

Anahp

AO VIVO



Jornadas Digitais

# VBHC como pilar da transformação na saúde



Parceria:

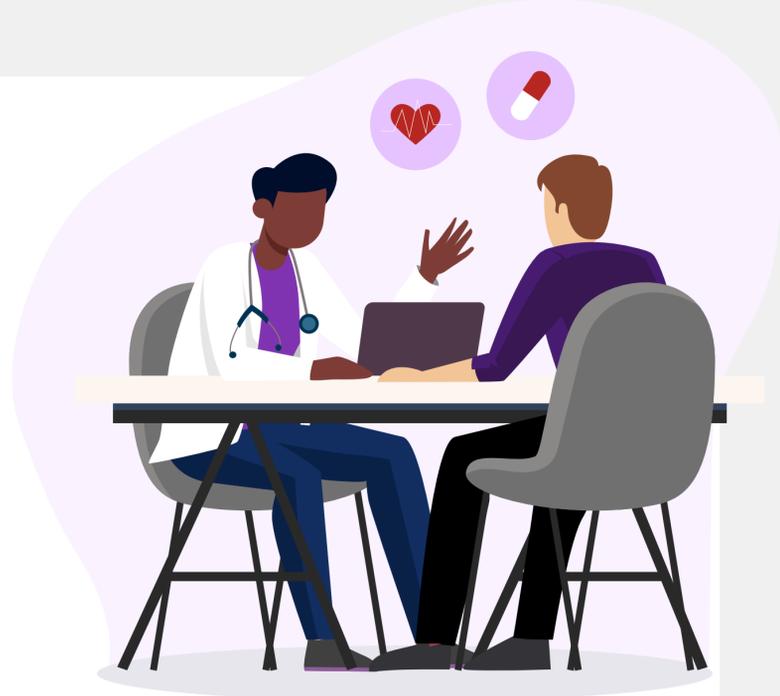


COLEÇÃO  
ANAHP DE  
E-BOOKS

Novembro  
2023

# Introdução

## JORNADA DE NOVEMBRO DEBATEU A SAÚDE BASEADA EM VALOR



*Especialistas concordaram que o Brasil deveria estar mais avançado em VBHC e apontaram os principais desafios para as organizações*

O Anahp Ao Vivo – Jornada Digital de novembro, realizado em parceria com a Viatris, abordou o **“VBHC como pilar de transformação na saúde”**. Em quatro encontros, especialistas no tema debateram o estágio que o sistema brasileiro se encontra em relação à saúde baseada em valor e quais são os principais desafios para avançar nessa área.

Clemente Nóbrega, sócio proprietário da Innovatrix, deu o tom da discussão. “Deveríamos pensar porque avançamos tão devagar em um assunto unânime. Estamos errando de alguma maneira, isso é certo, talvez na forma de equacionar o problema”, avaliou. A Convidada internacional Melanie Snail, gerente da Executive Insight, concordou que a América Latina precisa acelerar a transformação. “Porém, não é uma evolução que acontece da noite para o dia”, ponderou.

Victor Piana, CEO do A.C. Camargo Cancer Center, afirmou que o primeiro passo é decidir se todos desejam ir para o mesmo lugar. “Depois vamos escolher o melhor caminho”, disse. E Cesar Abicalaffe, presidente do IBRAVS - Instituto Brasileiro de Valor em Saúde, destacou questões estruturais, como o ambiente cada vez mais complexo da saúde, que estimula a produção excessiva. “Não vamos conseguir resultados em valor com pessoas insatisfeitas no trabalho”, alertou.

Ana Maria Malik, professora titular da FGV-EAESP, chamou a atenção para a necessidade de uma estratégia para incorporar a tecnologia integrada com a geração de valor, inclusive do ponto de vista da regulamentação. “O sistema não é contra a inovação, mas a inovação deve ser acessível e fazer sentido”, resumiu. E, falando sobre a prática, Felipe Duarte Silva, gerente de Pacientes Internados e Práticas Médicas no Hospital Sírio-Libanês, recomendou que, para começar, “é indispensável ter clareza dos objetivos, saber aonde quer chegar, e garantir o envolvimento da alta liderança”, finalizou.

Confira a seguir os resumos dos quatro encontros do Anahp Ao Vivo – Jornadas Digitais que aconteceu em novembro de 2023. Boa leitura



Para a gerente, sem esse compromisso dos *players* e uma certa uniformidade nas práticas e propósitos não é possível criar um sistema baseado em valor. “A relação produtiva dentro do ecossistema é fundamental, e uma das maneiras mais eficientes de atrair os parceiros para essa jornada é demonstrar a possibilidade de compartilhamento de riscos. Compartilhar riscos, aliás, é um dos principais benefícios

## **“Não é uma evolução que acontece da noite para o dia. É preciso insistir e seguir fazendo as implementações”**

*Melanie Snail, gerente da Executive Insight*

Fábio Rocha, diretor-executivo da IBRAVS, seguiu a mesma linha destacando que o sistema brasileiro foi criado cheio de silos e fragmentação e não está preparado para atender à saúde integral. “Sem integração não existe VBHC”, resumiu. Snail completou dizendo que, nesse formato, “só trabalhamos a doença” e alertou que “os hospitais são a linha de frente” para a mudança de abordagem.

## **“Sem integração não existe VBHC”**

*Fábio Rocha, diretor-executivo da IBRAVS*

Ary Ribeiro, diretor-executivo na Elibré Clínica de Saúde Mental, acrescentou que a mudança deve realmente começar pela assistência. “É preciso organizar um modelo de cuidado multidisciplinar e integral, tendo a mensuração de desfecho como prioridade na medida de valor”, opinou. Para ele, assim será possível evoluir para os desejados ciclos de melhoria em valor.

## **“É preciso organizar um modelo de cuidado multidisciplinar e integral”**

*Ary Ribeiro, diretor-executivo na Elibré Clínica de Saúde Mental*



Rocha completou dizendo que é necessário entender exatamente quais são os resultados esperados – com indicadores – e aplicar os incentivos adequados para estimular os *players*. “Temos que reorganizar o modelo de negócios para privilegiar quem é capaz de entregar valor”, sugeriu. E Nóbrega alertou que, estruturalmente, o problema não tem solução simples e que, isoladamente, as organizações não vão encontrar saídas.

“Atualmente, nosso sistema não cria valor, na verdade, ele destrói valor ano após ano cobrando mais e entregando menos. Precisamos de um plano que englobe todos os *stakeholders* em um projeto sistêmico e de líderes dispostos a correr riscos para desencadear o processo. Enfim, é preciso parar de discutir a pertinência do valor em saúde, coisa que todos concordam, e começar a fazer, ir aprendendo e ajustando enquanto fazemos”, finalizou.



## Debate

“Como o VBHC pode ajudar a enfrentar a crise de saúde mental da força de trabalho?”

## CUIDADO COM AS EQUIPES É PREMISSA PARA O VBHC

O segundo encontro reuniu especialistas para discutir como as operações baseadas em valor podem ajudar a enfrentar a crise de saúde mental na força de trabalho, um dos principais desafios do setor atualmente. “Um problema que já está provocando consequências graves é a escassez ou falta de disponibilidade de profissionais adequados na hora e lugar certos”, alertou Luiza Mattos, sócia na Bain & Company.



De acordo com pesquisa apresentada por ela, 25% dos médicos estão pensando em mudar de profissão e, entre estes, 89% citam o *burnout* como uma das causas. Como comparação, em 2010, a síndrome era apontada por 40%. O estudo mostrou ainda que 65% dos profissionais se sentem exaustos após um dia trabalho e 37% já estão nessa condição ao acordar, antes de iniciar a jornada. E quase metade deles admite que não tem tempo e energia suficientes para a família e os amigos. Os enfermeiros, também avaliados na pesquisa, deram respostas semelhantes em todas as perguntas.

**“Devemos pensar em benefícios mais adequados às novas gerações e planos de carreira claros”**

*Luiza Mattos, sócia na Bain & Company*



Marcia Bandini, professora do departamento de Saúde Coletiva da Unicamp, trouxe outro dado impactante em relação à taxa de suicídio, que é bem maior entre profissionais de saúde do que na população em geral, e alertou que “o *burnout* deve ser associado mais à organização, que foi incapaz de oferecer um ambiente de trabalho saudável, do que ao indivíduo”.

Para Cesar Abicalaffe, presidente do Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (Ibravs), temos um sistema de saúde que estimula a produção excessiva e a complexidade da jornada, pressionando cada vez mais quem oferece a assistência em um modelo baseado no *fee for service*. “Não vamos conseguir ter resultados em valor com pessoas insatisfeitas no trabalho. Temos que garantir a qualidade de vida das nossas equipes”, afirmou.

O psiquiatra Luiz Dieckmann, diretor-presidente do Instituto Brasileiro de Farmacologia Prática, destacou que um aspecto positivo de tudo isso é que a saúde mental no trabalho ficou em evidência. “Estamos conseguindo diminuir o estigma sobre o tema. Porque antes, se a pessoa estivesse com câncer ou hipertensão, ela não tinha problema em falar sobre isso. Já o distúrbio mental era jogado para debaixo do tapete”, explicou.

**“Temos que garantir a qualidade de vida das nossas equipes”**

*Cesar Abicalaffe, presidente do Instituto Brasileiro de Valor em Saúde (Ibravs)*

De acordo com os especialistas, a transformação para o VBHC passa necessariamente pelo enfrentamento dessa questão e vai exigir principalmente ajuste nos incentivos. Mattos ressaltou que é fundamental remunerar os profissionais de forma justa e competitiva.

“Também devemos pensar em benefícios mais adequados às novas gerações e planos de carreira claros, com mobilidade ascendente para todos”, sugeriu.

**“O burnout deve ser associado mais à organização, que foi incapaz de oferecer um ambiente de trabalho saudável, do que ao indivíduo”**

*Marcia Bandini, professora do departamento de Saúde Coletiva da Unicamp*

Bandini reforçou a necessidade de aprimorar o ambiente de trabalho, com relações mais positivas e processos que estimulem a qualidade de vida. “O trabalho em saúde tornou-se mais denso, mais intenso e mais extenso. Temos, por exemplo, a imposição de metas não negociadas e até inalcançáveis, e conflitos interpessoais entre os fatores psicossociais agravantes. A questão organizacional, principalmente a gestão de pessoas, pode promover doença ou promover saúde”, finalizou.



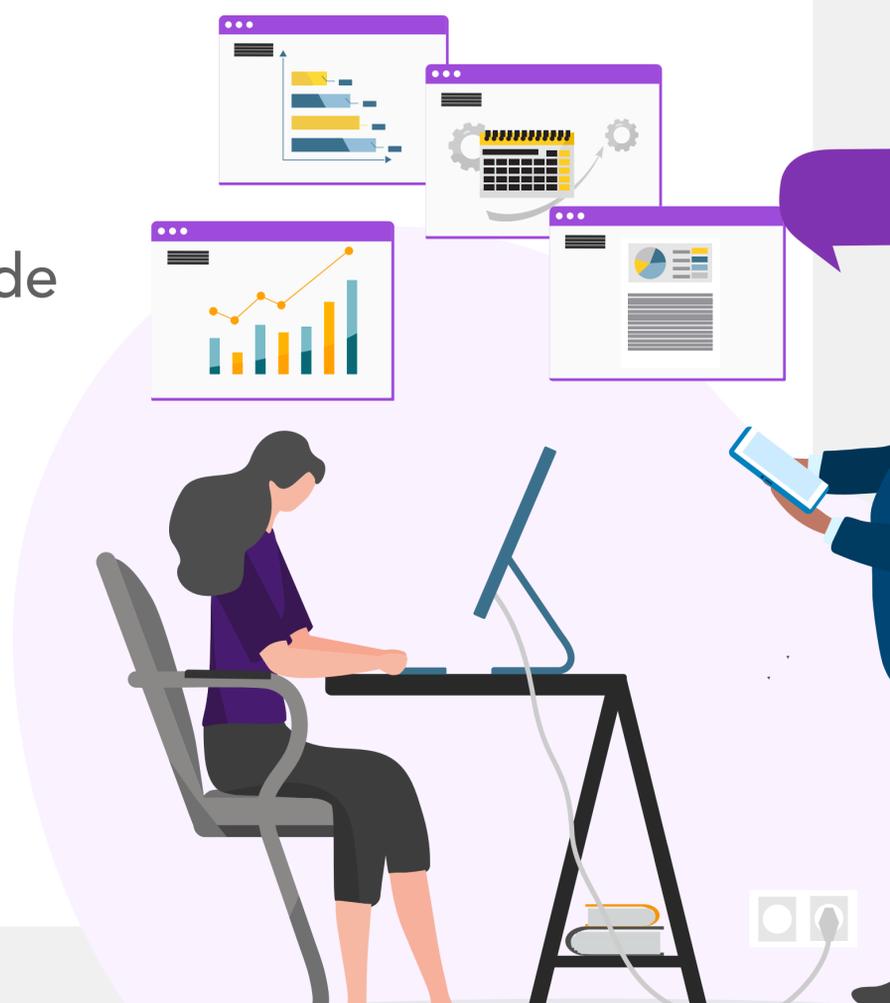
**Confira os melhores momentos do debate**



**Debate**

“Transição do modelo de saúde: pacientes, indústria e contratantes como impulsionadores dos modelos de cuidado baseado em valor”

**TRANSIÇÃO DE MODELO DEPENDE DA COESÃO ENTRE OS PLAYERS**



O terceiro encontro da Jornada Digital de novembro abordou o tema “Transição do modelo de saúde: pacientes, indústria e contratantes como impulsionadores dos modelos de cuidado baseado em valor”. Ana Maria Malik, professora titular da FGV-EAESP, abriu a discussão admitindo que “gostaríamos de estar mais próximos dessa transição” do que o sistema brasileiro, de fato, está.

Os especialistas concordaram que ainda existem vários desafios a serem enfrentados, principalmente a falta de coesão entre os *players* do cada vez mais complexo ecossistema de saúde. “A primeira tarefa é decidir se desejamos ir todos juntos para o mesmo lugar, depois vamos escolher o melhor caminho”, resumiu Victor Piana, CEO do A.C. Camargo Cancer Center.

Kelly Cristina Rodrigues, CEO e fundadora da Patient Centricity Consulting, destacou que, antes, é necessário introduzir outro interessado no processo. “Não dá pra transformar sem envolver o paciente, olhar o cuidado sob a sua perspectiva e experiência. E isso não significa somente satisfação e NPS, temos que focar no desfecho clínico”, afirmou. Para ela, além da mudança do *mindset* dos profissionais, isso é condição para evoluir a uma assistência centrada no paciente.

### **“O sistema não é contra a inovação, mas a inovação deve ser acessível e fazer sentido”**

Ana Maria Malik, professora titular da FGV-EAESP

Renato Porto, presidente da Interfarma, ressaltou que é fundamental pensar (como todos já estão pensando) na sustentabilidade do sistema para planejar a transição, mas sem colocar a questão econômica à frente dos objetivos de saúde. “Na área de medicamentos, estamos indo às fronteiras do conhecimento e descobrindo melhores abordagens para diversas doenças. Temos que criar soluções para incorporar essas inovações e não perder a oportunidade de oferecer sempre a melhor terapia disponível”, defendeu.

### **“Não dá pra transformar sem envolver o paciente”**

Kelly Cristina Rodrigues, CEO e fundadora da Patient Centricity Consulting



Nesse sentido, Piana acrescentou que, em geral, não há informações suficientes para garantir que as incorporações vão agregar valor à assistência. “No A.C. Camargo temos vários exemplos de investimentos altos que, no final das contas, trouxeram economia, pois diminuíram dias de internação em UTI e transfusões de sangue, por exemplo. Mas foi preciso tempo para chegar à conclusão, pois os efeitos colaterais não são imediatos”, explicou.

Rodrigues completou que também é preciso avaliar os ganhos com qualidade de vida para os pacientes e a redução da hospitalização. E Malik declarou que “o sistema não é contra a inovação, mas a inovação deve ser acessível e fazer sentido”.

**“A primeira tarefa é decidir se desejamos ir todos juntos para o mesmo lugar, depois vamos escolher o melhor caminho”**

*Victor Piana, CEO do A.C. Camargo Cancer Center*

Por fim, o CEO do A.C. Camargo chamou a atenção para a construção de uma jornada mais fluída, considerando a interdisciplinaridade. “O sistema está organizado por especialidades e não por linha de cuidado. Essa fragmentação, em que cada um é responsável somente por um pedacinho, cria redundâncias, desperdícios, falta de eficiência e, principalmente, prejudica o desfecho”, alertou.



**Confira os melhores momentos do debate**



**Debate**

**“VBHC na prática: cases de implementação”**

**MOINHOS DE VENTO, SÍRIO E EINSTEIN DEMONSTRAM BENEFÍCIOS DO VBHC NA PRÁTICA**



O último debate da Jornada Digital de novembro, que foi promovido em parceria com a Viatris e discutiu o tema “VBHC como pilar de transformação na saúde”, abordou a implementação do VBHC na prática, a partir da apresentação de cases de alguns dos principais hospitais do país.

Arthur Pille, coordenador do Escritório de Gestão da Prática Clínica no Hospital Moinhos de Vento, mostrou seu programa de desfechos focado em Osteartrose (quadril e joelho), que funciona desde 2019 e tem um índice de retenção de 75% dos pacientes. “O acompanhamento faz com que o paciente se sinta mais acolhido e próximo da equipe, e torna toda a experiência mais agradável”, garantiu.

### **“É indispensável ter clareza dos objetivos, saber aonde você quer chegar. E ter o envolvimento da alta liderança”**

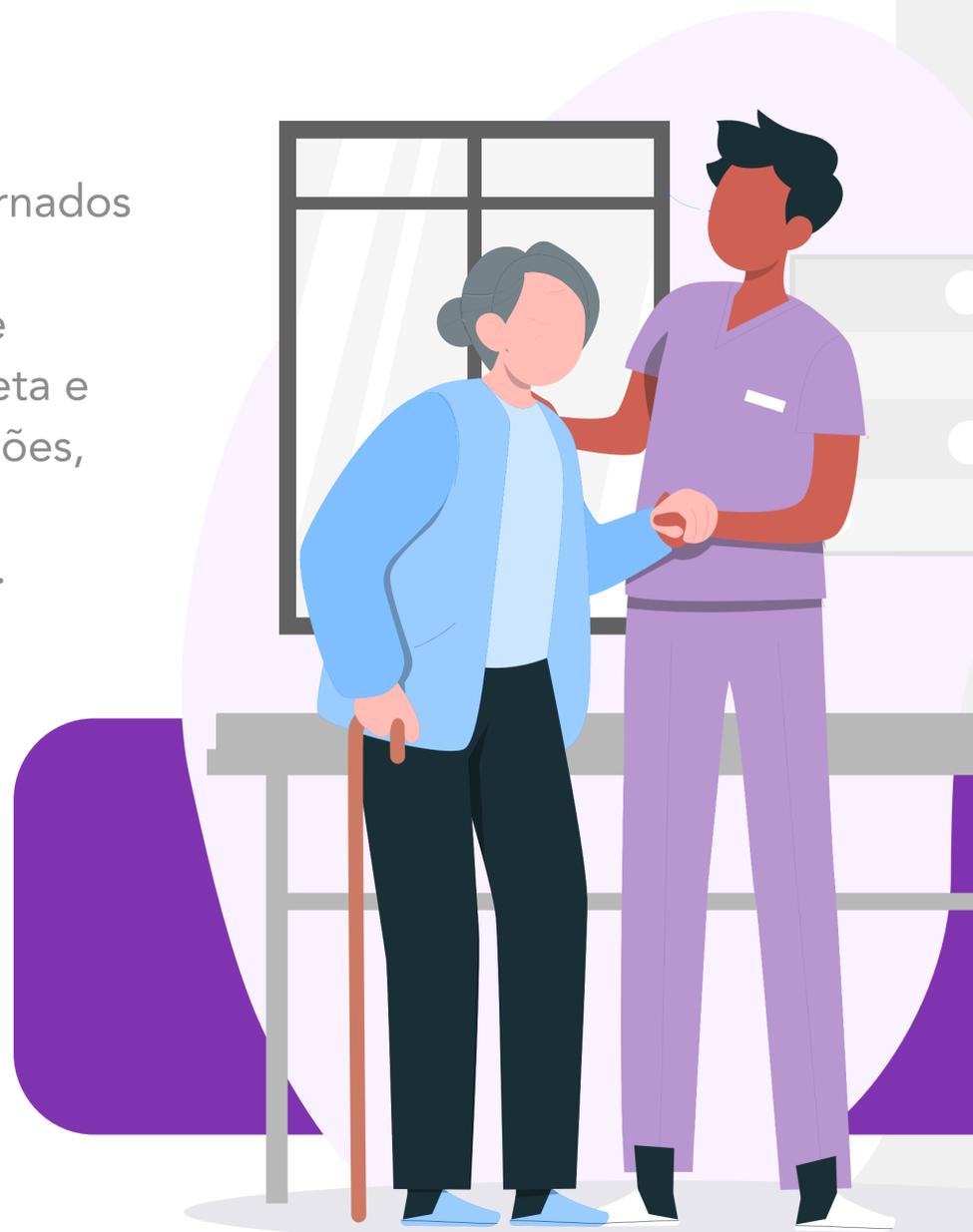
*Felipe Duarte Silva, gerente de Pacientes Internados e Práticas Médicas no Hospital Sírio-Libanês*

Além disso, continuou, os dados coletados e analisados permitem observar *gaps* na operação e agir rápido para promover as melhorias necessárias. “Percebemos, por exemplo, que os idosos com fraturas estavam demorando muito para entrar em cirurgia e agilizamos esse fluxo”, ilustrou. Pille enfatizou que a oportunidade de criar benefícios em diversas frentes permitiu alcançar um cenário em que “pacientes estão mais satisfeitos, equipe está mais satisfeita e os desfechos melhoraram no longo prazo”.

Felipe Duarte Silva, gerente de Pacientes Internados e Práticas Médicas no Hospital Sírio-Libanês, comentou a agenda de valor da organização e comemorou já ter atingido maturidade na coleta e análise de dados. “Se você vai reunir informações, é importante estar preparado para utilizá-las posteriormente de forma útil para a operação. Senão é apenas mais um gasto”, alertou.

### **“É preciso ter informação e argumentação de qualidade para convencer os médicos”**

*Mario Lenza, gerente médico no Hospital Israelita Albert Einstein*



Por isso, destacou que a ação deve estar integrada a uma agenda estratégica que, além da sustentabilidade econômica, busque o aprimoramento da prática clínica. E para garantir que o sistema seja construído dessa maneira, Silva recomendou começar pela área que faça mais sentido de acordo com a natureza do hospital. “É indispensável ter clareza dos objetivos, saber aonde você quer chegar. E ter o envolvimento da alta liderança”, disse.

Mario Lenza, gerente médico no Hospital Israelita Albert Einstein, trouxe o Programa de Desfechos e Gerenciamento em Saúde da instituição e ressaltou a necessidade de conseguir o engajamento dos médicos na iniciativa. E uma das estratégias que ele utiliza para isso é trabalhar os *feedbacks*. “Nosso sistema é capaz de identificar e avaliar o desempenho de cada profissional e, com esses dados, podemos apontar e incentivar melhorias. Mas é preciso ter informação e argumentação de qualidade para convencer os médicos”, contou.

## “O acompanhamento faz com que o paciente se sinta mais acolhido e próximo da equipe”

*Arthur Pille, coordenador do Escritório de Gestão da Prática Clínica no Hospital Moinhos de Vento*

Lenza acrescentou que um próximo passo é utilizar uma estratégia semelhante com os pacientes, para que participem mais ativamente do processo. “Estamos enfrentando o desafio de analisar e apresentar as informações de forma mais palatável para que esse público, incluindo familiares, possa tomar decisões com mais segurança”, finalizou.



**Confira os melhores momentos do debate**



**Quer saber mais sobre os eventos da Anahp?  
Fique de olho em nosso site e não perca nada!**

**Acesse aqui**

Realização:



Parceria:

