real no ecossistema de saúde, como monitoramento remoto de pacientes, cirurgias robóticas auxiliadas por realidade aumentada e ambulâncias conectadas. Além disso, as redes 5G são mais seguras do que suas contrapartes sem fio mais antigas, com protocolos de criptografia avançados, melhor proteção de privacidade, infraestrutura definida por softwares e uma estrutura de autenticação sofisticada.



REDES MÓVEIS

IMPORTANTE RESSALTAR MAIS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA:

- Telecirurgia: pequena escala assistida por robô com conectividade 5G entre robô e médico.
- Ambulâncias conectadas acelerando a prontidão no pronto-socorro: os paramédicos podem verificar as informações do paciente dentro da ambulância e enviar informações em tempo real para a unidade de saúde.
- Monitoramento remoto do paciente: dispositivos vestíveis com 5G coletam e transmitem com eficácia as informações do paciente em tempo real.
- Cuidado preventivo: 5G com wearables fornecerá informações do paciente em tempo real para reduzir a readmissão hospitalar.
- Teleconsultas remotas: consultas médicas eficientes com prescrições automáticas.
- Entrega de registros médicos em tempo real: as informações do paciente, por exemplo, em grandes arquivos de imagem, podem ser compartilhadas com especialistas em qualquer momento.
- Rondas remotas em enfermarias e UTIs: os médicos podem conduzir rondas remotas em enfermarias e UTIs de qualquer lugar por meio de dispositivos 5G.
- Fisioterapia remota: 5G com AR (realidade aumentada) pode permitir a interação de procedimentos em tempo real entre pacientes e terapeutas.
- AR: para treinamento médico baseado em Realidade Virtual fornecerá aos alunos uma visão real dos procedimentos na sala de cirurgia.
- Tarefas administrativas simplificadas: ferramentas automatizadas para informações do paciente, recomendação de tratamento e preenchimento de receitas.

Não é incomum que os médicos esperem horas para receber imagens médicas e outros exames laboratoriais executados por seus colegas nas mesmas instalações. Esses longos tempos de espera, aliados à falta de colaboração e comunicação, diminuem a velocidade do diagnóstico e do tratamento, o que cria uma experiência desagradável para o paciente, traz riscos para a qualidade do atendimento e acarreta enormes custos para os hospitais.

Uma plataforma 5G para todo o hospital pode resolver o problema, permitindo que os técnicos de laboratório transmitam arquivos grandes em segundos, sem comprometer a qualidade. Essa plataforma também conecta os dispositivos dentro do hospital, desde equipamentos médicos até smartphones e tablets usados pela equipe, tornando os dados facilmente acessíveis em tempo real.

De acordo com o IDC, a tecnologia 5G ajudou as autoridades locais em Wuhan (China), o epicentro da pandemia, a conectar seus dispositivos médicos e equipe em uma rede centralizada com transferências de dados em alta velocidade e conectividade à internet de alta qualidade em tempo real.

As redes 5G oferecem larguras de banda de alta resolução e reduzem a latência (1ms ou menos), minimizando os atrasos e aumentando as velocidades de transferência de dados de 100 Mbps a 20 Gbps. O desempenho aprimorado da rede é crucial para transferências de dados em tempo real. Por exemplo, em uma consulta remota com um paciente, se houver delay de imagem ou dados, os médicos não podem diagnosticar as condições de saúde adequadamente, um atraso no movimento do braço pode ser o sintoma de um problema com a latência da tecnologia de teleconsulta. Melhor desempenho também é um pré-requisito para aplicativos baseados em realidade aumentada.

As redes 4G só podem lidar com alguns milhares de dispositivos conectados. No entanto, as redes 5G são equipadas com uma capacidade aprimorada de até



1 milhão de dispositivos conectados por quilômetro quadrado. Essa capacidade aprimorada é essencial para dar suporte a todo um ecossistema de saúde de dispositivos conectados, transmitindo grandes arquivos em tempo real. Por exemplo, uma ambulância conectada integra paramédicos, centros de trauma, a equipe do hospital e os vários dispositivos de monitoramento de pacientes. A conectividade 5G é essencial para suportar transferências ultrarrápidas de registros médicos e chamadas de vídeo de alta qualidade.

DESAFIOS DA ADOÇÃO DE 5G NO ECOSISTEMA DE SAÚDE

- Padrões de privacidade: garantir que as redes 5G atendam aos rígidos padrões de privacidade do ecossistema de saúde. Por exemplo, HIPAA & LGPD.
- Questões de segurança: garantir a segurança de ponta a ponta dos dados em dispositivos móveis, IoMT e Redes.
- Dispositivos compatíveis com 5G: os smartphones 4G/LTE atuais não são compatíveis com 5G.
- Cobertura da rede 5G: atualmente limitada a alguns países dentro de suas áreas metropolitanas/urbanas.
- Atualização de tecnologia de organização de saúde: infraestrutura, aplicativos e dispositivos precisam ser atualizados para 5G.

O 5G Healthcare promete mais do que atendimento e internet mais rápidos, ele oferece atendimento aprimorado em todas as áreas. Vimos uma mudança em grande escala em direção a uma infraestrutura de saúde mais baseada em valores, que enfatiza os resultados do paciente sobre o número de procedimentos administrados. A latência diminuída e a conectividade aprimorada, como as prometidas pelo 5G, são apenas um exemplo de um impulso maior em direção a esse cuidado baseado em valor.

Fernando Paiva

Diretor Executivo Healthcare, sócio das plataformas de telepediatria Dr. Kids e de diálise Nephro Tech.

DADOS DE SAÚDE



OPEN HEALTH O MODELO QUE PODE REVOLUCIONAR OS SISTEMAS DE SAÚDE

DIANA JARDIM

Recentemente o Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, anunciou que o governo estuda editar uma medida provisória em 2022 para criar um sistema de “open health” inspirado na plataforma de “open banking”, sistema idealizado pelo Banco Central para dar maior transparência ao setor bancário.

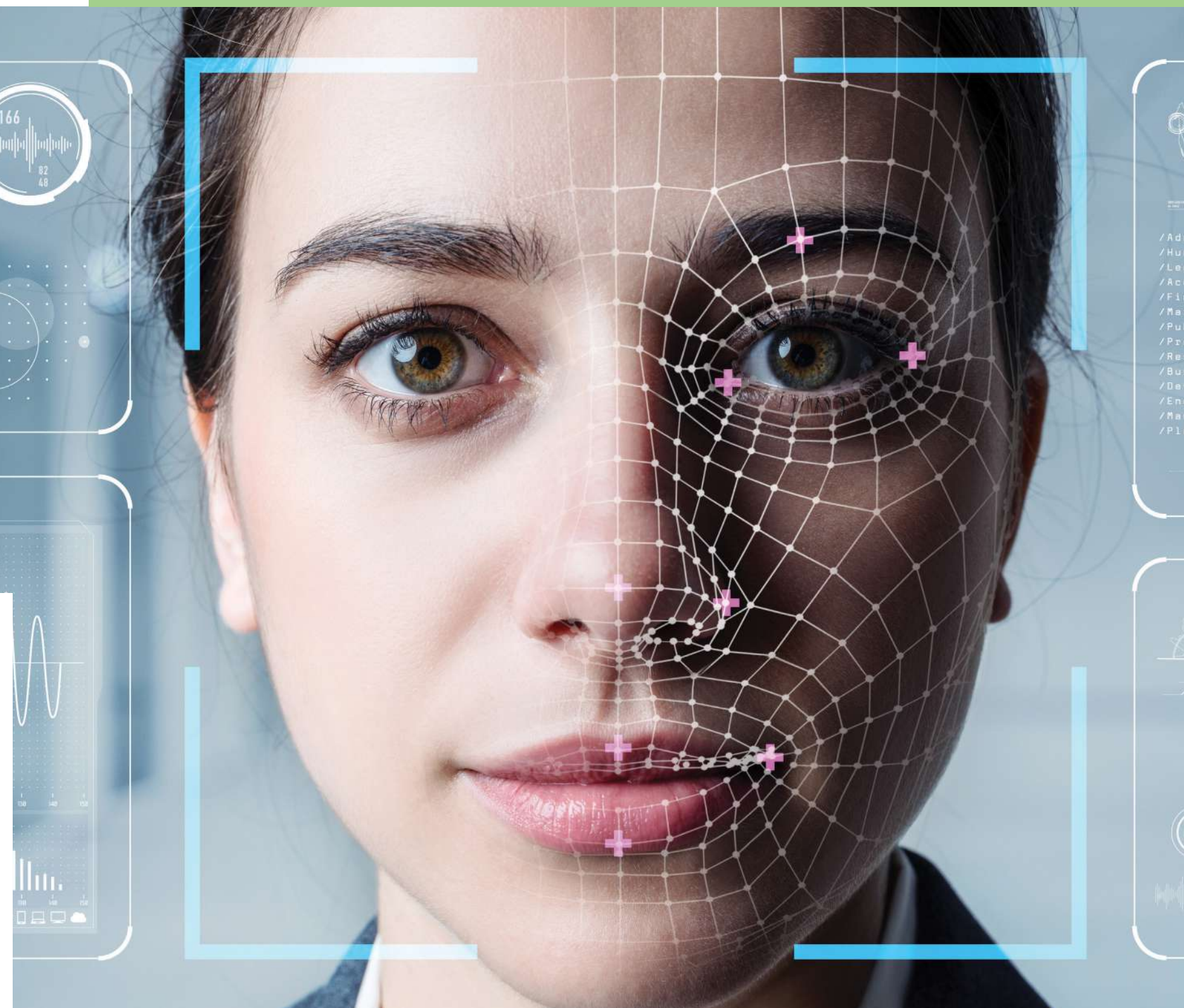
Mas, na prática, o que isso significa?

Imagine quando você vai a uma consulta médica e pedem um exame, o qual você sabe que fez recentemente, mas não se lembra onde está. Nesse caso, o médico poderá acessar o exame após a sua autorização, via token ou outra tecnologia. Não será mais preciso levar exames prévios, laudos, imagens, prescrições, atestados e outros registros de procedimentos.

Ou imagine que um familiar, viajando sozinho, sofra um acidente. Na emergência, a equipe de atendimento identificará que ele tem alergia a um medicamento, evitando complicações. Isso ajudará a agilizar as filas de emergência, pois não será necessário passar por triagens, uma vez que os profissionais terão acesso aos dados.

Outro exemplo: poderia ser do seu interesse trocar de plano de saúde. Com um clique, você poderá autorizar o acesso a todas aquelas perguntas sobre seu histórico de doenças pré-existent, garantindo a portabilidade em segundos (o que leva mais de 90 dias hoje).

Tudo isso porque o Open Health oportuniza o compartilhamento dos registros eletrônicos de saúde, tanto dos atendimentos do Sistema



DADOS DE SAÚDE

Único de Saúde, o SUS, quanto os privados e de operadoras de planos de saúde, onde a informação é propriedade do paciente, acessíveis apenas por quem ele autoriza.

Para se ter uma ideia do quanto isso é inovador e disruptivo, não existe em nenhum lugar do mundo algo assim funcionando 100%. Há iniciativas com algum sucesso nos Estados Unidos, na Europa, com destaque para a Espanha, e no México. Existem no Brasil algumas iniciativas regionais, como o Pacto Alegre, com o Projeto da Saúde Digital, mas elas ainda não estão em operação.

Eu, como gestora do BIOHUB, iniciativa de inovação em saúde da PUCRS, através do TECNOPUC, estou participando de um projeto piloto já em implantação, desenvolvido pela startup SISQUALIS, que conecta o prontuário eletrônico do Hospital São Lucas da PUCRS, o qual utiliza o sistema SoulMV, e o Hospital Ernesto Dorneles, que utiliza o Tasy. Um modelo que, se validado, pode ser multiplicado para diversas outras instituições, pois são os principais ERPs dos hospitais do país, com padrões diferentes, conectados, gerando eficiência operacional, agilidade, melhor experiência aos profissionais de saúde, e entrega de valor consistente aos pacientes.

Ah, mas e essa história de roubarem os dados na internet? Isso que aconteceu com o SUS das vacinas da Covid? Excelente pergunta! Porque é um dos motivos pelos quais esse “mundo perfeito” ainda não virou realidade no Brasil e em nenhum lugar do mundo.

Por isso, só agora esses movimentos têm evoluído. Já existe tecnologia para tanto. Um exemplo (que

não é o único) são as “blockchain”, palavra que ficou famosa por causa dos bitcoins e criptomoedas, mas que, na prática, significa tecnologia de registros distribuídos (em inglês, *distributed ledger technology*, ou DLT). Em resumo, para leigos como eu, são redes de informações cujas transações são protegidas por criptografia, organizadas em blocos conectados uns aos outros. Isso garante a segurança e o sigilo necessários aos dados de saúde, sobretudo porque, depois processar e autenticar/validar a transação, é impossível alterar ou excluir as informações.

Vencida a questão do risco de invasão, exclusão ou modificação de informações, ainda teríamos o desafio de conectar diferentes sistemas e aplicativos de softwares. Para isso, existe outro conceito, a interoperabilidade, que permite a troca de informações entre vários sistemas, de forma que possam atuar cooperativamente, fixando as normas, políticas e/ou padrões, e gerando resultados efetivos.

A discussão seguinte diz respeito à padronização de dados, mas já existem movimentos importantes nesse sentido há alguns anos, como a TISS (Troca

de Informação de Saúde Suplementar), HL7 (Health Level Seven), HIS (Hospital Information System) ou CIS (Clinical Information System), só para dar alguns exemplos.

Voltando para a vida real, de um ponto de vista de governança, todos esses sistemas fazem um barramento ou cruzamento de dados, contribuindo de forma decisiva em questões como LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados), auditorias e controle de compartilhamento de informações do titular com outros sistemas e aplicativos, facilitando o controle do consentimento de acesso à informação, melhorando a portabilidade dos dados clínicos, e permitindo que se construa um ambiente (datalake) para consultas e análises de perfil epidemiológico.

Governos e planos de saúde poderão analisar as características das populações e conceber ações que ajudem a distribuir mais vacinas, planejar a compra e a logística de remédios para doentes crônicos, e até criar pesquisas sobre as doenças mais recorrentes, evitando epidemias.

Em resumo, o open health é uma grande oportunidade, um caminho que os sistemas de saúde do Brasil e do mundo precisam trilhar. Ainda não sabemos se o nome vai mudar ou se outras tecnologias facilitarão o processo, mas, nos próximos anos, veremos uma revolução no sistema de saúde muito além da telemedicina.

Diana Jardim

Coordenadora de Inovação do Hospital São Lucas da PUCRS e do BIOHUB da saúde no Parque Tecnológico da PUCRS - DADOS DE SAÚDE.

IMPLICAÇÕES ÉTICO-JURÍDICAS NA UTILIZAÇÃO DA ROBÓTICA E DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

KATIA AKEMI WAKITA

Conforme olhamos à nossa volta, percebemos o quanto a Robótica e a Inteligência Artificial (IA) estão cada vez mais inseridas em nosso cotidiano e têm ganhado foco na indústria da tecnologia, indo de assistentes de voz em celulares a carros autônomos (e.g. Tesla) e home assistants (e.g. Alexa, da Amazon e Google Home).

No âmbito da saúde não tem sido diferente. Todavia, ainda que seja uma evolução científica e tecnológica relevantemente positiva, não deixa de ser acompanhada de riscos, o que requer certas reflexões sobre as formas de responsabilização e princípios éticos e legais aplicáveis.

Por isso, quando o assunto é a construção de robôs capazes de tomar decisões cada vez mais autônomas, muitas discussões surgem sobre o regime ético-jurídico mediador das relações entre humanos e robôs e, ainda, sobre em quem deve recair a responsabilidade diante de danos causados por robôs, softwares ou gadgets “inteligentes”.

Em casos recentes, como os dos carros autônomos, em 2017, um modelo de Tesla S dirigindo no piloto automático chocou-se contra um caminhão, matando seu passageiro. Já em 2018, foi noticiado que um carro autônomo da Uber atropelou uma pedestre nos Estados Unidos.

Não obstante os exemplos acima, fato é que as cirurgias robóticas assistidas (melhor expresso como Dispositivos Cirúrgicos Assistidos por Robô/Robotically-assisted surgical-RAS devices), assim como as telecirurgias (modalidade da Telemedicina em voga atualmente com a pandemia Sars-Cov-2) e os sistemas ou dispositivos dotados de IA vêm sendo utilizados com sucesso para auxiliar a medicina, obtendo desde uma maior acurácia no diagnóstico até um tratamento mais seguro, eficaz e de rápida recuperação dos pacientes.

Para fins de informação, a primeira telecirurgia foi realizada em 2000, no Brasil, pelo Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo, sob o comando do médico Louis Kavoussi, do Hospital John Hopkins, dos Estados Unidos, para uma demonstração durante o 18º Congresso Mundial de Endourologia.

Contudo, não podemos deixar de antever os impactos éticos e jurídicos que devem ser ponderados ao utilizar essas tecnologias, bem como possíveis formas de investigação de eventual responsabilização que podem repercutir, dentre eles: a) em quais termos a responsabilização por danos será amparada; b) qual nível

de capacitação profissional deve ser esperado; c) garantia da privacidade e proteção de dados da saúde do paciente; d) lei aplicável quando houver possíveis conflitos de jurisdição; e) preparo de um termo específico de consentimento informado do paciente para essas cirurgias; f) identificação das limitações da tecnologia e rede de internet; g) defeito no produto (ou nas informações prestadas pelo fabricante); h) erro médico (dolo ou culpa); i) responsabilidade do hospital.

A atual lacuna legal (específica) pode transformar demandas que envolvem eventos adversos ocorridos durante a intervenção com essas tecnologias em uma busca implacável pelos reais responsáveis, bastante conhecida nos Estados Unidos como finger-pointing cases, pois há sempre o dilema de quem deve responder: o profissional da medicina (e/ou o hospital), o fabricante do equipamento, o programador, o provedor de internet etc.

Além da aferição da responsabilidade e de sua natureza em cada caso concreto, mais questionamentos surgem: há possibilidade de aplicação de excludentes de ilicitude? É possível afirmar que há menor grau de reprovabilidade da conduta do usuário em relação à maior autonomia do dispositivo? No âmbito do nexo de causalidade, podemos afirmar

DIREITO

que a atuação de sistemas autônomos rompe o liame causal entre a conduta do usuário (ou programador etc.) e o dano reparável, pela imprevisibilidade das condutas dos sistemas autônomos?

Pensando em algumas das problemáticas, a empresa Sunnyvale desenvolveu um dispositivo chamado dVLogger, que funciona como uma espécie de “caixa-preta” acoplada no robô cirurgião Da Vinci (da fabricante Intuitive Surgical). Ele grava vídeos e metadados (metadata evidence) durante a cirurgia, possibilitando a captura do posicionamento dos instrumentos e dos procedimentos médicos que estão sendo conduzidos para movimento do robô. Com a utilização desse recurso, tem-se uma clareza maior do que de fato ocorreu no momento da intervenção médica (por exemplo, falha no atendimento de alerta pelo robô, ou o seu mau funcionamento).

Ainda não se pode deixar de reiterar e destacar a preocupação com os dados sensíveis de saúde dos pacientes. De modo geral, a telemedicina (incluída aqui a telecirurgia) envolve a transferência eletrônica de registros médicos e informações do paciente. Dessa forma, deve-se garantir que esses dados, em atendimento remoto, sejam preservados, com a transmissão segura de informações, sem que ocorra vazamento ou perda de dados, e que, no Brasil, está abrangida pela Lei n. 13.709/18, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n. 12.965/14 (Marco Civil da Internet) e Decreto Regulamentador n. 8.771/16.

Note, o motivo de toda essa discussão não é pelo grande número de casos reportados no Brasil, mas por aqueles que vêm sendo reportados internacionalmente, como casos da Intuitive Surgical e seu robô cirurgião Da Vinci, e que servem como



alerta para anteciparmos eventualidades que podem surgir.

Diversos relatos de eventos adversos envolvendo o sistema robótico Da Vinci foram protocolados perante a FDA (Food and Drugs Administration), cujas informações podem ser acessadas pelo banco de dados MAUDE (The Manufacturer and User Facility Device Experience), tendo sido registrados, até o ano 2020, aproximadamente 185 recalls, tanto para pequenos ajustes no equipamento robótico cirúrgico e esclarecimentos de instrução e atualizações de software,

bem como para questões mais sérias, com falhas do robô, que poderiam se mover inesperadamente.

Também há um caso, registrado em 2013, em que a FDA enviou uma carta de advertência decorrente de problemas com arco elétrico, fato que causou ferimentos no corpo do paciente decorrentes da eletricidade vinda da ponta do braço robótico, bem como por irregular divulgação da máquina em determinadas cirurgias de tireoide.

Contudo, o que se verifica é que o resultado da grande maioria dos litígios não é publicado, tendo

em vista que são resolvidos extrajudicialmente, por meio de acordos com cláusula de confidencialidade sobre os seus termos.

Portanto, é saudável a discussão sobre os avanços e benefícios da ciência e tecnologia, mas é importante antecipar possíveis riscos que podem acompanhá-los, uma vez que também são passíveis de falhas, com ou sem ingerência humana.

Nesse contexto, finalizo com mais inovações bastante promissoras, como o desenvolvimento do Metaverso e dos nanorobôs, e uma que deixo para criatividade: o chip cerebral em fase adiantada da Synchron, bem como da Neuralink, esta cofundada por Elon Musk. Dentre outras hipóteses, e se a moda de hackear chips (como já vem sendo feito) também entrar aí?



Katia Akemi Wakita

Advogada especializada em Direito Médico-Hospitalar e da Saúde.

PUPILLA

PLATAFORMA DE EDUCAÇÃO MÉDICA

CRIADA POR UMA INICIATIVA DO GRUPO FLEURY, A PUPILLA OFERECE CONTEÚDOS E ATUALIZAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Manter-se atualizado em sua área de atuação é de extrema importância, seja para adquirir novos conhecimentos, seja para ajudar na solução de novos casos clínicos. Mas, com a rotina corrida, nem sempre isso é possível. Foi pensando nesse problema que a **Pupilla** surgiu. A plataforma de educação médica lançada pelo **Grupo Fleury**, em dezembro de 2020, tem a missão de apoiar os profissionais de saúde em sua jornada de atualização. A estrutura da plataforma é composta por médicos de referência em suas áreas – chamados de Key Opinion Leaders (KOL) – que colaboram oferecendo conteúdos em diversos formatos, como artigos comentados, podcasts, videoaulas, recomendações de leituras e muito mais.

E para que o serviço de curadoria seja eficaz com os conteúdos de maior destaque da atualidade, os KOLs contam com o apoio da Inteligência Artificial para rastrear os mais novos e relevantes artigos e publicações dos principais periódicos médicos, nacionais e internacionais, utilizados na produção do conteúdo por eles.

Para a programação do robô de busca foram realizadas diversas entrevistas com os médicos especialistas da Pupilla. Assim, utilizando a expertise dos KOLs e outros médicos, somada à tecnologia, a plataforma traz para debate os mais novos e relevantes estudos.

KEY OPINION LEADERS DA PUPILLA

- **Cardiologia:** Dr. Ibraim Masciarelli Francisco Pinto
- **Radiologia:** Dra. Cláudia da Costa Leite
- **Clínica Médica:** Dr. Carlos Eduardo Pompilio
- **Pediatria:** Dra. Flávia Almeida
- **Obstetrícia:** Dr. Mario Burlacchini

Cursos Pupilla

Para quem busca uma formação mais completa, a Pupilla incluiu em seu portfólio os cursos de maior duração. Dentre os destaques, estão:

→ **Capacitação em Telemedicina** - Curso para capacitar e ajudar médicos que desejam realizar atendimentos via telemedicina, mas não sabem por onde começar. Mais de mil médicos já foram capacitados pelos experts da **Saúde ID**. Agora, o curso estará disponível na plataforma Pupilla para todos os médicos que possuem interesse nessa modalidade de atendimento.

→ **Genética Materno-Fetal** - Curso sobre os fatores genéticos que são passados de mãe para filho, e em que isso impacta no desenvolvimento genético da criança.

Para conhecer mais sobre os cursos, conteúdos e tudo o mais que a Pupilla oferece, acesse www.pupilla.com e cadastre-se gratuitamente. Para fazer o cadastro, é necessário ser médico especialista e informar um CRM válido.

ADMINISTRAÇÃO

ALBERT EINSTEIN INAUGURA GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

CURSO FORMARÁ ADMINISTRADORES APTOS A LIDERAREM UNIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS. PREVISÃO É QUE AS INSCRIÇÕES COMECEM NO SEGUNDO SEMESTRE

A **Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein** (FICSAE) anunciou o lançamento de sua nova graduação em Administração de Organizações de Saúde, que formará profissionais habilitados para trabalhar em diversas frentes da Administração. Serão oferecidas 70 vagas ao ano, e a previsão é que as inscrições comecem no segundo semestre de 2022, com duas possibilidades de ingresso: por meio de vestibular e submissão da nota do Enem.

A nova graduação une diferentes frentes – desde as temáticas gerais, como Gestão e Estratégia, BI (Business Intelligence) & Data Science, Inovação e Empreendedorismo, Transformação Digital, até as questões mais específicas do setor, como políticas públicas em saúde, acesso à saúde e economia da saúde.

“O curso formará administradores aptos a liderarem qualquer organização, do setor público ou privado. Organizações de saúde estão entre as mais complexas que existem. Para garantir uma formação que permita administrá-las, é necessário um longo período. Nesse sentido, nosso curso traz mais um diferencial: é como se o aluno adquirisse dez anos de bagagem em apenas quatro”, explica João Paulo Bittencourt, coordenador da graduação.

Segundo o executivo, a experiência prática supervisionada é fundamental para o desenvolvimento de gestores que atuam em setores complexos. Desde o primeiro ano, o aluno terá a oportunidade de planejar e executar programas de intervenção – ou seja, vai a campo para aplicar projetos que visam beneficiar a sociedade, seja em hospitais, unidades de pronto atendimento (UPAs), unidades de assistência médica ambulatorial (AMAs), ou ainda em unidades básicas de saúde (UBSs) que o Einstein administra na zona sul paulistana.

A empregabilidade é tradicionalmente forte na área da saúde. Entre 2010 a 2019, mais de 820 mil empregos formais foram gerados no Brasil apenas no setor privado; no ano de 2020, mais 111 mil. Os dados são do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Caged). E a pujança do setor de saúde também se traduz na economia, movimentando quase 10% do PIB brasileiro.

“O setor continuará em alta, com demandas geradas por fatores como envelhecimento populacional, doenças crônicas, saúde mental e a busca por uma vida cada vez mais saudável. Da nossa parte, precisamos formar empreendedores e líderes para esse cenário”, diz Bittencourt.

GESTÃO DE CARREIRA

Outro diferencial apontado pelo coordenador é a gestão de carreira, oferecida para cada aluno do curso, individualmente. A avaliação e a orientação considerarão o desempenho não só

acadêmico, mas também entre os colegas e na resolução dos problemas em campo. Assim, o curso oferece avaliação 360° de todos os estudantes, desde o primeiro ano.

Para colocar o conhecimento em prática, os alunos também poderão atuar na empresa júnior. Apadrinhados pela Consultoria do Einstein, os alunos implementarão soluções e melhorias em operações e gestão em instituições de saúde do Brasil e até mesmo do exterior.

Alexandre Holthausen, diretor-superintendente de Ensino do Einstein, explica que a instituição ganhou espaço e relevância ao contribuir já por mais de três décadas com a educação na área da saúde do Brasil. “Tudo o que o Einstein se propõe a fazer, faz com excelência. Essa é uma premissa que se desdobra em todas as dimensões. Por meio do curso de Administração, vamos transmitir toda a expertise de gestão que adquirimos nos setores público e privado, e formaremos os líderes do futuro na área da saúde, preparados para gerir organizações, mobilizar times, administrar crises e capazes de contribuir com o crescimento desse setor tão complexo e fundamental para o país”, conclui.



WORLD'S BEST HOSPITALS

SEPACO ENTRE OS MELHORES HOSPITAIS ESPECIALIZADOS DO MUNDO

INSTITUIÇÃO FOI UMA DAS ESCOLHIDAS NA CATEGORIA TOP ESPECIALISTA EM RANKING DA REVISTA NEWSWEEK. SERVIÇO DE PEDIATRIA E MATERNIDADE RECEBERAM DESTAQUE

O Sepaco foi classificado no ranking dos melhores hospitais do mundo segundo a revista norte-americana **Newsweek**. O ranking foi realizado em conjunto com a Statista Inc., conceituada empresa de pesquisa, que levou em conta as recomendações de profissionais de saúde, as pesquisas com pacientes e os indicadores de desempenho na saúde para a elaboração dos resultados.

Ao todo, foram avaliados 2.000 hospitais de 25 países, incluindo Estados Unidos, Reino Unido, Alemanha e Canadá.



O ranking **World's Best Hospitals 2021** destacou a Maternidade do Sepaco na categoria Top Especialista, dentre um seleto grupo de apenas 4 hospitais brasileiros mencionados.

Além disso, a especialidade de Pediatria do Sepaco foi destaque no ranking World's Best Specialized Hospitals 2022, classificada entre os 150 melhores serviços de pediatria do mundo. Fatos como esses reconhecem as realizações e investimentos do Sepaco na linha materno-infantil. A instituição participa do programa Parto Adequado, uma iniciativa do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que respeita o desejo materno, realizando ações importantes no incentivo ao parto normal e à redução do percentual de cesarianas sem indicação clínica.

Sendo um hospital geral de alta complexidade, a instituição possui estrutura para internação de gestantes em uma unidade específica, conhecida como Unidade de Cuidados da Mulher (U.C.M.), além de toda a retaguarda assistencial de segurança que só um Hospital Geral e Maternidade pode oferecer, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Adulto, Neonatal, Pediátrica e Cardiológica infantil. São 260 leitos, dos quais 40 são de UTI adulto, 30 de UTI Neonatal, 18 de UTI Pediátrica e 12 de UTI Cardiológica Infantil, dispondo do que existe de mais moderno em equipamentos de suporte à vida (incluindo ECMO e "Prisma").

O serviço se destaca pela organização assistencial aos casos de alta complexidade, contando com equipe de medicina fetal e equipes cirúrgicas infantis altamente especializadas, em especial de cirurgia cardíaca pediátrica, preparadas para toda a sequência de cuidado e acolhimento familiar.



SOBRE O SISTEMA SEPACO DE SAÚDE

O Sepaco, fundado em 1956, atendia inicialmente ao setor papelheiro, mas se transformou em um Sistema Integrado de Saúde, agregando hospital e operadora de saúde de autogestão.

Pioneiro no controle de infecção hospitalar no Brasil, o Hospital Sepaco atualmente atende às operadoras de saúde, assim como a clientes particulares.

Focada em alta complexidade e linha materno-infantil, a unidade está localizada na Vila Mariana, em São Paulo, e possui um corpo clínico com alta qualidade profissional e um moderno parque tecnológico para diagnósticos, como tomografia, ressonância magnética, serviço de hemodinâmica, centro de infusão, centro médico especializado, medicina e cirurgia fetal, e uma área própria para oncologia.



Profissional manuseando equipamento de ECMO

PROADI-SUS

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO INICIA PROGRAMA GENOMAS BRASIL

PROJETO DO PROADI-SUS, EM PARCERIA COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE, AVALIARÁ O PERFIL GENÉTICO DO CÂNCER NA POPULAÇÃO BRASILEIRA



O câncer foi responsável por aproximadamente 10 milhões de mortes em todo o mundo no último ano e, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que em 2020 mais de 65 mil novos casos de câncer de próstata e 60 mil de câncer de mama acometeram homens e mulheres em todo o Brasil, sendo esses os tipos mais comuns da patologia entre ambos os sexos no país.

Com a proposta de caracterizar e definir o perfil dos genes que originam diversos tipos de câncer — considerada uma doença que surge a partir de uma mutação genética —, o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), em parceria com o Ministério da Saúde, executa o projeto “Onco-Genomas Brasil — Melhorando o prognóstico e tratamento de câncer no SUS”. A iniciativa é conduzida pelo Hospital Moinhos de Vento, e faz parte do Programa Genomas Brasil do Governo Federal, que auxilia o sistema público de saúde na identificação e monitoramento da doença. Serão selecionados entre 25 e 30 centros oncológicos de todo o país para integrar o projeto, e eles serão responsáveis por acompanhar 300 mulheres e 250 homens que apresentarem as doenças até o ano de 2023.

“Nosso objetivo principal é avaliar o perfil genético do câncer na população brasileira e, para isso, iremos iniciar com os dois cenários de maior prevalência de homens e mulheres: câncer de próstata e câncer de mama. O projeto possibilita um melhor entendimento dos aspectos hereditários e adquiridos para o desenvolvimento dos tumores”, explica a médica oncologista e responsável técnica da iniciativa, Daniela Dornelles Rosa.

Ainda de acordo com a especialista, a seleção dos participantes se dá pela possibilidade de tratamento. “Escolhemos populações com doença de alto risco, mas, por outro lado, altamente tratável a fim de associar os padrões genéticos dos pacientes e dos tumores com as respostas aos tratamentos instituídos”, esclarece.

Será testada uma linha de cuidado oncológico baseada na inclusão do sequenciamento completo do exoma — exame genético que permite a identificação de mutações em partes específicas do DNA humano, comumente utilizado para o rastreamento de doenças genéticas, tal como o câncer e patologias raras. Os dados coletados servirão como insumos ao SUS para melhor compreensão e acesso ao diagnóstico da doença, além de permitir um tratamento ainda mais preciso e personalizado, bem como construir uma linha de cuidado preditiva para pacientes com câncer de mama localmente avançado.

OS BENEFÍCIOS PARA O SUS

A iniciativa faz parte do Programa Genomas Brasil, do Governo Federal, e espera-se, ao final do projeto, que seus resultados beneficiem um mapeamento da ancestralidade da população, identificando a ocorrência e possibilitando o tratamento prévio de novos casos da doença. É o que afirma Gabriel Macedo, analista de biologia molecular e responsável técnico do projeto: “Com o rastreamento concluído, será factível verificar, a nível regional, a presença de alterações genéticas que possam explicar padrões de incidência distintas do câncer. Quanto mais pessoas participarem do mapeamento, mais contribuições teremos para que as próximas gerações não voltem a ter as mesmas dificuldades no enfrentamento dessas patologias”.

A pesquisa irá alimentar um banco de genomas nacional com o intuito de colaborar com o rastreamento dos genes predisponentes, que criam condições para o surgimento da doença, ao câncer com identificação de outros tumores além de mama e/ou próstata. Após a conclusão do projeto, as evidências adquiridas irão embasar uma avaliação de custo-efetividade do tratamento de pacientes com tumores sensíveis no SUS, bem como comparar a efetividade da terapia curativa.

EXPANSÃO



AMORSAÚDE EXPANDE PROJETO CIRURGIAS DE ALTO PADRÃO COM BAIXO CUSTO

MAIOR REDE DE CLÍNICAS POPULARES DO PAÍS
ESTABELECE PARCERIA COM O HOSPITAL DE
OLHOS DR. RICARDO GUIMARÃES, REFERÊNCIA
MUNDIAL EM SAÚDE OCULAR

Com a missão de levar saúde de qualidade a preço acessível para toda a população brasileira, a **AmorSaúde**, maior rede de clínicas populares do Brasil, atualmente com mais de 350 unidades distribuídas em todos os estados do país, está constantemente buscando aprimorar os serviços oferecidos, com soluções tecnológicas e profissionais renomados. Nesta perspectiva, é que foi firmada a mais recente parceria da rede, desta vez com o **Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães**, referência mundial em saúde ocular. Para oficializar a parceria, o Diretor Técnico e alguns franqueados da AmorSaúde foram recebidos no Hospital de Olhos em um evento de integração seguido por um jantar comemorativo.

A parceria com o Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães integra o projeto cirurgias, que tem como objetivo oferecer cirurgias eletivas hospitalares, sempre de acordo com a missão da AmorSaúde de levar alta qualidade em atendimento a preços acessíveis aos pacientes. Os hospitais parceiros disponibilizam um pacote completo para cada cirurgia negociada, incluindo valor de enfermagem ou apartamento, honorário médico, anestesista,



materiais, medicamentos, em suma, todas as despesas hospitalares previstas para a realização das cirurgias dos pacientes oriundos da rede.

Para o CEO da AmorSaúde, Ícaro Vilar, o projeto cirurgias, que já está em andamento desde novembro de 2021, é uma extensão muito importante da base que está no coração do grupo do qual a rede de clínicas faz parte: melhorar a qualidade de vida de quem mais precisa. A proposta é disponibilizar todo tipo de cirurgia, desde as mais simples, como vasectomia, até as mais complexas, como a retirada da tireoide, da vesícula ou do útero, por exemplo. Os valores das cirurgias para os pacientes da rede de clínicas estão significativamente abaixo dos valores cobrados para pacientes particulares, tornando extremamente acessível para as classes C e D.

Atualmente, a rede já estabeleceu parcerias com hospitais que proporcionam atendimento cirúrgico às regiões metropolitanas de São Paulo, Brasília, Belo Horizonte e Vale do Aço. Além disso, como explica Dr. Alexandre Pimenta, Responsável Técnico da AmorSaúde, a rede está em processo de negociação com mais 101 hospitais no país todo para realizar as cirurgias: “Estamos sendo muito bem recebidos em grandes redes nacionais que entendem a importância social do nosso projeto.”

De acordo com o CEO da AmorSaúde, Ícaro Vilar, a meta é fechar o primeiro trimestre de 2022 com o projeto cirurgias presente em todas as capitais do país. “Ao longo da pandemia, nós observamos que muitas cirurgias eletivas

EXPANSÃO



foram canceladas, aumentando ainda mais a fila de espera. Por isso, também queremos atuar nessa frente, ajudando os nossos pacientes a fecharem o tratamento como um todo. A AmorSaúde atende quase um milhão de consultas por mês, da qual uma parcela significativa precisa do procedimento cirúrgico. Com o projeto cirurgias podemos ajudar as pessoas a completarem todo o ciclo necessário para sua saúde”, explica Vilar.

Além disso, outro aspecto muito importante, como destaca Camila Leite Vilar, Chief Project Officer da AmorSaúde e responsável pelo projeto cirurgias, é o acolhimento em todo o processo. “O que a AmorSaúde busca, além de oferecer excelente tratamento com custo acessível, é garantir acolhimento ao paciente. Por isso, estamos preparando tudo, cuidadosamente, para que neste processo de sair da clínica e ir para o hospital, o paciente tenha todo o suporte em seu pré e pós-cirúrgico, garantindo uma cirurgia e recuperação plena e tranquila”, comenta a CPO.

HOSPITAL DE OLHOS

Segundo o Dr. Alexandre Pimenta, Responsável Técnico da rede, a parceria com o Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães representa um grande avanço para a área médica do país. “Com a possibilidade

dos pacientes da AmorSaúde serem atendidos neste hospital de excelência, nós reforçamos a nossa missão de oferecer o melhor atendimento médico à população com preços acessíveis”, destaca.

O médico oftalmologista Dr. Ricardo Guimarães, presidente da Fundação Hospital de Olhos, existente desde 1983, também comemora a união dos esforços em prol da saúde brasileira. “Nossa parceria gerará um enorme impacto no país, temos toda a expertise necessária para o cuidado da visão e entendemos que, juntando nossa experiência com a condição que a AmorSaúde proporciona a seus clientes, podemos oferecer um serviço de qualidade, com custos justos e com agilidade para o paciente. Sempre com a segurança exigida pelos mais altos padrões de certificação e qualidade”, explica.

O oftalmologista, que também é Diretor do Laboratório de Pesquisas Aplicadas à Neurovisão (LAPAN),

Ricardo Guimarães,
presidente da
Fundação Hospital
de Olhos



editor para a América Latina do periódico Ocular Surgery News e Cônsul Honorário do Canadá em Minas Gerais, entre outras atribuições nacionais e internacionais, explica que a catarata é, atualmente, responsável pela maior fila de espera no SUS. “Sabemos, com certeza, que todos os pacientes idosos vão desenvolver catarata algum dia. Essa doença faz parte de um processo de envelhecimento natural da lente do nosso olho, e todos evoluirão para a cegueira, caso não sejam operados. E quanto mais a condição avança, mais difícil se torna a cirurgia e a recuperação do paciente”, explica.

Além disso, Dr. Ricardo aponta que a maioria das doenças responsáveis por causar perda irreversível da visão é assintomática até os estágios avançados, e a catarata acaba dificultando seu diagnóstico e tratamento, como ocorre com o glaucoma e a degeneração macular, por exemplo. “Isso tudo acontece em nosso país apesar da cirurgia de catarata ser segura e extremamente eficaz em corrigir o problema de forma definitiva. Pacientes não buscam a cirurgia principalmente por falta de orientação médica e por falta de oportunidade. O objetivo de nossa parceria com a AmorSaúde visa preencher este vazio. Queremos orientar os médicos que assistem a estes pacientes quanto ao

diagnóstico e melhor momento da intervenção e apoiá-los quando necessário”, afirma o fundador do Hospital de Olhos.

Apesar da catarata ser a doença dos olhos que mais demanda cirurgia, a Dra. Juliana Guimarães, que também é oftalmologista e atende no Hospital de Olhos, explica que, pela parceria com a AmorSaúde, os pacientes também poderão ser atendidos em outras especialidades. “Já estamos preparados para realizar cirurgias e tratamentos para catarata, retina e cirurgia refrativa, e temos planos para estender nosso cuidado para todas as subespecialidades oftalmológicas. O Hospital de Olhos possui salas de cirurgias com equipamentos modernos e únicos em Minas Gerais, materiais de qualidade e uma equipe totalmente qualificada para oferecer, em conjunto com os médicos da AmorSaúde, uma melhoria significativa na saúde ocular da população”.

A rede AmorSaúde é uma empresa do Grupo Cartão de TODOS Internacional, que possui mais de 15 milhões de usuários em seu cartão de descontos. Fundado por Altair Vilar há mais de 20 anos, o modelo de cartão de descontos nasceu com o propósito de democratizar o acesso à saúde, educação e lazer para a população de baixa renda.



SÍRIO-LIBANÊS



PROJETO AMPLIA EM 76% A ADESÃO AO PROTOCOLO DE ALTA SEGURA

O Projeto Reab, realizado pelo Hospital Sírio-Libanês (HSL) por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), do Ministério da Saúde (MS), que antes focava especificamente na recuperação de indivíduos infectados por Covid-19, amplia sua atuação no processo de reabilitação de pacientes que foram diagnosticados com diversas comorbidades, como HIV/AIDS, pneumonia e Acidente Vascular Cerebral (AVC), entre outras. Além do MS, a iniciativa também é apoiada pelo Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

INICIATIVA TAMBÉM REGISTROU DIMINUIÇÃO DE 20% NO TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UTI E DE 38% DOS CASOS DE REINTERNAÇÃO

Até dezembro de 2021, o projeto Reab já tinha visitado 10 hospitais – 2 em cada região, sendo 5 hospitais em 2020 e 5 hospitais em 2021 –, que receberam a capacitação multidisciplinar oferecida pelo PROADI-SUS. Essas equipes trabalharam lado a lado com especialistas do HSL para aprimorar os cuidados relacionados à reabilitação de pacientes. Com a implementação do projeto, houve uma evolução de 22% na taxa de independência funcional (física) – Índice de Barthel; aumento de 78% na taxa de agregação de valor desde a internação na unidade de cuidados prolongados até a alta hospitalar do paciente; adesão de 76% ao protocolo de alta segura; diminuição em 15% do tempo médio de permanência na unidade de cuidados prolongados; diminuição de 20% no tempo médio de permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI); e a diminuição em 38% dos casos de reinternação no hospital.

Segundo a Associação Americana do Coração (American Heart Association – AHA), é essencial reabilitar o paciente para que ele consiga voltar o mais próximo possível da sua rotina antes de passar pela UTI. De acordo com Amanda Pereira, coordenadora médica do projeto, “em função dessa iniciativa, o paciente da rede pública de saúde tem a oportunidade de voltar a fazer atividades do dia a dia dentro do hospital – ações simples, mas que possuem um grande impacto na qualidade de vida dessas pessoas, como poder caminhar e levantar-se sem precisar de ajuda, mas ainda assim acompanhado por especialistas multidisciplinares”.

A coordenadora ainda explica que o tempo é fundamental para a recuperação desses pacientes. “Se não pensarmos em reabilitação cedo, o paciente muito possivelmente não voltará a realizar suas atividades cotidianas de maneira funcional.” A iniciativa atua tanto na reabilitação da funcionalidade – que cuida do bem-estar físico – quanto na saúde mental do paciente. “Nessa fase, o burnout, a ansiedade e a depressão são os maiores vilões na recuperação desses pacientes”, completa.

“PROJETO UTILIZA A METODOLOGIA LEAN, A MESMA DO PROJETO LEAN NAS EMERGÊNCIAS”

METODOLOGIA

O projeto utiliza a metodologia Lean, a mesma do projeto Lean nas Emergências, também realizado pelo Sírio-Libanês, a qual permite promover a retomada segura das atividades hospitalares eletivas anteriores à pandemia, dependendo da dinâmica da doença nas regiões do Brasil. De acordo com Carina Pires, gerente do projeto pelo Sírio-Libanês, “a metodologia utilizada permite ainda uma maior organização e otimização dos serviços hospitalares, diminuição de desperdícios, melhoria do giro de leitos e estabelecimento de uma nova linha de cuidado entre os hospitais e a Atenção Primária à Saúde (APS). Estes pontos são fundamentais para fortalecer o cuidado integral do paciente em reabilitação”, conclui Carina.

GESTÃO

COVID-19 E H3N2: COMO RETOMAR A EFICIÊNCIA NA GESTÃO HOSPITALAR A PARTIR DE AGORA

VALMIR JÚNIOR

O último trimestre de 2021 trouxe muito otimismo para a saúde, graças ao avanço da cobertura vacinal contra a Covid-19 no país. Já naquela época, as taxas chegavam a 80-90% da população brasileira adulta com pelo menos a primeira dose da vacina aplicada, e os idosos se preparavam para receber a terceira dose para um reforço do imunizante. Como consequência, as internações hospitalares também caíam em percentual e todos os indicadores apontavam para a chegada do tão aguardado “começo do fim” da pandemia.

Até que apareceu a variante ômicron. A nova versão da SARS-CoV-2, identificada em meados de novembro de 2021 na África do Sul, chamou a atenção por sua elevada taxa de contágio. Sabíamos, portanto, que era uma questão de tempo até ela chegar por aqui – especialmente porque nenhuma política sanitária de barreira eficaz foi criada para contê-la.

Junte a isso as festas de fim de ano e suas aglomerações e chegamos a um momento em que as taxas de infecção por Covid-19 voltam a bater recordes no país. Só que, enquanto a Covid-19 volta a assustar, outra epidemia dá as caras. A falta de incentivo à vacinação contra a gripe nos últimos anos resultou neste momento ímpar em que a gestão hospitalar enfrenta uma pandemia e suas consequências enquanto o número de infectados pelo vírus Influenza H3N2 cresce, com pacientes também necessitando de assistência de pronto atendimento e até internação.

GESTÃO

Forma-se então a “tempestade perfeita” para um atendimento hospitalar que se encontra superlotado, fragilizado e com dificuldades de atender a mais essa demanda.

Lembrando que os profissionais de saúde foram os primeiros a sofrer pelo alto contágio da ômicron e precisaram se afastar do cuidado ao paciente. E até mesmo a telemedicina, que nas demais ondas da Covid-19 foi fundamental para apoiar e evitar o excesso de procura por atendimento presencial no pronto-socorro, dessa vez ficou superlotada, com serviços chegando a ter fila de espera de mais de 5 mil pessoas.

E mais: mesmo tido como uma cepa mais branda em seus sintomas, pessoas não vacinadas e com comorbidades continuam à mercê das piores consequências da doença e necessitando de toda a estrutura de UTI.

A saída para retomar a eficiência perdida está na Saúde Digital.

Especialmente porque o setor de saúde não suporta mais uma nova parada e/ou cancelamento de seus procedimentos eletivos. É preciso, então, aproveitar esse momento em que nos encontramos, com 70% da população brasileira com o ciclo de vacinação completo e, portanto, condizente com uma menor taxa de hospitalização, e preparar o cenário para a continuidade da operação.

E isso deve acontecer em duas frentes distintas, cada uma delas com seu plano de ação:

1. ATENDIMENTO AOS PACIENTES INFECTADOS COVID-19 E H3N2

- Crie uma infraestrutura separada. E atenda nesse local apenas pacientes com Covid-19, gripe e outras doenças respiratórias graves e que requerem atendimento de emergência apropriado.

- Separe também as equipes. Um sistema de gestão pode ajudar a planejar melhor as escalas das equipes para que as mesmas pessoas prestem atendimento apenas a essa área de maior contágio.

- Use a telemedicina para a triagem dos pacientes. Ela passa a ser a porta de entrada no hospital, com o profissional de saúde verificando à distância as condições de saúde do paciente e passando as orientações necessárias sem que ele precise se expor no ambiente hospitalar.

- Faça uma gestão de estoques eficiente. O alto volume de atendimentos foge da série histórica dos últimos meses e, por isso, requer um bom mapeamento sobre o que comprar, quando comprar e quanto tempo a compra vai durar, para que não falem fármacos e outros insumos. E a tecnologia é capaz de identificar, por meio dos indicadores, o crescimento da curva de consumo [desvio padrão] para que as compras sejam feitas de forma racional, sem comprometimento do fluxo de caixa.

- Ajuste a sua programação de leitos. Isso permite o direcionamento dos pacientes que necessitem de suporte de terapia intensiva para uma UTI específica para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), garantindo segurança para o paciente e o profissional de saúde que o atende.



2. CUIDADO AOS PACIENTES ELETIVOS

- Planeje a operação hospitalar de rotina. Não é mais saudável para a instituição continuar postergando o atendimento dessa alta demanda que foi reprimida na primeira e segunda ondas da Covid-19. É chegado o momento de travar essa batalha ao mesmo tempo em que se continua com o enfrentamento da pandemia.

- Volte a agendar cirurgias, exames e tratamentos. Em um ambiente separado dos pacientes infectados, já é possível retomar a agenda de cirurgias eletivas, tratamentos oncológicos, hemodiálise e exames diagnósticos.

- Automatize a gestão de contas. Com o aumento da demanda, o uso da tecnologia permite que, com os mesmos recursos humanos existentes no backoffice, seja possível entregar uma produtividade maior na auditoria eletrônica para uma gestão inteligente das contas médicas.

- Crie uma auditoria eficaz do faturamento: O aumento da quantidade de atendimentos vai refletir no aumento de guias e autorizações. Mas toda estratégia de retomada da operação hospitalar para a criação de receita pode ir por água abaixo se não

houver a conferência final do faturamento a partir de tudo o que foi produzido durante o mês e das autorizações das operadoras de saúde. E isso só é possível através da automação.

Naturalmente, todas essas ações vão se refletir em um aumento do custo assistencial, porque não é possível usar os mesmos recursos nessas duas áreas. Só que existe uma saída para produzir mais com os mesmos recursos: a tecnologia.

Com ela, a gestão hospitalar tem mais informações e recursos para resolver problemas e não deixar que eles se avolumem. Tudo isso no menor tempo para evitar que os erros aconteçam.

Sem ela, é como pilotar um voo às cegas.

Valmir Júnior

Diretor da unidade hospitalar da MV.

NOVO POLO DE GENÔMICA E BIOTECNOLOGIA

ESTRUTURA SERÁ CRIADA COM A PARCERIA ENTRE O SUPERA PARQUE E O GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. LABORATÓRIO DEVE ENTRAR EM OPERAÇÃO EM 2022

A cidade de Ribeirão Preto deve ganhar, até o segundo semestre de 2022, um laboratório especializado em genética molecular para apoiar pesquisadores e empreendedores ligados aos setores da biotecnologia e áreas correlatas das mais diversas regiões do Brasil. O Laboratório de Genômica é resultado de uma parceria do Supera Parque de Inovação e Tecnologia, ligado à USP, através da entidade gestora Fipase, e o governo do Estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Econômico.

O convênio para colaboração técnica prevê investimentos de aproximadamente R\$ 495 mil pelo Estado, que serão destinados à compra de equipamentos e estruturação do espaço. “A ideia é criar um polo genômico para antecipar possíveis demandas dos setores, além de fomentar projetos de pesquisa e desenvolvimento, favorecendo a chegada de novos

produtos ao mercado”, destaca o gerente do Parque Tecnológico, Eduardo Cicconi.

Com a oferta de serviços pelo laboratório do Supera Parque, os pesquisadores terão maior acesso a testes que, geralmente, são realizados no exterior com custos elevados. “O laboratório otimizará o tempo, a logística e os custos para a realização dos testes. Embora os testes genéticos possam ser realizados no Brasil também, os valores praticados acabam sendo inviáveis”, explica.

“O Polo de Genômica e Biotecnologia da região de Ribeirão Preto foi uma das primeiras propostas ao Supera Parque após a instituição da Secretaria Municipal de Inovação e Desenvolvimento. A qualidade da pesquisa já realizada nas universidades e nas empresas cria uma forte vocação que tem que ser apoiada e acelerada”, afirma Eduardo Molina, secretário municipal de Inovação e Desenvolvimento de Ribeirão Preto e presidente do Conselho da Fipase.

O projeto é coordenado por Luís Alexandre Pedro de Freitas, diretor técnico da Fipase, doutor em Engenharia Química pela Universidade Federal de São Carlos.

TECNOLOGIA

O Laboratório de Genômica do Supera Parque fará análises de ácidos nucleicos (RNA e DNA) a partir da tecnologia de microarranjos (microarrays). A metodologia é ágil e permite a análise simultânea e global de todo o genoma (conjunto de genes), abrindo possibilidades de pesquisa e desenvolvimento de inovações em diferentes áreas. Entre as aplicações, poderão ser desenvolvidos, por exemplo, estudos oncológicos, farmacológicos, de doenças raras, de célula-tronco, entre outros.

O Supera Parque dará suporte a laboratórios especializados em atividades já estabelecidas como, por exemplo, diagnósticos de câncer, fertilidade, pré-natais, exames em recém-nascidos e de pre-

disposição, entre outros. Além disso, fornecerá estrutura necessária para que startups e outras empresas possam desenvolver Produtos Mínimos Viáveis (MVPs) e validações na área genética.

O Laboratório de Genômica será estruturado com equipamentos e tecnologia de última geração, compatíveis com os grandes laboratórios de genética do mundo. Também auxiliará na superação de obstáculos inerentes a atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação, além de apoiar empresas e outras entidades públicas e privadas na realização de suas atividades operacionais de rotina.

A unidade dará suporte a duas principais atividades: prestação de serviços e apoio a atividades de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&I), além de conhecimento científico. Entre os públicos-alvo estão empresas de base tecnológica e prestadores de serviços, principalmente dos setores agropecuário, da saúde humana e animal (hospitais, clínicas, laboratórios, institutos e centros de ensino e pesquisa).

Outras informações sobre o parque estão disponíveis em www.superaparque.com.br

DOENÇAS RARAS

O PAPEL DA GENÉTICA
NO DIAGNÓSTICO DAS
DOENÇAS RARAS

ROBERTO GIUGLIANI

A genética é uma área da medicina fundamental para o diagnóstico das doenças raras, uma vez que cerca de 80% das mais de 9 mil condições são de causa genética. Essas enfermidades são aquelas que afetam até 65 pessoas em cada 100 mil indivíduos (segundo a Organização Mundial da Saúde) e afetam até 13 milhões de brasileiros.

A maior parte das doenças raras se manifesta nos primeiros cinco anos de vida e muitas delas são progressivas (começam com sintomas leves e vão se agravando). Há casos em que existe tratamento para prevenir ou diminuir essa progressão, por isso, sempre ressaltamos a importância da realização de exames de triagem neonatal cada vez mais ampliados. Uma novidade recente nesta área são os testes genômicos de triagem neonatal, como o Baby Genes, teste genético que analisa 420 genes e que será lançado pela Dasa ainda neste semestre.

A detecção neonatal de diversas doenças raras pode salvar a vida do bebê. Em geral, quando a doença não é identificada nessa triagem inicial, o paciente passa por uma verdadeira saga para encontrar o diagnóstico. Esses pacientes passam, em média, por sete médicos até descobrirem a enfermidade, um processo que em geral leva vários anos. Para encurtar a jornada desses pacientes, é fundamental que os médicos ampliem seu conhecimento sobre as doenças raras e sobre as possibilidades oferecidas pela genômica para, em caso de suspeita de uma doença rara, solicitar os testes adequados para a investigação diagnóstica.

Nós, geneticistas médicos, estamos envolvidos nos estudos das doenças raras, mas ainda somos poucos: é uma especialidade relativamente nova que conta com pouco mais de 300 especialistas no Brasil. Por isso, é importante o engajamento de

médicos de outras especialidades – o que já está ocorrendo – não só para acelerar o diagnóstico como para contribuir para o seu manejo, melhorando, assim, a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

Como temos na espécie humana cerca de 23 mil genes e conhecemos pouco mais de 9 mil doenças raras (das quais 80% são genéticas), podemos entender que ainda há muitas condições raras para serem descobertas. De fato, cerca de 300 novas doenças genéticas raras são adicionadas à lista a cada ano. Ainda recentemente, em dezembro de 2021, foi publicado um artigo descrevendo um novo tipo de mucopolissacaridose (tipo 10), com quatro pacientes identificados em duas famílias. Por isso, todos os profissionais da saúde devem ficar atentos para os casos de doenças ainda não diagnosticadas.

No entanto, por mais complexo que seja o tema, o diagnóstico está cada dia mais acessível com o avanço da genômica, sendo vários os exames disponíveis que podem confirmar o diagnóstico de alguma doença rara. O exame dos “microarrays” permite detectar pequenas alterações nos cromossomos; os painéis NGS analisam simultaneamente

diversos genes relacionados a um fenótipo definido; já o Exoma faz uma pesquisa mais profunda e analisa todos os genes identificados nas regiões codificantes do DNA.

A América Latina tem avançado bastante na genética, no sequenciamento de DNA e no desenvolvimento de vários tipos de exames genômicos. Aos poucos, o custo-benefício desta medicina mais personalizada vai sendo percebida, ao proporcionar um tempo mais curto de investigação, bem como evitar hospitalizações e tratamentos equivocados.

Por fim, ressalto novamente a importância da busca pelo diagnóstico. Ainda que exista tratamento para apenas 5 a 10% das doenças raras, com o diagnóstico correto podemos interromper ou retardar a progressão de uma doença, melhorar a qualidade de vida do paciente, orientar os familiares e prevenir novos casos. É a medicina do futuro que vai chegando e ocupando o seu espaço.

Roberto Giugliani
Head de Doenças Raras da GeneOne.

TECNOLOGIA



EFICIÊNCIA NA MEDICINA DIAGNÓSTICA

ALEXANDRE CALEGARI

A tecnologia tem sido pauta dos principais líderes, nos mais variados segmentos. Impossível pensar em estratégia, sustentabilidade, ter um olhar a longo e médio prazos sem focar nisso. Ela é, sem dúvidas, um dos pilares da sustentação e renovação dos negócios. Cada vez mais percebemos essa disciplina inserida nas áreas de negócios e nas grades multidisciplinares das universidades. Se pararmos para pensar, toda empresa hoje é uma empresa de tecnologia. Até por esse motivo, por mais estranho que pareça, atualmente é insensato deixar os projetos dessa natureza 100% nas mãos dos departamentos de TI, sem alinhamento e envolvimento dos usuários de negócios.

Com esse cenário, as barreiras físicas foram rompidas, tornando o que já era globalizado ainda mais sem fronteiras. Consequentemente, isso aumentou a velocidade com que as coisas acontecem e, claro, a competitividade. Não existem mais limitações e tudo pode ser feito a qualquer hora, a partir de qualquer lugar. Se você deixa de oferecer um serviço para um paciente ou um cliente, ou não atende uma demanda do mercado, por exemplo, pode ter certeza de que alguém, em algum local, dará atenção àquilo.

Sem falar que o consumidor, diante desse cenário, está cada vez mais empoderado, buscando por excelência e personalização. As experiências digitais são cada vez mais importantes para os consumidores, que preferem cada vez mais comprar, vender e interagir usando os meios e canais digitais.

BUSCA PELA EFICIÊNCIA

Quando finalmente chegamos na saúde e na medicina diagnóstica, temos todas essas variáveis e mais dois cenários importantes que se somam a elas. A longevidade, ou seja, a inversão da pirâmide etária e mais pessoas dependendo do serviço, além do crescimento da diversidade, dos novos tratamentos e das novas demandas. Outro ponto é a pressão por custos, de que tanto se fala no setor. A busca pela eficiência operacional, por qualidade,



pela eliminação de desperdícios e pela redução de tempo. Claro que inserido em um contexto maior, de grande fragmentação do setor.

Mas, quais são os limites para a tecnologia na medicina diagnóstica? Até onde podemos expandir os horizontes? Como acompanhamos muito de perto esse setor aqui na Shift, vemos que CEOs estão buscando investir em tecnologia, e quanto maior a sua curva de maturidade, maior a necessidade dela e maiores as exigências. Até porque isso acaba sendo diretamente proporcional ao que se tem em relação a metas e resultados.

Existem algumas aplicações-chave nessa busca pela eficiência operacional, junto à redução de custos. Os dados são a premissa para quem quer ter foco em renovação. Aliado a isso, também é importante olhar para a expansão da jornada do paciente e a promoção de cuidados, que estão cada vez mais integrados e personalizados, além de proporcionar mais autonomia para o paciente. As ferramentas digitais vieram para ficar e não param de expandir-se como meio de conectar serviços de saúde e pacientes.

E, como a informação fragmentada tem seu valor e também o seu limite, tem-se falado muito em interoperabilidade no setor de medicina diagnóstica. Ela é indispensável para se ter uma base robusta de informações, que podem ser posteriormente trabalhadas, gerar conhecimento, oportunidades, solucionar desafios, ajudar a trazer diferenciação e sustentabilidade através da tecnologia.

Por isso, a necessidade de um olhar estratégico e da busca por parceiros que possam de fato agregar soluções e apoiá-los na diferenciação dos negócios. É preciso mais que um fornecedor de sistema, pois o que se espera é um alinhamento estratégico de tecnologia, uma relação de confiança. Não podem existir limites nessa transformação dos negócios. A eficiência operacional precisa ser alcançada, e a tecnologia é parte importante disso.

Alexandre Calegari
Gerente de Produtos da Shift.

APS



ATENÇÃO PRIMÁRIA: COMO GARANTIR A SUSTENTABILIDADE DOS SISTEMAS DE SAÚDE

MARCOS LORETO

De acordo com o Ministério da Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, nos âmbitos individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável e a sua manutenção.

Na sua essência, o modelo é o primeiro ponto de contato a oferecer atendimento multidisciplinar e integral ao paciente de forma preventiva, descentralizada e democrática. Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) mostram que a APS pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida.

No Brasil, algumas experiências de APS foram implementadas de forma inaugural no século XX, mais especificamente em 1924, com a criação dos centros de saúde que, apesar de manterem a divisão entre ações curativas e preventivas, organizavam-se a partir de uma base populacional e trabalhavam com educação sanitária.

Quando falamos de sistema privados, vemos cada vez mais healthtechs surgirem oferecendo o modelo da atenção primária. De acordo com o Distrito HealthTech Report 2020, durante a pandemia, o Brasil teve um aumento de 118% no número de healthtechs na comparação entre 2018 e 2020, passando de 248 para 542 empresas do setor.

Levando em conta que o modelo de APS tem como um dos objetivos principais a prevenção, podemos dizer que seus impactos vão muito além do indivíduo. O sistema é capaz de desenvolver uma atenção integral que impacta positivamente na situação de saúde coletiva. Portanto, a APS possibilita que os sistemas de saúde, seja ele público ou privado, se mantenham sustentáveis.

MAS O QUE É UM SISTEMA DE SAÚDE SUSTENTÁVEL?

Harvey Fineberg, médico americano que ficou conhecido por seu trabalho na Universidade de Harvard, traz uma visão muito interessante sobre o assunto. Em um artigo publicado pelo The New England Journal of Medicine, aponta que, para ser bem-sucedido, o sistema de saúde precisa ter: 1) pessoas saudáveis; 2) um cuidado efetivo, seguro e centrado no paciente; e 3) justiça (um sistema que trata todos da mesma maneira e é justo também com os profissionais). Além disso, ele elenca outros três atributos necessários para manter a sustentabilidade: 1) ser acessível financeiramente para pacientes, empresas e governos; 2) ser bem aceito por quem faz parte dele (pacientes e profissionais de saúde); e 3) ser adaptável, já que as necessidades de saúde mudam constantemente – vide a pandemia que estamos vivendo, as descobertas científicas etc.

Tudo parece bastante simples, mas sabemos que ainda esbarramos em diversos obstáculos, tanto na saúde pública quanto na privada, quando falamos sobre o desenvolvimento e ampliação de um sistema de saúde mais sustentável. Estamos inseridos em um modelo em que a prevenção é pouco



abordada e praticada. A população vive cada vez mais, porém o cultivo de hábitos saudáveis ainda tem um alcance baixíssimo e, ousado dizer, muitas vezes elitizado. Precisamos enxergar a saúde de uma forma mais ampla, para além dos serviços. Saúde também é prevenção. Como você enxerga a sua saúde daqui a 20 anos? Por que não cuidar dela desde já para viver melhor o tempo que você tem pela frente? Esses questionamentos me levam a defender cada vez mais o planejamento da saúde, o atendimento primário e tudo o que envolve a prevenção de doenças. Podemos construir para um futuro mais saudável e, claro, muito mais sustentável e democrático.

Marcos Loreto
Diretor Médico da Omint.

TELESSAÚDE



O AVANÇO DA TELEMEDICINA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

VERA VALENTE

O boom de casos de Covid ocasionados pela Ômicron neste início de ano colocou os sistemas de saúde novamente sob pressão. A demanda por atendimento explodiu, na esteira da maior transmissibilidade da variante do coronavírus. Felizmente, dessa vez, o avanço da vacinação garantiu forte anteparo contra os agravos da doença. Além disso, também na atual onda, a telemedicina se mostrou aliada essencial no enfrentamento da pandemia.

Sim, é fato que parte dos pacientes atendidos à distância tem tido dificuldades, enfrentado filas e esperas demoradas pela consulta. Esses contratempos estão relacionados, principalmente, à intensidade da nova onda da Covid, que pegou a todos, em todo o mundo, de surpresa.

Mas há também um segundo fator a se considerar. O aumento exponencial de demanda pela telemedicina também reflete o sucesso dessa modalidade de atendimento, que estreou há menos de dois anos e ainda é exercida em caráter emergencial no país.

Como toda novidade, a telemedicina enfrenta desafios e ainda precisa, necessariamente, sofrer adaptações sucessivas — às vezes em tempo recorde — até chegar a um estado de excelência. No caso da saúde suplementar, as operadoras estão investindo em melhorias nas suas plataformas e reforçando suas equipes médicas, algo que esbarra no desafio do afastamento de profissionais de saúde infectados.



As associadas à FenaSaúde estimam ter realizado 6,5 milhões de teleatendimentos desde abril de 2020. Os índices de satisfação e de resolatividade aferidos junto aos usuários ultrapassam 90%. Essa é uma conquista que veio para ficar.

Num país com dimensões como as do Brasil, a telemedicina é importante instrumento de democratização de acesso. Basta dizer, por exemplo, que pacientes da região Norte, onde situam-se menos de 5% dos médicos brasileiros, podem agora ser atendidos por profissionais de qualquer lugar do território.

Sob esse aspecto, a prática dos últimos dois anos jogou por terra a chamada territorialidade, ou seja, a restrição de atendimentos à unidade da federação à qual o médico está ligado por meio do seu conselho profissional, como alguns defendem. Todos puderam atender a todos, onde estivessem. Caso

vigorasse, a limitação teria fechado portas a quem mais precisa e menos acesso tem à saúde no país.

A telemedicina também tem se revelado crucial para o sucesso das estratégias de contenção da Covid e de outras doenças. Sem ela, teria sido bem mais difícil evitar idas não urgentes e/ou não emergenciais a hospitais, consultórios e postos de saúde, reduzindo bastante os riscos de contágio, em consonância com as melhores orientações das autoridades sanitárias no mundo todo.

A realidade mostrou que os pacientes podem ser assistidos à distância mesmo quando se trata de uma primeira consulta com o médico, que mantém total autonomia para indicar casos em que essa condição não se aplica e o atendimento precisa ser presencial. Aliás, imaginemos o que teria acontecido se os milhares que acorreram à telemedicina nessa nova onda da Covid tivessem que se dirigir, primeiro, a um consultório ou hospital.

Essas são algumas das características que o exercício da telemedicina, tal como tem sido praticada entre nós desde o início da pandemia, mostrou serem mais benéficas para os sistemas de saúde e para os pacientes. É desejável que a regulamentação definitiva da telessaúde — que também abarca a prática de outras especialidades, como terapias, ora em discussão no Congresso Nacional — leve em conta esses aprendizados.

A telemedicina é um raro caso de experiência inovadora que está podendo ser testada no dia a dia enquanto nossos legisladores definem seu arcabouço legal. O laboratório dos últimos dois anos deixa claro que, quanto menos restritivas e mais abrangente forem, sobretudo por se tratarem de uma modalidade de assistência que envolve inovação contínua, melhores as regras serão. E mais os pacientes poderão ser beneficiados pelos atendimentos de saúde feitos à distância com o uso da tecnologia.

Vera Valente

Diretora-executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde).

CIRURGIA DIGITAL

JOHNSON & JOHNSON MEDICAL DEVICES ANUNCIA PARCERIA ESTRATÉGICA COM A MICROSOFT VISANDO IMPULSIONAR PLATAFORMA DIGITAL PARA APOIAR CIRURGIÕES

Quando um paciente chega a uma sala de emergência, geralmente o médico faz perguntas sobre os sintomas e o histórico de saúde, e provavelmente pedirá exames de sangue para, em seguida, com todas essas informações, tentar fazer um diagnóstico. Se Inteligência Artificial (IA) e Machine Learning fossem aplicados a essa situação, um algoritmo poderia gerar vários diagnósticos possíveis para ajudar o médico a identificar o diagnóstico correto de forma mais rápida e fácil.

Esse cenário é um dos previstos numa nova colaboração entre a **Johnson & Johnson Medical Devices Companies** (JJMDC) e a **Microsoft**. A iniciativa tornará a Microsoft a provedora de nuvem preferencial da JJMDC para suas soluções de cirurgia digital.

Peter Schulam, médico, PhD e chefe do Departamento de Inovação Digital da JJMDC, explica que a empresa reconheceu a necessidade de alavancar a crescente quantidade de dados gerados por seus dispositivos médicos.

“A revolução digital que acontece ao nosso redor também acontece nos dispositivos médicos. Nossos instrumentos, que costumavam ser apenas mecânicos, agora podem gerar dados. Precisamos pensar em formas de agregar e processar esses dados”.

Schulam conta que, ao colocar os dados em uma plataforma de nuvem unificada, médicos e cirurgiões poderão obter informações sobre os pacientes, e potencialmente melhorar a consistência desses dados e o padrão de atendimento.

“Todos sabemos que os resultados dos procedimentos (cirurgias, procedimentos ambulatoriais) são muito variáveis para os pacientes”, diz ele. “Se tivermos os dados, poderemos fornecer orientações para ajudar a melhorar o desempenho de um cirurgião, sua capacidade de julgamento ou mesmo habilidade”.

Com sede em New Brunswick, Nova Jersey, a JJMDC fabrica tecnologias digitais que variam de robôs e instrumentos cirúrgicos a dispositivos ortopédicos. A nova plataforma conectará esses dispositivos, juntamente com registros de pacientes e sistemas de informações hospitalares, através do Azure, e a Microsoft ajudará a JJMDC a desenvolver um painel para monitorar seu ecossistema de cirurgia digital.

“Na verdade, trata-se de conectividade, mas não apenas conectividade no sentido mais tradicional, que muitas vezes envolve IoT e afins”, diz Larry Jones, vice-presidente sênior e CIO do grupo de dispositivos médicos da JJMDC. “Trata-se de conectar as diferentes áreas do atendimento médico com o potencial de torná-lo muito mais eficaz para os pacientes”.

IOT, IA E MACHINE LEARNING

Jones afirma que a Microsoft foi a escolhida como parceira estratégica graças aos investimentos em nuvem de saúde, IoT, inteligência artificial e machine learning, além do kit de ferramentas seguras de produtividade e colaboração da Microsoft.

PARCERIA

“A empresa também tem soluções prontas para o uso que facilitam a construção dessa plataforma de uma maneira muito mais rápida, robusta e compatível com o tipo de conectividade e conhecimento que queremos”, diz ele. “Reunir e aproveitar nossas soluções e nossa abordagem trará resultados surpreendentes”.

A nova plataforma em nuvem da JJMDC conectará dispositivos médicos, registros de pacientes e informações hospitalares, com o objetivo de aumentar a consistência e o padrão de atendimento por meio do uso de IA, machine learning e informações de dados para criar planos de cirurgia e tratamento personalizados. Schulam diz que a JJMDC já começou a ver os benefícios da IA por meio do uso de um algoritmo desenvolvido para um dispositivo elétrico utilizado para selar vasos em cirurgias.

“Agora, podemos medir a qualidade dessa selagem com dados e enviá-los ao cirurgião para permitir que ele reduza o sangramento”, diz Schulam. “Sem a capacidade de gerar, agregar e processar esses tipos de dados, os cirurgiões não conseguiriam aproveitá-los para obter informações que facilitam a tomada de decisões clínicas em tempo real”.

No futuro, IA e machine learning poderão extrair dados do histórico de saúde de um paciente para apontar riscos potenciais que podem surgir duran-

te um procedimento ou ajudar a equipe médica a identificar se um paciente tem maior predisposição a doenças ou condições específicas.

A nova plataforma permitirá que toda a gama de profissionais da saúde – de cirurgiões a fisioterapeutas e gestores de atendimento médico – acesse as mesmas informações do paciente em um único lugar, oferecendo uma visão holística do paciente e reduzindo o tempo necessário para ler registros médicos. Schulam explica que o aproveitamento desses dados não apenas pode reduzir a variabilidade e melhorar os resultados dos pacientes, como também ajuda os hospitais a economizar custos associados a complicações cirúrgicas.

“Complicações médicas aumentam os custos do atendimento de saúde”, diz ele. “Se pudermos ajudar a melhorar os resultados dos pacientes, isso beneficiará não só o paciente, mas o sistema de saúde como um todo”.

Schulam, que já foi chefe do Departamento de Urologia do **Hospital Yale New Haven** em Connecticut, diz que também há planos de usar a plataforma Azure Digital Twin para criar representações digitais de dispositivos médicos para monitoramento remoto e manutenção preditiva. Como cirurgião, Schulam já passou por situações em que procedimentos tiveram de ser cancelados porque uma máquina necessária não estava funcionando. “Usar gêmeos digitais ajuda a evitar esse problema”, diz ele.

“No futuro, se você tiver a capacidade de monitorar remotamente todos os dispositivos em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, poderá fazer manutenção preditiva e identificar possíveis falhas antes que elas aconteçam”, comenta.

A colaboração entre as duas empresas se intensificará neste ano. Tom McGuinness, vice-presidente Corporativo da Microsoft para Ciências e Saúde Global, diz que a iniciativa destaca o impacto que a computação em nuvem e os dados podem ter na melhoria do atendimento ao paciente.

“A combinação do poder da computação em nuvem com IA e machine learning pode criar uma jornada de saúde mais holística e conectada, com o objetivo final de melhorar a vida dos pacientes”, diz McGuinness.

Schulam concorda que a colaboração pode fazer uma diferença significativa para pacientes

“NOVA PLATAFORMA EM NUVEM CONECTARÁ DISPOSITIVOS MÉDICOS, REGISTROS DE PACIENTES E INFORMAÇÕES HOSPITALARES”

e clientes. Segundo ele, a nova plataforma em nuvem fornecerá recursos que beneficiarão médicos e outros profissionais de saúde em todo o mundo.

“Tudo o que fazemos em nossas vidas é muito digital. Pense na sua casa, no seu carro, e em como as coisas estão conectadas. Todos nós vivemos isso todos os dias, e acho que todo mundo está preparado para isso acontecer no atendimento médico. Estamos entusiasmados em fazer uma parceria com a Microsoft neste importante trabalho para que possamos continuar moldando um futuro em que intervenções médicas sejam mais inteligentes, menos invasivas e mais personalizadas”, conclui.

ASTRAZENECA

MEDICAMENTO CONTRA COVID-19 PARA IMUNOCOMPROMETIDOS

PRODUTO É RECOMENDADO PARA NÃO INFECTADOS, COM DEFESAS IMUNOLÓGICAS COMPROMETIDAS POR OUTRAS DOENÇAS

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou o uso emergencial de novo medicamento que promete aumentar a resistência contra a Covid-19 em pessoas imunocomprometidas graves em decorrência de outros problemas de saúde. Produzido pela AstraZeneca do Brasil, o remédio Evusheld não é um substitutivo à vacinação, sendo recomendado apenas para pessoas não infectadas pelo novo coronavírus, cujas defesas imunológicas estejam comprometidas por outras doenças ou que não possam ser vacinadas.

Já autorizado em outros países, como os Estados Unidos, o medicamento pode ser usado por pessoas a partir dos 12 anos de idade ou com pelo menos 40 kg, que não tenham tido contato recente com pessoas com Covid. Profilático, o remédio é composto por dois anticorpos monoclonais IgG1, o cilgavimabe e o tixagevimabe, que serão injetados por via intramuscular, sucessivamente e, a princípio, uma única vez.

Produzidos em laboratório, os dois anticorpos têm a função de imitar a ação de anticorpos naturais produzidos pelo próprio corpo humano. São programados para agir sobre a proteína do vírus, im-

pedindo que ele se reproduza dentro do organismo humano e, assim, evitar que a infecção pelo novo coronavírus se agrave.

“Estamos falando de dois anticorpos monoclonais IgG1 humanos. Ou seja, anticorpos modificados e utilizados de forma a se ligarem à proteína spike do vírus para impedir que ele se replique, neutralizando-o”, explicou o gerente-geral de Medicamentos e Produtos Biológicos da Anvisa, o farmacêutico Gustavo Mendes Lima Santos. Ele afirmou que ensaios científicos demonstraram que, ao menos nos testes in vitro, o cilgavimabe e o tixagevimabe foram capazes de neutralizar as diferentes variantes do Sars-Cov-2, incluindo a Ômicron.

“Quanto à segurança [de uso], os principais eventos adversos emergentes de tratamento foram dor de cabeça, fadiga e tosse, mas, comparativamente, não houve uma incidência muito grande”, assegurou Santos. “Além disso, houve uma atenção especial aos eventos adversos graves cardíacos, uma questão especial em todos os aspectos relacionados à Covid-19. Os dados demonstraram um perfil de segurança satisfatório, mas, claro, essa questão demandará um acompanhamento.”

Para a Anvisa, será preciso monitorar por algum tempo eventuais reações que podem resultar do uso do medicamento, principalmente entre adolescentes. E, se necessário, reavaliar sua eficácia frente a variações do vírus que possam surgir no futuro. Além disso, estudos clínicos ainda em an-

damento devem ser concluídos a fim de esclarecer “incertezas” restantes.

Baseado nas informações apresentadas pela AstraZeneca, a Anvisa indica o Evusheld para pessoas que estejam tratando um tumor sólido ou malignidades hematológicas; que estejam em tratamento pós transplante de órgãos ou em terapia imunossupressora; com imunodeficiência primária moderada ou grave (por exemplo, as síndromes de DiGeorge ou de Wiskott-Aldrich); que tenham recebido, nos últimos dois anos, um transplante de células-tronco hematopoiéticas ou que estejam recebendo terapia de imunossupressão.

O medicamento também pode ser aplicado, de forma profilática, em pacientes com infecção por HIV avançada ou não tratada; que estejam fazendo tratamento ativo com altas doses de corticoides, agentes alquilantes, antimetabólitos, medicamentos imunossupressores relacionados ao transplante ou agentes quimioterápicos do câncer classificados como gravemente imunossupressores, além de medicamentos anti-fator de necrose tumoral e outros agentes biológicos que são imunossupressores ou imunomoduladores.

“Temos, hoje, um adequado arsenal de vacinas com inovações tecnológicas na estratégia da profilaxia da Covid-19. No entanto, nenhum outro produto está disponível no país com esta finalidade preventiva, ficando desassistidas aquelas pessoas que não desenvolvem uma resposta imunológica adequada às vacinas ou que possuem alguma contraindicação à imunização por serem intolerantes a algum componente da vacina”, destacou a diretora-presidente substituta da Anvisa, Meiruze Sousa Freitas, ao votar a favor da autorização do uso do Evusheld.

“Considero que, no cenário de uma pandemia, o uso de um novo produto na profilaxia da Covid-19 pode proporcionar mais uma estratégia para a proteção da população, sendo uma ferramenta adicional para minimizar os riscos individuais, reduzir surtos e controlar a disseminação do vírus.”



NOVAS REGRAS COMERCIAIS ENTRE BRASIL E EUA

MEDIDAS VISAM REDUZIR A BUROCRACIA E MELHORAR AS OPORTUNIDADES DE COMÉRCIO E INVESTIMENTO BILATERAL, AMPLIANDO A ENTRADA DE TECNOLOGIA MÉDICA NO PAÍS

Entrou em vigor, no início de fevereiro, o Protocolo ao Acordo de Cooperação Econômica e Comercial (ATEC), entre Brasil e Estados Unidos, assinado em outubro de 2020 pelos dois países. As novas regras atualizam o documento original, de 2011, adicionando compromissos relativos à Facilitação do Comércio, Boas Práticas Regulatórias e Anticorrupção, com base no Acordo Estados Unidos-Canadá-México.

“As medidas reduzem a burocracia e melhoram as oportunidades de comércio e investimento bilateral, o que vai promover a ampliação da entrada da indústria de tecnologia médica no país e, consequentemente, o acesso da população a um atendimento de melhor qualidade”, afirma o diretor executivo da Aliança Brasileira da Indústria Inovadora em Saúde (ABIIS), José Márcio Cerqueira Gomes.

De acordo com o executivo, o Pacote Comercial é resultado de um esforço conjunto com a Advan-

ced Medical Technology Association (AdvaMed), associação norte-americana parceira da ABIIS na formulação de propostas para o aprimoramento de políticas públicas em saúde de uma maneira ampla e sustentável para o Estado e a sociedade.

Para o vice-representante comercial dos EUA, Jayme White, “o Protocolo é uma oportunidade para o Brasil demonstrar sua disposição e capacidade de cumprir altos padrões de governança e transparência. Os Estados Unidos esperam continuar trabalhando com o Brasil sob a ATEC na implementação e monitoramento de nossos compromissos sob o Protocolo”, ressalta.

Entre os principais pontos do Protocolo, que visam a Administração Aduaneira e Facilitação do Comércio, destacam-se: janela única para importação, exportação e trânsito; sistema eletrônico para comerciantes, incluindo envio de declaração aduaneira e

documentação relacionada; aceitação de documentos eletrônicos sob normas internacionais específicas; plano de trabalho conjunto para avançar no acordo de reconhecimento mútuo do Operador Econômico Autorizado (AEO); cooperação aduaneira ampliada, inclusive na fiscalização do comércio; entre outros.

Já em relação às Boas Práticas Regulamentares, o acordo prevê a publicação online de projetos de regulamentos; site com informações sobre planos de regulação, regulamentos em desenvolvimento e responsabilidades específicas dos reguladores; incentivo ao uso de uma Avaliação de Impacto Regulatório para avaliar projetos, incluindo o exame do impacto positivo e negativo de um regulamento e alternativas viáveis e apropriadas etc.

As novas regras abrangem também iniciativas anticorrupção como: obrigações de adotar e manter medidas de prevenção e combate ao suborno e à

corrupção; disposições para impedir a dedutibilidade fiscal de subornos, estabelecendo medidas sobre a recuperação de proventos de corrupção e a negação de proteção para funcionários públicos estrangeiros que se envolverem em corrupção; sanções eficazes e persuasivas para atos de corrupção; regras de integridade na manutenção de registros financeiros, incluindo divulgações de demonstrativos financeiros e requisitos de auditoria; procedimentos para denunciar atos de corrupção e proteção para pessoas que denunciam corrupção; entre outras.

O diretor executivo da ABIIS destaca ainda que “essas novas políticas são muito positivas para uma futura adesão à Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que vai promover outros benefícios econômicos para o Brasil e, consequentemente, para a área da saúde”, finaliza José Márcio Cerqueira Gomes.



DIAGNÓSTICOS E PERSPECTIVAS PARA O ANO NOVO BRASILEIRO

FERNANDO SILVEIRA FILHO

Em 2021, a pandemia, como já ocorrera no ano anterior, exigiu esforço de guerra de toda a cadeia de valores da saúde, com ênfase para os profissionais do setor, que se superaram para salvar vidas. Nessa missão, médicos, enfermeiros e todo o pessoal da linha de frente dos hospitais e atendimento direto aos pacientes, tiveram uma grande aliada, chamada tecnologia, que tem avançado cada vez mais, tanto no que diz respeito a equipamentos, como respiradores, aparelhos para exames de imagem e monitoramento das funções vitais, como nos aplicativos e plataformas de TI, no contexto da profunda transformação digital em curso.

Mobilizada e alerta, pois, a despeito do êxito da vacinação no Brasil, ainda é preciso dimensionar os riscos reais da variante Ômicron, a indústria de alta tecnologia para a saúde vislumbra 2022 com perspectivas mais otimistas, principalmente se os índices de contaminação da Covid-19 seguirem descendentes. Se continuarmos adotando todos os cuidados básicos necessários e dermos sequência à imunização em massa, teremos tudo para comemorar expressivas vitórias contra o novo coronavírus em 2022.

De fato, em um levantamento realizado nas empresas associadas da ABIMED em novembro passado, 66% das respondentes apontaram expectativa de crescimento na base de negócios para o ano. O resultado, portanto, gera perspectivas de novas contratações e sustentação dos investimentos atuais.

O ano será particularmente relevante para os brasileiros, que irão às urnas para eleger o presidente da República, governadores, senadores, deputados federais e estaduais. Seria bastante produtivo para o país se o Congresso Nacional, cuja presente legislatura conseguiu aprovar medidas importantes, conseguisse conciliar a agenda eleitoral com o prosseguimento das reformas estruturais, principalmente a tributária e a administrativa. São medidas importantes para melhorar o ambiente de negócios e contribuir para a retomada do crescimento em patamares mais elevados, bem como a recuperação dos empregos e investimentos. Entretanto, no âmbito da reforma tributária, é de fundamental importância que os legisladores trabalhem com cenários que, no mínimo, não impliquem aumento da carga de

impostos hoje incidente sobre o segmento de equipamentos e dispositivos médicos, uma das mais altas no mundo.

Também se exigirá um esforço grande do governo, de toda a sociedade e do universo corporativo no sentido de impedir a continuidade da escalada inflacionária, um fenômeno mundial que nos atingiu de modo mais agudo em 2021, na esteira da desorganização de várias cadeias de suprimentos provocada pela pandemia. Esse é um desafio crucial, pois, com menores índices, poderemos retomar um novo fluxo de redução dos juros, fator que contribui para o avanço do PIB.

Consciente dos desafios e obstáculos a serem vencidos, analisamos com responsável otimismo o potencial de uma retomada da economia nacional em 2022. O segmento de produtos, tecnologia, equipamentos e suprimentos médico-hospitalares, com participação de 0,6% no PIB, constituído por aproximadamente 13 mil empresas e gerador de 140 mil empregos diretos de alto perfil técnico, tem missão estratégica nesse processo. Afinal, ao lado dos profissionais da área, é um dos pilares na luta contra a pandemia e no âmbito do propó-

sito permanente de proporcionar melhor saúde aos brasileiros, uma prioridade com alto impacto na qualidade da vida e nos índices de produtividade, competitividade e prosperidade econômica.

Acreditamos que, com o empenho de todos — poder público, sociedade, empresas e entidades de classe —, poderemos ter bons resultados em 2022. Há tratamento para os males de nosso país! Basta fazer os diagnósticos corretos e prescrever as receitas adequadas.



Fernando Silveira Filho
Presidente-executivo da ABIMED.

MAIS DA METADE DOS DISPOSITIVOS MÉDICOS APRESENTAM FALHAS DE SEGURANÇA

RELATÓRIO MOSTRA QUE BOMBAS DE INFUSÃO, MONITORES DE FREQUÊNCIA E MÁQUINAS DE ULTRASSONS ESTÃO NA MIRA DOS HACKERS

O ano de 2021 foi marcado por ataques a hospitais e sistemas de saúde. Mais da metade dos dispositivos médicos em hospitais estão vulneráveis a uma invasão cibernética. Um terço dos dispositivos de internet das coisas (IoT) usados nos leitos também corre risco. As informações foram divulgadas no relatório State of Healthcare IoT Device Security Report de 2022, da **Cynerio**. Foram analisados dados de mais de 10 milhões de dispositivos IoT e de internet das coisas médicas (IoMT) em mais de 300 hospitais e instalações de saúde em todo o mundo.

O levantamento mostra que houve um aumento significativo de 123% nos ataques ransomwares nos últimos 12 meses. “Dispositivos médicos e de IoT conectados não protegidos aumentam as oportunidades de ciberataques no setor de saúde. Isso representa um grande risco para a segurança do paciente e da continuidade operacional dos

hospitais. Isso corresponde a 500 casos de acontecimentos cibernéticos e um prejuízo de mais de 8 milhões de dólares”, revela Amir Bar-El, fundador da CySource e especialista em cibersegurança.

Para Bar-El, essa situação é preocupante e grave. “Um ataque a esses equipamentos pode comprometer a segurança do paciente, a confidencialidade dos dados, ou deixar o serviço indisponível. O que pode acarretar sérios danos à saúde das pessoas e até leva-las à morte”, explica.

RISCO CRÍTICO

O documento lista dez dispositivos médicos suscetíveis a ataques. As bombas de infusão estão entre os que correm os maiores riscos: representam 38% dos equipamentos hospitalares e 73% têm uma vulnerabilidade conhecida. Os monitores de frequências cardíaca e respiratória e as máquinas de ultrassons também estão na mira dos hackers.

Versões desatualizadas, mais antigas que o Windows 10, dominam dispositivos em setores de cuidados crítico, aponta o relatório. Essas versões estão na maioria dos dispositivos usados por farmacologia e oncologia e em departamentos de radiologia, neurologia e cirurgia.

Outro ponto de alerta e de risco são as senhas padrão de fábrica, que são facilmente descobertas por meio da leitura de manuais. O estudo revelou que 21% dos dispositivos hospitalares são “protegidos” por senhas fracas.

De acordo com o documento, a segmentação de rede pode reduzir riscos nos dispositivos médicos conectados em hospitais em mais de 90%, e pode ser a maneira mais eficaz de mitigar a maioria dos ataques cibernéticos nesses ambientes.

“Vivemos em uma época em que a vida humana pode ser preservada ou afetada graças a aquilo

que ocorre no espaço cibernético. Alertas como esses servem para abrir os olhos das instituições de saúde em relação ao perigo real e iminente de um ataque hacker a hospitais e seus equipamentos”, informa.

Amir Bar-El é especialista em cibersegurança ofensiva, com mais de 10 anos de experiência e passagem pela NSO. Juntamente com outros experts, liderou unidades de inteligência do Mossad e de exércitos e ministérios de defesa ao redor do mundo, trazendo conquistas importantes no combate ao terror e aos crimes. Atuou como vice-presidente e diretor de grandes empresas da indústria israelense. É formado em engenharia e administração pela Universidade de Tel Aviv.

VOCÊ A UM CLIQUE DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE

Para marcar os **25 anos** de presença da **ABIMED** no setor, criamos uma Nota Técnica sobre os Impactos da Transformação Digital na Saúde, uma chance para você mergulhar no universo de mudanças na área e saber como está o acesso das pessoas ao que há de melhor em tecnologias no setor.

**FAÇA O DOWNLOAD COM O QR CODE
PARA LER O MATERIAL COMPLETO.**



TOTVS LANÇA SOLUÇÃO PARA OPERADORAS DE SAÚDE OTIMIZAREM GERENCIAMENTO DE NIPS

FERRAMENTA MONITORA NOTIFICAÇÕES NO SITE DA ANS E SINALIZA PRAZOS, ATUALIZAÇÕES E AÇÕES NECESSÁRIAS

Para apoiar a produtividade do setor da saúde, a **TOTVS** anunciou uma nova solução voltada a operadoras de saúde, o TOTVS Saúde - Gestão de NIPs. A ferramenta ajuda as operadoras a resolverem uma de suas maiores dores: o gerenciamento de Notificações de Intermediação Preliminar (NIPs), que são notificações sobre queixas de beneficiários junto à agência reguladora ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), as quais precisam ser respondidas dentro de um prazo curto para evitar sanções e multas.

O **TOTVS Saúde - Gestão de NIPs** monitora o site da ANS, envia alertas para as operadoras e importa novas reclamações administrativas recebidas e atualizações de NIPs existentes. No sistema, os responsáveis da operadora conseguem acompanhar e controlar todas as etapas, prazos e documentos envolvidos no trâmite para a elaboração das respostas e soluções das medidas administrativas, reduzindo o tempo das resoluções, cumprindo prazos e, principalmente, evitando multas.

A solução ainda disponibiliza o histórico do beneficiário para que o responsável acompanhe

o processo munido de informações, documentos e outros insumos para consulta e suporte na elaboração da defesa da operadora frente à ANS. A ferramenta também dispõe de modelos de documentos para serem enviados à agência reguladora, assim como painéis com indicadores e relatórios de monitoramento das informações e alertas para o controle da reclamação. A solução foi desenvolvida com perfis de acessos, permitindo que as organizações construam hierarquias de gestão autorizando acesso apenas para colaboradores e áreas necessárias para a resolução da NIP.

"As operadoras de saúde recebem um alto volume de notificações para serem avaliadas e respondidas à ANS, com prazos determinados e curtos. Hoje, esse processo é feito manualmente, com o acesso diário ao site da Agência e, por vezes, gerido de forma descentralizada -- ocasionando a perda de prazos. Nesse cenário, a solução da TOTVS chega para automatizar e organizar a gestão de NIPs, proporcionando uma experiência visual, simplificada e muito mais produtiva para as operadoras", afirma Rogério Pires, diretor de Saúde da companhia.

Outra vantagem da ferramenta é a possibilidade de integração com o TOTVS Jurídico Departamentos, solução que atende demandas administrativas e operacionais das empresas. Caso a NIP não seja respondida no prazo determinado ou a ANS conceda um parecer desfavorável à operadora de saúde, ela se torna um processo administrativo e passa a requerer respaldo jurídico. Com a integração entre as soluções, o departamento jurídico tem acesso a todo o histórico da notificação e não perde o trabalho que foi feito em resposta à NIP.

Além de atender a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o TOTVS Saúde - Gestão de NIPs é uma solução SaaS (software as a service), que não tem necessidade de implantação nem de investimento em infraestrutura.

Acesse mais informações sobre o TOTVS Saúde - Gestão de NIPs em:
www.totvs.com/saude/gestao-de-nips

LEITURAS RECOMENDADAS

Manicomialização da comunidade LGBTQIA+ no Brasil

A ONG Casa 1 acaba de lançar o dossiê ALOKA! - Comentando Histórias Sobre a Patologização das Vidas LGBTQIA+, um documento que pode funcionar como ferramenta na luta contra as violências médicas e legais que a comunidade atravessa há décadas no país.

Em um passeio histórico que traça um mapa dessa violência, o documento foi elaborado também como fonte para a transmissão de conhecimento e análise histórica das batalhas enfrentadas por essa comunidade. A ideia é que a pesquisa se espalhe por universidades, salas de aula e rodas de discussão sobre saúde mental, luta antimanicomial e direitos humanos.

Escrito por Gab Almeida Lamounier, com colaboração de João Maria Kaisen, o dossiê pode ajudar a construir ferramentas para o enfrentamento à lógica manicomial e traz um “cruzamento entre os campos da saúde mental, do gênero e das normas”, que pode ser útil para pessoas que estudam os três temas ou que buscam entrelaçá-los para entender em profundidade os processos de criminalização e patologização de gênero.

➡ O documento está disponível para download gratuito no site da Casa 1: www.casaum.org



EVOLUÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

A editora **Manole**, em parceria com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (**Febrasgo**) e a Associação Médica Brasileira (**AMB**), lançam *Residência Médica - Ensino e Avaliação das Competências*. A publicação é dirigida a gestores, supervisores, professores e preceptores que atuam na educação médica brasileira, além de estudantes.

A obra traça a evolução da residência médica nas últimas duas décadas e aborda as novas estratégias desenvolvidas para superar as limitações do ensino estritamente teórico e potencializar a aprendizagem em cenários de prática.

O livro traz temas como: teorias de aprendizagem, formação por competências, capacitação de professores e preceptores, humanização, telemedicina e as mudanças na gestão de saúde provocadas pela Covid-19.

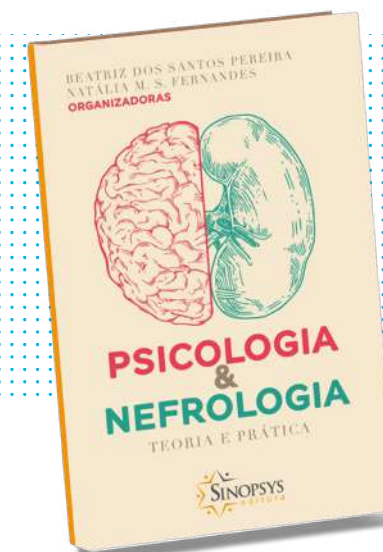
➡ Livro disponível na editora Manole: www.manole.com.br

DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS E SAÚDE MENTAL

O livro *Psicologia e Nefrologia - Teoria e Prática*, organizado pela psicóloga Beatriz dos Santos Pereira e pela médica Natália Fernandes, debate os aspectos psicológicos e de saúde mental na nefrologia. A obra busca apresentar uma prática assistencial de alta qualidade e cuidados integrais em saúde, de forma empática e ética. A ideia é proporcionar aos profissionais uma visão holística do manejo de pacientes que apresentam falência funcional renal.

Dividida em quatro partes, a obra é dirigida a psicólogos que atuam no tratamento de pacientes com doença renal crônica e aos demais profissionais da saúde que tenham interesse em aprofundar seus conhecimentos em nefrologia, especialmente quanto aos temas referentes à saúde mental, qualidade de vida e aspectos emocionais.

➡ Livro disponível na Sinopsys Editora: www.sinopsyseditora.com.br



HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Com o propósito de contribuir para a formação de profissionais do setor, **Sabrina Ottenio da Costa** lança *Procedimentos de Enfermagem e o Cuidado Centrado no Paciente e na Família*. A obra apresenta a história e a evolução da enfermagem e explica como a humanização na assistência à saúde vem sendo incorporada à prática de enfermagem, detalhando materiais, técnicas e procedimentos que devem ser realizados para proporcionar maior qualidade no atendimento.

A autora descreve os desafios atuais da área e rumos em torno de uma assistência em saúde humanizada, pautada pela ética, pelo respeito e pelo acolhimento. Melhoria de condições de atendimento para o paciente e suas famílias e melhor qualidade de trabalho para a equipe de enfermagem estão entre os benefícios da abordagem.

➡ Livro disponível na Livraria Senac: www.livrariasenac.com.br

inspire-se

Seguros inclusivos para pessoas com doenças crônicas

A STARTUP **WINSOCIAL**, EM PARCERIA COM A **MAG SEGUROS**, PASSOU A OFERECER UM SEGURO DE VIDA A PÚBLICOS PENALIZADOS OU EXCLUÍDOS PELO MERCADO POR SUAS CONDIÇÕES DE SAÚDE. O NOVO PORTFÓLIO IRÁ ABRANGER, ALÉM DO PÚBLICO COM DIABETES, PESSOAS COM HIV+, HIPERTENSÃO, OBESIDADE E COM HISTÓRICO DE CÂNCERES DE MAMA, PELE NÃO-MELANOMA E PRÓSTATA.

“Cada pessoa é única e nós buscamos oferecer aceitação e inclusão no seguro de vida do jeito que ela é. Se ela possui hábitos saudáveis e o bom controle da sua condição, pode estar apta ao seguro. A ideia é valorizar as atitudes saudáveis do indivíduo e não simplesmente uma condição de saúde. Isso, sem dúvida, é um grande diferencial no mercado e contamos com tecnologia e produtos que nos permitem levar as melhores soluções para o nosso público”, afirma Rafael Rosas, diretor da WinSocial.

Com a ampliação das coberturas, a startup pretende disseminar a ideia de que não é a condição de saúde que define a pessoa, e sim as atitudes. Dessa forma, pessoas saudáveis e que possuem alguma condição de saúde específica, que, hoje, são penalizadas pelo mercado de seguros, têm acesso ao seguro de vida.

Pequeno Príncipe é reconhecido como um dos melhores hospitais pediátricos do mundo

Aliando tradição e inovação, o Pequeno Príncipe – maior hospital exclusivamente pediátrico do Brasil – foi reconhecido como um dos **melhores hospitais pediátricos do mundo**, pela revista *Newsweek*.

O Pequeno Príncipe é também o único hospital exclusivamente pediátrico da América do Sul a aparecer no ranking que listou os **150 melhores hospitais em pediatria no mundo**, com base em recomendações de mais de **40 mil especialistas de 20 países**.

Instituição centenária, o Hospital Pequeno Príncipe é referência em alta e média complexidade e oferece atendimento em **32 especialidades** médicas, com **excelência técnico-científica e cuidado humanizado**, a crianças e adolescentes de todo o Brasil.



Para saber mais, acesse:
pequenoprincipe.org.br



Reduzir 75% de faltas dos pacientes não é mágica, é **inovação**.

A digitalização da jornada do paciente foi a alternativa adotada pelo **Médicos de Olhos S.A.**, uma das maiores redes de clínicas do país, para reduzir 75% do absenteísmo em pouco tempo.



Conheça essa história de sucesso com o CRM TuoTempo.



TuoTempo é um software de relacionamento específico para hospitais, redes de clínicas e centros de diagnóstico, ideal para você fidelizar pacientes, otimizar custos e aumentar a rentabilidade da sua instituição de saúde.

TUOTEMPO
a Docplanner company