



Aderval Paulo Filho, ex-presidente da UNIDAS

Na manhã de segunda-feira, 29, no Windsor Plaza Hotel, em Brasília (DF), o ex-presidente da UNIDAS, Aderval Paulo Filho, abriu oficialmente o **10º Seminário UNIDAS - Gestão das Informações em Saúde como Estratégias para Tomada de Decisões**. Aderval destacou a importância em discutir temas ligados à gestão para a sustentabilidade do segmento da saúde.

Palestra “Qual a rede será necessária no futuro da saúde suplementar, olhando outros países”, de Martha Oliveira

Pensando na dinâmica da saúde suplementar, durante o Seminário, a médica Martha Oliveira, especializada em pediatria e saúde pública e mestre em epidemiologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), além de doutora da área de envelhecimento humano pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), tratou das necessidades de novas redes no futuro e como outros países fazem esse trabalho.

“Temos três sistemas de saúde no Brasil: a pública, a suplementar e um vale com 8 milhões de pessoas que estão entre a saúde suplementar, mas não tem condições para isso, porém também não querem usar a rede pública. Diante disso, acabam optando por alternativas, como redes de clínicas populares”, explicou a médica.

A palestrante também abordou sobre os desafios do setor da saúde suplementar considerando novos contextos, como envelhecimento populacional e doenças crônicas, e soluções propostas envolvendo principalmente a tecnologia, que vai além de medicamentos e equipamentos, mas envolve tecnologia de informação e artificial, por exemplo.

De acordo com a médica, o modelo de saúde suplementar está em um momento de transição.

“Tem muita coisa sendo discutida: como eu posso fazer uma transição de modelo assistencial, de modelo de remuneração, atenção primária à saúde. Eu acho que é preciso entender como fazer uma transição em prol da sustentabilidade, mas sem deixar de lado a questão do modelo, do resultado e principalmente o desfecho para o paciente, que deve estar no centro do cuidado”, explicou.

Palestra “Enfrentando o desafio da definição do índice de suficiência adequada da rede credenciada”, João Paulo dos Reis Neto

“A difícil arte de definir a insuficiência de rede”, foi com essa frase que o presidente da CAPESESP, João Paulo dos Reis Neto, abriu a sua apresentação.

João Paulo ressaltou que parte das operadoras de saúde nunca fizeram um aprofundamento sobre a questão epidemiológica dos beneficiários. “Deveríamos investir mais em perfil epidemiológico populacional e não apenas quantos exames o beneficiário fez no ano”, concluiu.

O envelhecimento da população também é um problema, especialmente nas autogestões que já possuem a carteira mais envelhecida da saúde suplementar. “O envelhecimento da carteira leva ao aumento dos gastos, outro problema para as operadoras”, destacou João Paulo.

O custo no último ano de vida de um paciente é muito maior do que deveria ser, segundo João Paulo. “O motivo é a falta de cuidados paliativos”, concluiu.

Palestra – “Lei Geral de Proteção de Dados: desafios e oportunidades para a conformidade legal”, Marcelo Crespo

As empresas brasileiras, públicas e privadas, precisam fazer uma série de adequações e investimentos para estarem em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, que entra em vigor em agosto de 2020. Apesar do movimento, especialmente de grandes corporações, muitas ainda estão se inteirando das alterações necessárias, incluindo as ligadas à Saúde. “Nunca tivemos uma lei completa sobre o assunto, a fim de dar segurança jurídica aos envolvidos”, informou o especialista em direito digital, Marcelo Crespo.

Durante a palestra, o advogado lembrou os escândalos da Cambridge Analytica, que envolveu a eleição americana e o vazamento de dados realizado por Edward Snowden. Segundo Crespo, a Lei Brasileira tem como objetivo empoderar os donos dos dados, protegendo a privacidade do indivíduo.

A Lei Geral de Proteção de Dados cria o conceito de dados sensíveis que são: origem racial ou étnica, opinião política, religião, filiação à sindicato ou organização. No caso específico de saúde, dados relativos à vida sexual, base genética, biometria são exemplos de dados sensíveis protegidos pela lei.

Para ficarem em conformidade com a lei, as corporações precisam fazer ajustes internos e mudar aspectos de sua cultura e políticas de privacidade, além de implementarem sistemas e tecnologias, o que gera custo. No caso de vazamento de dados ou outras violações, as corporações precisarão ter um plano de resposta e comunicar imediatamente os prejudicados. As sanções administrativas para situações de não conformidade podem variar de advertências a multas de até R\$ 50 milhões, impactando diretamente no resultado financeiro das empresas. “Além do que, a empresa pode ter a multa divulgada de maneira pública, o que gera prejuízos de reputação e financeiro enormes para a empresa”, lembrou Marcelo Crespo.

Marcelo lembrou durante a palestra que o Governo Federal, por meio de uma medida provisória, criou uma autoridade de proteção de dados, mas ela não está funcionando. Ela deve ser criada no âmbito da presidência e deve se tornar uma agência. Contudo, isso não tem prazo para ocorrer.

Marcelo ressaltou que a lógica da fiscalização será invertida. Quem vai fiscalizar primeiro é a

pessoa física irritada com o uso indevido dos dados dela pelas empresas e isso já está acontecendo. “Se tem alguém cético em relação a isso, informo que já pegou. O Ministério Público e o Procon já estão em cima”, destacou.

Para concluir, Marcelo Crespo lembrou que a Lei acaba mudando todo o ecossistema. “Todo mundo vai ter de se adaptar porque uma empresa vai exigir da outra: quem está contratando vai exigir do contratado que siga a Lei”.

Palestra - “Principais mudanças de processos de submissão e incorporação de procedimentos em eventos em saúde no Rol da ANS”, Teófilo José Machado Rodrigues

O gerente de Assistência à Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Teófilo José Machado Rodrigues, iniciou a apresentação explicando que a inclusão de novos procedimentos no rol da ANS passa por um alinhamento com o Ministério da Saúde, além de necessidades surgidas e impacto financeiro nos custos da operadora.

Para o palestrante, os processos de incorporação em sistemas e serviços de saúde envolvem grupos de interesse distintos, sendo frequentes as diferenças de opinião sobre a melhor maneira de equilibrar conflitos em uma realidade de orçamento finito e de necessidade de garantir acesso a tecnologias seguras, efetivas, custo-efetivas e socialmente aceitas. “Neste sentido, o debate qualificado e a participação construtiva dos diversos atores da saúde suplementar engrandecem o processo de atualização do Rol e contribuem para a melhoria do modelo de gestão e incorporação de tecnologias na saúde suplementar, de forma a superar os desafios e a atender de forma equilibrada às expectativas de toda a sociedade”, afirmou.

Palestra - “Alta Tecnologia x Recurso Finito. O que fazer?”, Luiz Fernando Kubrusly

Novos procedimentos utilizando alta tecnologia são apresentados com frequência na área da saúde suplementar, ao mesmo tempo, implantar essas tecnologias tem um custo muito alto. Como encontrar um meio-termo? Essa foi a reflexão que o médico Luiz Fernando Kubrusly, mestre e doutor em Clínica Cirúrgica pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), trouxe durante o Seminário. “Tem um processo claro que mostra que tudo o que entra na medicina, fica mais caro. Uma cirurgia de robótica não tem explicação para custar ou que custa”, ressaltou.

Para Kubrusly, é necessário promover a estratificação da utilização de um novo recurso tecnológico. Isso significa fazer uma análise dos novos procedimentos apresentados e identificar quem realmente pode se beneficiar com o uso dessas tecnologias. É importante pensar qual é o custo dessa nova solução; o universo de pessoas que ele atinge e em quem ele será utilizado. A principal reflexão é trazer a alta tecnologia para um recurso finito e entender quem são os candidatos beneficiados.

O cardiologista chamou atenção que a insuficiência cardíaca é a maior causa de morte no mundo inteiro, independentemente do perfil de país. “Contudo, as pessoas não levam a doença tão à sério. Insuficiência cardíaca mata mais rápido que câncer se não tratado”, ressaltou. Os tratamentos para insuficiência cardíaca são: transplante (o mais comum); coração artificial (Kubrusly acredita que será o maior custo de doenças cardiovasculares para planos em algum momento) e xenotransplante (uso do coração de animais em humanos).

Em sua palestra, Kubrusly trouxe como exemplo prático o TAVI (transcatheter aortic valve implantation), que é um procedimento pouco invasivo, que permite a correção em uma redução no diâmetro da válvula aórtica, uma das quatro válvulas cardíacas. O TAVI é uma tecnologia cara, mas que cresceu muito no setor e tem sido muito utilizada. Inicialmente era aplicada apenas em pacientes de altíssimo risco, depois, com bons resultados, começaram a usar em pacientes de alto risco, depois médio e agora foi lançado para baixo risco, o que o cirurgião cardiovascular considera uma quebra de barreiras. “O TAVI é um exemplo típico que se for criado algum tipo de parceria, pode trazer um benefício muito grande tanto de economia, quanto de colocação e estratificação no paciente correto”, acrescenta.

Para finalizar, o médico acredita que o principal desafio na área da saúde suplementar é justamente envolver todos os participantes, como fonte pagadora, hospitais e médicos para criar parcerias que ainda não existem na área de alta tecnologia, gestão de saúde, médicos e hospitais. “A saída para equalizar recursos finitos X inovações caras são: medicina baseada em evidências e valor, estabelecimento de parcerias e telemedicina”, finalizou.

Prêmio Saúde UNIDAS 2018

O primeiro dia do Seminário UNIDAS foi finalizado com os trabalhos que ganharam o Prêmio Saúde UNIDAS 2018, divulgado no 21º Congresso UNIDAS, realizado em novembro passado:

1º lugar: "Análise de impacto orçamentário (bia) da dor crônica sob a perspectiva de uma autogestão", conduzido pela médica endocrinologista e diretora de Previdência e Assistência da CAPESESP, Juliana Martinho Busch.

A médica iniciou a apresentação mostrando como foi feito o perfil epidemiológico populacional dos beneficiários pesquisados no estudo.

Os custos anuais e uso de cuidados de saúde foram analisados e comparados com os custos e uso de indivíduos que não relataram dor. De uma amostra com 2.188 indivíduos, 20,6% relataram dor há mais de 30 dias. A média de idade dos entrevistados que mencionaram o incômodo é de 53,4 anos, sendo 60,1% do sexo feminino e 39,9% masculino. Do total, 43,9% informaram ter dor nas costas, 16,2% dor no membro inferior, 14,9% dor no ombro, 9,6% dor abdominal, 8,1% dor no membro superior e 7,3% em outras regiões.

2º lugar: "Avaliação do pé diabético como expressão da resolutividade da atenção primária na saúde suplementar", conduzido pela gerente de Atenção à Saúde na Cassi, Márcia Cristina C. M. Pinheiro.

Segundo a gerente, o trabalho desenvolvido está dentro do modelo de atenção integral à saúde. 2.152 pacientes foram monitorados no estudo.

3º lugar: “Custo/efetividade do implante de bioprótese aórtica transcater em um plano privado de assistência à saúde”, apresentado pelo epidemiologista da Qualirede, Rafael Mariano Gislon da Silva.

Durante o período do estudo, 11 pacientes foram monitorados.

2º dia do 10º Seminário UNIDAS

O segundo dia do 10º Seminário UNIDAS começou com a apresentação de duas palestras de empresas patrocinadoras, a LexisNexis Risk Solutions e a Oncohealth.

Palestra - “A resposta de US\$ 1 milhão: um caso real de redução de gastos assistenciais”, com Giuliano Mourão, diretor da LexisNexis Risk Solutions, divisão Seguros, e Luciano Paiva, responsável pelo planejamento estratégico e desenvolvimento de soluções para o mercado brasileiro de saúde da LexisNexis Risk Solutions

Os palestrantes trouxeram um caso de redução de gastos assistenciais em uma operadora da saúde.

Palestra - É possível reduzir o custo da oncologia na saúde suplementar?, com Gustavo Henrique G A e Silva, gestor da Coordenação Assistencial do INCA

“Mesmo que haja uma racionalidade no tratamento do câncer, ainda assim os custos da oncologia serão altos”, afirmou o palestrante.

Apresentação dos novos componentes da diretoria UNIDAS e dos conselhos Deliberativo

e Fiscal

Antes do início da palestra de Cristiano Englert, o presidente eleito da UNIDAS, Anderson Mendes, agradeceu a presença de todos os participantes do Seminário. Em seguida, Anderson chamou ao palco os integrantes da diretoria anterior, Aderval Paulo Filho, João Paulo dos Reis Neto e Leonardo Trench para receber os cumprimentos pelas ações executadas na gestão anterior. Aderval de Paulo Filho, ex-presidente da entidade agradeceu ao público da UNIDAS, aos colaboradores da entidade e prestadores de serviço, pela ajuda no trabalho realizado pela última gestão. João Paulo dos Reis Neto, ex-vice-presidente destacou a importância da UNIDAS. "Precisamos nos manter unidos, a entidade está acima de tudo", destacou. Por fim, o ex-diretor de treinamento e desenvolvimento da entidade, Leonardo Trench, destacou que continua à disposição da nova diretoria para o que precisar.

Em seguida, os novos membros da diretoria da UNIDAS subiram ao palco, bem como os eleitos para os conselhos Deliberativo e Fiscal, para as boas-vindas de todos os presentes.

Palestra - “Disrupção na Saúde pelas Healthtechs”, com o médico e cofundador de uma aceleradora de startups, Cristiano Englert

O palestrante abriu a apresentação ressaltando a importância da tecnologia e refletiu como levar os avanços tecnológicos para dentro dos hospitais e melhorar a satisfação dos pacientes. “Gastamos muito, pagamos muito e o usuário continua insatisfeito com o serviço de saúde que ele recebe”, ressaltou.

Os benefícios da tecnologia para o sistema de saúde: aumenta a produtividade, dá mais transparência e diminui a perda de tempo, aumenta a segurança do paciente. “250 mil pacientes morrem anualmente nos Estados Unidos por erros médicos. E a tecnologia pode ajudar a diminuir esse número consideravelmente”, falou.

E lembrou também que cerca de 1 bilhão de pessoas, diariamente, acessam algum termo de saúde no Google e, portanto, a empresa já quer investir ainda mais neste segmento.

Considerada uma tendência global, as Healthtechs desenvolvem soluções que vão desde prevenção até diagnóstico e tratamento. No entanto, para Cristiano Englert, que é médico e cofundador de uma aceleradora de startups, as novas soluções podem ser usadas principalmente na prevenção. “A saúde suplementar pode utilizar as tecnologias com foco cada vez mais no usuário e na prevenção e não só no tratamento das doenças”, explica.

E a prevenção pode ser a chave para a sustentabilidade financeira do setor. Segundo a Pesquisa UNIDAS 2018, ações efetivas na Atenção Primária à Saúde podem contribuir para redução de cerca de 5,2% todas as internações ocorridas no sistema de saúde brasileiro classificadas como evitáveis. Em número absolutos, esse total é de mais de 20 mil internações que representam o montante financeiro de quase R\$ 400 milhões (ano).

Considerado um segmento em alta, somente em 2017 foram investidos mais de US\$ 4,5 bilhões em startups que trabalham com tecnologias relacionadas à saúde, segundo dados do site PitchBook. É um aumento de 200% se considerar os investimentos em 2012, que foi de US\$ 1,5 bilhão.

“Depois do boom das finthechs, o mercado de startup está totalmente focado no mercado de saúde. As healthtechs devem dominar o debate em breve”, concluiu.

Palestra - “Integração da saúde ocupacional com a gestão do plano assistencial”, com Alexandre Toscano, médico da Pirelli e especialista em saúde ocupacional com capacitação em economia e gestão em saúde pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)

Pensando no paciente e no futuro da saúde suplementar, é fundamental ter sinergia entre os três

pilares da saúde: programas de promoção de saúde, rotinas ocupacionais e utilização de planos de assistência médica. Segundo o especialista, quando os três pilares são pensados em conjunto, eles trazem maior conhecimento da saúde desse paciente para o médico, proporcionando escolhas mais assertivas tanto do ponto de vista do acolhimento do paciente quanto das técnicas utilizadas para atendê-lo da melhor forma possível.

Quando se aplicam as rotinas médicas nos pacientes é possível evitar gastos desnecessários, porém sempre mantendo-os em primeiro lugar. “É fundamental ficar atendo aos movimentos de mercado. Precisamos de entrega de serviços mais adequados e de efetividade na qualidade dos serviços de saúde”, disse.

Alexandre acredita que o maior desafio no setor é quebrar os paradigmas que existem nos cuidados clínicos e hospitalares, que utilizam e reforçam cada vez mais o modelo fee for service, que não está mais sendo suportado por quem paga a conta. Para ele, existem caminhos que hoje estão fazendo mais sentido, como novas discussões de desenhos de pagamentos e a nova perspectiva da saúde baseada em valor, que leva em conta a qualidade e não a quantidade. “Desde quando a medicina foi criada no Brasil, os profissionais foram educados para prestar o serviço e ganhar. Esse é o nosso modelo. Não dá para mudar, do dia para noite, a cultura de pagamento por resultado. O problema é que esse modelo vai implodir o sistema de saúde. Ele não é sustentável. Então, vamos ter que mudar de qualquer jeito”, finalizou o médico.

Sorteio de brindes

E finalizando o 10º Seminário UNIDAS, ocorreu o tradicional sorteio dos brindes, Os ganhadores foram:

Joelma Helena da Rocha; Rafael Silva; Weber de Lima; Camila Martinez Pereira; Claudia Boaventura; Miosótes Soares; Rute Soares de Sousa; Patrícia de Carvalho; Eliane Celestino; Sérgio Margosse; Lenira (Hospital Santa Marta); Célia (Saúde BRB); Aloísio Vidigal; Tatiane Lima; Silvânia Ferreira; Giovânia Landes; Isabella Brantes; Oftalmed Hospital da Visão; Caixa de Assistência à Saúde dos Empregados da CODEVASF; José Eduardo Cruz; Tiago de Souza Villas Boas; Cintia Assunção; Luan Oliveira Araújo; Roselina Mourão; Nelson Gomes Pereira Jr.; Adrielly de Aguiar.

Fonte: [UNIDAS](#), em 02.05.2019.