

Com recorde de 2,8 mil inscritos, vigésima terceira edição contou com quase 50 palestrantes, abordou novas perspectivas da saúde pós-2020

O 23º Congresso Internacional UNIDAS – Novas Perspectivas da Saúde: 2020 Como o Divisor de Águas foi marcado pela inovação, pela inclusão, e por recordes. Realizada de 11 a 13 de novembro, a primeira edição híbrida foi 100% gratuita para filiadas e registrou a marca de 2,8 mil inscritos, entre eles 57 presidentes e vice-presidentes, 159 diretores, 278 gerentes e mais de 2 mil técnicos. No total, 80 autogestões estavam presentes. Também tivemos um recorde de palestrantes nacionais e internacionais: quase 50 especialistas, além de 35 empresas patrocinadoras, 6 empresas apoiadoras e curadores parceiros.

Abertura

Na abertura do evento, o presidente Anderson Mendes ressaltou que “a UNIDAS se torna a primeira instituição de saúde a promover um congresso híbrido, formato que acreditamos ser o legado desse atual momento. Com este modelo, conseguimos ser mais inclusivos, contamos com inúmeros palestrantes e disponibilizamos o evento gratuitamente para todos os colaboradores de nossas filiadas. Além disso, inovamos na forma de conteúdo: pela primeira vez contamos com parcerias de instituições para a curadoria de nossos painéis”, destacou.

“Fazer parte da história da saúde no Brasil não é novidade para a UNIDAS, pois as autogestões foram modelo para a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O rol de procedimentos foi baseado na cobertura de uma de nossas instituições, porque sempre foi referência do cuidado. Entendia-se que as autogestões atendiam e prestavam uma saúde diferenciada. Infelizmente, já não há mais esse reconhecimento. Se lá atrás fomos referência, hoje as autogestões não são reconhecidas da forma como gostaríamos que fosse. Somos pressionados pelas regras de mercado que estão sufocando nosso modelo de saúde, que atende especialmente um público que não teria condições de ter um plano de saúde. Nós temos um modelo que há a participação efetiva do beneficiário na gestão do seu plano e deveríamos ter sim um tratamento diferenciado”, afirmou o presidente da UNIDAS.

2020 como o divisor de águas

O primeiro dia foi marcado pela palestra magna sobre “Novas Perspectivas da Saúde: 2020 Como o Divisor de Águas”, realiza por Gonzalo Vecina, médico sanitário e professor da FSP-USP. Izabella Pacheco, assessora de projetos na EVIDA e membro do Conselho Deliberativo da UNIDAS, atuou

como moderadora.

A pandemia revelou uma série de mudanças cotidianas, como a adesão dos modelos online e híbrido, que trazem algumas vantagens. Embora essa seja uma das consequências positivas adquiridas neste período, há ainda uma série de pontos negativos e preocupantes que merecem atenção. Entretanto, de acordo com Vecina, o conjunto de fatores decorrentes desta crise, sejam eles bons ou ruins, muda e faz com que muitos aspectos não voltem a ser como antes, assim, resultando na chamada “divisão de águas de 2020”, tema central do 23º Congresso UNIDAS.

Vecina falou um pouco sobre o panorama da pandemia, segunda onda, importância da proteção, medidas de higienização e segurança, cenário em alguns estados do Brasil e as expectativas em relação a vacina. “Viveremos em 2021 o que estamos vivendo, mas não podemos deixar acontecer o mesmo que neste ano: a paralisação do sistema de saúde, atendendo quase que exclusivamente casos de coronavírus”.

De acordo com o professor, seguindo as medidas de segurança, é possível retomar o atendimento de quem está precisando, como é o caso de pessoas com doenças crônicas, neurológicas ou vasculares, por exemplo. “20% das pessoas morrem por problemas relacionados a câncer. 60% câncer diagnosticados precocemente, na maior parte dos tipos, tem alternativas terapêuticas. Precisamos retomar esses cuidados”, explicou.

Atrelado à discussão da retomada da assistência à saúde, Vecina ressalta a importância do Sistema Único de Saúde (SUS). “Mesmo com os planos de saúde, a sociedade não aguentaria sem o SUS. 95% dos transplantes são realizados pelo SUS. A Vigilância Sanitária também é do SUS. É ele, por exemplo, que vacina toda a população. Não adianta só uma autogestão vacinar”. O professor também falou sobre o atual desprezo pela cobertura vacinal, trazendo como exemplo a vacina do sarampo que, apesar de ser uma doença infantil, também passa para adultos, com probabilidade de se tornar uma encefalite.

De acordo com Vecina, é preciso um olhar atento para a assistência médica que está sendo feita no setor privado. Nós temos um modelo de acesso livre que está se tornando impagável. Consumir serviços de saúde não significa ter saúde. A integralidade é o grande problema do setor privado, que focou assistência médica diagnóstica e curativa e não se preocupou com o antes da doença. A saída para isso é a adoção de um Sistema de Atenção Primária”.

“Precisamos de uma porta de entrada que seja resolutiva, de boas práticas médicas que sejam baseadas em evidências, uma equipe que esteja focada no padrão de adoecimento dessa população, não só no médico, mas na enfermeira, na psicóloga, no nutricionista”, finalizou o palestrante, afirmando que uma boa integração é o melhor caminho.

Perspectivas para a saúde suplementar no Brasil

O Talks “Perspectivas para a saúde suplementar no Brasil” reuniu os presidentes Anderson Mendes (UNIDAS), João Alceu (Federação Nacional de Saúde Suplementar – FenaSaúde), Reinaldo Scheibe (Associação Brasileira de Planos de Saúde – Abramge) e o vice-presidente da Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades Filantrópicas CBM, Flaviano Ventorini, em um bate-papo sobre avanços, caminhos e desafios do setor.

O presidente da UNIDAS começou lembrando alguns temas como o Marco Legal da Saúde, Reforma Tributária – que tem impacto direto especialmente nas autogestões -, Incorporação de medicamentos/quimioterápicos orais, modelos de remuneração, entre outros.

A telemedicina, que ganhou notoriedade e aprovação provisória durante a pandemia, foi destaque da fala de João Alceu. “Aguardamos o desfecho de como ficará a regulação após o final oficial da pandemia. Em minha opinião, a telemedicina será um grande legado desse drama que vivemos, chamado Covid. Mais de 90% dos consumidores/beneficiários que usaram a ferramenta aprovaram o serviço prestado.”

“Em relação ao futuro, acho que continuaremos vendo muita consolidação, atividade de aquisição. Acredito que haverá, tanto por parte do governo quanto dos hospitais, uma revisão da cadeia produtiva”, declarou o presidente da FenaSaúde.

Para finalizar o primeiro dia de discussões importantes para o setor de saúde, outros representantes do setor discutiram as oportunidades das empresas de saúde pós-2020. Entre os participantes estavam o diretor-presidente substituto da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Rogério Scarabel; o diretor de Unidades Externas e Saúde Populacional do Sírio-Libanês, Fábio Petrus; o diretor médico da Prevent Senior, Pedro Batista Jr, e o presidente da Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI), Dênis Corrêa. A moderação ficou por conta de Eli Melo Jr, diretor-presidente da EVIDA.

Dênis Corrêa começou trazendo dados da Cassi, que hoje representa 15% das vidas das autogestões e tem 26% da população idosa, além de falar sobre os desafios das autogestões e como eles atuaram com a carteira de beneficiários durante a pandemia. “Nós focamos ainda mais em conhecer a nossa população, em gestão populacional, e, partir disso, definimos as linhas para focar no cuidado”. O presidente da autogestão também reforçou a importância de cuidar da saúde e não da doença e da Atenção Primária à Saúde, prática da operadora, que se torna cada vez mais assertiva conforme a organização e gestão populacional fica mais efetiva.

“Se por um lado a pandemia trouxe muitos desafios, ela também acelerou processos importantes e trouxe maior preocupação com a saúde e com cuidado. As pessoas estão mais preocupadas com a prevenção e a telemedicina vem para nos ajudar nesse processo, mas ela é um meio, o que nós precisamos é engajar o beneficiário”, afirma o presidente da CASSI, que implementou a telemedicina para Covid-19 e tem mais de 95% de satisfação.

Na sequência, Pedro Batista também falou sobre a importância da gestão populacional. “Entendimento da população é algo que fazemos desde a nossa existência, é uma característica Prevent Senior. A informação também precisa estar integrada e ninguém se preocupou em fazer isso nos últimos anos. Temos uma fidelidade de informação, inclusive durante a pandemia, que são precisas. Estamos falando em aumento de casos na Europa, mas não estamos falando no Brasil, que também está subindo. É nós, que temos um sistema consolidado, sabemos disso e estamos notificando”, acrescentou.

Fábio Petrus contou um pouco da experiência do Sírio-Libanês com Atenção Primária, somada a uma rede assistencial assertiva e resolutiva. “A expertise de atenção primária resolutiva somada a atenção secundária, tecnologia e inteligência, para coordenação do cuidado. É nesse espaço que estamos situados. Mas a Atenção Primária ainda é nova dentro mercado privado, não quando falamos em teoria, mas quando falamos na prática em resultados”.

Para finalizar, Rogério Scarabel falou um pouco sobre o papel da ANS, a importância do acesso à saúde, trabalho integrado e modelo sustentável para o setor, além dos avanços da telemedicina e da nova forma de se trabalhar, colaborativa e com uma gestão de cocriação. “A pandemia trouxe um diálogo e uma cooperação enorme entre as empresas, entidades e entre o setor de saúde suplementar para todos. A pandemia trouxe uma visão de saúde mais global e positiva para o sistema.”

Transformando a saúde pela inovação

Em seguida, Reinaldo Scheibe também pontuou sobre a telemedicina, Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), modelo de pagamento e Reforma Trabalhista, além de abordar especialmente as soluções que o mercado está oferecendo diante do cenário atual. “Hoje, nós temos um contingente muito grande de pessoas que não tem plano de saúde. No nordeste, a cobertura de plano de saúde é de 12%, no centro-oeste é de 21%. O mercado está crescendo e vai oferecer soluções neste sentido, como a telemedicina, para interiorizar a assistência médica. Se as pessoas não podem pagar um plano de saúde por questões sociais, por questões econômicas, o mercado está criando soluções, ele pode crescer, se desenvolver, oferecer consultas à distância, criar autogestões, por

exemplo. Precisamos acabar com essa separação entre público e privado e dar acesso à saúde”, acrescenta.

A pandemia mexeu significativamente com a economia do país, este fato, segundo Flaviano Ventorini, merece atenção para que o cenário seja revertido. “A grande luta do momento é a recuperação. Isso impacta direto no sistema de saúde, porque mais gente trabalhando significa menos gente saturando o Sistema Único de Saúde (SUS)”, explicou.

Ele trouxe um pouco das dificuldades da rede hospitalar para garantir a sustentabilidade. “Nas cidades do interior, a sobrevivência dos hospitais ainda é uma questão muito importante. A saúde passou por uma evolução muito rápida e muitos hospitais não conseguiram acompanhar essas mudanças, além de manutenção e investimentos que esses hospitais não conseguiram fazer. Nós também questionamos um pouco esse excesso de voracidade, isso tem um custo e alguém vai ter que pagar essa conta”, acrescentou o vice-presidente da CMB.

Desafios e oportunidades das empresas de saúde pós-2020

A discussão sobre como transformar a saúde pela inovação contou com a moderação de Josier Vilar, presidente do Fórum Inovação Saúde (FIS) – empresa responsável pela curadoria do painel. Bruno Zawadzki, diretor de soluções educacionais do IBKL, iniciou as apresentações falando sobre inovação em capacitação de profissionais de saúde. “A educação continuada não é um custo, é um investimento. Um profissional bem treinado, inclusive, reduz esses valores”, explicou.

Zawadzki falou sobre a importância de preparar e qualificar profissionais para esse novo mercado, e quais as melhores maneiras de fazer isso, incluindo metodologias ativas de ensino, soft skills e ensino híbrido. “O que ficou de lição com essa pandemia é que existe uma necessidade de adaptação e temos uma oportunidade de inovar, trabalhar com educação continuada, metodologias de ensino ativas, como aquelas baseadas em problemas, nas dores daquele profissional. Além disso, também podemos atuar com estratégia de ensino híbrido, acelerado pela pandemia, e trabalhar com empatia, acolhimento e comunicação.”

João Luiz Souza, professor de Governança e Gestão em Saúde da Fundação Getúlio Vargas, deu continuidade sobre como inovar em governança. “A inovação em governança é crucial na medida em que diz respeito diretamente ao ambiente corporativo, em especial nos desafios de sustentabilidade e da transparência”. De acordo com ele, para transformar a saúde pela inovação, é necessário conhecer os reais valores para os pacientes no desenho de modelos de prestação de serviços e mudar radicalmente os modelos de remuneração. “Os maiores desafios são as atuais práticas de mercado e as relações dos players e stakeholders do segmento saúde, o desenvolvimento de ferramentas de Tecnologia da Informação (TI) e alguns marcos regulatórios no ambiente jurídico.”

Em seguida, Guilherme Hummel, CEO da eHealth Mentor Institute, falou sobre a inovação por tecnologias disruptivas e como o setor de saúde estava atrasado, e até resistente, nas implantações tecnológicas. De acordo com Hummel, os players de saúde que não entenderem a transformação digital estão fora do mercado em pouco tempo. “Cada vez mais os usuários vão pleitear junto aos planos de saúde, hospitais e médicos por mais tecnologia. “Quem não entender a transformação digital e a digitalização estará fora do mercado”, explicou

Hummel também falou sobre algumas inovações que já foram incorporadas ao mercado e deixarão de ser discutidas em pouco tempo, como telemedicina e algoritmos ou inteligência artificial. “Quem não oferecer telemedicina será expurgado do mercado. Não vamos mais falar sobre telemedicina e inteligência artificial em breve. Porque a incorporação dessas tecnologias será tão integrada que não fará sentido discutir”.

Para finalizar, Roberto Botelho, presidente do Uberlândia Medical Center e cofundador da Conexa Saúde, falou sobre inovação em gestão clínica. “Estamos experimentando um aprendizado mais rápido e uma gestão mais eficiente. Botelho também ressaltou a importância de trabalhar com

dados para tomada de decisões mais assertivas. “A tecnologia aumentou acesso, reduziu custo, evitou mortalidades, impactou diretamente a gestão hospitalar. E isso é resultado do trabalho de gestão clínica com foco em AI (inteligência artificial) e BI (inteligência de negócios).”

De acordo com o palestrante, a transformação digital acelerada pela pandemia deu a oportunidade para trazer eficiência, transparência e incorporabilidade ao sistema de saúde.

Pandemia: tendências e aprendizados pelo mundo

O painel “Aprendizados e tendências pós-pandemia de sistemas de saúde pelo mundo” contou palestrantes internacionais.

A diretora da Kaiser Permanente Internacional, Karin Cooke, iniciou sua apresentação falando um pouco sobre a empresa, incluindo estrutura e a atuação da organização, que oferece atendimento médico e hospitalar nos Estados Unidos. “A pandemia ressaltou a importância da inovação e acelerou essas mudanças. Na Kaiser, por exemplo, desde 2015 oferecemos consultas por vídeo, mas não havia muita utilização. Antes do coronavírus, as consultas por vídeo representavam 15%. Agora, 85% das consultas são realizadas desta forma.”

De acordo com Karin, a expectativa é que um bilhão de consultas sejam realizadas de forma virtual nos Estados Unidos. “A medicare, que é o sistema de seguros de saúde gerido pelo governo, não tinha cobertura para consulta por telemedicina. Agora, 44% das consultas já são online”, explicou a palestrante.

“Precisamos de novas formas para trabalhar, inovação em escala e alavancar o analytic de dados. Sempre pensamos em utilização, melhor oferta, melhor serviço, melhor local. No momento, pensamos em como ofertar saúde para mais pessoas e tornar essa saúde mais acessível, trabalhar em escala. Por exemplo, agora, estamos trabalhando com um projeto de como oferecer mais atendimentos e mais cuidados em casa. Já vínhamos trabalhando com isso, mas a pandemia também acelerou este processo. O coronavírus trouxe uma série de mudanças e estamos focados em entregar uma melhor experiência para os nossos membros”.

Na sequência, Ido Hadari, chefe de relações governamentais e comunicações da Maccabi Healthcare Services, de Israel, trouxe as experiências e desafios no enfrentamento da pandemia daquele país, e falou um pouco da sua organização não governamental, que ajuda na manutenção da saúde aproximadamente 2,5 milhões de pessoas em Israel.

Entre os principais desafios durante a pandemia, o palestrante falou sobre as dificuldades de separar e discernir os sintomas do novo coronavírus; como o médico acabou virando também paciente; os lockdowns e seus impactos, e a vacina contra a gripe. Hadari também abordou a telemedicina: “quase 80% das consultas estão sendo feitas à distância”. Ele apresentou um case de uma cabine implantada em Israel (covid-19 testing booth), para os testes rápidos serem realizados de forma separada dos atendimentos.

“Neste contexto, todo mundo, inclusive quem não é da área da saúde, precisa entender que este evento (o coronavírus) é tão poderoso e profundo que não dá pra usar as mesmas ferramentas e os mesmos caminhos, precisamos ser mais ágeis. Não vamos lidar com a pandemia com soluções do passado”, afirmou.

Já Hugo Magonza, diretor geral do Centro de Educação Médica e Investigações Clínicas Norberto Quirno, falou sobre a pandemia na Argentina, trazendo o cenário do país antes do vírus, as medidas adotadas durante a pandemia e as novas perspectivas. “No começo, tínhamos um desconhecimento da doença, falta de insumos, equipamentos, processos. Com a quarentena, tivemos uma queda no nível de atividades. No mês de abril, por exemplo, a queda na prestação de serviços de saúde foi de 80%”.

Magonza também comentou sobre as medidas tomadas para o combate ao vírus, incluindo

protocolos, normas de proteção e segurança. Sobre as perspectivas, o palestrante falou da necessidade de conviver com a doença, telemedicina: “30% a 35% já estão estabilizados utilizando a vídeoconsulta, e entendemos que para alguns pacientes é uma prática que veio para ficar” e home office.

O painel teve curadoria da Universidade Corporativa Abramge (UCA) e participação de seu presidente, Carlito Marques.

O Futuro de modelos de remuneração baseados em valor

Com a curadoria do Instituto Coalizão Saúde (ICOS) e moderação da CEO da instituição, Denise Eloi, o painel discutiu um tema frequente no setor de saúde, que ficou ainda mais importante na pandemia: modelos de remuneração baseados em valor. O painel também contou com a participação de Vanessa Teich, superintendente de Economia da Saúde do Albert Einstein, que colaborou com questionamentos durante o debate.

Fabricio Campolina, diretor sênior de transformação de saúde da J&J MD Latam, explicou brevemente como funcionam esses modelos, seus benefícios e sua importância para a sustentabilidade do setor. “Os programas de redução de despesas são fundamentais para a sustentabilidade do sistema, focando na promoção de saúde e na redução de desperdícios”, acrescentou.

Em seguida Fred Van Eenennaam, presidente do Value-Based Health Care Center Europe, trouxe a experiência da Holanda com modelos de remuneração baseados em valor. O palestrante falou sobre a lógica do acordo de desfecho e como os provedores são recompensados e a importância dos dados para que a base desses pagamentos funcionem. De acordo com ele, com este modelo, já foram economizados pelo menos 1 bilhão de euros.

“O custo de saúde vai continuar aumentando, mas a pergunta é: quanto mais? Com o pagamento baseado em valor, conseguimos controlar esse crescimento de forma mais equilibrada. Foquem os pagamentos em valor em incidentes grandiosos, como diabetes e outras doenças crônicas. Todos ganham: a seguradora adia custos e deixa de gastar e o paciente recebe um atendimento melhor”, acrescentou.

Implementação de modelos de remuneração baseados em resultados em saúde

O painel seguinte deu continuidade à discussão anterior, sobre modelos de remuneração baseados em resultados em saúde e as melhores formas de implementação, com um debate bem dinâmico que contou a participação de nomes nacionais e internacionais, incluindo [Ana Paula Etges](#), diretora de operações da Way2Value; Anne Geubelle (Bélgica), diretora de inovação da Way2Value e embaixadora do VBHC Center Europe para Data & – Portugal; e [David Guerreiro](#) (Portugal), consultor de Negócios da Way2Value e embaixador do VBHC Center Europe – Portugal.

A moderação do debate ficou por conta da diretora científica da Way2Value e embaixadora do VBHC Center Europe para o Brasil, Marcia Makdisse, e do presidente da UNIDAS, Anderson Mendes.

Saúde na era pós-digital: como será a transformação digital da saúde e da longevidade

Para fechar o segundo dia de evento, Leonardo Aguiar, cirurgião plástico e sócio-fundador da Laduo Cocreation of Health, falou sobre a saúde na era pós-digital. “A Covid acelerou a percepção de um mundo complexo, que muda o tempo inteiro, de um dia para o outro”, começou. “A transformação digital vai diminuir a assimetria de informações em toda cadeia de valor da saúde. Esse é o trabalho que o congresso e todos nós estamos fazendo, diminuindo essa assimetria de informações”.

Leonardo também levantou questões sobre o país estar preparado para o envelhecimento populacional e as multimorbidades e falou sobre a revolução digital que passará por médicos,

produtos, serviços, processos, jornadas de saúde e pacientes.

Incorporação sustentável de tecnologias

O painel sobre incorporação sustentável de tecnologias contou com palestras de Vera Valente, diretora executiva da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde); Ricardo Maykoy, diretor comercial da Novartis; e Juliana Busch, diretora de previdência e assistência da Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde (Capesesp). A moderação foi de Goldete Prizskulnik, executiva médica em gestão em saúde.

Vera Valente levantou o debate sobre os processos de avaliação de novas tecnologias em saúde, de forma a torná-los mais eficazes, seguros para os pacientes e aderentes a custos e limites orçamentários enfrentados pelos sistemas público e privado, considerando especialmente que, no sistema de saúde, a demanda pelos serviços é sempre superior aos recursos disponíveis. “As novas tecnologias convivem com as antigas. Não existe desincorporação de tecnologias. Temos a acumulação. Com isso, a gente tem um aumento considerável nos custos, que vão se acumulando”, afirmou.

A palestrante levantou questões sobre os quimioterápicos orais e como as operadoras já cobrem voluntariamente alguns procedimentos que não estão no rol. “As novas tecnologias só estão disponíveis para os pacientes graças aos planos de saúde. Somos os principais aliados de quem precisa de acesso à saúde de ponta.” Vera também falou sobre a importância de criar uma régua justa para incorporação de tecnologia, de forma criteriosa, técnica, com fatos e dados. “Precisamos trabalhar com incorporação criteriosa, modelos de compartilhamento de risco e discutir o preço para incorporar essa tecnologia”, finalizou.

Em seguida, Ricardo Maykoy trouxe um pouco de sua visão sobre essa incorporação, a sustentabilidade e o papel da indústria. “Para que tenhamos um modelo sustentável, as pessoas precisam conseguir pagar, ele precisa ser bem aceito tanto pelo paciente, quanto pelo prestador, e precisa ser adepto às mudanças e às novas tecnologias”, acrescentou.

No entanto, Ricardo apontou dois fatores que interferem nessa sustentabilidade. Um fator interno, que seria o modelo de remuneração, em que muitas vezes o prestador pode onerar o sistema e o um fator externo, que seria a pirâmide populacional e seu envelhecimento. “Onde está a solução? Trabalhar com modelos que promovam saúde e prevenção”, explica o palestrante afirmando que, para a indústria, cabe a análise de até onde a inovação pode onerar o sistema e como trabalhar com inovação responsável. Precisamos ter uma visão a longo prazo, trabalhar com cocriação e desenhar a quatro mãos, sem ficar separação entre público e privado”, acrescentou.

Para finalizar as apresentações, Juliana Busch explicou que “na visão das autogestões, a incorporação de tecnologia com sustentabilidade se aplica ainda mais, especialmente porque os nossos beneficiários podem ficar décadas conosco, enquanto nos demais planos, a média de permanência é de 2 a 3 anos.”

Juliana citou alguns exemplos de como a Capesesp faz isso, como os quimioterápicos orais, que foram incorporados pela autogestão há 10 anos, antes mesmo de serem previstos o rol, e a importância de conhecer o perfil epidemiológico da carteira para entender se aquela incorporação é viável ou não. A palestrante também levantou questões sobre o impacto do envelhecimento populacional, engajamento do paciente e seus hábitos, não somente daqueles que geram sinistro, mas de todos, para que seja possível trabalhar com promoção à saúde e prevenção de doenças.

“É importante conhecer o perfil da sua carteira. Se você não souber para quem você está ampliando o acesso àquela tecnologia, a conta não fecha. Conhecer a sua carteira, utilizar ferramentas de tomada de decisão, estudar, trabalhar com dados e indicadores são fundamentais para que a gente possa pensar na incorporação de tecnologias e, conseqüentemente, ter a sustentabilidade do sistema”, finalizou.

O futuro é agora: telemedicina e LGPD

O último painel do evento foi mediado pelo consultor jurídico da UNIDAS, José Luiz Toro, e tratou sobre Telemedicina e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Ele contou com a participação de Fernando Pedro, diretor médico da Amil e membro do conselho executivo da Organização Nacional de Acreditação (ONA); Fabrício da Mota Alves, representante do Senado Federal no Conselho Nacional de Proteção de Dados Pessoais e da Privacidade; Gustavo Homrich, especialista em regulação de saúde suplementar na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e Luis Kiatake, presidente da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS).

Fernando Pedro iniciou sua apresentação trazendo a experiência da Amil com a telemedicina, explicando os objetivos, todo o processo de implantação, a importância de trazer a segurança para médico, dados e pacientes, além de apresentar resultados.

“Começamos em junho do ano passado a trabalhar com um projeto piloto de telemedicina. Com a chegada da pandemia, passamos a usar uma plataforma própria. Como resultado, 26% dos atendimentos do médico de família já são feitos remotamente, já realizamos 650 mil atendimentos por telemedicina e esperamos chegar a 1 milhão de atendimentos entre janeiro e fevereiro (de 2021)”, acrescentou, reforçando que não é somente sobre números, mas sobre qualidade e segurança para os envolvidos. Para finalizar, o palestrante falou sobre os próximos passos com a tecnologia, como trabalhar mais com atendimento eletivo, atendimento médico pré-hospitalar e home care.

Fabrício da Mota trouxe uma visão geral sobre a LGPD, explicando seus conceitos básicos, sua importância, abrangência e quais são os desafios da regulamentação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), além de trazer a relação entre a lei e o setor da saúde. “Eu não posso ter a ANPD regulando em um sentido e a ANS regulando em outro. Precisamos de uma interface entre os dois órgãos, de uma integração”, ressaltou.

Mota também falou sobre as dificuldades de falar sobre uma lei que entrou em vigor antes mesmo de terem um órgão regulador. “É a primeira vez que uma lei entra em vigor antes da criação de uma entidade reguladora. Não aconteceu na ordem natural das coisas. Todos temos dúvidas, dificuldades de compreensão e, portanto, apesar da lei ter entrado em vigor, ela precisa ser regulamentada”, complementou.

Gustavo Homrich, especialista em regulação de saúde suplementar na ANS, trouxe um pouco da experiência do órgão regulador e sua adaptação à LGPD, mostrando como eles trabalharam, quais foram as ações e caminhos para essa implementação e trouxe alguns benefícios da lei, que inclui melhor governança de dados, qualificação de dados, confiança dos usuários e maior sinergia entre as áreas. “Quem ganha com isso não é o setor público, nem o setor privado, é o cidadão, que percorre toda a cadeia de saúde”, acrescentou.

Para finalizar, Luis Kiatake, que abordou a LGPD e a segurança da informação, iniciou sua apresentação falando sobre o custo do vazamento de dados e o desconhecimento do Brasil sobre o assunto e como esse custo fica maior a partir da regulamentação. “Quando falamos em segurança na área da saúde, mas não só nela, precisamos trabalhar com ferramentas de boa qualidade e manipulá-las de forma adequada”, explicou.

“Em 2019, uma média de 30% das empresas de saúde informaram que possuíam uma política de segurança da informação, um item absolutamente básico”, destacou Kiatake apontando que entre os principais desafios da saúde na implementação da LGPD estão: boas práticas de referência; conciliação direta entre controlador e titular; como explicar e implementar a revisão de decisões baseadas em processamento automatizado; o que é suficiente para a anonimização; como gerenciar e implementar o consentimento e suas alterações; direito ao esquecimento e qual a profundidade dos direitos dos titulares.

Voz do paciente na jornada da saúde

A palestra de encerramento ficou por conta da escritora e consultora Trishna Bharadia, que diretamente de Londres falou sobre a importância de capacitar o paciente e incluir a voz dele na jornada da saúde. “Em parceria com eles, você cria relacionamento, define confiança com a comunidade de pacientes, além de ajudar a promover uma compreensão e uma comunicação melhor entre as partes interessadas. A reputação da organização também aumenta, pois faz com que todos acreditem que você está atendendo às necessidades dos beneficiários”, destacou a palestrante.

Trishna também trouxe a importância de entender que os pacientes não devem ser vistos como um grupo homogêneo, há alguns nichos, como pacientes experientes e também os influenciadores. “Um paciente capacitado toma melhores decisões sobre a sua saúde e também compreende melhor as decisões tomadas ao longo do tratamento. Por isso, o engajamento dele traz benefícios para todo o sistema de saúde”, complementou.

Usando seu próprio exemplo, a palestrante trouxe reflexões sobre como é ser uma paciente engajada e ativista, considerando seu quadro de esclerose múltipla, que fez com que ela trilhasse esse caminho, e sobre como a tecnologia é uma grande forma de capacitar e de compartilhar experiências.

A mediação da palestra foi de Werner Dalla, diretor de integração da UNIDAS.

Prêmio Saúde UNIDAS 2020

Mais uma vez, os participantes puderam acompanhar a entrega do tradicional Prêmio Saúde UNIDAS 2020, que teve como tema Melhores Práticas no Combate à Covid-19. Neste ano, a comissão avaliadora foi composta pela professora e médica Lourdes Capeletto, que coordenou os trabalhos, pela enfermeira, professora e ex-diretora de treinamento e desenvolvimento da UNIDAS, Priscilla Vieira, e pelo executivo sênior de operações e ex-diretor administrativo financeiro da UNIDAS, Felipe Freitas.

Os ganhadores foram: Saúde BRB (1º lugar), com o trabalho “[Cuidado integral à saúde, protagonismo no enfrentamento da Covid-19](#)”; Maida Health, (2º lugar), com o trabalho “[Octopusx, uma ferramenta para alerta de Covid-19 em exames de raio-x de tórax](#)” e PASA – Plano de Aposentados da Vale (3º lugar), com o trabalho “[Monitoramento em tempo real dos casos suspeitos de Covid-19, no formato porta de entrada: qualidade assistencial, otimização do sistema de saúde, fortalecimento da lógica da APS e otimização dos custos](#)”.

A edição 2020 teve 39 trabalhos classificados. Clique [aqui](#) e confira todos eles.

Encerramento

vice-presidente Cleudes Freitas encerrou o 23º Congresso agradecendo a participação de todos, além de falar falando sobre o sucesso e o formato inovador. “Realizamos o evento em um formato desafiador. Conseguimos cumprir todos os protocolos necessários para que o ele pudesse acontecer em formato híbrido, com toda segurança, com mais de 2,8 mil inscritos e a participação da maioria de nossas filiadas, além de 50 palestrantes nacionais e internacionais”, finalizou.

WORKSHOPS PRÉ-CONGRESSO

Para aquecer as discussões, 23º Congresso UNIDAS contou com workshops patrocinado pré-evento, que abordou desde medicina digital e telessaúde até o impacto econômico da obesidade.

A medicina digital: solucionando dores das operadoras

O investidor e consultor comercial Ricardo Mello falou sobre como a medicina digital pode solucionar as dores das operadoras de saúde. Mello explicou um pouco sobre os desafios do setor, especialmente em relação a sustentabilidade, e a necessidade do atual modelo de pagamento por

serviço, o fee for service. “O desafio é conseguir um equilíbrio entre as operadoras, os prestadores e os beneficiários”. A palestra foi patrocinada pela Conexa Saúde.

O consultor também propôs reflexões sobre o uso otimizado de recursos sem desperdícios, sobre o atendimento primário e a importância de cuidar da saúde e não da doença, trazendo, como gancho, uma solução: atendimento primário no modelo virtual. “O paciente foi aculturado nas últimas décadas a recorrer ao hospital, à emergência. Quando falamos em instalar uma rede física de atendimento primário, por exemplo, estamos falando desse desapego cultural. Há uma resistência e as redes físicas ainda trazem mais custos”.

“Por que não pensarmos em um atendimento primário de forma virtual? Não tem custo físico e não exige que o paciente se desloque até a unidade. Você oferece uma alternativa para que o paciente seja atendido no conforto da sua casa, por um médico, ele vê valor naquilo”, acrescenta. Ricardo mencionou que as emergências ainda não retomaram o fluxo justamente pelo fato de as pessoas ainda estarem com medo por conta do coronavírus e que esse comportamento é uma oportunidade de aceleração dessa mudança cultural para que o paciente perceba que esse que não precisa ser assim somente durante a pandemia.

Por fim, além de trazer os benefícios para a operadora e os desafios de implantação, o palestrante também falou sobre a importância da segurança de dados e da Lei Geral de Proteção de Dados. “Precisamos trazer soluções com responsabilidades”, finaliza.

Quase 30% da população global tem excesso de peso ou obesidade

Em seguida, com patrocínio da Novo Nordisk o presidente da Capesesp (Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores da Fundação Nacional de Saúde), João Paulo dos Reis Neto, falou sobre o impacto econômico da obesidade, doença que atinge mundialmente toda a população e tem alta carga tanto de prevalência, quanto de reincidência, além de atingir jovens e adultos.

“Quase 30% da população global tem excesso de peso ou é obeso, além disso, 5% das mores em todo o mundo foram atribuídas a obesidade. Além disso, o excesso de peso cresceu 26,3% em dez anos. A obesidade cresceu 60% nos últimos dez anos”, explicou Reis Neto,

O presidente da autogestão também trouxe dados mostrando como a expectativa de vida pode ser reduzida com o aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) e mostrou uma pesquisa da Capesesp sobre o impacto da doença. “Na pesquisa consideramos fatores demográficos, socioeconômicos, fatores de riscos e proteção à saúde e a percepção do estado de saúde”.

O consumo de alimentos não saudáveis foi informado por 32% dos participantes da pesquisa, quase o dobro da média brasileira – 17% em 2016. Além disso, 1/4 dos adolescentes não praticam atividade física em seu tempo livre e 2/3 não se alimentam adequadamente. Em contrapartida, a proporção de sedentários na população adulta diminuiu 16% na última década, aproximando-se da média nacional – 43%.

“O excesso de peso na Capesesp cresceu 81% em 10 anos, passando de 34% para 62%. Em idosos, o excesso de peso está dentro da média nacional apurada pelo Vigitel”, acrescentou o palestrante, que também chamou a atenção sobre a importância do olhar para os jovens em relação ao sobrepeso e obesidade.

Ele também falou sobre a gestão de benefícios e a importância do perfil epidemiológico e de saúde, de fazer o acompanhamento de hábitos de vida, fatores de risco e proteção; carga de doenças incidência e prevalência; gerenciamento de doenças e de doentes; acompanhamento de portadores de doenças crônicas não transmissíveis; integração do plano com a saúde ocupacional e a programas de bem estar e qualidade de vida.

Por fim, Reis Neto também trouxe dados de um levantamento feito durante a pandemia com os funcionários da Capesesp para identificar a quantidade de pessoas obesas ou com sobrepeso.

Baseado no perfil epidemiológico da autogestão, está sendo realizado um projeto piloto para os funcionários, que passou por identificar o público-alvo, fazer a captação dessas pessoas e oferecer um atendimento especializado e multidisciplinar. “Vamos acompanhar o IMC por faixas etárias, melhora das comorbidades, taxas de utilização e quais serão os custos”, explicou.

Experiência da Europa: redução de 98% em idas a emergências com telemedicina

A última palestra do pré-evento, patrocinada pela Iron, abordou o tema telessaúde no Brasil: do pronto atendimento à Atenção Primária à Saúde, mostrando uma experiência europeia. Ana H. Abissamra Figueiredo, infectologista da Iron, falou um pouco sobre o perfil do paciente brasileiro, que ainda trabalha com demanda espontânea e focado na doença e trouxe dados sobre os custos da saúde versus da doença, mostrando que os investimentos em medicina preventiva ainda são entre 5 e 14% do total.

Ana também falou sobre os benefícios econômicos de ter mais qualidade de vida. “Temos mais vidas salvas, mais sobrevida, casos evitados, dias de incapacidade evitados. O investimento em qualidade de vida, principalmente em Atenção Primária à Saúde, seria menos custoso”, explicou. Além disso, ela trouxe a experiência da Iron com Atenção Primária, que sempre foca em saúde, prevenção e estratégia de engajamento. “Nós já fazíamos isso e com a chegada da pandemia, nós ampliamos, especialmente o engajamento com o participante”.

Em seguida, Patrícia Vieira, diretora médica da Iron, também falou sobre a importância do engajamento do participante para o sucesso do cuidado integral. “Aqui na Europa nós estamos há alguns anos trabalhando nesse engajamento, usamos informações, com tecnologias, e criamos materiais pertinentes de acordo com o perfil do participante. Também trabalhamos com o desenvolvimento de confiança do paciente com o profissional e na humanização do contato”, explicou.

Patrícia também falou sobre a importância de focar na saúde e da comunicação com o participante. “Evitamos focar na doença, é uma forma de atrair o participante e com um canal de comunicação ativo, ele tem a percepção de que existe alguém que está sempre buscando entender como está sua saúde e qualidade de vida”.

“Na Iron, conseguimos reduzir em 98% a ida em emergências com a telemedicina. O uso isolado da tecnologia tem um impacto menor do que a tecnologia associada à coordenação do cuidado”, finalizou.

Para finalizar, Sandra Sasaki, diretora de pesquisa da Iron, trouxe um pouco da experiência da empresa para adaptar todos esses processos ao paciente brasileiro que, de acordo com ela, é mais acessível e conversável. “A primeira conclusão é que o programa deve se moldar ao paciente no trabalho de prevenção e, não, o contrário. A segunda é que o papel do assistente de saúde é primordial na prevenção. Ele é o elo do paciente com o programa”.

Patrocinadores

Um evento desse porte definitivamente não é feito sozinho. A UNIDAS contou com o patrocínio de 35 empresas renomadas no mercado de saúde, que culminou no sucesso do 23º Congresso Internacional UNIDAS. Dentre as empresas expositoras em Campinas, estavam a Amparo Saúde, que utiliza a tecnologia como diferencial e facilitador, com atendimento multidisciplinar, capaz de promover assistência médica mais ágil. A ASQ SAÚDE, que apresentou seu amplo portfólio de serviços, como Telemedicina, Consultoria de Sinistro e gestão de cuidados; BENNER: referência em BTO em Healthcare, que compartilhou sua expertise em gestão de planos de saúde composta por software, serviços, infraestrutura e ambientes físicos; CONEXA SAÚDE: plataforma de telemedicina que tem como objetivo democratizar o acesso à saúde, conectando pacientes e médicos através de ferramentas e sistemas de gestão; GRUPO FÁCIL: 25 anos de soluções inovadoras para a gestão em saúde; Pronto Capital: soluções para a rentabilidade de qualquer operação de Saúde. Impacto Auditoria em Saúde: soluções de impacto em auditoria

médica; ITECH CARE: uma empresa do Grupo Case, que trouxe aos participantes do evento soluções inovadoras que geram economicidade e previsibilidade para empresas, além de melhorar a vida das pessoas; MAIDA HEALTH: empresa de tecnologia do sistema Hapvida, que carrega o DNA combinado de duas grandes healthtechs: Infoway e Hapttech, com o propósito de promover acesso à saúde por meio da inovação.

Acervo

Informamos que as gravações das palestras ficarão disponíveis exclusivamente para os participantes, no [hall virtual do evento](#), até o dia 31 de dezembro. Lá você fica por dentro de tudo o que aconteceu e pode assistir a todos os debates novamente, onde e quando quiser.

Os certificados dos participantes ficarão disponíveis para impressão em 15 dias, no [hotsite do Congresso](#).

As apresentações dos palestrantes ficarão disponíveis para download no [hotsite do nosso evento](#), a partir do dia 23 de novembro.

No [canal da UNIDAS no YouTube](#) também é possível assistir algumas gravações, como a abertura oficial do evento, a palestra magna de Gonzalo Vecina e o painel que abordou o Futuro de Modelos de Remuneração Baseados em Valor (com opção de áudio original em inglês ou tradução em português).

As imagens e os melhores momentos do 23º Congresso Internacional UNIDAS já estão disponíveis em nossas redes sociais: [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Twitter](#) e [Instagram](#).

Avaliação

Para que possamos aprimorar cada vez mais nossos eventos, contamos com sua colaboração. Não deixe de avaliar os painéis destes três dias de trabalho, que estão disponíveis no hall virtual do evento, por meio de QR Codes no menu "[reveja o conteúdo](#)". Você também pode acessá-los nos links abaixo.

Link 11 de novembro (pré-congresso) : <https://forms.gle/SgCAirHVE8mnfkj8>

Link 11 de novembro: <https://forms.gle/fsWhg1VEjLGHVxgEA>

Link 12 de novembro: <https://forms.gle/rgjFidXi5NxHqPF8A>

Link 13 de novembro: <https://forms.gle/es7wu1dRQPuDZRj5>

Sobre o 23º Congresso UNIDAS

O 23º Congresso Internacional UNIDAS – Novas Perspectivas da Saúde: 2020 Como o Divisor de Águas foi transmitido diretamente da Casa de Campo do The Royal Palm Plaza, em Campinas-SP, aconteceu em formato híbrido entre os dias 11 a 13 novembro, com participação presencial restrita, seguindo todas as medidas de segurança e higiene recomendadas pelos órgãos nacionais e internacionais de saúde e governamentais. A iniciativa contou com painéis diversificados e inovadores, com temas relevantes e atuais, e palestrantes internacionais.

Fonte: UNIDAS, em 13.11.2020