

Panorama



Publicação da Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados – 2020, ano 17 | nº 77

ESPECIAL CONAHP 2020

LIÇÕES DA PANDEMIA:
DESAFIOS E PERSPECTIVAS
PARA O SISTEMA DE
SAÚDE BRASILEIRO

EXPERIÊNCIAS
GLOBAIS NO
COMBATE À
COVID-19

A FORÇA DE
TRABALHO DA
SAÚDE NO
PÓS-PANDEMIA

VENCEDORES
DA SESSÃO
PÔSTER E
STARTUPS

LANÇAMENTO
DO MANUAL
EXCLUSIVO
SOBRE LGPD

Panorama **Anahp**

Conselho de Administração

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

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

Délcio Rodrigues Pereira | H. Anchieta – DF

Fernando Torelly | H. do Coração (HCor) – SP

Henrique Salvador | Rede Mater Dei de Saúde – MG

Paulo Azevedo Barreto | H. São Lucas – SE

Paulo Chapchap | H. Sírio-Libanês – SP

Paulo Junqueira Moll | Hospital Barra D'Or – RJ

Expediente

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

Redação

Ana Paula Machado

Gabriela Nunes

Direção de Arte

Luis Henrique Lopes

Fotos

Shutterstock

Dezembro de 2020

Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados

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

www.anahp.com.br – 11 3178.7444

DIAMOND



GOLD



SILVER



APOIO



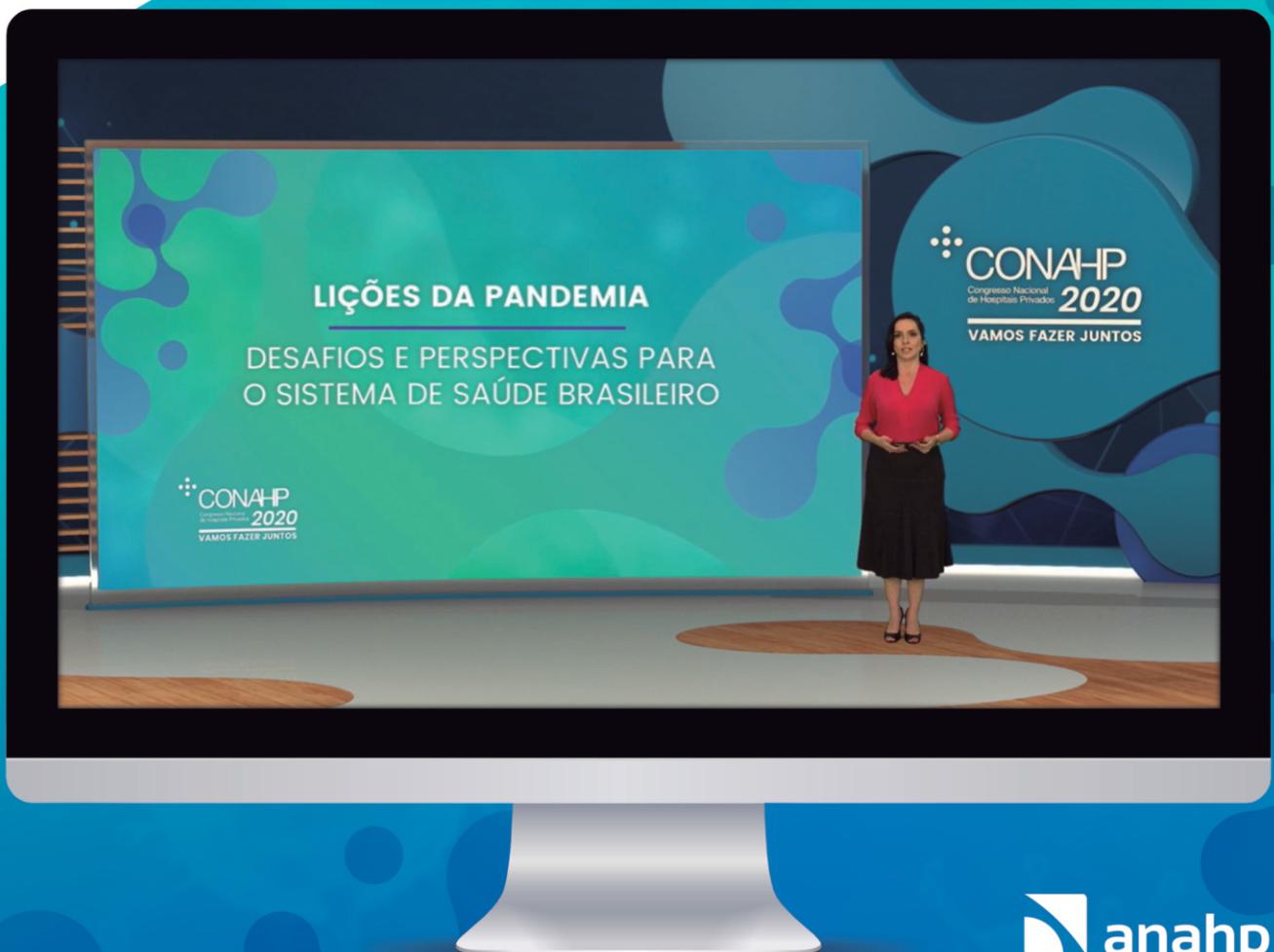
Todo o conteúdo do Conahp 2020, quando você quiser!

Os associados Anahp podem acessar, **com exclusividade**, o conteúdo completo do evento pela plataforma On Demand!



ANAHP ON DEMAND

- ▶ plenárias de palestrantes internacionais;
 - ▶ debates entre *players* do setor;
 - ▶ os trabalhos científicos vencedores;
 - ▶ startups selecionadas na edição;
- e muito mais!



 **anahp**

Não perca a oportunidade de reviver essa edição histórica do maior congresso de saúde da América Latina!

ondemand.anahp.com.br



05

editorial

[2020: desafios, aprendizados e crescimento](#)

06

abertura

[Em formato inédito, gratuito e totalmente digital, este ano o Conahp reuniu 20 mil usuários em uma plataforma exclusiva](#)

10

destaques

[As experiências ao redor do mundo no combate à covid-19 e as perspectivas para a saúde após a pandemia marcaram os debates](#)

24

sessão pôster

[Com recorde de inscritos, a sessão selecionou mais de 200 trabalhos científicos sobre ações voltadas para o enfrentamento da pandemia](#)

26

eixo perspectiva de pessoas

[Exaustão dos profissionais de saúde, escassez de equipamentos de proteção e tomada de decisões difíceis foram temas que permearam as palestras](#)

32

startups

[As 12 melhores empresas voltadas para inovação e tecnologia em saúde apresentaram seus projetos durante o evento](#)

36

eixo perspectiva da sustentabilidade

[Questões socioeconômicas das instituições, o papel da ciência, da tecnologia e da informação e a eficiência do sistema estiveram em pauta nos debates](#)

43

publicações

[Lançado durante o evento, o Manual Melhores Práticas LGPD aborda as questões práticas da proteção de dados pessoais](#)

44

eixo perspectiva assistencial

[Novos modelos e dinâmicas de assistência, soluções rápidas e eficientes para tratamento e prevenção foram as principais experiências apresentadas nas discussões](#)

52

perguntas e respostas

[A Comissão Científica do Conahp 2020 respondeu algumas perguntas enviadas pelo público durante o evento](#)

60

opinião

[Ao longo da programação, os congressistas puderam participar compartilhando suas opiniões nas enquetes referentes aos temas abordados](#)

62

cursos conahp

[Com participação da DTI Digital, do ICHOM e da Advisory Board, o Conahp trouxe pelo terceiro ano os cursos com conteúdos técnicos](#)

68

sessão patrocinada

[Algumas empresas patrocinadoras, entre as mais de 50 desta edição, também ofereceram palestras acerca do tema central do evento](#)

74

encerramento

[Este Conahp histórico transmitiu, ao vivo, importantes debates sobre as lições da pandemia, para isso foi preciso uma plataforma digital exclusiva e estrutura de estúdio completa](#)



capa

Especial Conahp 2020

[Confira a cobertura completa do maior congresso de saúde da América Latina](#)

2020: DESAFIOS, APRENDIZADOS E CRESCIMENTO

Estamos chegando ao fim de 2020, que entrará para a história como um período de grandes desafios a nível mundial e em todos os segmentos da nossa sociedade devido à pandemia provocada pelo coronavírus. Encerramos este ciclo ainda mais conscientes da importância da saúde e do impacto que tem o nosso setor em outras áreas, como na economia. Lamentamos pelas tantas vidas perdidas nesses meses e o ainda crescente número de infecções no Brasil e no mundo. Mas, ao olharmos para o caminho que trilhamos até aqui, entendemos que também foram meses de grandes vitórias, nos quais somamos aprendizados valiosos que certamente mudarão a forma como entregamos saúde e cuidado à nossa população.

Todo esse conhecimento adquirido ao longo dos últimos meses acabou concentrado e compartilhado no Conahp 2020, uma edição especial e extraordinária entregue com primor pela Anahp em meio a tanta turbulência. Um evento completamente digital, gratuito, que reuniu mais de 20 mil usuários em uma plataforma exclusiva. Um Conahp histórico!

Esta edição especial da Panorama traz detalhes do que vivemos nos cinco dias de imersão nas lições que a pandemia nos ensinou e as perspectivas para o futuro. Debateremos as grandes e mais importantes questões da covid-19 no que tange desde o papel dos profissionais de saúde e as relações de trabalho até a importância de políticas públicas, ciência, tecnologia e mensuração de dados para o enfrentamento de uma das maiores crises sanitárias da história. Você vai saber o que pensam os grandes nomes da saúde mundial e do Brasil e suas experiências – seja na linha de frente ou na gestão de planos de contingência.

Nesta edição você também vai acompanhar o sucesso do programa de startups, que destacou grandes

inovações tecnológicas no setor na pandemia. Também saberá como foi a Sessão Pôster, que bateu recorde de trabalhos científicos inscritos – todos compartilhando experiências e projetos que trouxeram muitos benefícios à população brasileira na luta contra o coronavírus. Enquanto entidade representativa, nós da Anahp acreditamos que iniciativas como essas são fundamentais para a evolução e transformação do nosso setor.

Os Cursos Conahp também estão relatados aqui. Com debates mais aprofundados, estes conteúdos são valiosos para gestores que buscam fazer prosperar a instituição onde atuam e para todos os profissionais de saúde que querem entregar, acima de tudo, uma assistência efetiva e de qualidade a seus pacientes. E para contribuir com todo esse aprendizado, nesse Conahp também abrimos espaço para que empresas patrocinadoras do evento compartilhassem conteúdo e conhecimento em debates que fizeram parte da grade de palestras.

É importante dizer que nada disso seria possível se o Conahp 2020 não fosse fruto de grandes parcerias, como a que firmamos com os nossos correalizadores, e do trabalho impecável da Comissão Científica, este ano liderada pelo médico José Mauro Vieira Jr. Uma das maiores lições dessa pandemia foi sobre unir forças para entregar bons resultados. E o Conahp é um reflexo desse grande aprendizado.

Seguimos juntos em 2021, ainda na guerra contra esse vírus, mas agora muito mais fortes, preparados, e com grandes perspectivas pela frente.

Boa leitura!

Eduardo Amaro

Presidente do Conselho
de Administração



CONAHP 2020: LIÇÕES DA PANDEMIA

Em formato inédito - gratuito e totalmente digital -, este ano o congresso reuniu 20 mil usuários em uma plataforma online exclusiva, ampliando o debate sobre as questões da covid-19 e o futuro da saúde pós-pandemia

O maior congresso de saúde da América Latina, o Conahp - Congresso Nacional de Hospitais Privados - precisou se reinventar em um ano de pandemia. Diante dos desafios do distanciamento social impostos pela covid-19, a solução foi criar uma plataforma digital exclusiva, que somou 20 usuários vindos de mais de 15 países, e cerca de 100 palestrantes entre nomes nacionais e internacionais durante cinco dias de evento.

Outro grande diferencial da edição 2020 do Conahp foi contar com a correalização de empresas parceiras da Anahp no setor, o que tornou possível um evento gratuito, garantindo o acesso de mais pessoas para ampliar o debate sobre o novo cenário que se desenha na saúde brasileira. Com o mote "Vamos fazer juntos", se juntaram à Anahp a Associação Brasileira

da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (ABI-MED); a Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios (ABIMO); a Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge); a operadora nacional do Sistema Unimed, Central Nacional Unimed (CNU); e a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde).

Este formato inédito e excepcional não deixou de fora a área de exposição que, nesta edição, reuniu cerca de 50 empresas em estandes virtuais - representando diferentes segmentos entre indústria farmacêutica, serviços e equipamentos, tecnologia, consultoria, laboratórios, hospitais, entre outros.

O tema central não poderia ser outro: "Lições da pandemia: desafios e perspectivas para o sistema de saúde bra-

sileiro". O assunto foi tratado nas plenárias centrais e nas sessões dos eixos, que abordaram o assunto a partir das perspectivas "Pessoas", "Sustentabilidade" e "Assistencial". Entre os palestrantes, estavam Marty Makary, da Universidade norte-americana Johns Hopkins; Marta Temido, ministra da Saúde de Portugal; Donald Goldmann, do *Institute for Healthcare Improvement*; Christopher Murray, do *Institute for Health Metrics and Evaluation*; Lisa Hollins, do renomado sistema de saúde

britânico NHS; Mark Britnell, da *KPMG International*, Maria Almiron, da OPAS/OMS; Vidal Seegobin, da *Advisory Board*; entre outros grandes nomes da saúde mundial.

Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp, reforçou em seu discurso de abertura a importância das parcerias firmadas para fortalecer a saúde brasileira e vencer os desafios impostos pela pandemia. "Esse foi um ano extremamente difícil, desafiador, que nos levou à exaustão inúmeras vezes. Mas,



Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp, ao lado da jornalista Izabella Camargo, na abertura do Conahp 2020

por outro lado, nos deixou ainda mais unidos, provando a competência e a organização de nosso sistema de saúde, a força e capacidade desses profissionais e o poder colossal de mudança de todos nós, como sociedade. Tenho certeza de que estamos construindo aqui um novo caminho para um sistema que se transformou e se reinventou para a batalha que estamos enfrentando e que iremos vencer” disse Amaro,

abrindo oficialmente o evento.

A cerimônia de abertura também contou com a participação do secretário executivo do Ministério da Saúde, Elcio Franco, que falou sobre a importância da colaboração e a aproximação entre sistemas público e privado para vencer a crise. “A pandemia nos trouxe uma oportunidade de reestruturar o sistema de saúde do país ampliando a oferta dos serviços na rede de atenção à saúde. Mas

é preciso avançar e, com a colaboração da ideia dos diversos atores do setor, podemos unir esforços, discutir os ensinamentos e debater o futuro para o aprimoramento da saúde no Brasil”, declarou Franco em sua fala. “A troca de experiências entre o Sistema Único de Saúde e o setor privado de saúde complementar sempre foi estratégica para o Brasil. Na pandemia, instituições privadas atuaram complementando a oferta de serviços de saúde a serem prestados, assim como de equipamentos e insumos para serem distribuídos aos estados e aos municípios.”

Nesta edição, a Comissão Científica do Conahp foi presidida pelo médico José Mauro Vieira Jr., diretor do Instituto de Qualidade e Segurança do Hospital Sírio-Libanês, e a posição de vice-presidente foi ocupada por José Henrique Salvador, diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde. O Conahp 2020 contou, ainda, com a apresentação da jornalista Izabella Camargo, que conduziu a programação ao vivo durante os dias de congresso e mediou os debates do Conahp Café, um espaço reservado para os destaques do dia ao longo da programação. ▀



Secretário-executivo do Ministério da Saúde, Elcio Franco, participou do início do evento

ALBATROZ GRUPO

Uma das maiores e mais tradicionais
empresas de segurança e facilities

Com 29 anos de existência, o Grupo Albatroz é especialista na integração de serviços de alta complexidade em segurança pessoal, patrimonial, portaria e controle de acessos, recepção, combate a incêndio, segurança eletrônica e facilities, para empresas de diversos segmentos como Instituição de Saúde, Shoppings, Indústrias, Instituições Financeiras e entre outros.



Presença em mais de
400
cidades
brasileiras

Efetivo superior a
13 mil
colaboradores

Mais de
2.500
endereços
atendidos



- Presente
- Em expansão



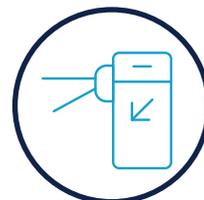
LIMPEZA



JARDINAGEM



MANUTENÇÃO



PORTARIA
E RECEPÇÃO



SEGURANÇA
PATRIMONIAL



SEGURANÇA
ELETRÔNICA



f @groupalbatroz

@grupo.albatroz

in @grupo albatroz

www.grupoalbatroz.com.br

☎ 11 3188-2111

VOLTAR PARA
O INÍCIO

EXPERIÊNCIAS GLOBAIS E PERSPECTIVAS DA SAÚDE NA PANDEMIA



Em meio a este novo cenário que a crise da covid-19 impôs para os sistemas de saúde do mundo todo, profissionais de diversos países foram convidados a contar suas experiências e previsões para o setor durante o Conahp 2020. Os palestrantes abordaram os diferentes aspectos impactados e colocados em evidência pela pandemia, como políticas públicas, força de trabalho e telemedicina.

Para trazer as lições aprendidas por Portugal, por exemplo, a ministra da saúde do país, Marta Temido, deu detalhes de como foi o enfrentamento do coronavírus, considerado bem sucedido. "Ninguém pode oferecer cuidados de saúde trabalhando sozinho. As equipes têm

que atuar de uma forma integrada, com cuidados primários, hospitalares e continuados, com outras vertentes e linhas de saúde, como o apoio psicológico, e também com outras áreas e setores, como o de assistência social, do trabalho e da economia, com as autarquias e com os municípios”, defendeu.

Neste sentido, o chefe científico do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) Donald Goldmann acredita que a chave para uma mudança efetiva do cuidado está em aprender com as lições sobre desigualdade e humildade – a começar dentro das organizações. “Temos que ter uma carteira de projetos implementados por políticas que diminuam as diferenças. Se não considerarmos a igualdade em primeiro lugar, todo o resto não vai funcionar”, disse o epidemiologista em sua palestra.

Um fator que se mostrou fundamental para o entendimento da progressão da doença e, consequentemente, para as medidas adotadas por hospitais e governos foi a análise de dados. O diretor do *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), Christopher Murray, explicou sobre o modelo estatístico aplicado por sua instituição, que vem passando por constantes alterações desde o início da pandemia para incorporar outras variáveis que se mostraram



Christopher Murray e Otávio Gebara (moderador) na palestra sobre mensuração e análise de dados na saúde

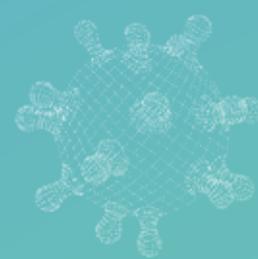
relevantes no cenário. Murray destacou, ainda, a sazonalidade como um dos principais indicadores a serem observados e falou sobre a relevância da chegada da vacina, que deve influenciar diretamente o número de casos e mortes pelo mundo.

Neste cenário de mudanças constantes, contar com o suporte da tecnologia se mostrou essencial, com grande destaque para a telemedicina, que teve uma imensa adesão durante a pandemia. Na opinião de Eduardo Cordioli, gerente médico e de operações de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein e coordenador do Grupo de Trabalho de Telemedicina da Anahp “a telemedicina é a pedra fundamental para o acesso

do paciente ao sistema de saúde”. O médico comentou também sobre a falta de regulamentação para o tema no Brasil até o início deste ano, assim como sobre a ampliação e necessidade do uso da saúde digital no setor público e um futuro híbrido, com atendimento presencial e digital.

Ainda em relação à tecnologia, o ministro da Ciência, Tecnologia e Inovações, Marcos Pontes contou no Conahp sobre os investimentos em tecnologias que deram as “diretrizes de como combater a pandemia através da ciência”, por meio de melhorias na capacidade de testes para covid-19, mais conhecimento sobre o vírus e melhor infraestrutura para pesquisas.

Outro tema levado para discussão no congresso foi o risco



de escassez de profissionais de saúde para atender às futuras demandas. De acordo com Mark Britnell, chefe global de Saúde, Governo e Infraestrutura da *KPMG International*, até o ano de 2030, faltará mais de 18 milhões de profissionais nesse mercado, o que representa 20% do total dos trabalhadores no mundo. "Não vamos atingir essa meta de profissionais em saúde adicionais até 2030. Ou seja, a força atual de trabalho

vai ter que se tornar mais produtiva. As equipes vão ter que fazer mais com o mesmo número de pessoas", explicou.

E, encerrando os grandes nomes que participaram desta edição, o médico e professor de Saúde Pública da Universidade Johns Hopkins Marty Makary falou sobre o consumerismo na saúde nos Estados Unidos. "Devemos ser mais precisos nos tratamentos que oferecemos", disse, apontando

que a medicina de precisão tem sido um movimento crescente. O especialista alertou, ainda, para os bilhões de dólares gastos com tratamentos de saúde que poderiam ser evitados se houvesse cuidado primário associado a um estilo de vida mais saudável. Segundo ele, uma pesquisa revelou que 21% dos cuidados realizados são desnecessários.

Leia a cobertura completa de cada palestra a seguir.

LIÇÕES DA PANDEMIA EM PORTUGAL E NO BRASIL

Em meio à segunda onda de covid-19 na Europa, com recordes diários de novos casos, a

ministra da Saúde de Portugal Marta Temido foi a responsável pela palestra de abertura do

Conahp, falando sobre as lições aprendidas no país durante a pandemia. Entre tantos aprendizados, a ministra destacou o que considerou um dos mais importantes: o trabalho em equipe. "Ninguém pode oferecer cuidados de saúde trabalhando sozinho. As equipes precisam atuar de forma integrada, com outras vertentes e linhas de saúde, com apoio psicológico e outras áreas e setores, como assistência social, do trabalho e da economia, com as autarquias e com os municípios", disse. Para Marta, é trabalhando em conjunto que será possível identificar problemas e buscar soluções de maneira efetiva para oferecer as melhores respostas.

Tendo conquistado destaque mundial pela eficiência de Por-



Ministra da Saúde de Portugal contou sobre a experiência bem-sucedida do país no enfrentamento da covid-19



tugal no controle da primeira onda de covid-19, a ministra afirmou durante o congresso que acredita que seu país terá muito mais sucesso nesta segunda fase, já que acumula experiências e recursos gerados no primeiro momento. “Agora temos mais equipamentos, leitos de UTI e continuamos a investir em recursos humanos. Na primeira onda, apenas um laboratório fazia o teste de covid-19, e agora, 101 realizam o procedimento. Em março, fazíamos 2,5 mil testes por dia, e hoje, são 40 mil”, exemplificou. “Apareceram testes novos, mais rápidos, e continuamos buscando outras possibilidades que o mercado oferece para identificar e tratar as pessoas.”

Não apenas a tecnologia para testes avançou durante a pandemia no país português, mas também os métodos para controle de disseminação da doença. Com a crise, as novidades no setor da saúde chegaram de maneira rápida e constante,

com destaque para o que a ministra chamou de saúde digital. “O progresso que tivemos nos últimos meses foi maior do que em anos anteriores. Já tínhamos uma linha que atendia a um número importante de chamadas para as demais patologias, mas desde o início da pandemia, a quantidade aumentou”, disse. Neste contexto, a modernização do sistema foi fundamental. Segundo a ministra, foram incluídos atendimento psicológico e social para surdos, interpretação de exames e diagnósticos e a geração de um código que serve como atestado médico, para justificar ausência no trabalho.

Mas mesmo com todo o avanço, ainda é preciso trabalhar para encontrar respostas: “Apenas em um período maior poderemos ter ideia do impacto de tudo o que está acontecendo na saúde física e mental da população, no fato das crianças deixarem de ir à escola, na economia e na sociedade”, declarou Marta Temido.

AS LIÇÕES DA PANDEMIA NO BRASIL

Ao fim da apresentação da ministra da saúde de Portugal, o debate ficou por conta de Henrique Neves, vice-presidente do Conselho de Administração da Anahp e diretor geral do Hospital Israelita Albert Einstein, José Mauro Vieira Jr., presidente da Comissão Científica do Conahp 2020 e diretor do Instituto de Qualidade e Segurança do Hospital Sírio-Libanês, e José Hen-

rique Salvador, vice-presidente da Comissão Científica do Conahp 2020 e diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde. A conversa foi mediada por Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp e presidente do Hospital e Maternidade Santa Joana.

Entre todas as lições e aprendizados já deixados pela pandemia no Brasil, os participantes



Henrique Neves, José Mauro Vieira Jr., José Henrique Salvador e Eduardo Amardo falaram sobre as lições aprendidas pelo Brasil

destacaram algumas que consideraram de grande impacto, como a abertura do setor para a telemedicina, a importância de trabalhos bem coordenados na busca por soluções assertivas e a efetividade de parcerias entre os setores público e privado para enfrentar crises e beneficiar a população.

Para Salvador, a pandemia acelerou e quebrou barreiras relacionadas ao telesserviço e à telemedicina. "Conseguimos implementar estratégias de prevenção e promoção dependentes de integração, que permitem às instituições entregar propósito aos pacientes, com linhas de cuidados mais adequadas e ajudar os elos da cadeia a reforçarem a importância do engajamento do indivíduo nos seus cuidados com a própria saúde", disse o executivo.

Vieira Jr. destacou a importância da Organização Mun-

dial da Saúde (OMS) durante a pandemia, como órgão coordenador de ações mundiais para conter o vírus. Para o médico, é preciso estender ainda mais o protagonismo da OMS em relação às demais doenças que afetam o mundo, como as que são ocasionadas pela falta de saneamento básico e obesidade, por exemplo. E também falou sobre a relevância que o Sistema Único de Saúde (SUS) provou ter frente aos desafios impostos pelo coronavírus. "Sem o SUS, a situação do Brasil seria muito pior. Salvamos centenas de milhares de pacientes graças aos hospitais de campanha e Unidades de Pronto Atendimento, que conseguiram estabilizar os pacientes até que pudessem ir para um hospital."

Já sobre a possibilidade de uma segunda onda da pandemia no Brasil, Henrique Neves

revelou durante a conversa que já existem sinais "discretos" de um novo aumento no número de casos de covid-19 no município de São Paulo. "A curva brasileira é diferente da europeia, mais longa, até pelas dimensões geográficas. Mas nos hospitais das classes A e B de São Paulo foi observado um crescimento importante, incluindo o Albert Einstein", afirmou. Para o executivo o sistema de saúde brasileiro resistiu de forma satisfatória à primeira fase da pandemia, mas ainda há lições a serem aprendidas, no caso de uma segunda onda. "É preciso ter clareza nos papéis dos sistemas de saúde público e privado e sabemos que houve dissonâncias no início. Sofremos aquisições de equipamentos e insumos hospitalares em um determinado momento da pandemia que não se justificam", declarou.

ANÁLISE DE DADOS: PREVISÃO E PLANEJAMENTO EFETIVO CONTRA A COVID-19

Diante da segunda onda de casos de covid-19 já registrada na Europa e nos Estados Unidos, a população brasileira começa a ficar em estado de alerta. Para o diretor do *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) e professor na Universidade de Washington, Christopher Murray, o que vivemos no último trimestre pode ser considerado um recrudescimento da primeira fase, e que um novo pico só deve ocorrer no Brasil entre abril e maio do próximo ano. O efeito dessa nova onda no sistema de saúde vai depender da disponibilidade de uma vacina.

O modelo estatístico aplicado pelo IHME para analisar os dados da pandemia começou a ser desenhado a partir da disseminação do vírus, em março de 2020. De lá pra cá, o modelo sofreu alterações e passou a incorporar outras variáveis que se mostraram relevantes no cenário pandêmico, possibilitando uma capacidade preditiva semanal.

Murray explicou que uma das partes fundamentais do modelo é rastrear a disseminação das políticas de enfrentamento adotadas pelos países e seus estados (no caso do Brasil e Estados Unidos, por exemplo), levando em consideração a dinâmica da transmissão, assim como o modelo comportamental humano e dos governos. São levados em conta, então, fatores como

uso de máscara, mobilidade (que é possível medir por meio de dados obtidos a partir de celulares), taxa de isolamento social, disponibilização de testes e a sazonalidade.

“No Brasil, a mobilidade medida pelos celulares [que caiu drasticamente no mês de março] aumentou já no início de abril. Neste momento, já está bem próxima de antes da covid-19, apenas 10% a 15% abaixo”, revelou o professor. Já em relação ao uso de máscara, Murray analisa que a

taxa de adesão cai conforme o número de casos diminuem. Em novembro, os dados analisados pelo IHME revelavam que, das 27 unidades federativas, uma apresenta adesão de 65% a 69% da população, enquanto todas as outras já estão abaixo de 64%.

O especialista acredita que a sazonalidade é um dos *insights* mais importantes quando se trata de covid-19 e que os governos têm negligenciado esse fator na hora de implementar as medidas de enfrentamento.



Christopher Murray, diretor do Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), contou sobre o modelo estatístico desenvolvido pelo instituto para análise de dados

Segundo Murray, dados indicam que, com a chegada do verão no hemisfério sul, houve uma queda significativa no número de mortes por pneumonia – um dos indicadores associados a casos covid. No Brasil, o ideal seria ajustar o *timing* da sazonalidade com a chegada da uma vacina. “Os mesmos esforços que funcionam nos meses de verão podem não funcionar no inverno. Por isso, um dos focos das políticas pú-

blicas deve estar em garantir a vacinação. É isso que vai definir quão severa será a segunda onda no país.”

Murray acredita ser mandatório que os governos de todos os países reimplementem medidas de isolamento social, ainda que mais brandas, quando os sistemas de saúde atingirem novamente níveis críticos de ocupação. A recomendação é adotar medidas de trabalho remoto sempre que possível

e levar à sério a restrição do número de pessoas em reuniões presenciais – seja em ambientes de trabalho, familiares ou em locais públicos, como bares e restaurantes. Além do uso universal de máscara. “A previsão é que o Brasil chegue a 188 mil mortes até 1º de março. Se o uso da máscara for adotado por 95% da população, como acontece em Singapura, 9 mil vidas podem ser salvas até lá”, disse.



A CRISE GLOBAL DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE

Sob a alegação de que não há profissionais de saúde suficientes no mundo, o especialista britânico Mark Britnell, chefe global de Saúde, Governo e Infraestrutura da *KPMG International*, iniciou sua palestra no Conahp 2020 ressaltando que, com a pandemia, todos os países perceberam que deveriam ter mais profissionais da saúde. Essa afirmação engloba pontos de vista ético, moral e financeiro. “Se houvesse mais profissionais, os países teriam saído da pandemia com mais facilidade”, afirmou.

Segundo Britnell, até o ano de 2030, faltará mais de 18 milhões de profissionais no setor da saúde, o que representa 20% do total dos trabalhadores no mundo. “Estamos falando de 20% da capacidade total da força de trabalho. Por isso, temos um futuro desafiador no setor da saúde:

muito trabalho e poucos profissionais. Além disso, como vimos na pandemia, problemas como o acesso desigual à atenção primária e o aumento da lista de espera só tendem a piorar com a falta de profissionais”, ressaltou.

Durante a palestra, foi apresentada projeção em âmbito mundial sobre a força de trabalho na saúde para os próximos anos. No Reino Unido, por exemplo, há 10% de escassez de equipes de saúde atualmente, o que representa 100 mil vagas para enfermeiros e médicos. Até nos Estados Unidos, o país mais rico do mundo, haverá uma escassez de um milhão de enfermeiros e 120 mil médicos até o ano de 2030.

Diante desse cenário, Britnell sugere uma mudança no comportamento e na prática da saúde. “Não vamos atingir essa

meta de 18 milhões de profissionais em saúde adicionais até 2030. Ou seja, a força atual de trabalho vai ter que se tornar mais produtiva. As equipes vão ter que fazer mais com o mesmo número de pessoas. Não é uma questão de eficiência, mas de produtividade.”

Para ele, há uma forte correlação entre a riqueza e a produtividade dos países. “A produtividade aumenta o PIB e, portanto, a área de saúde hoje tem uma oportunidade como a segunda maior indústria do planeta e a maior empregadora do mundo. Sabemos que saúde é riqueza. Os sistemas precisam se planejar para que tenham mais produtividade e, assim, gerar mais riqueza”, afirmou.

Ao comparar o crescimento da produtividade do setor de saúde com outras áreas como



Mark Britnell, da KPMG International, chamou a atenção para a escassez de profissionais de saúde para o futuro

tecnologia e comércio, que apresentaram trilhões de dólares em desenvolvimento, Britnell indica um tímido índice de 0,9%. “Precisamos de menos regulações e menos burocracias”, ressaltou. O investimento em capacitação, com oferta de mais cursos de enfermagem e medicina que estimulem a demanda e os esforços para estabelecer um planejamento para a produtividade, é um ponto que deve ser considerado na busca por saídas para esta crise, segundo ele.

Analisando a realidade brasileira, principalmente diante da pandemia de covid-19, o

executivo britânico reconheceu pontos positivos do Sistema Único de Saúde (SUS) e sugeriu alguns caminhos que o país deveria seguir, como salários compensativos, programas de atração e retenção de profissionais, capacitação para novas tecnologias e investimento em formação de lideranças. No Brasil, os hospitais privados possuem serviços de classe mundial, mas algumas coisas precisam de esforço compartilhado entre o setor público e o privado, como treinamento e capacitação. “O mundo acha que o setor de saúde está

passando por uma grave crise. Portanto, há muitas coisas que precisam ser reconstruídas para enfrentar a pandemia.”

Em relação à telemedicina, Britnell acredita que o cenário brasileiro é irônico. “Não há políticas nacionais pelas quais os médicos podem realizar a prática de forma regulamentada, sem medo de perder o registro. Estamos vivendo no século 21 e vimos como a assistência primária tem evoluído durante a pandemia com as consultas virtuais, que são mais produtivas e têm alta aceitação pelos pacientes, mesmo entre os idosos”, disse.

HUMILDADE PARA APRENDER COM A CRISE E REDUZIR DESIGUALDADES

Em sua apresentação, o diretor científico emérito e membro sênior do *Institute for Healthcare Improvement* (IHI), Donald Goldmann, traçou um paralelo entre outras epidemias vividas no mundo, com destaque para a peste negra e a pandemia da covid-19. Para o epidemiologista, apesar dos grandes avanços conquistados pela medicina após crises sanitárias, ainda é preciso que o setor aprenda a reconhecer injustiças sociais para, então, mitigar riscos efetivamente.

As epidemias e catástrofes na saúde ao longo da história mostram a efetividade de medidas como o isolamento e interrupção das atividades industriais, e as consequências econômicas provocadas por tais ações. “Antiga-

mente, tínhamos pouco conhecimento sobre vírus, suas formas de contaminação e como tratar doentes infectados. Mas, ainda assim, durante epidemias foram criadas estruturas de comando que permitiram a implementação de políticas de controle, como queimar roupas contaminadas e o distanciamento social. Apesar de parecer ultrapassado, tudo o que foi feito naquela época ainda hoje continua sendo eficaz”, afirmou o pesquisador.

Mesmo com a pandemia de coronavírus estando longe de acabar, Goldmann acredita que já é hora de começar a olhar para o futuro da sociedade com base em todo aprendizado acumulado – desde as primeiras experiências pandêmicas. A chave

estaria em olhar para as desigualdades. “A falta de igualdade entre as pessoas é resultado de uma longa história de colonialismo e racismo que nenhuma pandemia, até agora, conseguiu mudar”, disse o diretor científico. Para ele, uma crise na saúde tem muito a ensinar e a mudança deve começar nas equipes de saúde, que precisam repensar seus papéis, melhorar o cuidado e criar uma cultura de transparência e humildade. “Devemos pensar em projetos amparados por políticas públicas capazes de reduzir as desigualdades, com programas de engajamento estratégico que valorizem a vida das pessoas.”

Além dos efeitos diretos da covid-19 na população, para avaliar o impacto real da crise é preciso olhar para todas as esferas no que diz respeito à saúde, mas também questões sociais. Goldmann prevê que os programas globais de saúde pública ainda devem ser muito impactados devido à queda no atendimento médico para tratar e diagnosticar outras doenças, como o câncer. “A mortalidade materna, por exemplo, está aumentando porque as mulheres estão deixando de fazer o pré-natal devidamente”, afirmou o cientista.

Ele também lembra que as populações mais afetadas são as mais pobres e de maioria negra, inclusive quando se trata do risco de contrair o coronavírus. Essa realidade pode ser notada a começar pelos profissionais



Donald Goldmann, do IHI, e o mediador da palestra Antônio Bastos, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz

que atuam dentro de hospitais e clínicas médicas. “Precisamos pensar no risco que corre desde um CEO até os trabalhadores com salários menores que, nos Estados Unidos, normalmente são negros. Precisamos considerar os riscos dos que trabalham com os serviços essenciais, como a limpeza”, ponderou.

Para reverter esse cenário, a sugestão é adotar uma metodologia que mapeie a probabilidade de contaminação em cada área de uma instituição, para que os riscos sejam compreendidos e as vulnerabilidades do setor sejam cobertas. “Quando fazemos essa avaliação, percebemos como a chance de contaminação muda dependendo do cargo ocupado – um executivo tem menos chance de contrair a doença do que um profissional operacional. E isso é um reflexo da sociedade, onde o rico é menos afetado do que o po-

bre”, ressaltou. “Bater palmas para os profissionais que estão na linha de frente é uma forma de reconhecimento, mas devemos mantê-los seguros e, para isso, investir em mudanças que reflitam em seus trabalhos e na forma como vivem.”

Essa diferença de classes já pode ser notada em relação à vacina, que dá seus primeiros passos no mercado. Segundo Goldman, um grupo de pesquisadores do *Duke Global Innovation Center* observou que o esforço para criar um sistema de imunização para todo o mundo está sendo ameaçado por países ricos, que querem assegurar para si o máximo de doses possível. “Os países mais pobres terão dificuldade de acesso à vacina e eu acredito que a melhor maneira de evitar esse projeto ambicioso é investindo em parcerias público-privadas que tornem a imunização mais democrática.”

CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM FAVOR DA SAÚDE

Trazendo para a pauta do congresso as iniciativas e o fomento a novas tecnologias realizados pelo governo federal, bem como a integração destes recursos à saúde, o ministro da Ciência, Tecnologia e Inovações Marcos Pontes participou de um bate-papo com o vice-presidente da Comissão Cien-

tífica do Conahp 2020, José Henrique Salvador.

De acordo com Pontes, o ministério prioriza e divide os investimentos em tecnologia em cinco frentes: estratégica, voltada para pesquisa espacial e nuclear, por exemplo; de produção, englobando áreas como indústria e agronegócio;



José Henrique Salvador conversou com o ministro Marcos Pontes sobre investimentos em tecnologia para a saúde

habilitadora, que tem por objetivo promover sistemas mais complexos como nanotecnologias; desenvolvimento sustentável, focado em energias renováveis, soluções para poluição, entre outros; e tecnologia voltada para maior qualidade de vida, direcionada para áreas como saneamento básico e saúde.

Neste último tópico, o ministro falou sobre o investimento em tecnologias que deram as "diretrizes de como combater a pandemia através da ciência", por meio de melhorias na capacidade de testes para covid-19, mais conhecimento sobre o vírus e melhor infraestrutura para pesquisas. "Tivemos um aumento de 13 laboratórios de campanha, fazendo

sequenciamento genético e testes no país todo. Também aumentamos o número de laboratórios de biossegurança nível 2 para 3 e agora temos um nível 4, já com projeto em andamento", contou.

O chefe da pasta destacou, ainda, o desenvolvimento de tecnologias que auxiliam a promoção da saúde em áreas remotas, mencionando como exemplo exames que podem ser realizados por qualquer pessoa para a detecção de câncer uterino na comunidade que vive na Amazônia. "O uso da tecnologia é extremamente importante, principalmente para áreas remotas do país. Assim como o uso de inteligência artificial para melhores diagnósticos ou para a observação dos

pacientes – mas é claro que a decisão final tem que ser a do médico", explicou.

Pontes comparou o ministério com uma "caixa de ferramentas" à disposição das outras pastas do governo. "Buscamos soluções através da ciência e desenvolvemos protótipos ou equipamentos. Então, passamos esse conhecimento para que o ministério em questão aplique naquele setor." O ministro usou como exemplo o desenvolvimento de vacinas nacionais para covid-19 e a integração, em uma próxima fase, com o Ministério da Saúde, como meio para contar com o apoio de hospitais e laboratórios em etapas de testagem, para viabilizar a vacinação nacional.

TELEMEDICINA É CHAVE PARA MELHORAR ACESSO À SAÚDE

Ainda que a telemedicina tenha ganhado destaque com o isolamento social imposto pela pandemia de covid-19, a prática do atendimento à distância já é antiga. Segundo o livro História da Medicina, de Roy Porter, no século 18, os pacientes descreviam os sintomas em cartas, que eram enviadas ao médico para obter o diagnóstico e o tratamento.

Na plenária “Preservando a relação médico-paciente na era das tecnologias disruptivas em saúde”, apresentada no Conahp, Eduardo Cordioli, gerente médico e de operações de Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein e coordenador do grupo de trabalho de Telemedicina da Anahp, contou brevemente essa história e destacou a importância da tecnologia.

Na opinião do especialista, “a telemedicina é a pedra fundamental para o acesso do paciente ao sistema de saúde”. Segundo ele, por não haver uma regulamentação para o tema no Brasil até o início deste ano, e poucas instituições realizarem a prática, houve um atraso no atendimento oferecido, pois muitas empresas precisaram adequar seus sistemas e incorporar as tecnologias necessárias.

Para Cordioli ainda é preciso ampliar a utilização das plataformas, inclusive no Sistema Único de Saúde (SUS). “Vivemos em um país com dimensão continental. Sem saúde digital não vamos conseguir chegar a todos os lugares”, defendeu. A saúde digital a qual se refere envolve a telemedicina, que é praticada apenas por médicos, a telessaúde, que inclui outros profissionais da área,

como fisioterapeutas, psicólogos e enfermeiros, e a utilização de dispositivos tecnológicos, como *smartwatches* e celulares, que integra o paciente no cuidado com a saúde. “A saúde digital é a forma de entregar, constantemente, saúde: como, quando e onde o paciente precisar”, explicou.

Mesmo com os avanços obtidos, o coordenador do grupo de trabalho de Telemedicina da Anahp não acredita que o atendimento aos pacientes se tornará apenas online. “O futuro é híbrido, terá uma parte digital e uma parte presencial. Abrir uma porta digital do consultório não significa fechar a física, será um ‘enderço’ a mais. Um bom profissional sabe quando consegue conduzir o atendimento de forma digital e quando deve trazer para o presencial, garantindo a continuidade do tratamento”, disse.



Eduardo Cordioli, gerente de Operações de Telemedicina do Albert Einstein, e o moderador da palestra Reinaldo Scheibe, presidente da Abrampe



MEDICINA DE PRECISÃO E DESPERDÍCIO DE RECURSOS NA SAÚDE

Ao aliar os dados utilizados para diagnóstico e tratamento, como sintomas e exames, ao perfil do paciente, é possível adotar a prática da medicina de precisão. Para analisar o sistema de saúde sob a perspectiva desse método, que permite um tratamento mais personalizado, o Conahp contou com a palestra do médico e professor da Universidade Johns Hopkins, Marty Makary.

Em sua apresentação, o também autor de alguns dos livros mais vendidos dos Estados Unidos, *"The Price We Pay"* e *"Unaccountable"*, que deu origem à série de TV *"The Resident"*, falou sobre a importância de estudos clínicos, trocas de experiências entre profissionais de saúde e avanços da medicina para a indicação do tratamento adequado ao paciente.

De acordo com uma pesquisa realizada pela Johns Hopkins e liderada por Makary, em cidades norte-americanas havia um número alto de encaminhamentos para procedimentos inadequados, como de endoscopia, colocação de stents e análise de tecido para diagnosticar câncer de pele. "Ao serem apresentados aos dados, os médicos que constatavam estar fora da média em comparação aos outros, reduziam a quantidade de pedidos imediatamente", revelou.

Segundo o professor, 21% de todo cuidado médico nos Estados Unidos é desnecessário. Quando questionado sobre as indicações, os profissionais alegavam que algumas eram provenientes de exigências dos pacientes, o que os colocava em uma situação difícil. Por isso, ele defende que é pre-

ciso educar os pacientes. "Essa é uma das razões pelas quais escrevi os livros e falo quase todos os dias nos meios de comunicação. Os médicos são líderes respeitados em suas comunidades. Quando falamos sobre o assunto, criamos uma conscientização geral."

Para Makary, algumas medidas podem evitar o uso inadequado dos recursos de saúde, como utilizar dados validados por especialistas na área como medidas de adequação e contar com revisões das indicações por pares externos. "No hospital que trabalho, uma amostra de 5% dos casos de stents cardíacos implantados é revisada por um grupo de cardiologistas de outra instituição, que fornece o *feedback* sobre a necessidade ou não daquele procedimento. Não se trata de policiamento, mas de compartilhar informação e aprender junto", explicou.

O médico afirmou que algumas doenças podem ser prevenidas, tratadas ou controladas com cuidados simples com a saúde, como se alimentar com produtos naturais, evitando industrializados e ultraprocessados, dormir bem e utilizar a máscara, como no caso da covid-19. Outras, entretanto, ainda precisam entrar mais na pauta médica, incluindo na formação dos profissionais temas como a solidão. "Precisamos falar não só sobre o problema, mas abordar a solução, como a criação de comunidades, famílias que redesenham o seu estilo de vida para cuidar dos idosos e como fazer o cuidado em casa", finalizou. ▀



Marty Makary abordou os desperdícios gerados na área da saúde ao serem realizados procedimentos desnecessários

A Hospitalar acredita no poder da união

Para impulsionar o setor da saúde e apoiá-lo na sua recuperação.

A 27ª edição da Hospitalar colocará à disposição do mercado todo o seu potencial de plataforma de conexão para geração de negócios, networking e conhecimento para o setor da saúde.

A credibilidade e a confiança do mercado no mais relevante e maior evento da América Latina.



**Juntos, unidos
pelo setor!**

Reserve seu espaço!

hospitalar.com

SESSÃO PÔSTER:

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA EM DESTAQUE

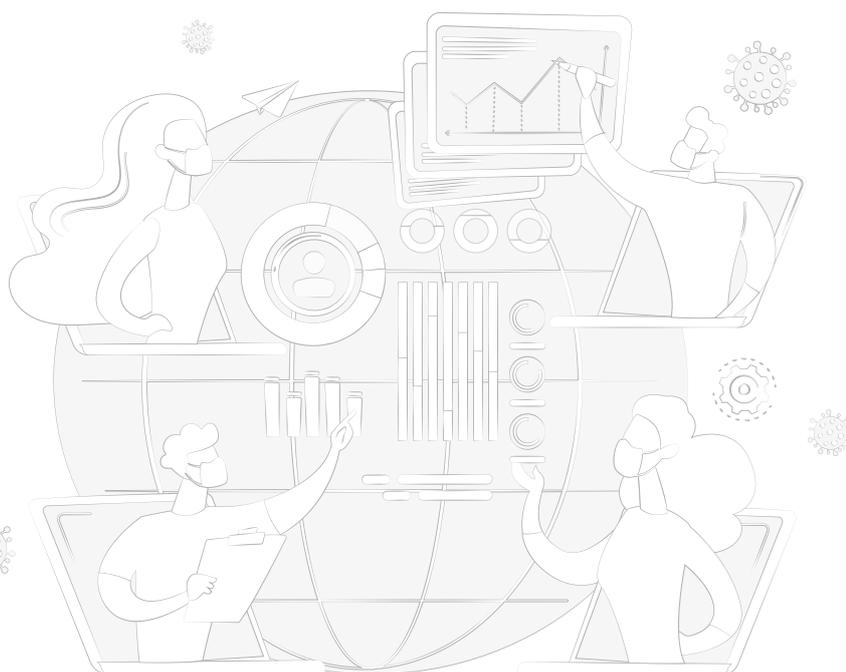
Com o objetivo de disseminar as melhores práticas e cases de sucesso no setor da saúde, todos os anos o Conahp abre espaço para a exposição de trabalhos científicos na já conhecida Sessão Pôster. Em 2020, no formato digital, não poderia ser diferente. O espaço ganhou ainda mais importância como um viabilizador para o compartilhamento de práticas incorporadas nos hospitais para enfrentar a pandemia. Atingindo um número recorde na história do Conahp, neste ano foram mais de 430 trabalhos inscritos, dos quais 204 foram selecionados pela comissão avaliadora e seis se tornaram os vencedores, que tiveram participação especial em debates durante o evento.

Todos os trabalhos inscritos e selecionados obrigatoriamente apresentaram assuntos alinhados com o tema central do Conahp – Lições da pandemia: desafios e perspectivas para o sistema de saúde brasileiro. A avaliação foi realizada por um grupo seleta entre representantes da Anahp e integrantes da Comissão Científica do congresso. São eles: José Mauro Vieira Jr., Hospital Sírio-Libanês e Conahp 2020; André Gall, Anahp; Luiz Fernando Silva, Federação Brasileira de Hospitais (FBH); Bruno Sobral, Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde); Sabrina Bernardes, Hospital do Coração – HCor; Fernando Silveira, Abimed; Paula Vasconcelos, Central Nacional Unimed (CNU); Mario Ce-

sar, Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas (CMB); e Carlos Baia, Hospital 9 de Julho.

Os seis vencedores do ano foram convidados a participar de dois debates, divididos entre os focos assistencial e de gestão, para apresentarem e contarem mais detalhes sobre o desenvolvimento e a prática da aplicação dos trabalhos inscritos. A mediação ficou a cargo de José Mauro Vieira Jr. e José Henrique Salvador, presidente e vice-presidente da Comissão Científica do Conahp 2020, respectivamente.

No debate sobre as práticas assistenciais que ganharam a atenção da comissão avaliadora dos pôsteres, participaram os representantes Aline Batista, biomédica e microbiologista do Centro de Medicina Tropical do Hospital Ministro Costa Cavalcanti, Fabio Rodrigues, gerente de Terapias da AACD Ibirapuera, e André Costa, diretor geral do Hospital Mater Dei Betim-Contagem. Já na conversa sobre gestão, participaram Fernanda Cotta, coordenadora de Saúde Corporativa da Rede Mater Dei de Saúde, Silvana Carvalho, enfermeira assistencial do Hospital Moinhos de Vento, e Leandro Neco, gerente de Recursos Humanos do Hospital Edmundo Vasconcelos.



Conheça todos os trabalhos selecionados em conahp.org.br



PÔSTERES VENCEDORES: ASSISTENCIAL

Respirador desenvolvido em Minas Gerais é homologado pela Anvisa e utilizado em humanos

Autores: Gustavo de Matos Paiva, André Soares de Moura Costa, Ely Dias Duarte Neto e Henrique Moraes Salvador.

Hospital Mater Dei Betim-Contagem



"Essa parceria industrial entre a Rede Mater Dei, iniciativa privada e a rede pública permitiu que várias forças se dedicassem para conseguirmos desenvolver um modelo de respirador que promete ser de muito sucesso."

André Costa

Avaliação de ferramentas diagnósticas complementares para a identificação de novo coronavírus

Autores: Aline Cristiane Cechinel Assing Batista, Andressa Faria Rahyn Fitz, Açucena Veleh Rivas e Robson Michael Delai.

Hospital Ministro Costa Cavalcanti



"Com a pandemia, vivemos um 'caos' em busca de novas metodologias diagnósticas, com o mercado superlotado de métodos emitidos com grande rapidez para suprir a demanda que surgiu. Então decidimos testar para validar essas metodologias complementares."

Aline Batista

Estratégia para atendimento de pacientes em centro de reabilitação durante a pandemia de covid-19

Autor: Fábio Rodrigues Branco

AACD Ibirapuera



"Vimos a necessidade de garantir a continuidade do atendimento de um grupo de pacientes pós-operatórios que tinha como ir para a terapia de forma segura. Então garantimos o atendimento em estrutura menor, contando com apenas 12 profissionais dos 200 que temos em nosso quadro."

Fábio Branco

PÔSTERES VENCEDORES: GESTÃO

Ações adotadas para mitigar o impacto do absenteísmo durante a pandemia covid-19 e cálculo do ROI

Autores: Fernanda Cotta Ferreira Cunha, Matheus de Souza Ramos, Pedro Martins da Costa Drummond e Rafael Magalhães Nunes.

Rede Mater Dei de Saúde



"O objetivo do nosso trabalho foi analisar os desafios que todos nós da saúde enfrentamos e como a Rede Mater Dei conseguiu aplicar estratégias para mitigar o risco e reduzir o absenteísmo, garantindo retorno seguro dos colaboradores ao ambiente de trabalho."

Fernanda Cunha

A importância das ações empregadas como medida de engajamento, motivação e orgulho por pertencimento

Autor: Leandro dos Santos Neco

Hospital Edmundo Vasconcelos



"Sempre procuramos priorizar a saúde dos nossos funcionários. Não só estávamos preocupados com a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI), mas com a correta utilização deles."

Leandro Neco

Desafios do protagonismo da enfermagem durante a pandemia: ação "Você é incrível"

Autores: Silvana Carvalho, Elisandra Pinheiro Leites e Daniela Tenroller de Oliveira.

Hospital Moinhos de Vento



"Essa ação proporcionou de uma forma muito bonita o autorreconhecimento, além da construção e fortalecimento de laço entre pacientes e profissionais e empoderamento de ambos."

Silvana Carvalho

PERSPECTIVA DE PESSOAS

A força de trabalho na área da saúde foi colocada à prova neste ano de pandemia. Insegurança em lidar com uma nova doença, incapacidade de salvar vidas, escassez de equipamentos de proteção individual e tomadas de decisão difíceis foram alguns dos

aspectos que levaram estes profissionais à exaustão, gerando uma série de consequências para o sistema no geral. No Conahp 2020, especialistas se reuniram para entender e debater o atual momento deste grupo no eixo que tratou da **perspectiva de pessoas.**

A EXAUSTÃO MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A síndrome de *burnout*, também conhecida por síndrome de esgotamento profissional, entrou para a rotina da área de saúde em meio ao enfrentamento do novo coronavírus. Longas escalas de trabalho, preocupações e a difícil missão de salvar vidas tornou o dia a dia dos trabalhadores da saúde ainda mais exaustivo. Por isso, o tema foi discutido no primeiro dia de plenárias do Conahp com a participação de Lewis Kaplan, médico e atual presidente da

Society of Critical Care Medicine; Euripedes Miguel, professor titular da Universidade de São Paulo (USP) e André Ehrmann Fusco, responsável técnico na área de Saúde do Itaú Unibanco.

Durante sua apresentação, Kaplan destacou a importância de compartilhar a carga das tomadas de decisões, atividade que ocasiona um desgaste muito grande em quem está na linha de frente. O médico ainda apresentou pontos

importantes para detectar e ajudar profissionais que estão passando pelo *burnout*. “Se as pessoas com quem trabalhamos não se parecem mais as mesmas, é hora de agir. Independente do nome que se dá a esta situação, as pessoas estão sofrendo, e é fundamental ajudá-las”, reforçou.

Segundo o especialista, pesquisas realizadas durante a pandemia mostraram que a maior preocupação dos profissionais de saúde era não ter equipamentos de proteção individual (EPI). Para Kaplan, isso reforça que síndromes como a de *burnout* são um problema para além do indivíduo, sendo o ambiente e a estrutura do trabalho aspectos que também possuem um grande peso.

Neste sentido, Fusco, que estuda adoecimento mental ligado ao trabalho há mais de dez anos, destacou a importância da criação de ambientes de confiança, nos quais as pessoas que estão sofrendo o transtorno sintam-se confortáveis em abordar o tema e buscar ajuda. Para ele, síndromes como essa estão correlacionadas com a defesa psíquica dos seres humanos, usando como exemplo a cultura do “herói” dos profissionais de saúde durante a pandemia, que transforma as



Lewis Kaplan, médico e presidente da Society of Critical Care Medicine fala sobre burnout no Conahp 2020

dificuldades e os sofrimentos em algo de valor para conseguir lidar com a insegurança.

Miguel apresentou o trabalho desenvolvido por profissionais de saúde do Hospital das Clínicas de São Paulo, do qual participou, chamado de COMVC19. Trata-se de um aplicativo que busca a prevenção, promoção e assistência para saúde mental dos funcionários da instituição. O programa fornece técnicas como melhorias nas condições de trabalho, conscientização institucional, estímulo à prática de esportes, psicoeducação, rodas de conversas, treinamento em primeiros-socorros psicológicos, entre outros.

A assistência desenvolvida pelo programa, contou o professor, foi a facilitação do acesso para questões de saúde mental, por meio de uma plataforma digital com residentes psiquiátricos disponíveis para atendimento 24 horas por dia. "A pandemia envolve um acú-

mulo de estresses psicológicos, aumentando o risco de transtornos mentais. Para os profissionais de saúde, o risco é ainda maior, uma vez que eles têm mais chances de serem contaminados, além do temor em contaminar familiares e o desafio de tratar os doentes", disse.



Lewis Kaplan, Euripedes Miguel, André Ehrmann Fusco e José Mauro Vieira Jr. (moderador) na tela do Conahp durante debate

AS DECISÕES ÉTICAS NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Com a chegada da pandemia, os profissionais de saúde da linha de frente precisaram tomar decisões rápidas e assertivas para garantir o melhor cuidado aos pacientes com covid. No entanto, essas escolhas muitas vezes permeiam questões éticas, relacionadas a como enfrentar a doença com escassez de recursos ou como fazer a triagem entre os pacientes e priorizar atendimentos, por exemplo.

Para abordar o tema no Conahp 2020, participaram do debate a infectologista e coordenadora da UTI de Moléstias Infeciosas do Hospital das Clínicas (HC) de São Paulo Hó Yeh Li, o coordenador do Programa de Cuidados Paliativos no Hospital Sírio-Libanês Daniel Forte, a coordenadora adjunta do curso de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes Raquel Cintra, e o CMO do *UnitedHealth Group* Charles Souleyman, como moderador da conversa.

A infectologista do HC levantou alguns dos principais embates éticos enfrentados: a segurança do profissional de saúde, considerando que não há equipamentos de proteção individual (EPI) para suprir a demanda; o aumento súbito de casos e a falta de profissionais qualificados para tratar a doença, como intensivistas de UTI; e a priorização dos serviços de saúde no combate à pandemia



Hó Yeh Li, Daniel Forte, Raquel Cintra e Charles Souleyman debatem ética e a difícil tomada de decisões médicas na pandemia

em detrimento do tratamento de doenças crônicas, ou procedimentos eletivos.

Neste sentido, Forte comentou sobre linhas de pensamentos éticos que podem nortear as tomadas de decisões, mas reforçou que, entre todos eles, um requisito essencial é a imparcialidade. “Quando não se tem leitos para todos, como fazer uma triagem justa? Precisamos ter critérios pré-estabelecidos desde o início”, defendeu.

Raquel Cintra abordou o quanto a pandemia tornou a desigualdade ainda mais evidente e como afetou a população de modo geral. “Profissionais de saúde estão sendo agredidos fisicamente por conta de diagnósticos ou prescri-

ções médicas. Temos ainda os conflitos bioéticos, por exemplo, por não podermos viver o luto sem os tradicionais rituais fúnebres”, lembrou.

Hó Yeh Li acrescentou ao debate um ponto de atenção em relação a uma segunda onda no Brasil. “Nenhuma vacina, neste momento, está sendo testada na população que mais tem risco de óbito e que precisa de leitos, como idosos e doentes crônicos. Se cada um não fizer a sua parte, teremos uma segunda onda muito pior do que a primeira”, alertou.

A FORMAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A pandemia trouxe reflexões profundas sobre o modo de viver e acelerou as transformações em diversos setores, como o da educação. Com o mundo cada vez mais digital, fica a dúvida sobre os novos formatos de ensino, principalmente em áreas que requerem treinamento prático, como na saúde. Pensando nisso, o Conahp 2020 promoveu um debate sobre os desafios para a formação dos profissionais de saúde no pós-pandemia.

Com a participação de Silvia Mamede, vice-diretora do *Institute of Medical Education Research Rotterdam – Erasmus Medical Center*, Victoria Luby, *senior client partner* na Korn Ferry e Alexandre Campos, diretor acadêmico de ensino do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, e a

mediação de Paulo Barreto, conselheiro da Anahp e CEO do Hospital São Lucas (SE), a discussão mostrou a necessidade de incorporar novos conteúdos e tecnologias ao ensino.

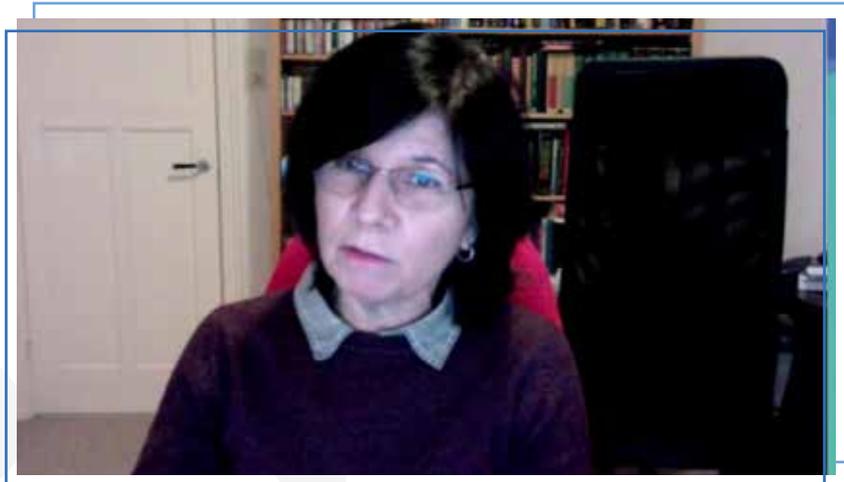
“Temas que já eram discutidos há muito tempo, mas não eram valorizados, passaram a ter uma prioridade maior na pandemia. Um exemplo são os conteúdos da área de saúde pública, que se mostraram fundamentais por sua capacidade de utilizar dados para construir modelos e prever como a pandemia vai se desenvolver”, ressaltou Silvia.

Outro exemplo que a vice-diretora trouxe como essencial para a formação dos profissionais de saúde é a ética médica, especialmente por causa das condições de trabalho durante esse período de pandemia e a maneira como

devem agir ou se portar diante de determinadas situações frente ao paciente, à instituição e outros colegas de trabalho.

Segundo Campos, “o mercado da saúde sempre foi muito dinâmico, mas a pandemia mostrou como devemos preparar os profissionais de uma forma diferente”. Em linha com o diretor acadêmico, Victoria defende mudanças no sistema de treinamento de executivos também para cargos altos. “O líder autodisruptivo está emergindo em vários setores, mas não tanto no da saúde até pouco tempo atrás”, completou. A definição é utilizada para o profissional com habilidade de se antecipar às demandas, dar um propósito ao trabalho, acelerar as inovações, se conectar com outras áreas da empresa e utilizar as características pessoais dos funcionários para contribuir com os avanços.

Embora a tecnologia tenha se fortalecido ainda mais durante o isolamento social, os especialistas em educação não acreditam que o ensino médico se tornará totalmente remoto. “Certas atividades não conseguem ser feitas com qualidade à distância, mas outras podem ser feitas online e com ganhos. A tecnologia veio para ficar, terá lugar na formação dos profissionais de saúde, mas não consigo imaginar como modalidade exclusiva na nossa área”, finalizou Campos.



Silvia Mamede, do Institute of Medical Education Research Rotterdam – Erasmus Medical Center

NOVOS MODELOS DE TRABALHO E OS DESAFIOS DA SAÚDE

Entre tantas mudanças e adaptações exigidas pela pandemia, uma teve grande destaque: o *home office*, imposto a uma parcela da população mundial devido à necessidade de isolamento social. O assunto foi levado ao Conahp e a aposta desse “novo” modelo como permanente foi debatida na mesa digital que tratou o efeito da pandemia nas relações de trabalho e nos modelos que surgem a partir da crise. Dessa conversa participaram Mario dal Poz, professor titular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Solon de Almeida Cunha, sócio da área trabalhista do escritório Mattos Filho, Sérgio Amad Costa, professor da Fundação Getúlio Vargas (FGV), e o moderador Guilherme Cavalieri, presidente da ABRH e superintendente de Recursos Humanos do A.C. Camargo Cancer Center.

A opinião sobre a adoção do *home office* no que tem sido chamado de “novo normal” foi unânime entre os debatedores: o modelo veio para ficar, mas deve ser adaptado a uma forma híbrida. Na opinião de Costa, é preciso que as organizações olhem para o modelo com cautela, já que o que vivemos atualmente não é sua essência real, tendo em vista a crise pela qual passamos. “Hoje trata-se de um trabalho à distância, praticamente sem nenhum treinamento para tal, que não está sendo exercido em um período de normalidade. Da forma como está acontecendo, o lazer está limitado



Mario dal Poz, Solon de Almeida Cunha, Sérgio Amad Costa e o moderador Guilherme Cavalieri, na apresentação de Izabella Camargo

e as atividades de casa aumentaram, além de que as pessoas estão com a atenção dobrada em questões relacionadas à saúde e economia”, declarou o professor.

Com o trabalho remoto, vem também o desafio de maior investimento em tecnologia por parte das instituições, principalmente para garantir a segurança e confidencialidade de dados sensíveis que fazem parte da rotina de trabalho na saúde (a considerar a LGPD, que entrou em vigor este ano). “O ‘novo normal’ tem que trazer uma revisão quanto às questões trabalhistas, é urgente adaptarmos nossas políticas para uma realidade de trabalho que tem tudo para ser híbrida. Precisamos ter um novo olhar para políticas, condições de trabalho, gestão de dados sensíveis”, disse Cunha.

Mario dal Poz lembrou que todas as mudanças provocadas pela pandemia nos modelos de trabalho impactam na organização das equipes de saúde e que, portanto, é preciso repensar as posições dos profissionais. No campo de saúde mental, por exemplo, segundo o professor, houve um aumento que chamou de “gigantesco” no atendimento à distância. “Creio que esse processo cria condições e uma agenda não para discutir mecanismos de remuneração, mas também produção de trabalho e o desenvolvimento de profissionais”, afirmou. “A regulação foi atropelada pela necessidade de resposta e alguns desses novos mecanismos de trabalho vieram para ficar. E isso exige que os sistemas público e privado – profissionais e organizações – repensem esses processos.” ▀



STARTUPS ANAHP: INOVAÇÃO E TECNOLOGIA EM SAÚDE

O Conahp 2020 sediou a terceira edição do projeto Startups Anahp, que neste ano destacou as 12 melhores e mais inovadoras iniciativas que contribuem para o setor de saúde dentre as mais de 80 inscritas para participar. Para esta edição, a Anahp contou com o apoio da ACATE – Associação Catarinense de Tecnologia para as etapas de seleção e avaliação.

Este foi o primeiro ano em que três startups foram declara-

das vencedoras. As escolhidas –NoHarm.ai, Braintrip e Luckie Tech – ganharam destaque durante o evento participando de um debate mediado por Rafael Barbosa, CEO da Bionexo, patrocinadora do projeto pelo segundo ano consecutivo. “Acreditamos muito que o desenvolvimento do setor vai passar pela colaboração entre as empresas em diversos níveis, desde em espaços e conversas como esta, para conhecermos soluções novas até parcerias comerciais, aquisições e muitas outras formas possíveis de trabalhar junto para trazer soluções com potencial transformador para a saúde”, disse Barbosa em sua apresentação.

A NoHarm.ai busca aumentar a eficiência da farmácia clínica, prevenir erros e reduzir custos tanto em termos de medicamentos quanto eventos adversos. A empresa começou a operar no início de 2020, em meio à pandemia. Atualmente, já atende oito hospitais, somando mais

de 3.200 leitos, sendo 1.100 do Sistema Único de Saúde (SUS). “Somos um instituto sem fins lucrativos e queremos entregar o valor que geramos de forma gratuita para o SUS. Então nos rentabilizamos por meio dos leitos privados e de doações”, contou o cofundador Henrique Dias em sua apresentação. “Nosso maior foco é trazer mais benefício para o sistema de saúde do que para a parte financeira da nossa empresa.”

Dias conta que a NoHarm.ai implementou um algoritmo de inteligência artificial capaz de detectar prescrição fora do padrão, utilizando um processo de aprendizagem não-supervisionada sobre os dados do próprio hospital. Portanto, o sistema inclui alerta de exames, dose máxima e medicamentos potencialmente inadequados, além de interações medicamentosas e riscos relacionados ao perfil e quadro do paciente. Tudo isso sem tirar a autonomia do farmacêutico, que tem em suas mãos mais informação para tomar decisões.



Rafael Barbosa, da Bionexo; Henrique Dias, da NoHarm.ai; Jurij Dreó, da Braintrip; e Joel Oliveira, da Luckie Tech.

O propósito da Luckie Tech, representada no debate pelo fundador Joel Oliveira, é usar a tecnologia para diminuir a taxa de mortalidade entre os casos de câncer infantil, a começar pelo Brasil. Para isso, a empresa desenvolveu um dispositivo *wearable* para monitoramento dos sinais vitais da criança doente, acessados tanto pelo corpo médico quanto pelos pais para ações imediatas quando necessário. Oliveira explica que o diferencial da tecnologia – criada a partir da combinação de *hardware* e *software* – é ser focado em crianças. “Hoje no mundo existe uma dificuldade para criar tecnologias que resolvam questões de nichos tão pequenos. Do total de casos de câncer que existem no mundo, só 2% são câncer infantil”, disse.

Segundo o fundador da startup, são poucos os dados relacionados a casos de câncer infantil no mundo, o que torna o sistema criado pela Luckie Tech ainda mais relevante. E outro ponto positivo é o custo: “O serviço de monitoramento custa 250 reais por mês, o que representa 0,7%

do custo do tratamento. Tem que ser barato porque vai salvar muito mais crianças, mas também porque assim vamos conseguir gerar mais informações e ajudar a inteligência artificial e o *machine learning* a melhorar o sistema para reduzir efetivamente a taxa de mortalidade desses casos.”

Já a BrainTrip, empresa localizada na ilha de Malta, foca todos os seus esforços em diagnosticar precocemente doenças mentais, como a demência e o Alzheimer. Segundo Jurij Dreó, cofundador e CTO da startup, enquanto outras especialidades médicas têm diversas tecnologias a seu favor, a neurologia e a psiquiatria se baseiam – na maioria dos casos – apenas na anamnese para dar um diagnóstico de doença mental. “A missão da BrainTrip é empoderar neurologistas e psiquiatras com neurociência moderna para que eles possam melhorar o seu trabalho”, disse Dreó, considerando que “entre as 20 doenças que mais incapacitam as pessoas, seis são do cam-

po psiquiátrico e neurológico” e que metade da população mundial – por genética ou pelo desenvolvimento da doença – será acometida por demência em algum nível.

Diante dessa realidade, Dreó e um grupo de colegas formado por médicos, cientistas, neurocientistas e desenvolvedores criaram um sistema simples e relativamente barato, capaz de fazer uma leitura da mente, que funciona como um eletroencefalograma. “Em 15 minutos, nosso produto [chamado BrainTrip Cognitive Index (BCI)] faz um escaneamento e transforma as habilidades da mente em dados, escalonados em um número que, quanto mais baixo, maior a probabilidade de o paciente sofrer de demência”, contou o fundador. “Detectamos o estágio inicial da demência com 85% de eficiência, o que está próximo dos gold standards dos exames diagnósticos aplicados nas práticas clínicas, com o benefício de ser mais barato e totalmente não-invasivo.”

CONHEÇA AS FINALISTAS DESTA EDIÇÃO



A Blendus é uma empresa de base tecnológica que atua em governança de dados regulatórios para planos de saúde e tem como propósito facilitar a transformação digital da saúde suplementar através da qualificação de informações no setor.



A BrainTrip foca em diagnóstico precoce de doenças mentais. Para isso, desenvolveu um produto capaz de mapear a mente e gerar dados em 15 minutos, capaz de diagnosticar doenças em estágio inicial.



A Ciclix - empresa de desenvolvimento de sistemas eletrônicos - propõe uma redução de CAPEX e OPEX em hospitais de médio e grande porte através de transformação de digital e posicionamento *indoor* em tempo real, afim de automatizar processos, conduzir execução de protocolos e recriar a jornada do paciente.



A IntuitiveCare lida com a multiplicidade de sistemas e *websites* onde são trocadas informações entre prestadores e operadoras de planos de saúde. Integrado em mais de 100 *websites* e dezenas de ERPs, automatiza processos executados manualmente.



A Luckie Tech monitora crianças em tratamento de câncer com o objetivo de diminuir a taxa de mortalidade no grupo. Utiliza alta tecnologia como *wearables*, *cloud system*, aplicativo, inteligência artificial e *machine learning*.



A Medicinae Solutions é uma plataforma gratuita de gestão de recebíveis de plano de saúde, sendo remunerada pelo fee cobrado pela antecipação das faturas médicas. Solução totalmente automatizada para possibilitar ao prestador antecipar suas faturas em D+1 após o envio do faturamento.



A Nick Saúde é uma plataforma que coleta e conecta informações de saúde e torna o processo de atendimento mais eficaz em prontos-socorros e unidades de saúde. Atua em conexão com os ERPs dos hospitais e com inteligência de coleta e conexão de dados de saúde.



A NoHarm.ai é uma ferramenta que usa inteligência artificial e computação em nuvem para trazer mais agilidade e segurança para os profissionais da farmácia clínica. O sistema integra dados do prontuário eletrônico e gera alertas de medicamento inadequado para o paciente.



A Nonno famílias a encontram cuidadores qualificados, por meio de uma plataforma que possibilita o pagamento apenas pelas horas/dias que precisar. Os canais de contato são via aplicativo, website, telefone e WhatsApp.



A Rentsy é uma plataforma de locação de equipamentos hospitalares de alta complexidade, atuando no formato de *marketplace*. Esta é uma forma de as instituições manterem suas linhas de créditos intactas, possibilitando o investimento em outras áreas ao mesmo tempo em que atualizam seu parque tecnológico.

Tuinda

A Tuindá apresenta a solução TytoCare, um dispositivo portátil, integrado por um kit de exame e uma plataforma de telemedicina, que permite realizar exames médicos guiados com um profissional de saúde a qualquer hora e lugar.



A Viziomed AI Health Solutions conecta as melhores soluções de inteligência artificial do mundo com clínicas e hospitais do Brasil, garantindo toda a segurança da informação e gerando relatórios e alertas para apoio clínico e gerencial. Permite o controle de todo o tráfego de dados, alinhado com a LGPD, e o acesso a diversas soluções de IA.

PERSPECTIVA DA SUSTENTABILIDADE

Manter sistemas de saúde funcionando com eficácia tem se mostrado um dos grandes desafios do setor, trazido pela pandemia. É preciso levar em consideração diversos fatores,

como as questões econômicas das instituições de saúde e sociais, identificar os investimentos certos para o momento, entender o papel da ciência, da tecnologia e da informação

para a democratização da saúde. No Conahp 2020, o debate passou por todos esses assuntos no eixo que olhou para a crise a partir da **perspectiva da sustentabilidade**.

AS CONSEQUÊNCIAS SOCIOECONÔMICAS DA CRISE DA COVID-19

Considerada a maior do século 21, a pandemia do novo coronavírus abalou as estruturas de todos os setores, afetando diretamente a economia mundial. Para abordar “as consequências socioeconômicas da pandemia de covid-19” no Conahp 2020, a economista e diretora do Programa de Estudos Latino-Americanos da universidade Johns Hopkins, Monica de Bolle, e o conselheiro da Anahp e diretor geral do Hospital Sírio-Libanês, Paulo Chapchap, foram os convidados do debate.

Monica comparou a crise econômica mundial de 2008 com a atual, apontando as naturezas distintas entre elas. Segundo a especialista, em 2008, apesar das grandes proporções, havia um entendimento claro das causas e das melhores respostas para atenuar efeitos financeiros e sociais. Já em 2020, a natureza é na saúde pública, mas com consequências econômicas que se assemelham à uma crise financeira aguda.

De acordo com a economista, o entendimento da doen-

ça está diretamente ligado às medidas econômicas adequadas e aos cenários econômicos futuros. As ações adotadas no início da pandemia – fechamento de escolas, comércios, campanhas de isolamento social etc. – foram baseadas na falta de informações sobre o vírus. Nos últimos meses, conforme se descobriu os mecanismos de transmissão e de contenção do vírus, foi possível realizar ações mais focadas e menos drásticas.



Monica de Bolle, Paulo Chapchap e o moderador da plenária, o economista André Medici

Monica destacou algumas medidas de respostas para a atual crise econômica, como o apoio a pequenas e médias empresas, especialmente nos Estados Unidos e na Europa, e a sustentação direta das pessoas de baixa renda ou dependentes de trabalhos informais por meio de um programa de transferência de renda. “No Brasil, o auxílio emergencial foi fundamental para movimentar a economia: permitiu que uma camada da população tivesse sustento básico, manteve a arrecadação municipal e os comércios locais, evitando maiores prejuízos no longo prazo.”

O apoio da iniciativa privada também foi essencial para o enfrentamento da pandemia no

país. Chapchap contou sobre o projeto que encabeçou “Todos pela saúde”, focado em quatro pilares: informar, proteger, cuidar e retomar (leia mais na matéria da revista Panorama, edição 74). Além disso, reforçou a importância dos comitês de crise e a fluidez de dados para embasar as decisões para garantir um fluxo de informação confiável e uma comunicação efetiva.

Sobre a perspectiva de sustentabilidade financeira dos hospitais privados, o diretor falou da resiliência do sistema de saúde complementar brasileiro. “Foi a hora de segurar os caixas, negociar com fornecedores e obter linhas de financiamento. Também começamos a utili-

zar muito mais a tecnologia de atendimento à distância, com a telemedicina conseguimos mitigar a crise.”

Em relação às perspectivas econômicas futuras, Monica afirmou que ainda teremos cenários recessivos, mas melhores quando comparados ao começo do ano, graças ao maior conhecimento do vírus e da doença, medidas de mitigação de risco e medidas econômicas tomadas pelos países. “As melhoras efetivas devem acontecer na segunda metade de 2021, mas devem ser lentas e graduais, conforme se administrem as medidas que ainda serão necessárias, mesmo com a vacina”, disse.

PANDEMIA, INFORMAÇÃO E TECNOLOGIA



Eduardo Massad, Paul Bate, Ary Ribeiro e, na apresentação do Conahp, Izabella Camargo

Em tempos de *fake news*, o debate sobre a importância de informações confiáveis está cada vez mais frequente e necessário na saúde. Em meio a uma das maiores crises sanitária da história, a Anahp abriu espaço para a conversa no Conahp, com o tema “O papel da informação no combate à pandemia”, para falar sobre o valor da ciência e do acesso à informação, tanto para profissionais e sistemas de saúde quanto para pacientes.

Mediada por Ary Ribeiro, CEO do Sabará Hospital Infantil, a mesa contou com a participação de Eduardo Massad, professor

titular da Escola de Matemática Aplicada na Fundação Getúlio Vargas (FGV), que falou sobre a importância do conhecimento para entender a dinâmica da pandemia e projetar o futuro; e Paul Bate, vice-presidente da *Babylon Health*, que defendeu a informação como peça fundamental para a democratização do acesso à saúde.

Em sua apresentação, Masad demonstrou como é amplo o conjunto de informações necessárias para compreender uma pandemia, o comportamento de um vírus e como a doença se dissemina entre a população. “Por meio de análise dos dados que

temos, podemos colocar equações matemáticas em cada etapa ou estágio da doença para fazer projeções sobre o avanço e o número de casos”, disse o professor, reforçando a importância de se confiar nas informações providas e comprovadas pela ciência: “A maior tragédia dessa pandemia foi ter colocado a ciência médica em confronto direto com a política e a economia. Esse embate fez com que nós perdêssemos o controle”.

Paul Bate abordou a união da informação com tecnologia como forma de melhorar o cuidado e democratizar o acesso à saúde – seja na pandemia ou

qualquer outro cenário. Como vice-presidente da *Babylon Health*, contou como a empresa tem trabalhado para implementar as tecnologias de *machine learning* e inteligência artificial para aprimorar o atendimento a seus pacientes. “Com uma plataforma digital e inteligência artificial podemos ajudar as pessoas a viver vidas mais saudáveis, além de reduzir custos no setor. Com o *machine learning* podemos fornecer cuidados de saúde por meio de aplicativos que as pessoas podem usar diariamente, então mudamos a forma como a saúde é oferecida”, afirmou o executivo.

FLUXO DE ESTUDOS, PESQUISA NO BRASIL E A CORRIDA PELA VACINA

A pandemia trouxe impacto e grandes lições para a sociedade nos mais diversos setores, mas com o novo vírus circulando ficou ainda mais evidente a importância da ciência e da tecnologia na busca por tratamentos eficazes, com testes de medicamentos e desenvolvimento de vacinas a curto prazo. Para chegar no ponto avançado em que o mundo se encontra em relação ao conhecimento sobre o coronavírus, muito trabalho precisou ser feito.

Para debater o papel da ciência e tecnologia no combate à pandemia, o Conahp reuniu Rebecca Cooney, editora-executiva da

América do Norte da *The Lancet*; Jorge Kalil, professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), e Luciano Azevedo, professor livre-docente de emergências clínicas da USP e médico-pesquisador do Hospital Sírio-Libanês. A mesa foi moderada por José Henrique Salvador, vice-presidente da comissão científica do Conahp 2020 e diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde.

Segundo Rebecca, em 2020, a *The Lancet* registrou um aumento superior a 200% no fluxo de novos estudos desde o início da pandemia, a maioria com foco em

covid. Esse novo cenário exigiu da publicação rigor redobrado na avaliação daqueles que seriam publicados, inclusive para evitar repetições de assunto. “Foram mais de 72 mil publicações desde que a crise começou. Sabemos que o sistema de publicação acadêmica é a principal maneira de disseminar conhecimento”, disse.

A editora-executiva também destacou a importância da igualdade de gênero no setor e chamou a atenção para o período de pandemia, já que muitas mulheres precisaram abandonar o mercado de trabalho para cuidar dos filhos. “Temos que compreender que a pandemia afetou a carreira das mulheres desproporcionalmente. No nosso setor ainda são poucas como revisoras, produtoras. Aqui na *The Lancet* temos esse compromisso com a questão da igualdade, então 70% da nos-

sa equipe editorial é composta por mulheres”, contou.

Kalil trouxe para a conversa a questão da imunização, destacando o papel da ciência na corrida pela vacina e os diversos estudos envolvidos no processo. “Temos 200 vacinas catalogadas na Organização Mundial da Saúde, das quais quase 50 já estão em fase de estudos clínicos e duas estão sendo desenvolvidas no Brasil. Os resultados já aparecem em menos de um ano do surgimento da pandemia, um feito histórico”, explicou, lembrando que a vacina contra o ebola, em comparação, tomou cerca de 15 anos de estudos e testes até ser considerada pronta.

Outro ponto levado em consideração no debate foram as pesquisas relacionadas à covid-19 desenvolvidas no Brasil e seus resultados. Luciano Azevedo destacou o trabalho da Coali-

ção Covid-19 Brasil, uma aliança firmada entre grandes instituições brasileiras, entre hospitais e institutos de pesquisa, para condução de estudos randomizados na avaliação da eficácia e segurança de potenciais terapias para pacientes covid (leia mais em matéria da revista Panorama, edição 75). Além dos finalizados, são hoje nove estudos em andamento. “Conseguimos demonstrar a capacidade da pesquisa brasileira que, mesmo com pouco apoio do ponto de vista financeiro e institucional, é capaz de desenvolver estudos que respondem às questões terapêuticas. Os resultados serviram para diminuir muito a utilização de cloroquina no tratamento de covid-19”, declarou. E finalizou: “Precisamos continuar acreditando que só a ciência e os estudos serão capazes de nos tirar da situação de pandemia em que estamos”.



Rebecca Cooney, Jorge Kalil, Luciano Azevedo e José Henrique Salvador durante apresentação de Izabella Camargo no Conahp

PARA ENFRENTAR A PANDEMIA, É PRECISO INVESTIR EM SISTEMAS DE SAÚDE MAIS ROBUSTOS

Sistemas de saúde mais robustos e integrados, com investimento em saúde primária, planejamento estratégico e que possam contar com uma indústria nacional de equipamentos médicos e medicamentos. Esses foram alguns dos pontos de atenção indicados pelos participantes da mesa que tratou do tema “Como os sistemas de saúde contribuem para manter de pé a sociedade diante de catástrofes e epidemias?”. Para responder a esta pergunta foram convidados Wanderson Oliveira, epidemiologista e ex-secretário nacional de Vigilância do Ministério da Saúde; Gonzalo Vecina, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP); e Fernando Torelly, CEO do Hospital do Coração – HCor.

Para Oliveira, que viveu os primeiros meses de enfrentamento da pandemia no Ministério da Saúde, para que um sistema seja capaz de contribuir e manter de pé a saúde de um país, é preciso desenvolver a capacidade de prever eventos de emergência para tentar evitar impactos maiores para a sociedade. “Isso se faz por meio de sistemas integrados, com interoperabilidade de sistemas de informação, como um prontuário eletrônico que conver-

sa com o Ministério, por exemplo”, declarou. “Um sistema de saúde precisa ter componentes público e privado, que se integram em articulações muito estreitas, isto porque as emergências afetam as pessoas em geral, e não apenas um sistema ou outro, rico ou pobre. Portanto exige uma grande coordenação para dar conta da resposta.”

No Brasil, o SUS tem tido papel fundamental para mitigar o impacto da pandemia na saúde da população, evitando também a sobre-



Wanderson Oliveira, epidemiologista e ex-secretário nacional de Vigilância do Ministério da Saúde participou do Conahp

carga do sistema como um todo. Mas o resultado faz parte de parcerias firmadas com o setor privado, que nos grandes centros contribuiu para o aumento do número de leitos, por exemplo. Partindo desse contexto, Vecina falou sobre a necessidade de valorização do SUS e da atenção primária para alcançar uma assistência integral para quem depende do sistema público. “Temos que ter humildade para enfrentar a pandemia e entender que a desigualdade cria condições que mudam as características de uma epidemia”, disse. “Se continuarmos com falta de liderança e não entendermos o que está acontecendo, não conseguiremos agir da maneira adequada.”

Para Vecina, nome de referência quando se trata do setor público de saúde, parte do trabalho é saber comunicar devidamente

à população o que está acontecendo e como as pessoas devem prosseguir. “A sociedade está recebendo mensagens erradas. O recrudescimento está acontecendo porque acham que já acabou a pandemia. Os jovens estão encontrando o vírus e, quando voltam para casa, contaminam seus velhos, então de novo teremos que falar sobre colapso do sistema”, declarou o professor.

Outro ponto que se mostrou importante durante o debate foi a necessidade de investimento financeiro mais robusto na saúde. “A saúde foi capaz de paralisar a economia mundial, portanto tem

que ser tratada para além do cuidado com a saúde das pessoas, mas como uma força capaz de paralisar o estado”, declarou Fernando Torelly. Para o CEO do HCor, é preciso encarar a construção de estruturas hospitalares mais eficientes como parte de um plano estratégico do setor, assim como o incentivo à indústria nacional de equipamentos médicos e medicamentos, investimentos em tele-saúde e na atenção primária. “Nós temos que ter um plano estratégico para estarmos preparados para o que estiver por vir. A pandemia afetou os brasileiros, e não apenas o SUS ou a saúde suplementar.” ▀



Wanderson Oliveira, Fernando Torelly e Gonzalo Vecina debatem a importância de um sistema de saúde público forte para enfrentar crises sanitárias, com moderação de Claudio Lottenberg

NOVO MANUAL ANAHP: MELHORES PRÁTICAS LGPD

Pensando em auxiliar as instituições de saúde a melhorarem o processo de adequação à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), a Anahp desenvolveu o Manual Melhores Práticas LGPD, lançado durante a programação do Conahp. A publicação é o resultado de uma ampla pesquisa baseada nas regulamentações de diversos países com foco na aplicação de questões práticas do tema, envolvendo a proteção de dados pessoais.

“Esse ano nos apresentou muitos desafios nos mais diversos âmbitos da nossa vida e na área jurídica não foi diferente. A LGPD, que vinha sendo discutida e se esperava que entrasse em vigor em meados do próximo ano, acabou sendo publicada em outubro e já está vigendo”, explicou Kamila Fogolin, diretora Jurídica e Compliance da



Kamila Fogolin apresentou a nova publicação da Anahp com orientações sobre a aplicação da LGPD

Anahp e coautora da publicação ao lado de representantes do escritório PG Advogados. “Com isso, a Anahp lança esse manual a fim de contribuir tanto com seus associados quanto com a sociedade, já que hoje,

mais do que nunca, as empresas precisam garantir que os processos estejam adequados de maneira correta, conforme ordena a lei.”

Essa é a segunda publicação da Anahp sobre o tema, sendo a primeira uma introdução às novidades e os conceitos da lei – não vigente na ocasião –, bem como os primeiros passos para a adaptação dos hospitais às novas exigências quanto ao tratamento de dados pessoais. Já o manual que acaba de ser lançado, chega no contexto em que as novas regras já estão valendo e busca auxiliar as instituições na prática em seu dia a dia. ▀

Clique para baixar
agora mesmo o seu
**Manual Melhores
Práticas LGPD.**



PERSPECTIVA ASSISTENCIAL

Com a covid-19, os serviços assistenciais públicos e privados do mundo todo tiveram a sua capacidade de adaptação desafiada. Em tempo recorde – à medida que uma nova doença ganhava o mundo e infectava mais e mais pessoas – foi preciso repensar modelos e dinâmicas de assistência, com envolvimento direto de líderes do setor, para compreender os pacientes

e seus comportamentos, e buscar soluções rápidas e eficientes para diagnóstico, tratamento e prevenção. Investimento em pesquisa e tecnologia foi fundamental, além de muito planejamento. Neste Conahp, hospitais e outras instituições da saúde tiveram a oportunidade de compartilhar suas experiências no eixo que tratou da **perspectiva assistencial**.

POLÍTICAS PÚBLICAS: ESTRATÉGIAS ASSERTIVAS NO ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIAS

Na pandemia, as políticas públicas ganham lugar de destaque, já que essas ações são fundamentais para a assertividade da estratégia de enfrentamento. Para falar sobre esse assunto, o Conahp reuniu a diretora de inovação do NHSX (braço digital do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido), Lisa Hollins, e a coordenadora da Unidade Técnica de Vigilância, Preparação de Resposta a Emergências e Desastres da OPAS/OMS, Maria Almiron.

Representado o internacionalmente conhecido Sistema Nacional de Saúde Britânico (NHS) e sua área de inovações, Lisa destacou a tecnologia como ferramenta fundamental para implementar e tornar políticas públicas mais eficientes. Acelerar a inovação digital tem sido um dos caminhos que o NHS escolheu para trilhar, melhorando a saúde e minimizando a burocracia mesmo antes da pandemia chegar. “90% das práticas do Reino Unido foram mudadas para que fosse possível conver-

sar com pacientes através de vídeo, o que agora reduz o risco de infecção nas áreas já cobertas”, contou a diretora.

“A maioria dos nossos hospitais se adaptaram para fazer consultas digitais e monitorar os pacientes com o uso de algoritmos. Com os dados que recebemos, conseguimos oferecer um serviço melhor e hoje, então, podemos fazer um monitoramento contínuo remoto, por meio de dispositivos que

podemos acessar em casa”, detalhou Lisa. A especialista explica que um dos desafios neste contexto foi capacitar os profissionais, que precisaram se adaptar de acordo com suas especialidades, mas que o NHS se comprometeu e entregou estudos de casos direcionados para cada área.

Para melhorar os sistemas e colocar as mudanças em prática, além de dar respostas rápidas em emergências, são



Lisa Hollins, Maria Almiron e o moderador da mesa Giovanni Cerri (HCFMUSP)

necessárias ações coordenadas que envolvam todos os atores. Segundo Maria Almiron, no caso da covid-19, os países que levaram alguma vantagem na corrida contra o coronavírus já contavam com uma estrutura mais robusta, facilitando a expansão do sistema desde o início da pandemia. “Quanto maior a capilaridade, maior o impacto e mais rápidas serão as respostas. A integração da vigilância com a rede de atenção é fundamental, principalmente, porque é na rede onde acontecem as emergências”, explicou.

Alinhada com as estratégias apresentadas por Lisa Hollins, Maria destacou o uso de novas tecnologias e da telessaúde como peças fundamentais para ampliar a capacidade de atendimento dos sistemas. E também falou sobre a importância da capacitação profissional e análise de dados como guias para a tomada de decisão. “Profissionais precisam contar com orientações e normas que permitam que eles estejam preparados para tomar decisões e dar diretrizes sobre tratamento”, concluiu.

MODELOS ASSISTENCIAIS INTEGRADOS E FOCADOS NO PACIENTE



Vidal Seegobin, Jerry La Forgia e o moderador da mesa João Alceu

A pandemia trouxe um cenário de total reestruturação para o sistema de saúde, fazendo com que todos repensassem modelos e dinâmicas assistenciais. Na opinião de Vidal Seegobin, gerente de práticas do *Advisory Board*, para estruturar um novo modelo é fundamental que líderes do setor entendam o que o paciente quer e como ele se comporta. “Com a covid-19, as pessoas estão mais interessadas em ter um papel mais ativo nesse processo, o que auxilia na construção desses modelos mais abrangentes.”

Seegobin acredita que a falta de tecnologias e barreiras físicas não podem ser um impeditivo para o cuidado integrado. “Estudos mos-

tram que a demanda do paciente é menor do que os profissionais de saúde acham ser necessário. Os pacientes não são incluídos na discussão sobre o que funciona e o que não funciona, os médicos não acompanham o cuidado para checar a sua efetividade.”

A apresentação do diretor técnico e fundador da *Aceso Global*, Jerry La Forgia, também presente no debate, mostrou as diversas definições dos termos para o cuidado integrado e as formas organizacionais, ressaltando a necessidade de compreensão de seus aspectos. “A gestão é o ‘calcanhar de Aquiles’ de vários sistemas integrados. É importante entendermos o papel da atenção primária e que o cuidado integrado não é um sistema de encaminhamento, pois vai muito além disso”, destacou o especialista, que desenvol-

ve pesquisas com foco em países subdesenvolvidos.

O moderador do painel e presidente da FenaSaúde, João Alceu, levantou o tema da telessaúde no pós-pandemia e as expectativas em relação a sua implementação no futuro. Seegobin destacou que “diversas pessoas estão usando teleatendimento devido à segurança, e, uma vez que chegar a vacina, os atendimentos podem voltar a ser como antes se não dermos os facilitadores. Temos que pensar o que os consumidores precisam para adequar o fluxo da maneira certa”. Neste sentido, La Forgia acrescentou que os outros aspectos da telemedicina estão sendo deixados de lado, como a prescrição da medicação, entrega de medicamentos, coleta de exames e triagem.

ADAPTAÇÃO DE MODELOS ASSISTENCIAIS EM MOMENTOS DE CRISE



Leandro Tavares falou sobre a complexidade do setor, que está sendo desafiado na pandemia

A crise de enfrentamento ao novo coronavírus fez com que o setor de saúde ampliasse sua capacidade de transformação e adaptação. Para fomentar esse debate, participaram do painel Leandro Tavares, vice-presidente médico da Rede D’Or São Luiz; Rodrigo Guerra, superintendente executivo da Central Nacional Unimed (CNU); Luiz Eduardo Loureiro Bettarello, diretor-executivo médico e de desenvolvimento técnico da BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo,

além de Diogo Dias, diretor clínico do Hospital Porto Dias, na moderação da conversa.

Representando uma das principais redes do País, Tavares destacou o quanto a pandemia reafirmou a complexidade do setor de saúde. “Em um mundo pré-pandemia, eram muito comuns discussões binárias de modelos assistenciais. A pandemia trouxe a real dimensão do setor e como é difícil utilizar literatura estrangeira para direcionar as questões de saúde aqui no Brasil”, enfatizou.

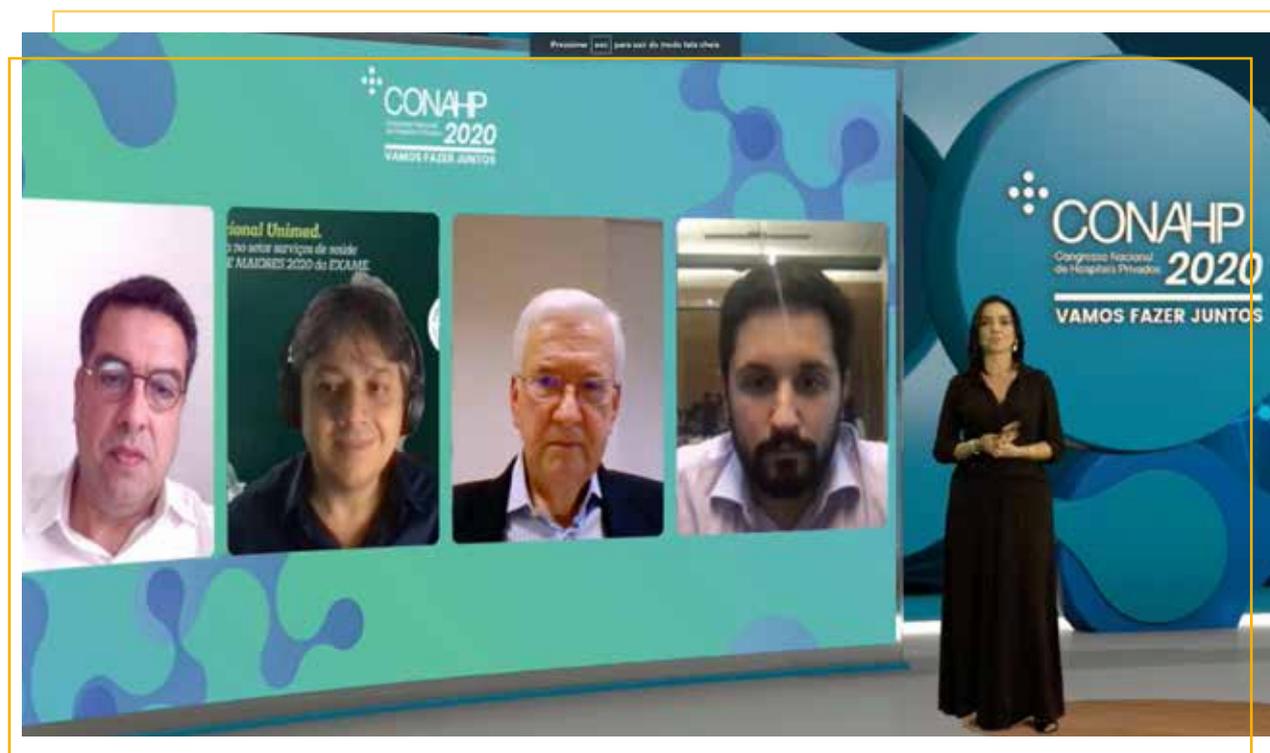
Em sua fala sobre o momento de adaptação dos modelos, Bettarello apresentou as princi-

pais mudanças promovidas no dia a dia de sua instituição. “A adequação de estruturas e separação de fluxos para garantir o atendimento a todos foram fundamentais. Outro foco foi cuidar de quem cuida de nós, nosso corpo clínico e colaboradores.”

Destacando a cooperação entre o setor, Guerra ressaltou alguns dos principais ensinamentos da pandemia, como a implementação das tecnologias. “A pandemia nos trouxe a capacidade de reagir ao inusitado de forma rápida, além da incorporação de questões que ainda enfrentavam muita resistência,

como o *home office* e o *teleatendimento*.”

Com o tema da recomendação para adiamento de procedimentos eletivos figurando mais uma vez na imprensa, Tavares ressaltou que é preciso aprender com os erros do início da pandemia, pois a situação fez com que pacientes crônicos parassem seus tratamentos, agravando parte dos quadros clínicos. “Interromper cirurgias libera um tipo de leito que os pacientes covid não usam. Mais uma vez, estão tentando interromper o tratamento dessas pessoas, como se essa fosse a resposta”, finalizou.



Sob a moderação de Diogo Dias, do Hospital Porto Dias, especialistas debatem sobre as adaptações necessárias do ponto de vista assistencial na pandemia

GRANDES DESAFIOS E SOLUÇÕES RÁPIDAS PARA ENFRENTAR A COVID-19 NOS HOSPITAIS

A pandemia representou muitos desafios para a ciência brasileira, exigindo alta eficiência da indústria e dos hospitais na busca por soluções para diagnóstico, tratamento, medicamentos e vacinas. Segundo os participantes da mesa do Conahp que falou sobre esse assunto, as três grandes lições aprendidas nesse processo foram sobre a capacidade de contribuição da ciência brasileira, a relevância do uso de tecnologias de informação e comunicação e a importância de um sistema capaz de se adaptar rapidamente. Participaram da conversa Sidney Klajner, presidente do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE); Luiz Fernando Reis, diretor de ensino e pesquisa do Hospital Sírio-Libanês (HSL), e André Costa, diretor geral e técnico do Mater Dei Betim-Contagem, sob a moderação de Mohamed Parrini, CEO do Hospital Moinhos de Vento.

Os convidados destacaram ações e projetos desenvolvidos em seus hospitais. Reis contou sobre a experiência do HSL que, entre muitas colaborações, também investiu em inovações para testagem, com a criação do RT-LAMP. O teste, que usa uma metodologia de transcriptase reversa, permitiu a fabricação em larga escala e valor acessível, preservando parâmetros de sensibilidade e especificidade. "Precisamos de mais responsabilidade na transformação des-



Sidney Klajner, presidente do Hospital Israelita Albert Einstein no Conahp

se conhecimento gerado em benefício para a população", disse o pesquisador. Para ele, a pandemia deixou claro que "na ciência não tem atalho" e que os bons resultados são baseados em conhecimento científico e melhor evidência.

Dentre as ações do HIAE, Klajner destacou estratégias que permitiram ampliar o cuidado, como a utilização de telemedicina, a descentralização de unidades satélite, adaptações de jornada de atendimento para procedimentos eletivos e aumento do giro de leitos, além da parceria com a prefeitura de São Paulo para erguer e gerir o hospital de campanha do Pacaembu. "Um de nossos aprendizados é que os desafios que o sistema de saúde apresenta já existiam antes da pandemia. O que acon-

teceu nesse ano é que eles foram mostrados com lentes de aumento, uma verdadeira exposição do que é eficiência e ineficiência do sistema”, comentou o médico.

Costa chamou a atenção para a formação de comitês de gestão de crise efetivos, contando com o apoio da alta liderança dos hospitais. “Toda as ações do Mater Dei certamente se devem à cooperação e desenvolvimento desse grupo de colaboração, que foi fundamental para alcançarmos bons resultados”, disse. O diretor lembrou de medidas como mo-

nitoramento em tempo real dos casos de covid-19, formação de times que possibilitaram respostas rápidas para os casos que precisaram de intubação e desenvolvimento de respiradores artificiais com tecnologia 100% nacional e de rápida homologação. Costa também falou sobre a importância da separação de fluxos e arquitetura hospitalar no período: “Ninguém mais vai pensar na construção de hospitais sem um olhar de reestruturação, com áreas isoladas e com plasticidade para crescerem e diminuir”. ▀



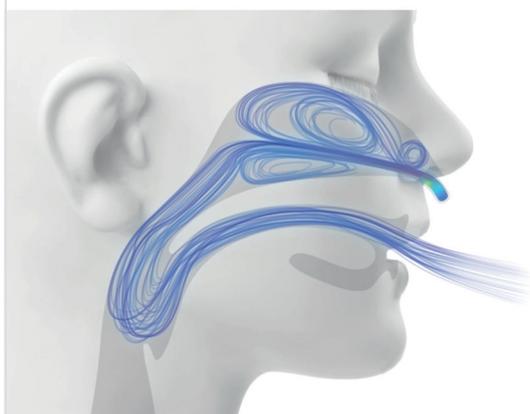
Sob a moderação de Mohamed Parrini, do Hospital Moinhos de Vento, plenária traz o debate sobre as adaptações do hospital enquanto organização na pandemia

Vapotherm

Hi-VNI™
TECHNOLOGY



Hi-VNI®: a forma refinada da terapia de alto fluxo



A tecnologia Hi-VNI® pode oferecer uma velocidade de ventilação três vezes maior que os umidificadores adaptados.

O equipamento exclusivo da White Martins, o Precision Flow®, conta com a inovadora tecnologia Hi-VNI®, que leva mais produtividade e qualidade para o seu hospital.

- Redução no tempo de internação e no número de intubações;
- Com montagem e ajustes fáceis, requer menos treinamentos;
- Mais segurança e autonomia para o paciente.

Agende uma visita com nosso Gerente de Aplicações e veja como levar essa inovação para o seu hospital.

www.whitemartins.com.br

Central de Relacionamento
0800 709 9000

WHITE MARTINS

[VOLTAR PARA O INÍCIO](#)

CONAHP RESPONDE

Durante o Conahp, os congressistas puderam participar enviando perguntas para os palestrantes que compuseram a grade de palestras durante os cinco dias de evento. Devido à grande quantidade de pessoas conectadas (20 mil usuários acessaram a plataforma exclusiva do congresso no período), não foi possível responder a todos em tempo real. A Anahp, então, fez uma seleção entre as mais de mil perguntas enviadas, agrupadas por temas, para que integrantes da Comissão Cientí-

fica do Conahp pudessem responder às questões e sanar as dúvidas dos participantes.

Entre os principais tópicos estão questões relacionadas ao papel da tecnologia na saúde, o futuro da força de trabalho no setor, a importância de sistemas de saúde robustos e bem-preparados para enfrentar imprevistos, gestão e análise de dados, desafios em relação a mudanças de protocolos, o futuro da telemedicina no Brasil, perspectiva para a vacinação e muito mais. Confira na sequência.



Com a pandemia, houve alguma grande fragilidade no sistema de saúde brasileiro que ficou em evidência?

André Medici, economista de saúde e consultor internacional

O Brasil demonstrou fragilidades administrativas e políticas no gerenciamento da pandemia de covid-19. Entre elas, posso destacar os embates ocorridos entre o presidente da República e os dois ministros da Saúde – por ele demitidos nos meses de março e abril –, especialmente no que se refere a orientações básicas para a população, como as medidas de dis-

tanciamento social, em que o presidente tinha uma posição distinta dos especialistas do Ministério; e sobre qual a esfera de governo que tem a responsabilidade para tomar ações na gestão pandêmica, que acabou sendo definida pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no mês de abril. Estes problemas de ordem administrativa e política criaram grandes confusões em relação às mensagens para a população sobre como se comportar para evitar o contágio pelo coronavírus e reduzir as curvas de contaminação.

Outra grande fragilidade ocorreu na administração de insumos, como a disponibilidade de testes rápidos para identificar contamina-



dos e fazer um mapeamento das áreas onde medidas de distanciamento social deveriam ser fiscalizadas com maior rigor. Faltaram também materiais como os equi-

pamentos de proteção individual (EPI), especialmente para profissionais de saúde, levando a uma mortalidade de profissionais de saúde que poderia ter sido evitada no iní-

cio da pandemia. Para uma maior compreensão das fragilidades da pandemia, sugiro a leitura do meu artigo “Covid-19 no Brasil: uma pandemia dentro de outra”.

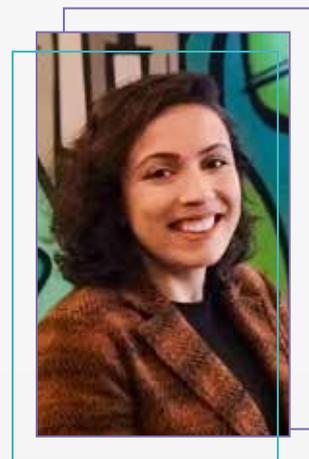
Grande parte das pessoas acabaram adiando tratamentos e procedimentos importantes, agravando suas doenças. Foi um erro para o sistema de saúde suplementar paralisar atendimentos eletivos?

Paula Vasconcelos Pereira, superintendente administrativa da Central Nacional Unimed (CNU)

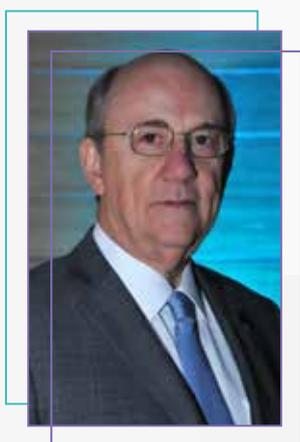
Em nenhum momento houve paralisação dos atendimentos eletivos. O que ocorreu foi que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) suspendeu, por tempo determinado, os prazos máximos para atendimento de procedimentos de baixa complexidade e internação eletiva clas-

sificados como não-urgentes, a fim de reduzir a sobrecarga da rede hospitalar para que priorizasse a assistência no combate à pandemia e evitar a exposição desnecessária de pessoas ao risco de contaminação pelo coronavírus. Desta forma, as operadoras e hospitais passaram a ter prazos mais flexíveis para o agendamento desses procedimentos, sendo que para tratamentos continuados e procedimentos declarados como inadiáveis não cabia essa medida.

Desde junho, os prazos máximos para atendimento pelas operadoras foram restabelecidos, conforme a Resolução Normativa nº 259, com a orientação das instituições seguirem todas as medi-



das de distanciamento social, uso de equipamentos de proteção e manutenção das normas de higiene preconizadas pelas autoridades de saúde.



A pandemia atingiu todos os países de forma brutal. Acredita que uma consequência possível seja o fortalecimento na prevenção de futuras pandemias ou doenças de grande escala?

Reinaldo Scheibe, presidente da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge)

Sim, um dos pontos mais marcantes e comentados durante a pandemia é que não se deve pensar somente no individual, afinal, se cada um fizer a sua parte a maioria estará protegida.

O resultado dessa pandemia foi uma maior integração entre os setores público e privado de saúde, que deve evoluir para um modelo mais participativo e colaborativo entre todos desse segmento – desde a indústria de material e medicamento até laboratórios, clínicas, hospitais, profissionais e operadoras de planos de saúde – tendo sempre o paciente no centro do cuidado.

Esta atuação deve ser cada vez mais próxima e alcançada com base em diálogos construtivos. No Brasil, uma grande conquista foi a adoção da teles-

saúde e do prontuário eletrônico, em atenção à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), de extrema importância para viabilizar e agilizar o acesso. Outro tema tão importante quanto é a necessidade de novos modelos de remuneração, que deem mais segurança e estabilidade financeira para todos que atuam no setor.

A criação de novos protocolos de atendimento, separação de fluxos nos hospitais e outras mudanças no setor hospitalar, advindas da covid-19, serão permanentes? Quais as principais?

José Henrique Dias Salvador, diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde

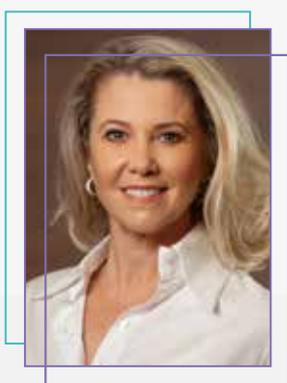
A pandemia nos trouxe mudanças estruturais. As instituições hospitalares tiveram que se desdobrar para conseguir atender aos pacientes de maneira segura, fossem aqueles afetados pela covid-19, fossem os que precisavam de atendimento por outras de-

mandas. Já havia nas instituições uma preocupação permanente por separar fluxos de atendimentos a pacientes com doenças infectocontagiosas, mas nunca em tal escala. Além disso, novos formatos de atendimento remoto ganharam força, ampliando a capacidade de atuação das instituições e, principalmente, possibilitando um atendimento mais próximo aos pacientes, *extra corpus* institucionais.

Protocolos de segurança e atendimento tornam-se também cada vez mais importantes. Seja para que os hospitais consigam atender aos pacientes de forma cada vez mais eficiente, padronizada e segura, ou para que os



profissionais de saúde estejam cada vez mais protegidos e tenham condições necessárias para atender aos que os procuram.



As relações entre prestadores e operadores precisou mudar muito para conseguir atender os pacientes covid?

Vera Valente, diretora-executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde)

Avalio que a relação, que já era positiva, melhorou ainda mais durante a pandemia. Só se

enfrenta uma crise dessas proporções com toda a cadeia de prestação de serviços de saúde alinhada numa mesma direção. O bom funcionamento do sistema privado – com operadoras e prestadores, como hospitais, clínicas e laboratórios, atuando juntos – tem sido crucial para que o país enfrente a covid, ajudando, inclusive, o Sistema Único de Saúde (SUS).

Acredita que uma possível segunda onda trará novos problemas de falta de insumos ou agora estamos mais preparados?

Franco Pallamolla, presidente da Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos e Odontológicos (ABIMO)

Algumas das causas que originaram os problemas na fabricação e abastecimento de dispositivos médicos estão mitigadas. Na primeira onda, o efeito cascata da suspensão de exportações de

produtos esgotados de diversos países e de inúmeras matérias-primas – associado ao colapso do sistema de logística e, ainda, ao aumento exponencial da demanda –, gerou desabastecimento, grande elevação nos preços, entre outras consequências.

O fato gerador de maiores problemas é a falta de previsibilidade. A indústria necessita de previsão para planejar a fabricação sendo que, atualmente, algumas matérias-primas têm prazos de entrega superiores a 150 dias. Esse é o maior risco que corremos no momento: a falta da previsibilidade.

A indústria segue fazendo todo o esforço necessário para dar sustentação às ações para o enfrentamento e mitigação da



pandemia. Mas, certamente, se todos trabalhassem sob uma única coordenação, com um mape-

amento mais claro das demandas – mesmo as possíveis –, teríamos uma situação mais confortável

do ponto de vista da capacidade da indústria nacional atender ao excesso de demanda.

Diante do risco de uma segunda onda, como administrar as demandas eletivas/preventivas para cuidar das demais doenças? Acredita que estamos preparados para mais uma onda?

Bruno Sobral de Carvalho, secretário-executivo da Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde)

Os hospitais privados estão hoje muito melhor preparados para enfrentar uma possível segunda onda. Novos processos de trabalho e novos fluxos de pacientes foram estabeleci-

dos, protocolos de segurança foram desenvolvidos e houve muito investimento em treinamento de pessoas. O manejo dos pacientes se aperfeiçoou. Importante notar que, mesmo na primeira onda, os hospitais privados chegaram ao seu limite operacional, mas novos investimentos permitiram que em nenhum momento houvesse colapso do sistema. Da mesma forma agora, com o avanço da doença, os hospitais privados novamente contribuirão abrindo paulatinamente os leitos necessários para o atendimento de seus clientes, sejam aqueles



do sistema de saúde suplementar como também no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



Quais medidas podem ser adotadas para diminuir a escassez de funcionários da área da saúde? Como aumentar a produtividade desses profissionais?

Florentino Cardoso, diretor-executivo médico do Hospital Care

Inicialmente, diria que devemos conhecer nossas necessidades, tanto do setor privado quanto do público. Conhecer o contingente atual nas diferentes profissões da saúde e com qual velocidade formamos essas pessoas (enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos especialistas etc.). Assim, cria-se a inteligência para adotar ações para suprir lacunas existentes. Claro, importa muito a qualidade com que estes profissionais se formam. Interessa ainda estabelecer adequadamente papéis e responsabilidades de cada um.

A produtividade é influenciada pelas competências, habilidades, atitudes, indicadores e

metas, focando na qualidade assistencial, boa experiência e segurança dos pacientes, melhores desfechos clínicos e custo sustentável. Saliento ainda que, no setor saúde, devemos pensar em assistência, ensino, pesquisa e gestão profissional.





Houve adaptações no dimensionamento das equipes dos hospitais por conta da covid-19? Faltaram profissionais?

Carlos Baía, diretor técnico do Hospital 9 de Julho

Certamente ajustes de dimensionamento foram necessários. De acordo com a característica da demanda de cada hospital, dada por localização geográfica e incidência da covid-19 ao longo do tempo, os hospitais passaram tanto por redução importante das taxas de ocupação e atividades ambulatoriais, quanto por comprometimento da força de traba-

lho pela proporção de colaboradores que adoeceram.

A perspectiva de uma segunda onda mais intensa que a primeira é real e traz uma característica radicalmente diferente. Boa parte dos hospitais retomaram suas atividades de rotina, e os pacientes (estimulados pelas informações das consequências da interrupção dos tratamentos) voltaram às consultas, exames e procedimentos. A perspectiva para uma segunda onda é de hospitais mais lotados, pela associação de demandas. E, com o aumento do movimento dos serviços público e privado, poderá ocorrer falta de profissionais.

Como enxerga o aumento da oferta de ensino à distância para profissionais da área da saúde?

Gonzalo Vecina, professor da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

O ensino à distância pode ser adequado dependendo dos objetivos e da metodologia utilizada. Assim, não se deve negá-lo a priori. No entanto, creio que para a graduação ele deveria ser limitado.



Como orientar as lideranças com o objetivo de prevenir o burnout nas equipes e qual o papel da área de gestão de pessoas nessa prevenção?

José Henrique Dias Salvador, diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde

O número aumentado de atendimentos nessa pandemia levou os profissionais de saúde a atuarem em seus limites. O propósito e valores

desses profissionais fizeram com que eles trabalhassem, muitas vezes, em condições e escalas sobre-humanas. O *burnout* é inevitável nesse cenário. Cuidar melhor das pessoas é um dos maiores legados dessa pandemia. As lideranças precisam estar atentas a alguns pontos fundamentais. A primeira delas é o dimensionamento das equipes. É importante que os gestores trabalhem com ferreamentas cada vez mais estru-

turadas, que permitam prever demanda e, com base nisso, planejar o time. A segunda é a capacitação. Ter modelos de capacitação que sejam flexíveis, mais ágeis e assertivos torna-se imperativo. Os

profissionais precisam estar seguros para desempenhar suas funções, e a segurança intelectual passa muito pelo conhecimento que elas possuem. A terceira é a proteção. Promover fluxos adequados

e equipamentos de proteção necessários é fundamental. Importante também proteger a saúde mental das pessoas, seja através de suporte emocional ou de ações voltadas ao clima organizacional.

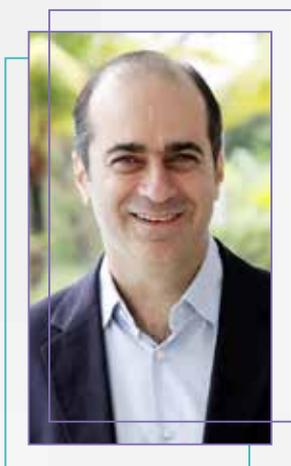
Com relação à telemedicina, você acredita que seja uma evolução no cuidado que irá se estabelecer e permanecer pós-pandemia?

Carlos Baía, diretor técnico do Hospital 9 de Julho

A utilização de ferramentas de informática tem a capacidade de proporcionar saltos enormes na atividade assistencial. Telemedicina, teleatendimento, telessaúde, são formas de se referir a essa ferramenta, que alcança muito mais do que uma conversa entre pessoas. Programas (ou

aplicativos) para essa finalidade estão em plena evolução e, quando associados a recursos adicionais como dispositivos de monitoramento remoto (*wearables*) e aplicativos de *smartphones*, trazem um leque quase infinito de possibilidades. Alguns dos principais pontos que devem ser explorados são a interoperabilidade (sistemas que se "conversam") e o sigilo dos dados registrados, que pela definição da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) sempre serão classificados como sensíveis. Mais do que permanecer, a utilização da telemedicina é irreversível.

E traz qualidade e acesso a uma quantidade imensa de pessoas.



A inteligência artificial será o coronavírus do nosso emprego? Qual o maior desafio para implantar a tecnologia no serviço de saúde?

Charles Souleyman, diretor médico do UnitedHealth Group (UHG) Brasil

A revolução industrial substituiu o trabalho físico realizado por humanos por máquinas e isso provocou um efeito não tão agudo nas demandas do mercado de trabalho. A revolução digital fará o mesmo com

tarefas intelectuais de baixa complexidade e mais voltadas para a solução de problemas que possuem um padrão. Nesse sentido, deixará para nós, humanos, aquelas situações mais complexas que incluem dilemas que não têm solução simples. Talvez o termo "inteligência aumentada", significando um algoritmo de apoio à decisão, seja mais adequado para compreender o papel e o estágio dessa nova fronteira inexorável e irreversível. A inteligência artificial só será uma ameaça para quem negar sua existência.

Qual a dica para a melhor gestão da informação, já que a área de saúde produz muita informação, mas pouca divulgação? Estamos capturando e processando dados de forma eficiente?

Sabrina Bernardez, coordenadora médica de Protocolos Gerenciados e do Escritório de Valor do Hospital do Coração - HCor

A informação em saúde é o insumo necessário e que possibilita a tomada de decisão, o conhecimento dos custos empreendidos,

a eficácia de processos internos, o andamento do fluxo de trabalho, o desempenho a nível de setor, equipe e profissional, bem como a previsibilidade de novos investimentos.

Não existem dicas mágicas. No entanto, uma das grandes vantagens em adquirir um sistema de informação robusto é a integração de todos os dados. Assim, investimentos em sistemas de informação em um contexto de tecnologia integrada, com uso de sistemas de gestão hospitalar, inteligência de negócios, *softwares* de análises preditivas, PACS e RIS baseados na



nuvem, são extremamente necessários para uma melhor gestão da informação.



Como acredita que será o futuro da telemedicina? As operadoras serão obrigadas a cobrir esse serviço? Passará a ser uma diferencial para os planos?

Rodrigo Aguiar, especialista em regulação de saúde suplementar

Inicialmente, é válido destacar que a telemedicina se encontra regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.643/2002, que a define como o "exercício da medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assis-

tência, educação e pesquisa em saúde". Logo, pode-se dizer que a telemedicina não é um fenômeno recente, já possuindo previsão há quase 20 anos. Mas tem se intensificado nos últimos anos, primeiro em decorrência do avanço tecnológico, que disponibilizou novas ferramentas que facilitaram a interação segura à distância, bem como por conta da pandemia de covid-19, durante a qual passaram a vigorar novas normas legais e regulamentares que conferiram ainda maior segurança jurídica aos profissionais e estabelecimentos de saúde que se interessam por utilizar recursos de tecnologia da informação e comunicação (TIC) no atendimento à saúde de seus pacientes.

Nesse sentido, com base tanto na resolução vigente do CFM, bem como na legislação extraordinária publicada, no que se refere à oferta deste tipo de atendimento pelas operadoras de planos de saúde, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabeleceu alguns entendimentos em relação à telessaúde.

Considerando que estes entendimentos são adstritos ao período durante o qual vigora a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, é pos-

sível que novas regulamentações sejam publicadas a partir de 2021, valendo destacar que o tema poderá ser tratado tanto pelo CFM quanto pela ANS, cada qual no seu âmbito de atuação, cujos limites são os seguintes:

O serviço de telemedicina prestado pelo médico no estrito exercício da sua atividade profissional é integralmente sujeito à regulamentação do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), enquanto entidades públicas hierarquicamente constituídas e detentoras das atribuições legais de normatização e fiscalização da prática médica.

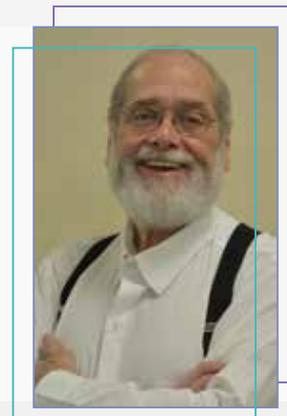
Por outro lado, à ANS compete, entre diversas atribuições, a de estabelecer características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras de planos de assistência à saúde, normas para registro dos produtos respectivos, critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados. Neste sentido, essas relações jurídicas estão sujeitas a normas pertencentes a ordens setoriais distintas e, desse modo, emanadas de fontes diferenciadas de poder normativo.

Qual seria a consequência de uma parte da população não querer tomar a vacina quando estiver pronta?

Gonzalo Vecina, professor da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Reduzir a probabilidade de alcançarmos a imunidade de

rebanho, o que seria grave ao meu ver. Não acho que deva ser compulsória, porém deveremos ter uma boa campanha de esclarecimento para a população e identificar algumas táticas mais inteligentes, como, por exemplo, em relação à vacina da febre amarela que não é obrigatório, mas exigida para ir a certos países.



Acredita que os planos de saúde irão cobrir a vacina?

Vera Valente, diretora-executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde)

Há 45 anos o país dispõe de um Programa Nacional de Imunização (PNI) que, ao longo deste período, revelou-se um paradigma mundial de sucesso. No Brasil, vacinação é atribuição ex-

clusiva do poder público, numa política acertada que, desde seu início, visou impedir a descontinuidade, o caráter episódico e a reduzida área de cobertura que caracterizavam as ações de imunização no país até então. Neste momento, todos os esforços estão voltados, em primeiro lugar, a viabilizar a fabricação de uma vacina segura e, em seguida, levá-la aos grupos mais vulneráveis à covid. ▀



*Estas respostas não refletem, necessariamente, a opinião da Anahp sobre os temas.

OPINIÃO DE CONGRESSISTA:

Pandemia e decisões na saúde

Durante a programação deste Conahp, os 20 mil usuários que acessaram a plataforma do evento puderam participar compartilhando suas opiniões nas enquetes referentes aos temas abordados durante o congresso. Entre as perguntas, estavam questões relacionadas às adaptações exigidas pela pandemia às instituições de saúde, relações de trabalho, saúde emocional dos profissionais, o papel da ciência e tecnologia frente à covid-19 e outros. Os resultados foram apresentados ao fim do dia, durante o Conahp Café.

Confira as principais enquetes e os resultados de cada uma delas:

Com toda a discussão e questionamento atual sobre o papel da ciência e da tecnologia na medicina, você...

93,1%

Acha que a ciência e tecnologia são imprescindíveis para o avanço da medicina e, por consequência, no combate à pandemia

2,72%

Acha que existe uma supervalorização do papel da ciência e da tecnologia no cenário atual

3,09%

Acredita que já existe equilíbrio entre ciência, tecnologia e o conhecimento empírico dos governantes que questionam o papel da ciência

1,09%

Não sabe avaliar

Frente a um dos períodos de maior impacto na saúde pública de nossa história, você acha que...

49,85%

A formação de novos profissionais nos trará uma geração mais capacitada e preparada para situações de alta complexidade

11,73%

Não estamos preparados para a formação de uma geração de novos profissionais com mais qualificação

37,04%

Muda um pouco a formação de novos profissionais com uma carga maior de conhecimento no que tange o enfrentamento de pandemias

1,39%

Nada deve mudar nas próximas gerações de profissionais

Ao longo dos meses de pandemia, as empresas/instituições com as quais você se relaciona...

55,76%

Atuaram de maneira efetiva ao criar modelos de relacionamento pautados por cuidados com a saúde de todos

6,58%

Não mudaram absolutamente nada e passaram a exigir mais de seus colaboradores, agora remotos

34,98%

Criaram protocolos de segurança, mas mantiveram o trabalho presencial

2,67%

Não mudaram nada além de fechar os escritórios

Com a chegada de novos modelos de atendimento, você...

43,39%

Acha que a telemedicina veio para ficar

10,13%

Ainda prefere o atendimento presencial nos moldes tradicionais

45,37%

Acha que uma consulta preliminar pode até ser feita por vídeo, mas a sequência do tratamento precisa ser presencial

1,1%

Não sabe avaliar

Na sua opinião, as novas tecnologias, como a telemedicina, vão deixar as relações entre médicos e pacientes...

17,74%

Mais frias em função do distanciamento entre as pessoas

52,26%

Mais difundidas, pelo fato de que a telemedicina pode ser mais inclusiva

24,72%

Depende do grau de evolução tecnológica das instituições, pois a falta de regulamentação atrasou nosso aprendizado

5,28%

Não sei opinar

As decisões mais difíceis que você precisou tomar no seu trabalho envolveram:

10,98%

Pacientes

17,74%

Colegas

15,37%

Familiares

55,91%

Todas as alternativas anteriores

Na sua opinião, qual é o impacto das fake news no combate à pandemia?

59,34%

Comprometeram as estratégias de enfrentamento da covid-19

0,86%

Não interferiram nos planos de ação adotados no Brasil

9,63%

Alarmou a população excessivamente

30,17%

Fake news são uma realidade e temos que nos adaptar a este cenário melhorando a comunicação

Informação é poder?

96,86%

Sim, com dados precisos temos mais chances de controlar e combater a pandemia

0,65%

Não, um país de dimensões continentais não é capaz de cruzar dados de maneira orientada

1,7%

Talvez, preciso pensar mais sobre o assunto

0,79%

Prefiro não opinar

Na sua opinião, qual o impacto das políticas públicas no enfrentamento da covid-19?

14,83%

Decisórias e eficientes em nível estadual

11,93%

Confusas e ineficientes em nível estadual

16,51%

Decisórias e eficientes em nível federal

56,73%

Confusas e ineficientes em nível federal

Na pandemia, a empresa em que você trabalha:

63,25%

Adotou protocolos de segurança preconizados pela OMS

11,93%

Possui iniciativas voltadas para saúde mental dos colaboradores

20,25%

Fez algumas melhorias, mas ainda precisa evoluir

4,58%

Não realizou grandes mudanças

Cursos Conahp aprofundam debate sobre saúde e gestão

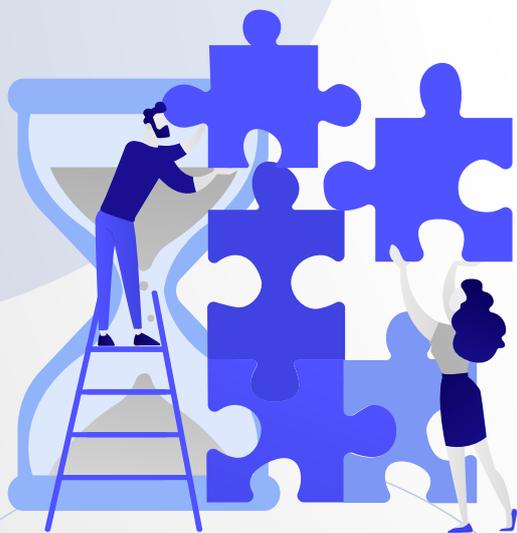
Pelo terceiro ano consecutivo, o Conahp contou com uma programação de cursos exclusivos que antecederam o evento. Este ano, entretanto, pela primeira vez os encontros foram online e divididos em três dias. O objetivo é promover experiências mais aprofundadas e técnicas no que diz respeito ao tema central do congresso e outros assuntos em alta no setor.

Os cursos aconteceram nos dias 9, 11 e 13 de novembro, cada um ministrado por empresas e instituições renomadas no mercado: DTI Digital, ICHOM - *Internacional Consortium for Health Outcomes Measurement and Advisory Board*. Confira a seguir mais detalhes sobre o tema e os conteúdos abordados.

GESTÃO COM FOCO EM PRÁTICAS AGILE

Diante dos desafios do chamado mundo “vuca” (sigla em inglês para volatilidade, incerteza, complexidade e ambiguidade), afetado pela transformação digital, empresas precisam se reinventar para acompanhar as mudanças do mercado e ainda ser capaz de competir por espaço. É neste cenário que surge o *business agility*, uma nova forma de gerenciar os negócios – principalmente a partir da perspectiva da liderança – para conseguir prosperar nesse novo mundo.

Este foi o assunto do primeiro Curso Conahp de 2020, comandado pela empresa DTI Digital. O CEO da empresa, Marcelo Szuster, explicou que, devido à democratização da tecnologia, o contexto do mercado mudou e agora está muito mais competitivo e centrado no cliente. “Antes levava vantagem quem saía na frente ou tinha muito dinheiro para pesquisa e produção, mas agora estamos batalhando em uma arena mais dinâmica onde



“você não sabe quem é e nem de onde vem o seu concorrente”, declarou o CEO. “Além disso, quando você coloca o cliente no centro do seu universo, muda totalmente a forma de estruturar a empresa e mostra o quanto está disposto a ouvir *feedbacks* e aplicar mudanças.”

Diante disso, o desafio é construir uma empresa (ou transformar o que já existe) baseada em um modelo capaz de “sentir e responder rapidamente” às mudanças e necessidades do mercado. “Um executivo ágil encontra um balanço entre o modelo tradicional e um novo, de inovação, capaz de transformar o negócio como um todo. É preciso que o líder saia da torre de marfim e chegue mais perto da ação”, declarou Szuster. Segundo o CEO, um modelo de organização ágil é baseado em dois pilares: times multidisciplinares com autonomia e objetivos claramente estabelecidos, e uma liderança servidora.

O primeiro passo para se adequar a este novo formato de trabalho é mudar o *mindset* de líderes, que precisam entender não apenas as mudanças do mercado, mas também o seu papel nessa nova configuração. Para Ludmila Paiva, gerente de contas da DTI Digital, é preciso compreender as variações de comportamento de uma geração que deixou de enxergar o trabalho como um “ganha-pão”, mas que agora o vê como propósito.

Como arma para enfrentar obstáculos como desengajamento, desorganização, desinformação e desilusão entre as equipes e, assim, abrir espaço para inovação, Ludmila propõe que gestores invistam em motivar seus colaboradores, construir uma cultura forte,



assumir suas responsabilidades, colaborar com a equipe e não abrir mão da integridade. “Não tem nada mais poderoso para um líder do que saber aproveitar o potencial máximo do seu time e, para isso, é preciso conhecer as pessoas e seus talentos para poder colocar a pessoa certa no lugar certo. Não é um trabalho trivial porque requer dedicação e envolvimento.”

O segundo passo é adotar ferramentas que tornem o processo mais ágil, a fim de abrir espaço para inovação. “Um organograma serve para transformar uma organização em uma máquina azeitada, e pode até

funcionar. Só que uma máquina é uma coisa estática, que não se adapta ao ambiente ‘vuca’. Em um espaço onde tudo já está definido até o último nível de desdobramento, não é possível inovar”, disse Szuster.

É aí onde entram ferramentas de gestão como a OKR (*Objective and Key Results*), esmiuçada durante o curso por Regis Fontes, gerente de contas da DTI Digital. A primeira coisa prática a ser feita é acabar com os planos de longo prazo. “Se é cada vez mais difícil dizer que conhecemos totalmente o mercado e o concorrente, que os resultados das nossas ações são completamen-

te previsíveis, então não parece ser a melhor abordagem traçar planos de longo prazo, em que a sua medida de sucesso seja o quão bem você cumpre o que planejou”, explicou, lembrando que há pouco menos de um ano não era possível prever uma pandemia que ameaçaria a economia mundial.

O gerente explica que a abordagem indicada pelo modelo agile é, em primeiro lugar, que a demanda dos times multidisciplinares seja por uma solução e não um produto específico. “É preciso, de alguma forma, obter valor desde o primeiro estágio, sempre entregando o mínimo viável para colocar alguma coisa no mercado, colher *feedback* e melhorar. E essa abordagem

só é possível se o time estiver consciente do problema que está sendo resolvido. Parece óbvio, mas não é o que vemos por aí”, contou Fontes.

Marcelo Szuster defende que, ainda que haja orientação para quem quer seguir por esse caminho das práticas agile, o segredo está em saber olhar para dentro da empresa para saber por onde começar a mudança. “Não há receita e nem a pretensão de ter. A transformação que cada um vai fazer depende muito mais da história, da cultura e das possibilidades de cada negócio. Mas eu acredito que alguns exemplos e reflexões podem ser importantes para, de alguma forma, começar esse movimento”, disse o CEO.

DESFECHOS CLÍNICOS NA PANDEMIA

Entre as vantagens da globalização está a possibilidade de buscar referências no mundo inteiro para melhorar os serviços de saúde e seguir os fundamentos da saúde baseada em valor. Neste contexto, o ICHOM - *International Consortium for Health Outcomes Measurement*, trabalha para, por meio da mensuração de desfechos, trazer mais qualidade para os sistemas de saúde com o paciente no centro do cuidado e possibilitar a redução de custos.

Este ano, o segundo dia de Curso Conahp foi guiado pela instituição, que compartilhou os próximos passos no universo da padronização das informações para comparar dados entre instituições e analisar desfechos clínicos.

Martin Ingvar, que é membro cofundador do ICHOM e *Deputy Vice-Chancellor* e Professor do Instituto Karolinska, explicou em sua apresentação como a instituição vem trabalhando para esta-

belecer e melhorar seus *standard sets* para que sejam aplicáveis e adaptáveis no mundo todo. “Nos organizamos para fazer multiúso dos dados. Ao mesmo tempo que publicamos materiais que ajudam na análise das informações e facilitam a comparação, também estamos dando direcionamento para o cuidado baseado em valor por meio de nossos *standards sets* para que os profissionais de saúde e as instituições possam fazer a coisa certa”, declarou.

Segundo Ingvar, entre as ambições do ICHOM a partir do próximo ano estão investir em *benchmarking* internacional, para cobertura mundial; introduzir as formas de mensuração do ICHOM em âmbito acadêmico como forma de comparação e avaliação dos estudos; e trabalhar, cada vez mais, com dados anônimos, entendendo que “a integridade individual é muito importante”, além de intensificar os esforços para redução de custos na saúde. “Os modelos econômicos de cálculo da saúde fracassaram em entregar redução de custo pela falta de padronização de mensuração de qualidade. E nós acreditamos que é essa padronização que permite construir um método moderno de reembolso”, disse o professor. “O problema para conseguirmos baixar o preço do cuidado é que, em mui-



tos casos, temos um sistema *fee for service* que incentiva a produção independentemente

do resultado. Nós precisamos que o ciclo do cuidado seja completo.”

A PRÁTICA DA MENSURAÇÃO DE DESFECHOS

A segunda parte do curso contou com um debate com a participação de Sabrina Bernardes, coordenadora médica de Protocolos Gerenciados e do Escritório de Valor do Hospital do Coração - HCor; Carla Ledo, gerente de Desfechos Clínicos do Hospital Sírio-Libanês; Carisi Polanczyk, chefe do Serviço de Cardiologia do Hospital Moinhos de Vento; e Luz Sousa Fialho, diretora de pesquisa de desfechos clínicos do ICHOM.

“A pandemia trouxe desafios significantes para a saúde e a habilidade para responder rapidamente, certamente, depende de que ponto estão as organizações na abordagem da saúde baseada em valor”, disse Luz, reforçando que atualmente já existem evidências de que o novo modelo de entregar o cuidado permite maior flexibilidade para os sistemas e estabilidade financeira. “Desfechos clínicos são importantes para os



pacientes, mas também para os *stakeholders* do setor.”

Para Carisi, este momento precisa ser usado como uma oportunidade para entender o conceito e desenvolver todos os aspectos do valor nas instituições hospitalares. “A pandemia está deixando um legado muito interessante em que precisamos repensar o nosso modelo assistencial e está abrindo espaço para uma discussão transparen-

te entre profissionais de saúde, pacientes e prestadores para podermos fazer uma transição tranquila para esse novo modelo”, afirmou a médica.

As debatedoras também compartilharam a aplicação da mensuração de desfechos nos hospitais onde atuam e como este trabalho tem beneficiado pacientes na pandemia. Entre as ações em comum está o acompanhamento à distância de pa-

cientes covid depois da alta, a fim de entender os efeitos da doença em sua saúde física e mental. “A ideia é não só mensurar desfechos de reinternação ou óbito, por exemplo, mas também a qualidade de vida e os aspectos emocionais, incluindo uma rastreabilidade para depressão e ansiedade”, explicou Sabrina Bernardez.

Carla Ledo reforçou a ideia de que o objetivo final de todo o trabalho que busca dados e análise de desfechos deve ser o paciente e o seu bem-estar, ainda que este movimento também beneficie as instituições. “Eu acredito que nós só conseguimos gerenciar aquilo que medimos. Temos sim que nos organizar, estruturar os nossos dados, retroalimentar a nossa instituição com informações para, então, de fato melhorar os processos e fazer com que nossos pacientes tenham a melhor experiência, o melhor cuidado, para que eles possam voltar à sua vida diária da melhor forma.”

O FUTURO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O papel do hospital na assistência à saúde, como integrador do sistema e suas demais áreas, é um modelo que já vem sendo discutido e implementado em diversos países. Neste modelo, o paciente é colocado no centro do cuidado e o desempenho é medido através dos resultados que entregam valor para ele. Abordar este conceito e

discutir qual a responsabilidade do hospital nesta cadeia foi a proposta do terceiro Curso Conahp, comandado por Vidal Seegobin, gerente de práticas do *Advisory Board* – empresa focada em pesquisas e análises de mercado voltadas para a gestão e operação hospitalar.

Seegobin traçou um panorama sobre os diversos papéis que os

hospitais tiveram na assistência à saúde nas últimas décadas. Nos anos 40, o espaço era destino apenas de casos mais agudos e de pacientes que precisavam de algum tratamento intensivo. Já nos anos 2000, o hospital assumiu um papel de gerenciamento da saúde da população, o modelo anterior de intervenções pon-

tuais já não era adequado diante do desafio trazido com maior incidência de doenças crônicas. Assim, em 2010, a instituição passa a ser um espaço mais voltado para o bem-estar, que tem como objetivo auxiliar as pessoas a se manterem saudáveis por um período maior.

Somado a isso, em 2020 o setor precisou também gerenciar mais uma pandemia, desta vez, maior do que as anteriores, como a SARS ou a H1N1. “As pandemias, provavelmente, vão passar a acontecer com mais frequência. Portanto, não acredito que esse papel mais recente do hospital, de ‘gerente de doenças infecciosas’, irá desaparecer. É algo que teremos que incorporar e melhorar nas instituições”, afirmou o especialista.

De acordo com o gerente, por causa da pandemia alguns hospitais já estão repensando formas para implementar mudanças definitivas para atender a este tipo

de demanda. “As instituições estão avaliando sua estrutura física de forma diferente, avaliando a área que precisam, o espaço que deve ser destinado a cuidados específicos, como será a interação com os pacientes, quais serão as necessidades da força de trabalho. Se formos nos aproximar de outra pandemia ou tivermos que ser responsivos, teremos que pensar em flexibilizar o espaço e reorientar seu uso de forma diferente”, disse.

Na segunda parte do curso, Seegobin focou sua palestra nas mudanças para estes espaços de atendimento aos pacientes, incluindo canais virtuais como uma alternativa. Segundo ele, a pandemia trouxe a oportunidade para mudar hábitos e comportamentos dos atores envolvidos – sejam profissionais de saúde ou pacientes.

O executivo contou sobre um novo tipo de modelo que já vem sendo implantado no Canadá e na Inglaterra, que são os chama-

dos departamento de emergência “*buffers*” – locais alternativos com um método de triagem que redireciona os pacientes não-emergentes do hospital para outros locais. Outro modelo de espaço que Seegobin apresentou são os centros cirúrgicos ambulatoriais, planejados para os cuidados de rotina e procedimentos que não requerem internação, podendo ser realizado em um local menor e independente do hospital.

Em relação aos atendimentos remotos, o gerente mostrou os resultados de uma pesquisa realizada pela *Advisory Board* em 2017 e em 2020. Os entrevistados foram questionados se, quando doentes, considerariam uma consulta virtual marcada imediatamente, caso seu médico regular não estivesse disponível. Na primeira vez, apenas 34% aceitaram a troca, mas três anos depois, em meio às mudanças impostas pela covid-19, este número passou para 60%. No entanto, ele esclareceu: “Quando falamos sobre atendimento e serviços virtuais, consideramos que os médicos identificarão que nem todo tipo de condição clínica pode ser virtual. Esse modelo é para um cuidado contínuo, em que o paciente provavelmente sabe qual é o diagnóstico e o curso do tratamento”.

Para Seegobin, a utilização da saúde digital no futuro provavelmente chegará a um meio-termo e os prestadores de serviços devem tirar proveito da experiência passageira gerada pela pandemia. “Não é realista esperar que o uso da telessaúde mantenha o pico, mas também não irá voltar aos níveis anteriores à crise”, concluiu. ▀



RELACIONAMENTO E NOVIDADES DO SETOR

O Conahp digital foi muito mais do que uma "live". Foi um evento que, mesmo nos moldes digitais, manteve a experiência completa, com tudo o que o presencial proporciona. Um exemplo disso foi a área de exposição de patrocinadores, que acontece todos os anos e em 2020 não foi diferente.

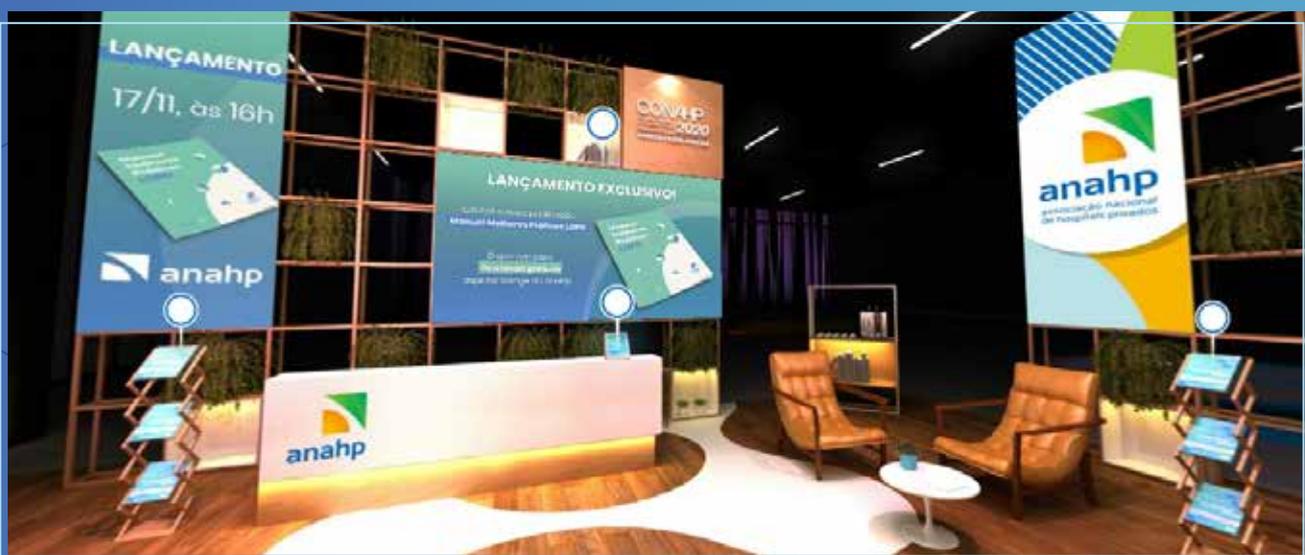
A edição digital do Conahp contou com mais de 50 patrocinadores, dos quais 43 montaram estandes para receber os congressistas que navegaram pela plataforma. Entre os segmentos representados estavam consultoria, hospitais, serviços, equipamentos, financeiro, laboratórios, indústria farmacêutica e tecnologia e inovação. A versão

virtual dos estandes não deixou de lado o espaço para o atendimento individual, como ocorria no evento presencial. Neste ano, os visitantes puderam conversar com os expositores por videoconferência em tempo real ou *chat*, além de poderem baixar os materiais informativos disponibilizados pelas marcas.

Conheça agora os patrocinadores que fizeram parte do Conahp 2020: 2iM, 3M, Air Liquide, Americas Serviços Médicos, Aruba, AstraZeneca, Avatar, Bayer, BD, Bionexo, Boston Scientific, Bristol Myers Squibb, CardinalHealth, Cepheid, Conversys IT Solutions, Dasa, Dynamica, Elsevier, Escala, Folks, GE Healthcare, Governo Britânico, Grupo Albatroz, Grupo Fleury,

Grupo GSH, Grupo Mafra, HDI MISF, Healthcare Alliance, Hillrom, Hospital Edmundo Vasconcelos, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Sírio-Libanês, Hospitalar, Huawei, Imed Group, Ingram, Inpart Saúde, Kimberly-Clark, Libbs, Medportal, Medtronic, Midea Carrier, MV, Pronep, SAP, Sindusfarma, Sisqual, Sodexo, Vitapart, White Martins, e Wolters Kluwer.

Outro diferencial desta edição foi que algumas empresas patrocinadoras também tiveram a oportunidade de oferecer conteúdos durante o congresso, que entraram na grade da programação das palestras. Confira a seguir a cobertura:



Lounge da Anahp na área de exposições do Conahp 2020

GESTÃO FINANCEIRA QUE COLABORA COM O SISTEMA

Faz parte de uma gestão financeira inteligente e eficaz o olhar para o cuidado com as pessoas – sejam colaboradores ou pacientes – e estar aberto às inovações tecnológicas tão latentes no setor da saúde. Isso é o que pensa o COO da *UnitedHealth Group* Brasil (UHG), Enrico de Vettori, convidado pela SAP para fazer parte da sessão patrocinada encabeçada pela empresa durante o Conahp.

“A responsabilidade financeira é de gestão do caixa inclusive para colaborar com o sistema”, afirmou o executivo, lembrando que na pandemia foi preciso abrir mão de planejamentos prévios para atender à demanda do momento. “Muitas empresas [fornecedores] que estão conosco tiveram impactos muito dramáticos, então precisaram também de suporte na hora da negociação.”

O COO conta que, diante da prioridade de cuidar das pessoas, houve um grande investimento em telemedicina no UHG e que hoje já são cerca de 100 mil atendimentos por mês. Mas que, além do cuidado remoto, o grupo trabalhou para conscientizar seu público sobre os riscos de interromper ou adiar tratamentos, reforçando todos os protocolos de segurança adotados para manter seguro o ambiente dos hospitais.

Para Vettori, a tecnologia tem sido uma “parceira” fundamental, capaz de trazer soluções



Mykon Fernandes, vice-presidente de Core Industries da SAP (mediador) e Enrico Vettori, da UHG

bastante eficazes durante a crise. Segundo ele, “a tecnologia é inerente à recuperação”, e isso diz respeito tanto às questões de mercado quanto à conexão entre pessoas. “Estamos sob uma manta tecnológica e não avançaríamos sem ela. Na UHG, antes tínhamos o projeto ‘*working from home*’ com 300 pessoas trabalhando de casa, mas agora somos 7 mil. Todo o suporte tecnológico dos parceiros e prontidão à mudança fizeram a diferença”, contou o executivo.

O “novo normal” começa a ser planejado na UHG para que o trabalho volte a ser o mais perto do que era antes da pandemia, mas o *home office* parece ter vindo para

ficar. “Entendemos que, sim, é possível trabalhar com alto grau de normalidade, mas também há um cansaço no que tange as operações presenciais. O mundo inteiro está planejando retorno e nós, com 40 mil colaboradores, acreditamos que podemos fazer rodízio, garantir ambientes mais vazios e disponibilizar plataforma de apoio para o trabalho remoto”, disse Vettori.

Entretanto, o executivo fez um alerta para líderes e gestores: “Precisamos estar com o olhar muito atento para manter os valores e missão da empresa, mas também para não provocar um aumento tão mais alto de produtividade e cansaço nos colaboradores devido ao trabalho remoto”, declarou.

TRANSFORMANDO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

A resposta para a crise da covid-19 exigiu inovações contínuas e em tempo real, que afetaram a forma como o atendimento aos pacientes tem sido realizado. Foi preciso repensar como obter as melhores evidências para poder guiar os profissionais de saúde nas tomadas de decisões, conectando a experiência do que estavam vivendo no dia a dia com o que as evidências do momento indicavam.

A fim de conseguir explorar as formas de fornecer mais evidências e aliviar as deficiências do sistema de saúde expos-

tas pela pandemia, a *Wolters Kluwer Health* desenvolveu a série “cinco forças para o futuro”, que visa mostrar as etapas cruciais para liderar a mudança e remodelar a saúde. Este foi o tema da palestra da empresa em uma das sessões patrocinadas do Conahp, comandada pelo diretor de tecnologia Jean-Claude Saghbini.

A primeira etapa é o “cuidado virtual alcançando o vulnerável”. De acordo com o executivo, com a pandemia, houve um aumento de mais de 4.000% no uso de telemedicina voltada para consultas entre médicos e

pacientes. “No Brasil, o mercado de telessaúde deve crescer para um patamar de 7 a 8 bilhões de dólares até 2024. Mas tem alguns pontos que devem ser levados em consideração, como melhorar a educação virtual e garantir o acesso à tecnologia. Outro aspecto importante é fazer uma abordagem individual, com soluções personalizadas que gerem novas experiências para o paciente.”

A “melhor evidência para o momento” é a segunda etapa, que consiste em reunir todo o conhecimento que foi adquirido por meio de estudos científicos, pesquisas e publicações e, a partir disto, criar recomendações para os profissionais clínicos com uma linguagem clara e de fácil implementação.

A terceira etapa é a inteligência artificial. “Ela não irá substituir médicos e enfermeiras, mas chegará para incrementar os cuidados, apresentando informações mais rapidamente e da melhor maneira para que os clínicos tomem as decisões”, afirmou Saghbini. Segundo ele, um subsegmento deste tema é a vigilância clínica, que analisa as informações dos prontuários dos pacientes e faz alertas de predição sobre suas condições e doenças.

Em quarto lugar vem a etapa “preparando-se para uma força de trabalho transformada”. “Precisa-



Jean-Claude Saghbini em sua apresentação na Sessão Patrocinada no Conahp

mos arquitetar novos modelos que promovam retenção, desenvolvimento de carreira e um autocuidado restaurador. E, também, começar a ensinar novas habilidades que são cada vez mais importantes com a telemedicina e novos modelos de cuidado”, explicou o diretor.

Por fim, a última etapa é “acesso completo aos dados”. De acordo com o executivo, uma pesquisa realizada pela empresa apontou

que 86% dos *stakeholders* do setor de saúde afirmam que dados incorretos ou de qualidade ruim são uma fonte de risco para a segurança do paciente ou para um aumento de custos. “A pandemia fez desaparecer a maioria dos argumentos que existiam para deixar de lado o uso de dados, assumindo, claro, que a privacidade e a segurança estejam garantidas e a saúde pública seja o foco.”

“Uma crise terrível nos trouxe até aqui, mas temos uma oportunidade sem precedentes de aproveitar este momento para transformar. Essas cinco forças são críticas para o futuro - cada uma delas é muito poderosa para a mudança e, coletivamente, podem desencadear uma transformação em todo o sistema na área da saúde”, concluiu Saghbini.

O IMPACTO DA NUTRIÇÃO NO TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO DE DOENTES

A Sindusfarma, em sua sessão patrocinada durante o Conahp, levou para o debate a questão da terapia nutricional e a importância de uma alimentação saudável e equilibrada na recuperação de pacientes covid, considerando o quadro clínico de cada caso. A apresentação ficou por conta da professora de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG, Isabel Correia.

Isabel defendeu que a intervenção nutricional deve ser feita para todos os indivíduos com risco de desnutrição e, segundo a especialista, estudos têm demonstrado que há prevalência considerável de desnutrição em idosos – grupo mais suscetível a



Isabel Correia fala sobre a importância da terapia nutricional em tratamentos de doenças como a covid-19

múltiplos fatores agravantes da covid-19, como doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade/desnutrição, câncer, inatividade física etc. “Desnutridos estão mais suscetíveis a doenças infecciosas e mais graves, portanto a nutrição impacta na morbidade e mortalidade”, disse.

A terapia nutricional, além de contribuir para a melhora do paciente, também pode representar redução de custos. “Oferecer nutrição suplementar, custa. Mas a despeito do aumento do custo há economia não apenas no tratamento que está sendo aplicado, mas também vemos cair as taxas

de reinternação e morbidez”, explicou Isabel. “Em ano de covid-19, com todos os desafios impostos, é importante lembrarmos de conceitos fundamentados há muitos anos sobre a associação entre estado nutricional, tempo de internação e os custos que tudo isso implica.”

AUXÍLIO TECNOLÓGICO PARA DECISÕES CLÍNICAS

A tecnologia tem se mostrado cada vez mais uma parceira valiosa para o setor da saúde,

o que tem sido evidenciado durante a pandemia. Uma das formas de contribuição é nos

sistemas internos de atendimento dos hospitais, visando decisões mais assertivas no tratamento de doentes – sejam casos de covid-19 ou outras doenças. Sistemas integrados, que combinam protocolos, tecnologia, métricas e profissionais qualificados, foi o tema da palestra da Hillrom, em uma das sessões patrocinadas do Conahp.

Carlos Urrea, vice-presidente global de *Medical, Affairs & Informatics* da Hillrom, falou sobre um dos principais desafios da área assistencial que, independentemente da pandemia, sempre foi relacionado à capacidade de diagnósticos rápidos e assertivos, resultando em bons desfechos clínicos. “Sempre foi assim, esse é um ‘problema’ comum que está re-



Bruno Lima, gerente geral da Hillrom no Brasil, faz a mediação da palestra de Carlos Urrea sobre sistemas de apoio às decisões médicas

lacionado à capacidade do profissional de saúde dar a assistência necessária ao paciente”, disse o executivo, que é especialista em saúde pública e segurança do paciente. “Aumentar a capacidade de verificar e avaliar as condições do paciente rapidamente é uma das coisas que mais ajudam no atendimento clínico, e a covid-19 tem ensinado isso de maneira significativa para os hospitais.”

A solução, segundo Urrea, é adotar sistemas de apoio à decisão, que é uma combinação de processos, protocolos, dados e tecnologia que, além de contribuir diminuindo a carga mental e de trabalho dos médicos, auxilia em tomadas de decisão mais assertivas. “Podemos ganhar muito com sistemas assim, pois ajuda o profissional que está atuando junto ao leito do paciente com

dados e informações precisas com relação aos processos clínicos, facilitando a identificação de riscos”, explicou.

Neste cenário, os protocolos continuam sendo importantes, mas passam a fazer parte de todo um processo. É preciso que as equipes se dediquem a pensar em como expandi-los de forma que contribuam para a coleta de dados, tornando o sistema cada vez mais robusto. “O protocolo não é suficiente. Precisamos pensar nos dados associados e nas tecnologias que ajudam na avaliação”, declarou Urrea. “Quando damos as ferramentas corretas para as pessoas, fica mais fácil para que elas façam a coisa certa. O que temos visto nos Estados Unidos e Europa é que esses sistemas ajudam a reduzir as complicações, como infecções e, no caso da covid-19, a necessidade de suporte ventilatório.”

Um dos segredos dessa implementação, segundo o executivo, é o trabalho em conjunto das equipes administrativas e de gestão com os profissionais de saúde. Só assim seria possível uma avaliação completa e correta das métricas necessárias para serem incorporadas em um sistema de apoio.

Urrea contou que a Hillrom está trazendo uma solução deste tipo para o Brasil e que, a expectativa é melhorar o sistema brasileiro, dando mais condições para os profissionais na hora de tomar decisões clínicas. “A nossa missão é garantir saúde para os pacientes e para quem cuida da saúde. O cuidado conectado é a maneira que encontramos de fazer isso porque conseguimos dar a informação certa, na hora certa para as pessoas certas.” ▀

MISSÃO CUMPRIDA:

UM CONAHP HISTÓRICO!

A ameaça da covid-19 levou ao cancelamento de diversos eventos presenciais. Mas, por outro lado, amplificou a urgência de um espaço para reu-

nir os diversos atores da saúde e incentivar o debate sobre as lições aprendidas e os próximos passos do setor diante de uma das maiores pandemias

da história. Neste contexto, o Conahp 2020 se mostrou imprescindível e precisou se adaptar para atender às demandas desse novo mundo.



“Com a pandemia, todo o nosso trabalho já em andamento para o Conahp 2020 acabou frustrado, mas a Comissão Científica fez do limão uma limonada ao construir um evento digital. Com muitos eventos de saúde sendo cancelados, nós apostamos nessa ideia, então eu diria que não foi só uma missão cumprida, mas um sonho realizado. O número de acesso à plataforma conseguiu superar qualquer expectativa.”

Eduardo Amaro, presidente do Conselho de Administração da Anahp



“Eu não tenho ainda o distanciamento necessário para entender o impacto e o alcance desse Conahp digital e gratuito. Temos que nos reinventar cada vez mais e eu acredito que fizemos um grande trabalho, com uma configuração bárbara! Acredito que, para edições futuras, seja preciso pensar em soluções híbridas, para termos o melhor do presencial e do digital.”

José Mauro Vieira Jr., presidente da Comissão Científica do Conahp 2020



“Estamos reaprendendo a nos comunicar e a levar aprendizado de forma diferente. O que aconteceu com esse Conahp foi que encontramos uma forma de levar conhecimento de qualidade, por meio de palestrantes do mundo todo, sem colocar as pessoas em risco. Reforço a importância da ciência para esse momento e como a experiência digital, com maior capilaridade e de forma gratuita, é uma contribuição importante da Anahp para a nossa sociedade.”

José Henrique Salvador, vice-presidente da Comissão Científica do Conahp 2020

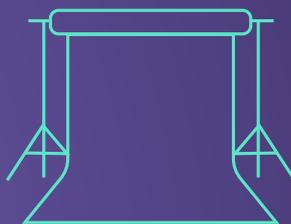
Por trás do Conahp 2020...

Em poucos meses, uma plataforma digital exclusiva foi construída para abrigar o maior congresso de saúde da América Latina, excepcionalmente, no universo online. Para transmitir ao vivo para o Brasil e para o mundo essa edição histórica, foi preciso:

+100
pessoas
envolvidas



1 estúdio
de 140 m²



8 câmeras
de vídeo



32
computadores



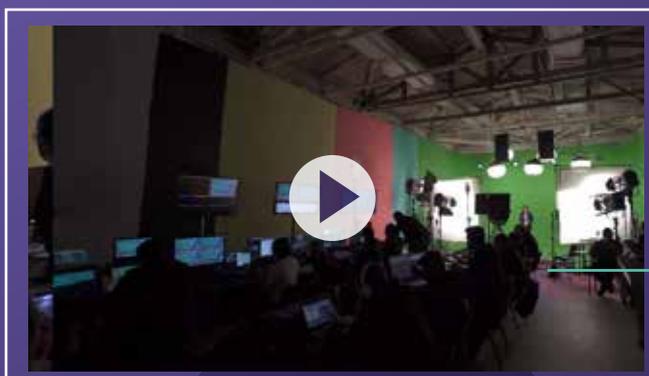
2 geradores

220 KVA trabalhando em paralelo



2 cabines
de tradução
português/inglês

Link dedicado
300MG
full duplex



Clique aqui para conferir o vídeo de cobertura, com os bastidores do Conahp 2020.

PARA CONTINUAR LEVANDO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CONTEÚDO DE QUALIDADE, DURANTE A PANDEMIA, A ASSOCIAÇÃO CRIOU UMA NOVA WEBSÉRIE:

anahp

AO VIVO



OS EPISÓDIOS ABORDAM DIVERSOS TEMAS E ÁREAS QUE FORAM, DE ALGUMA FORMA, IMPACTADOS PELA COVID-19, COMO:

- ✓ A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE DADOS;
- ✓ INOVAÇÃO NO SETOR DA SAÚDE;
- ✓ RELAÇÕES ENTRE OPERADORAS E PRESTADORES;
- ✓ OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS DA COMUNICAÇÃO;
- ✓ *COMPLIANCE* E TRANSPARÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA;
- ✓ RETOMADA DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES;

ASSISTA AOS DEBATES COMPLETOS NO CANAL DA ANAHP NO YOUTUBE

WWW.YOUTUBE.COM/ANAHPBRASIL



Instituições Membros

Associados Titulares

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

Associados

Hospital Albert Sabin (SP)	Hospital Santa Isabel (SP)
Hospital Baía Sul	Hospital Santa Lucia (RS)
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo	Hospital Santa Rita de Cássia
Hospital Divina Providência	Hospital Santa Virgínia
Hospital do Coração Anis Rassi	Hospital São Vicente
Hospital Ernesto Domelles	Hospital São Vicente de Paulo (RS)
Hospital IPO	IBR Hospital
Hospital Memorial São Francisco	Oncobio
Hospital Policlínica Cascavel	Santa Casa de Maringá
Hospital Santa Cruz (SP)	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre