

O MAIOR DA HISTÓRIA!

PALCO ESTRATÉGICO

O PAPEL DO **MÉDICO**

Patrocínio:

Medtronic

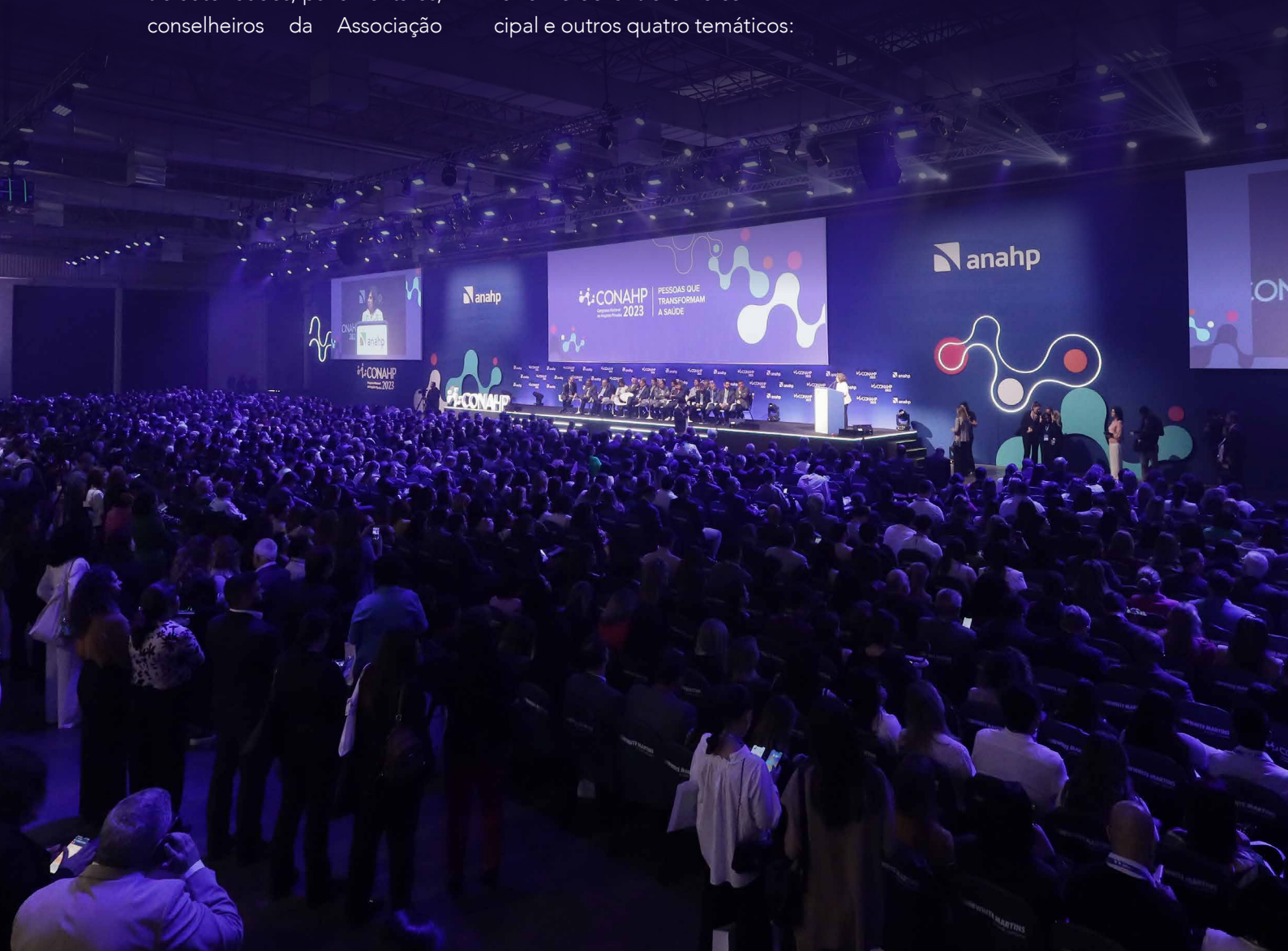
O MAIOR CONAHP DA HISTÓRIA!

O Congresso Nacional de Hospitais Privados – Conahp 2023 aconteceu em São Paulo, nos dias 18 e 19 de outubro, quando recebeu 5.396 pessoas, entre autoridades, parlamentares, conselheiros da Associação

Nacional de Hospitais Privados – Anahp, e representantes de todos os elos da saúde.

Todo o conteúdo do congresso foi dividido entre o Palco Principal e outros quatro temáticos:

ESG, O Papel do Médico, VBHC e Inteligência Artificial. Neste e-Book você encontra a cobertura completa do **Palco O Papel do Médico**.



Patrocínio:

Medtronic

PALCO ESTRATÉGICO

O PAPEL DO MÉDICO

O médico tem um papel fundamental na transformação de um sistema de saúde mais ético e sustentável e não é de hoje que o sistema de saúde enfrenta desafios importantes de sustentabilidade. Com frequência, a incapacidade de gestão dos agentes públicos e privados, aumento dos custos assistenciais e modelos de

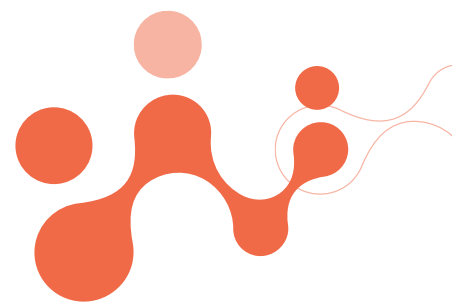
remuneração ineficazes, por exemplo, são argumentos utilizados para justificar a crise do setor, mas a responsabilidade do médico neste processo é pouco discutida.

No Conahp, o objetivo deste palco estratégico foi trazer uma discussão ética sobre a prática da medicina e a relação deste

elo fundamental da cadeia com os demais agentes do sistema.

O médico está efetivamente à margem da crise de sustentabilidade do setor? Qual é a responsabilidade do médico neste sentido? Como ele pode ser um vetor transformador das mudanças estruturantes que o sistema precisa?

PRINCÍPIOS ÉTICOS DA MEDICINA EM MEIO A NOVOS MODELOS ASSISTENCIAIS E DE GESTÃO



José Henrique Germann, Reynaldo Brandt, José Cechin, Donizetti Giamberardino, Giovanni Cerri e o moderador José Antônio de Lima abriam os debates do Palco O Papel do Médico

Sob a influência de tantos atores, a sustentabilidade do sistema de saúde também está diretamente ligada à atuação médica adequada e responsável, tanto do ponto de vista técnico quanto ético. Foi a partir desse mote que especialistas se reuniram no debate que abriu o Palco Estratégico “O Papel do Médico”, e destacaram, principalmente, os aspectos relacionados à formação médica como ponto de partida e crucial de atenção.

O tema debatido foi “A responsabilidade do médico para a sustentabilidade do sistema de saúde: uma discussão ética”, e participaram Donizetti Giam-

berardino, conselheiro Federal do CFM pelo Estado do Paraná; Giovanni Cerri, presidente do Instituto Coalizão Saúde (Icos) e dos conselhos do InRad e do InovaHC do HCFMUSP; José Cechin, superintendente-executivo do IESS; José Henrique Germann Ferreira, membro do Conselho de Ética da Anahp; Reynaldo Brandt, médico neurocirurgião do Hospital Israelita Albert Einstein e membro do conselho de Ética da Anahp; e o moderador José Antônio de Lima, ex-membro do Conselho de Ética da Anahp.

O atual cenário da qualidade médica é fruto do que Cerri chamou de “um caminho erra-

do” tomado no passado. “Pensou-se em resolver o problema da saúde formando médicos, mas esqueceu-se da qualidade”, declarou. O presidente do Icos chamou a atenção para o número inversamente proporcional de escolas médicas e vagas para residência, etapa considerada crucial para formar um profissional com qualidade. “Estamos chegando num futuro próximo em que a maior parte dos médicos exercerão a medicina sem fazer residência, o que não é suficiente.”

A falta de uma base forte na formação pode acabar afetando o exercício da profissão de maneira estrutural e prejudicar

etapas que exigem não apenas o conhecimento da medicina, mas comprometimento com a qualidade do cuidado e também com a sustentabilidade do setor como um todo. “As competências do médico têm papéis importantíssimos na sustentabilidade. Da prescrição, por exemplo, recorrem questões financeiras”, comentou Giamberardino.

O comprometimento dos médicos também se faz relevante num cenário em que a profissão, assim como outras no setor, passa por grandes transformações que ampliam sua responsabilidade. Se antes a medicina era uma prática individual, hoje ela exige ainda mais: além da inclusão de novas tecnologias, os modelos assistenciais e de gestão estão se transformando e pedindo que médicos saibam não apenas trabalhar em equipes multidisciplinares e serem capazes de coordená-las, mas também estejam familiarizados com a cultura de qualidade e do cuidado centrado no paciente e saber utilizar protocolos pré-estabelecidos e padronizados nas instituições. Ou seja, é necessário se enxergar como parte de um todo.

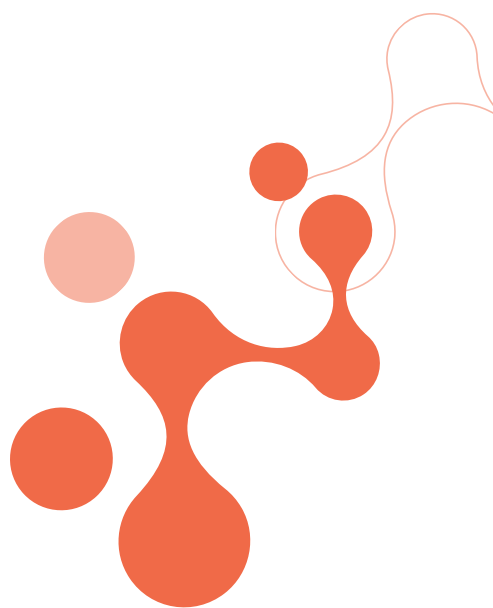
Nisto está inclusa a visão de que uma atitude tomada aqui na ponta tem poder de impacto no setor. Neste sentido, Cechin falou sobre o que tem enxergado, por meio das pesquisas do

IESS, em relação a desperdícios e fraudes e sobre a importância de ter profissionais comprometidos com objetivos e metas das instituições. “Temos que ter como meta zero desperdício, é uma tarefa contínua. É muito difícil identificar fraudes, ainda mais quantificar, porque não são visíveis a olho nu, precisam ser apuradas.”

Como, então, é possível vislumbrar uma mudança neste cenário? Uma das frentes diz respeito a investir numa cultura de avaliação e acreditação de escolas médicas. Segundo Giamberardino, a acreditação para essas instituições é voluntária. “Hoje temos pouco menos de 50 inscritas e 80 avaliadas”, esclarece. E completa: “A formação médica de qualidade é uma proteção para a sociedade.”

Na outra ponta, Germann sugere que as próprias instituições hospitalares invistam fortemente em processos que visem a qualidade do serviço prestado, como validações e acreditações, e a eficiência operacional – onde estão incluídos temas como desperdício, aprimoramento de processos administrativos e financeiro, por exemplo. “Com atitudes em busca da melhor qualidade e assistência, [a instituição] consegue atrair o médico comprometido, que tem consciência de sua responsabilidade enquanto profissional de saúde.”

E, além de todas as mudanças e novos cenários em que a profissão se encontra, é essencial não esquecer os fundamentos éticos da profissão, como relembra Reynaldo Brandt. “A partir da moralidade da nossa civilização, temos princípios éticos que são básicos da medicina, fundamentais. Mudam de nome e rótulo de acordo com modismo, mas seguem sendo os mesmos”, declarou. E listou princípios como a beneficência, autonomia dos médicos, justiça, veracidade, transparência e fidelidade, entre outros. “Temos que ter fidelidade a quem? Fontes pagadoras, nosso marketing? Não, com o nosso paciente.”



O PAPEL FUNDAMENTAL NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES AO INCENTIVAR COMPORTAMENTOS ÉTICOS

O comportamento ético no contexto hospitalar é fruto de uma equação de envolve diferentes atores do sistema. E, sem dúvidas, conquistar o engajamento dos médicos – principalmente do corpo clínico aberto – é um dos maiores desafios. Os hospitais precisam ser agentes ativos neste contexto explorando o leque de possibilidades que têm nas mãos para promover ações de incentivo não apenas ao comprometimento com a instituição, mas comportamentos éticos e mais conscientes em relação ao sistema.

No painel “A atuação das instituições hospitalares para incentivar comportamentos éticos e conscientes”, os debatedores tiveram a oportunidade de compartilhar o que vem sendo desenvolvido em suas instituições neste sentido. Participaram Leandro Reis Tavares, vice-presidente médico e de Serviços Externos da Rede D’Or São Luiz; Luiz Francisco Cardoso, diretor de Governança Clínica do Hospital Sírio-Libanês; Paulo Marcelo Zimmer, diretor de Operações Médicas no Hospital Israelita Albert Einstein; Victor Piana, CEO do A.C.Ca-

margo Cancer Center; e a moderadora da mesa Camila Sardenberg, diretora corporativa de Qualidade e Segurança do Paciente da Associação Congregação de Santa Catarina e coordenadora do Grupo de Trabalho Organização do Corpo Clínico da Anahp.

Para Zimmer, mesmo no contexto de um corpo clínico de 13 mil médicos, como é o caso do Einstein, não tem sentido em enxergar esses profissionais

alheios à instituição. Mas, para que o engajamento aconteça, há um caminho a percorrer e que tem a ver com envolvê-los nos processos do hospital. Por isso, além de um “onboarding bem-feito”, é necessário investir em acompanhamento, o que consiste em incluí-lo em programas institucionais e apresentar, a partir de uma comunicação clara, tudo o que acontece a partir do atendimento ao paciente. “Temos modelos que permitem perceber o engaja-



Participaram do debate Luiz Francisco Cardoso, Victor Piana, Paulo Zimmer, a moderadora Camila Sardenberg, e Leandro Tavares

mento do médico e, quando há desvios desses padrões, o corpo clínico, dentro de um fórum, trata e ajuda em um modelo de regulação”, conta o diretor.

Cardoso apontou alguns critérios que devem nortear as ações das instituições que perseguem a ética, chamando a atenção para políticas de *compliance* bem definidas – entre elas o destaque para canais abertos para manifestações da equipe, paciente e acompanhantes; fundamentar uma cultura transversal voltada para a ética – capitalizada pela instituição e dentro de práticas claras; políticas de ESG – trabalhar com diversidade e respeito a todas as pessoas e gerações; governança estruturada e organizada; e uma liderança transparente que dê o exemplo. “Não é só dizer ou ter no papel um planejamento estratégico, mas executá-lo de maneira clara e de forma que todos possam opinar”, disse.

O diretor também listou algumas iniciativas colocadas em prática em seu dia a dia: “Temos vários fóruns em que discutimos práticas médicas, além de um sistema interno que chamamos de *feedback* médico. Além disso, buscamos monitorar alguns indicadores que nos permitam fornecer para o médico uma classificação e onde podemos acompanhar sua evolução no hospital”, exemplificou.

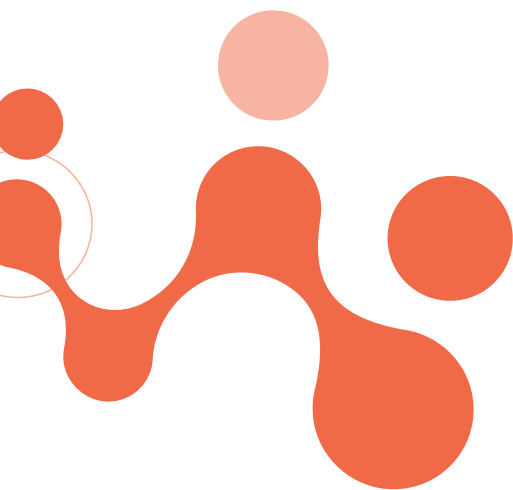
Trazendo a experiência de uma realidade diferente, Victor Piana contou que o A.C. Camargo atua com corpo clínico fechado, do qual fazem parte 700 médicos. Neste contexto, os profissionais podem ser ativos em grupos executivos, onde contribuem na criação de modelos de governança, protocolos assistenciais etc. “Temos um comitê médico científico muito forte dentro da instituição, onde discutimos temas muito importantes e onde tudo é muito coordenado e avaliado o tempo todo (...). Nenhum médico se sente dono do paciente porque ele é institucionalizado e o médico aplica o protocolo previamente estabelecido”, contou.

Além disso, no A.C. Camargo há regras claras e únicas sobre contratação de honorários médicos com operadoras e relacionamento com a indústria, por exemplo, que ajudam a mitigar questões éticas. “Quando iden-

tificamos um caso – e acontece! – levamos para o comitê e a consequência já está pré-definida. A cultura é forte, quem não adere, não fica”, declarou o CEO.

Leandro Tavares chama a atenção para a dificuldade que há, muitas vezes, em identificar comportamentos não-éticos e para a necessidade de insistir. “Eu entendo que a busca pela melhora é um compromisso com um processo (...). E a força do propósito tem que partir da alta administração e permear até a base”, afirmou. Para ele, o profissional que quiser, vai burlar as regras, mas cabe à instituição buscar meios para impedir.

Neste sentido, deu um exemplo do que tem sido realizado pela Rede D’Or, que agora também realiza uma auditoria externa de dados assistenciais. Para o vice-presidente médico, “acabou a época de confiar nos dados que nós mesmos reportamos, estamos num compromisso contínuo de melhoria da qualidade e temos auditoria externa para garantir”.



SUSTENTABILIDADE ECONÔMICA PASSA PELO COMPARTILHAMENTO DE RISCOS

A sustentabilidade econômica da saúde é um dos principais desafios do setor e todos os elos dessa cadeia têm parte na responsabilidade. O debate “A atuação das operadoras de planos de saúde e da indústria para a sustentabilidade do setor” contribuiu neste sentido, pesando no papel desses *players* na busca por soluções efetivas.

Participaram do debate Ricardo Milano, diretor de Marketing da Medtronic; Ricardo Cohen, médico do Centro de Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz; Anderson Mendes, presidente da Unidas; Fernando Silveira, CEO da Abimed; Franco Pallamolla, vice-presidente de Relações Institucionais da Abimo; e o moderador Paulo Nigro, CEO do Hospital Sírio-Libanês.

Dando início às discussões, Nigro afirmou que “todos estamos fazendo esforços para reduzir as despesas, mas só vamos ter equilíbrio com uma mudança de modelo”.

Milano defendeu que o problema central é uma atenção que ainda não está totalmente voltada ao paciente e um sistema que continua privilegiando volume e não desfecho. “É preciso estabelecer uma medida baseada nos resultados clínicos e todos os envolvidos devem compartilhar os riscos pelo desfecho”, avaliou.

Dando um exemplo do que vem sendo aplicado na instituição onde atua, Cohen apresentou um programa que atende pacientes que sofrem com a “diabesidade” e mostrou como é

possível estimar desfechos dentro de uma jornada monitorada e cercada por indicadores do início ao fim. “Dessa maneira, podemos oferecer previsibilidade de custos e da variabilidade de resultados, além de garantir total transparência sobre todo o processo”, explicou.

Mendes concordou com essa mudança de perspectiva, mas alertou que tudo isso não será suficiente sem a valorização da prevenção. “É preciso educar as pessoas, mudar os seus hábitos, pois elas vão viver cada vez mais. Temos que cuidar para que as populações saudáveis não adoçam”, recomendou.

Silveira destacou o potencial da tecnologia para integração e coordenação das diversas etapas do processo da assis-



Franco Pallamolla, Fernando Silveira, Anderson Mendes, Filipe Milano, Ricardo Cohen e o moderador Paulo Nigro durante o debate no Conahp

tência, providência que pode facilitar, por exemplo, o entendimento sobre novos formatos de remuneração. “Ainda temos um gap de oito anos em relação aos países mais desenvolvidos quando se trata da incorporação de inovações na operação”, contou.

Franco Pallamolla lembrou que não existem soluções simples para problemas complexos e acredita que “entramos em um ecossistema muito complexo sem planejamento ou visão única que permita ações racionais rumo a resultados práticos. Temos que ajustar isso”.

FORMAÇÃO MÉDICA COM ÉTICA COMEÇA NO VESTIBULAR

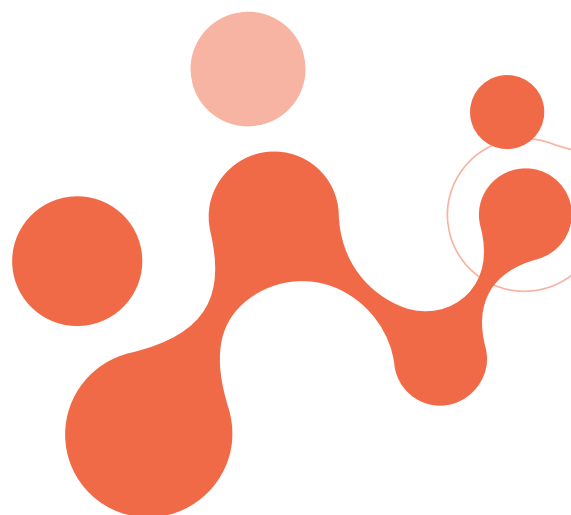


Carlos Ferrara Junior, César Eduardo Fernandes, Luiz Vicente Rizzo e o moderador Luiz Fernando Reis debatem durante o congresso

A formação médica é fundamental para a construção de um sistema de saúde que seja eficiente, é claro, mas, ao mesmo tempo, ético e com foco na equidade e no cuidado humanizado. Esse foi o mote do debate “A formação médica e seus impactos para um sistema de saúde ético, qualificado

e eficiente: qual o papel das universidades?”, que encerrou as discussões propostas pelo Palco Estratégico O Papel do Médico.

Fizeram parte da conversa Carlos Ferrara Junior, pró-reitor acadêmico da Universidade São Camilo; César Eduardo Fernandes, presidente da



Associação Médica Brasileira (AMB); Luiz Vicente Rizzo, diretor superintendente do Instituto de Pesquisa Albert Einstein; e o moderador Luiz Fernando Reis, diretor de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês e coordenador do GT de Ensino e Pesquisa da Anahp.

Ferrara Junior destacou em sua fala a necessidade de valorizar a preparação humanística dos alunos durante a formação. “Além dos profissionais, é preciso pensar em qual tipo de cidadãos estamos formando”, declarou.

Rizzo, diretor superintendente do Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, contou que o curso de Medicina do Einstein considera as chamadas *soft skills* desde o processo seletivo. “Fazemos isso com uma etapa de entrevistas para escolher os indivíduos mais apropriados às demandas atuais da

profissão e evoluir para um formato mais inclusivo”, explicou. Medida aprovada também por Reis: “O processo exclusivamente cognitivo exclui talentos e aumenta os danos de desigualdade econômica”, opinou.

Para Fernandes, a questão é ainda mais profunda, pois a maioria das universidades não está sendo capaz de fazer o básico, que é formar um médico com as mínimas capacidades técnicas. “A primeira regra ética é ser competente. Não é ético exercer a medicina sem competência”, resumiu. E o problema não está restrito à formação universitária. “Terminei minha especialização em 1978 e nunca me cobraram uma atualização”, exemplificou.

Para o presidente da AMB, é urgente instituir um sistema para aferir as competências do formando, tanto para iniciar sua atuação profissional

– assim como faz a OAB com os bacharéis em Direito, como periodicamente para garantir que o profissional se mantenha atualizado e apto a entregar um atendimento seguro. “Precisamos de médicos melhores em todos os sentidos”, enfatizou.

Nesse esforço, Reis destacou o papel dos professores, que hoje têm função mais voltada a apoiar o aprendizado e guiar o aluno para que ele próprio descubra o conhecimento. “Os estudantes vão, mas o corpo docente fica, por isso é preciso dar atenção contínua para a sua preparação”, finalizou.

