

visão revista hospitalar

A REVISTA DO SETOR HOSPITALAR

ANO 9 | 30ª EDIÇÃO

Acesse a
revista on-line



ENTREVISTA

Deputado Pedro Westphalen (PP-RS) destaca a importância da rede privada para o sistema de saúde brasileiro

 **IHF2020**
FULL MEMBER



Especial

43º Congresso Mundial de Hospitais (IHF)



Tecnologia

2020: o ano da consolidação da tecnologia 3D



Synopsis

Premiação se consolida como principal reconhecimento a trabalhos jornalísticos



UMA JORNADA PELA REPRESENTATIVIDADE E EVOLUÇÃO DO SETOR HOSPITALAR DO PAÍS

AHCES
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS, CLÍNICAS E PRESTADORES
DE SERVIÇOS DA ÁREA DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

AHCSEP
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS E CASAS DE SAÚDE DO PARÁ

AHEAL
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE ALAGOAS

AHECE
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO ESTADO DO CEARÁ

AHEG
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO ESTADO DE GOIÁS

AHESPI
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DO PIAUÍ

AHERJ
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

AHESC
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

AHESP
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO

AHMG
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DE MINAS GERAIS

AHOPAR
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO ESTADO DO PARANÁ

AHORN
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO NORTE

AHRGS
ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO SUL

AHSEB
ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS E SERVIÇOS
DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

ANH
ASSOCIAÇÃO NORDESTINA DE HOSPITAIS

APH
ASSOCIAÇÃO PARANIBANA DE HOSPITAIS

fbh.com.br

PALAVRA DO PRESIDENTE



Não há mal que dure para sempre! Depois de atravessarmos a maior crise econômica e política da história do Brasil, repleta de polêmicas e desavenças políticas e empresariais, o país, que passou por uma grande tempestade, agora espera a fase da calmaria e bonança.

Para que mudanças significativas acontecessem,

precisávamos experimentar a dor, o caos e a experiência de acompanhar de perto todo o cenário de incertezas que atravessamos nesses últimos tempos. A primeira e a maior preocupação de todas é a saúde, pois, sem ela, não conseguiríamos prosseguir e continuar nossa luta nessa jornada. Um dos países que mais paga impostos no mundo, possui, em seu povo brasileiro, uma força única, a do trabalho, a que tudo representa. Sem a garra dessas pessoas, não haveria esse ano de resultados positivos em meio ao caos.

Depois de muitas perdas de leitos e fechamento de hospitais, desejamos e seguimos confiantes com o crescimento da economia, o desenvolvimento da saúde e, também, da educação, pois, para se ter um setor de qualidade, a qualificação é o principal instrumento de avanço e evolução nessa

perspectiva. E é com essa esperança de qualificar os profissionais que atuam no segmento, para que tenhamos cada vez mais hospitais de referência, que continuamos acreditando na construção de parcerias e capacitações para oferecer, em todo o país, um atendimento de resultado, humanizado e qualificado para nossos pacientes.

2020 já demonstra que não será apenas um ano diferente, mas surpreendente para a saúde, já que o otimismo financeiro e os índices econômicos revelam grande expectativa e crescimento. Sabemos que não será fácil, mas será um ano melhor e de mais resultados e desempenho. Esse fôlego para a sobrevivência e a projeção dos hospitais aquece, principalmente, o mercado de trabalho, pois a saúde é o setor que mais paga impostos e emprega no país.

Iniciamos, assim, este ano com uma grande tendência tecnológica e digital, além da esperança de desenvolvimento, qualificação, contratações e crescimento para os hospitais. Sabemos que a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) será um dos maiores diálogos dos profissionais que atuam no setor; então, a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) está preparada para prestar o suporte técnico, político, profissional e setorial que os empreendedores da saúde precisam!

Adelvânio Francisco Morato
Presidente da FBH

DIRETORIA

PRESIDENTE
Adelvânio Francisco Morato

SECRETÁRIO-GERAL
Luiz Aramicy Bezerra Pinto

DIRETOR DE ATIVIDADES CULTURAIS
Marcus Camargo Quintella

CONSELHO FISCAL MEMBROS SUPLENTEs
Roberto Vellasco
Maurício Souto Maior
Benno Kreisel

VICE-PRESIDENTES
Altamiro Bittencourt
Eduardo de Oliveira
Manoel Gonçalves Carneiro Netto
Reginaldo Teófanos de Araújo
Francisco José Santiago de Brito

SECRETÁRIO ADJUNTO
Ivo Garcia do Nascimento

SUPERINTENDENTE
Luiz Fernando C. Silva

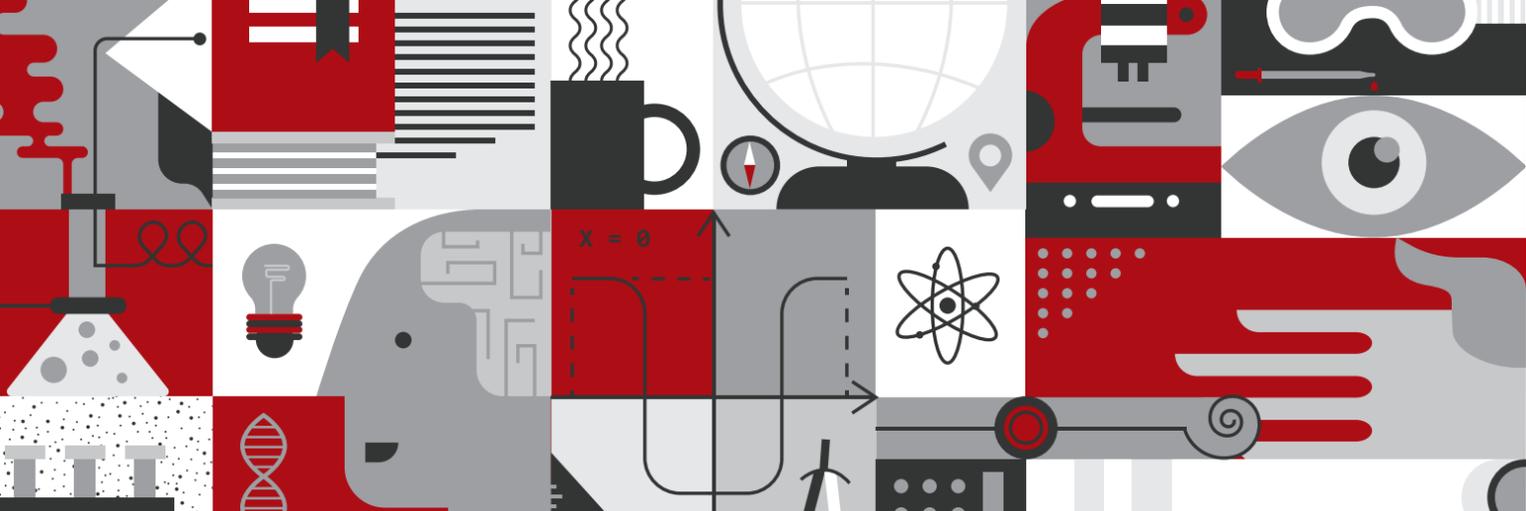
José Pereira
Mauro Duran Adan
Élson Sousa Miranda

DIRETOR TESOUREIRO
Mansur José Mansur

TESOUREIRO ADJUNTO
Glauco Monteiro Cavalcanti
Manso

CONSELHO FISCAL MEMBROS EFETIVOS
Fernando Antônio Honorato da Silva e Souza
Leonardo Gigliotti Barberes
Edivardo Silveira Santos

ASSESSORES DE DIRETORIA
Leonardo Rocha Machado
Ibsen Pontes Moreira Pinto



EXPEDIENTE

Editora-Chefe

Viviã de Sousa - 12118/DF
relacionamento@fbh.com.br

Projeto Gráfico

Viva Comunicação Group
vivacomunicacaogroup.com

Publicidade

comunicacao@fbh.com.br

Produção Executiva

Rosana Oliveira
rosana@vivacomunicacaogroup.com

Revisão de Texto

AV Revisão Textual

Produção de Conteúdo

Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br

Tiragem

7 mil exemplares

Arte e Diagramação

Viva Comunicação Group
vivacomunicacaogroup.com

Publicação

Trimestral



Federação Brasileira de Hospitais - FBH
SRTVS Qd. 701 - Conj E - nº 130 - 5º andar
Ed. Palácio do Rádio I - Torre III - Brasília-DF
70340-901 Tel: (61) 3044 0332
E-mail: comunicacao@fbh.com.br



PALAVRA DA EDITORA

Aquecemos esta edição com informações e conteúdos estratégicos para o Setor Saúde iniciar o ano com muito planejamento, perspectivas e inovação para a melhoria do desempenho dos profissionais, dos hospitais e das empresas que atuam no segmento. A Revista Visão Hospitalar reconhece o papel e a importância da informação para a transformação da saúde, e preparou os melhores artigos, reportagens e matérias para ajudar nossos leitores nesse canal de trocas de informações, conhecimento e experiências.

Queremos que todas as pessoas tenham acesso a um atendimento de saúde qualificado, e a telemedicina tem potencial para ampliar o alcance ao atendimento especializado no Brasil; é o que destacamos na editoria Saúde Digital.

Preparamos uma entrevista especial com o deputado federal Pedro Westphalen, do PP-RS, que tem forte atuação na defesa do Setor Saúde, coordena o Grupo de Trabalho na Câmara dos Deputados e compreende a importância e a essencialidade da rede privada hospitalar para o país.

Destacamos, nesta edição, as doenças que mais atingem a saúde dos brasileiros, como a osteoporose, que acomete cerca de 10 milhões de pessoas, sendo que apenas 20% delas sabem que têm a enfermidade. Reconhecemos a importância da informação não apenas visando à preparação para o atendimento, mas para que as pessoas consigam ter acesso à informação e atuem na prevenção, no cuidado e no tratamento.

Um dos grandes destaques de 2020 é ser o ano da consolidação do uso da tecnologia 3D, que traz diversos benefícios, como a ampliação de negócios, a redução de custos e a customização de alternativas seguras para o Setor Saúde.

Acompanhe, nesta edição, os artigos especiais, que destacam as enfermidades que mais desafiam a saúde, como o câncer e as doenças mentais, que são os maiores desafios de todos os tempos, e a obesidade, que causa mais de 168 mil mortes por ano.

Então, a chave para a inovação deste ano é o que a tecnologia pode fazer pelas pessoas, pelos hospitais, pelas clínicas e pelos estabelecimentos de saúde nessa jornada pela evolução, pelo cuidado e pelo alto desempenho do segmento, sem deixar de lado o investimento na capacitação para a ampliação de resultados. Ainda há muito a ser feito para atendermos a todas as normas que os hospitais precisam cumprir, e vamos ajudar nessa missão compartilhando cases, experiências, principais acontecimentos e informações do setor.

Vamos começar juntos essa nova era na saúde!

BOA LEITURA!

Viviã de Sousa | Editora

14

INTERNATIONAL HOSPITAL FEDERATION
43º CONGRESSO
MUNDIAL DE HOSPITAIS (IHF)

16

PRÊMIO SYNOPSIS
PREMIAÇÃO SE CONSOLIDA COMO
PRINCIPAL RECONHECIMENTO A
TRABALHOS JORNALÍSTICOS

19

SAÚDE E TECNOLOGIA
2020: O ANO DA CONSOLIDAÇÃO
DA TECNOLOGIA 3D

52

LINHAS DE CUIDADOS
MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS AJUDAM
A REDUZIR A VARIABILIDADE NO CUIDADO

SUMÁRIO

ENTREVISTA	7
REDE HOSPITALAR	11
SAÚDE DIGITAL	21
INOVAÇÃO EM SAÚDE	23
HOSPITALMED 2019	24
FÓRUM ISGH	26
ENFERMAGEM	28
GESTÃO HOSPITALAR	30
AHOPAR	32
GESTÃO HOSPITALAR	35
5º FÓRUM FENASAÚDE	37
ESPECIALIDADE	40
SAÚDE MENTAL	42
LONGEVIDADE	46
EDUCAÇÃO PERMANENTE	47
OBESIDADE	48
SAÚDE E ESTÉTICA	50
PESQUISA	54
VISÃO JURÍDICA	56
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	58
LEUCEMIA	60
GESTÃO E SAÚDE	62
VISÃO JURÍDICA	64
TELEMEDICINA	66
TERAPIA INTENSIVA	68
ESPECIALIDADE	70
COOPERAÇÃO TÉCNICA	72
ACONTECE NO CONGRESSO	74
CALENDÁRIO DE EVENTOS	76
INDICADORES ECONÔMICOS	78

O futuro da saúde

27º evento internacional de produtos, serviços, tecnologia e equipamentos para a cadeia da saúde.

19-22 de maio
2020

São Paulo Expo - SP - Brasil
11h - 20h

RESERVE SEU ESPAÇO
e confira o melhor que podemos oferecer

comercial.hospitalar@informa.com
+55 (11) 4632.0200
hospitalar.com

Agora no São Paulo Expo

A Hospitalar é a mais relevante plataforma de inovações em tecnologia, processos e ideias. Palco para a geração de novas oportunidades de negócios e desenvolvimento tecnológico, o evento é o ponto de encontro de todo o mercado nacional e internacional da saúde, aproximando compradores e fornecedores, promovendo networking e parcerias que geram ainda mais negócios.

Em 2020 estaremos no São Paulo Expo, um espaço com moderna infraestrutura, que acompanha a nossa evolução. Sua localização é estratégica. Está a 700 metros do metrô, próximo as principais rodovias, aeroporto e hotéis, além de contar com um amplo estacionamento.

Agora com mais espaço e comodidade, a Hospitalar vai oferecer mais opções para contribuir com a melhoria da interatividade entre expositores e visitantes.

dalle.ag

“A rede privada é essencial; sem ela, não há possibilidade de um atendimento mínimo em quantidade e qualidade.”

DEP. FEDERAL PEDRO WESTPHALEN (PP-RS)



O ano de 2019 foi marcado por avanços importantes na agenda política do Setor Saúde. Vários temas, considerados prioritários, voltaram a ser colocados em pauta em Comissões, Grupos de Trabalhos e audiências públicas na Câmara e no Senado. Essa mudança significativa está diretamente ligada ao protagonismo de alguns parlamentares que, sensíveis à situação preocupante em que se figura a saúde suplementar do país – nos últimos dez anos, acompanhou-se o fechamento de 2.127 hospitais –, passaram a atuar e a dedicar seus mandatos à procura de soluções viáveis aos problemas do setor.

Nessa estratégica aproximação entre entidades representativas da rede suplementar e o Congresso Nacional, a atuação do deputado federal Pedro Westphalen (PP-RS) tem feito uma significativa diferença. Médico de formação, Westphalen possui uma longa trajetória política dedicada à saúde, iniciada ainda na década de 1990, com a fundação do Sindicato dos Hospitais da Região da Serra (Sindiserra), do Sistema Sindical de Hospitais do Rio Grande do Sul, e da Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde). Hoje, o parlamentar é figura constante em agendas nas quais estão em debate

assuntos do setor. "Concentrei meu esforço todo na saúde, neste ano, onde foi preciso muito comprometimento e engajamento com todos os setores e governo."

Pedro Westphalen também é um dos autores do Projeto de Lei (PL) 5.413/2019, que cria o Programa de Recuperação e Fortalecimento dos Estabelecimentos Hospitalares de Saúde (Profes). Se aprovado, o PL, que tramita no Congresso Nacional, terá um impacto positivo na sobrevivência de milhares de hospitais que hoje se encontram em dívidas com o fisco. "Se conseguirmos aprovar esse projeto, e estou muito positivo, vamos conseguir injetar R\$ 58 bilhões, de uma dívida que os hospitais não têm como pagar, a não ser em serviços (90% em serviços)", destaca o deputado.

Outra atuação marcante do parlamentar tem sido na discussão sobre a revisão da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), que, há décadas, encontra-se defasada. De acordo com ele, muita coisa pode ser feita, não só pela revisão, mas pelo redirecionamento, para que ela seja melhor aplicada. "Muitos procedimentos já não são realizados mais e também não são comunicados ao SUS, mesmo ainda tendo orçamento para isso."

Nesta entrevista, Westphalen também destaca a importância da rede privada para o sistema de saúde brasileiro e a atuação da Federação Brasileira de Hospitais (FBH) na articulação com o Congresso Nacional para defesa da agenda do setor. "A rede privada é essencial; sem ela, não há possibilidade de um atendimento mínimo em quantidade e qualidade aos pacientes brasileiros." "E acho sensacional também a atitude da FBH, que foi para dentro do Congresso, está dentro do Congresso procurando os parlamentares ligados ao setor." Veja a entrevista completa a seguir.:

VISÃO HOSPITALAR – O Brasil registrou, nos últimos dez anos, o fechamento de cerca de 2.127 hospitais privados. Como o senhor enxerga o problema? Por que o país tem sofrido com esse cenário?

Dep. Pedro Westphalen – Com tristeza, estamos vendo o fechamento de muitos hospitais, nos últimos anos, fruto de uma desorganização do sistema de saúde brasileiro. A saúde precisa fundamentar seus pilares na acessibilidade, na gestão, na qualidade e no financiamento. Este é um setor que teve uma inflação muito maior que a inflação normal, e não teve

os reajustes necessários para poder acompanhar essas despesas. E outro problema são os compromissos de origem municipal, estadual e federal. Muitas vezes, um desses entes não cumpre com sua parte e sobra aos gestores de hospitais, que, cada vez mais, estão se qualificando, mas não têm estímulo suficiente para poder superar esse problema. Com isso, o crescimento do número de estabelecimentos fechados, fruto de políticas também inadequadas. Em conversa com as entidades de saúde, uma vez que sou vice-presidente da Confederação Nacional de Saúde, tenho procurado me ater mais aos problemas da área.

VISÃO HOSPITALAR – O senhor é um dos autores do PL 5.413/2019, que cria o Programa de Recuperação e Fortalecimento dos Estabelecimentos Hospitalares de Saúde (Profes). Se aprovado, qual será o principal impacto do PL na vida dos pouco mais de 4.200 hospitais existentes hoje no país?

Dep. Pedro Westphalen – Estamos muito felizes porque é um projeto novo, em um momento em que o Brasil precisa atender setores e acabar com gargalos, principalmente nas áreas eletivas. Se conseguirmos aprovar este projeto, e estou muito positivo, vamos conseguir injetar R\$ 58 bilhões, de uma dívida que os hospitais não têm como pagar, a não ser em serviços (90% em serviços). Concentrei meu esforço todo na saúde neste ano, onde foi preciso muito comprometimento e engajamento com todos os setores e governo. Todos colocaram suas equipes à disposição e colaboraram com o projeto. Esse é o grande momento de apresentar e fazer com que haja a aprovação deste projeto.

VISÃO HOSPITALAR – Um dos benefícios do PL diz respeito às flexibilizações possibilitadas na amortização de dívidas fiscais por parte dos estabelecimentos de saúde. Como se chegou a esta proposta?

Dep. Pedro Westphalen – Procurei, no Congresso fazer uma pesquisa em projetos que já tivessem sido aprovados passando pelas comissões, e achei um projeto de 2013 das universidades privadas que teriam suas dívidas pagas com 90% de bolsas e 10% em dinheiro, em 15 anos, com um ano de carência. Vi ali a possibilidade de que esse projeto também poderia servir para os hospitais. Fui atrás, junto ao governo e às entidades, e criamos um projeto na mesma linha. Estive com o ministro Mandetta,

e realizamos reuniões com equipes técnicas do Setor Saúde; todos concordaram com o projeto. Na semana passada, o projeto foi pautado na Comissão de Seguridade Social e Família para ser votado, e achamos por bem fazer o compartilhamento com outros deputados.

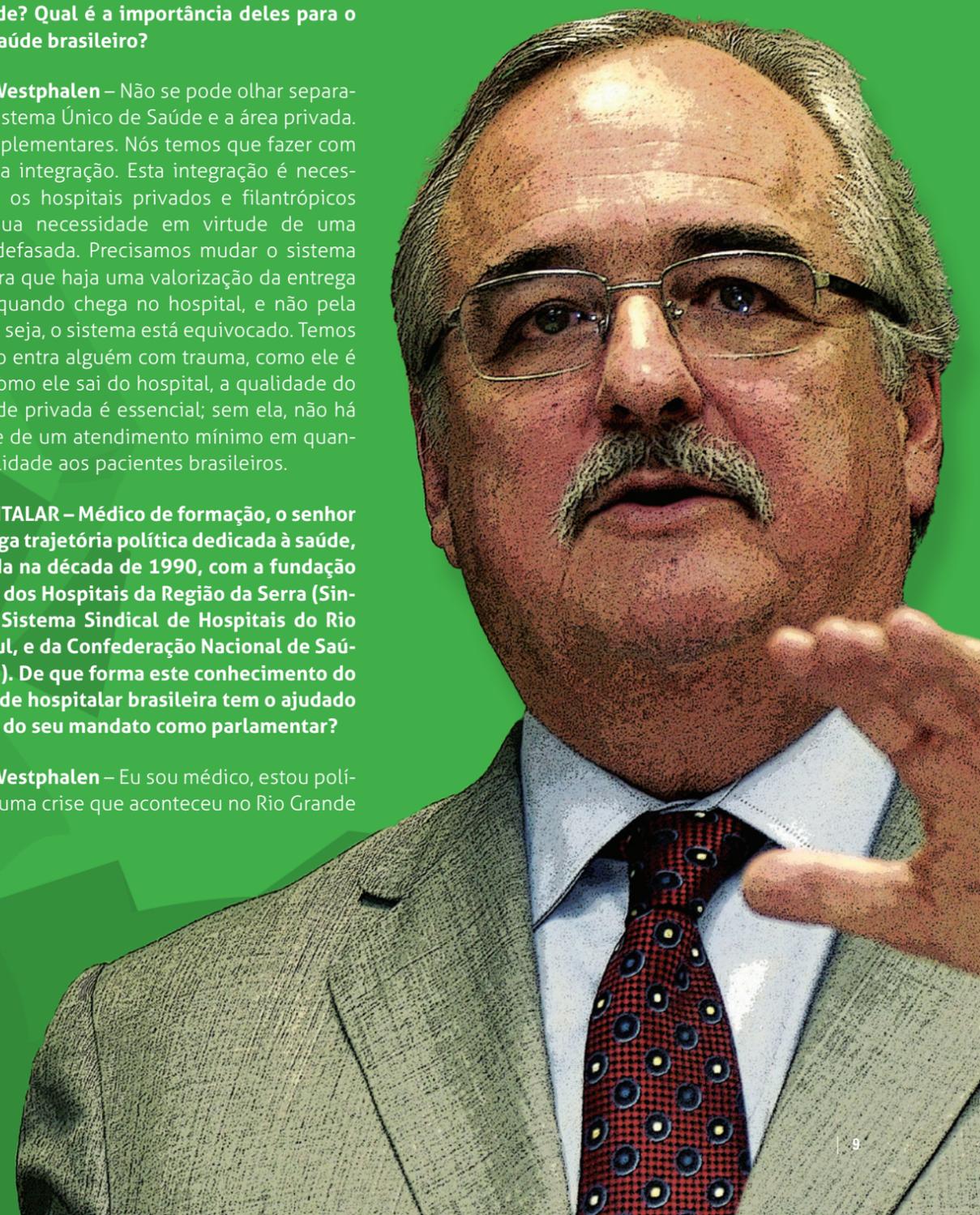
VISÃO HOSPITALAR – Por que é estratégico investir na recuperação dos estabelecimentos da rede privada de saúde? Qual é a importância deles para o sistema de saúde brasileiro?

Dep. Pedro Westphalen – Não se pode olhar separadamente o Sistema Único de Saúde e a área privada. Eles são complementares. Nós temos que fazer com que haja uma integração. Esta integração é necessária porque os hospitais privados e filantrópicos mostraram sua necessidade em virtude de uma Tabela SUS defasada. Precisamos mudar o sistema de saúde, para que haja uma valorização da entrega do produto quando chega no hospital, e não pela produção, ou seja, o sistema está equivocada. Temos que ver como entra alguém com trauma, como ele é atendido e como ele sai do hospital, a qualidade do serviço. A rede privada é essencial; sem ela, não há possibilidade de um atendimento mínimo em quantidade e qualidade aos pacientes brasileiros.

VISÃO HOSPITALAR – Médico de formação, o senhor tem uma longa trajetória política dedicada à saúde, iniciada ainda na década de 1990, com a fundação do Sindicato dos Hospitais da Região da Serra (Sindiserra), do Sistema Sindical de Hospitais do Rio Grande do Sul, e da Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde). De que forma este conhecimento do setor e da rede hospitalar brasileira tem o ajudado na condução do seu mandato como parlamentar?

Dep. Pedro Westphalen – Eu sou médico, estou político fruto de uma crise que aconteceu no Rio Grande

do Sul, em 2000, quando o IPERGS praticamente quebrou, e ele representa parte importante no financiamento da saúde no país. Foi nesse momento que o seguimento decidiu colocar um representante na linha de frente, e eu aceitei o desafio. Toda essa formação, não só como médico, mas na administração hospitalar, como dirigente sindical patronal, vice-presidente da CNSaúde, e outras, com certeza



me ajuda na busca de conhecer bem os problemas para agir com convicção na procura por soluções.

VISÃO HOSPITALAR – Tem sido recorrente a participação do senhor, ao lado de alguns parlamentares, em grandes congressos e encontros realizados pelos diferentes segmentos do Setor Saúde. Como o senhor avalia essa aproximação do Congresso com lideranças institucionais e entidades representativas do setor? O que essa aproximação tem possibilitado?

Dep. Pedro Westphalen – Evidentemente, tenho que participar de todos encontros que puder no Brasil inteiro, porque isso nos aproxima, e são nesses momentos que se discutem temas importantes. E acho sensacional também a atitude da FBH, que foi para dentro do Congresso, está dentro do Congresso procurando os parlamentares ligados ao setor. Esses encontros são fundamentais, meu gabinete está aberto a todas as entidades de saúde, e estarei sempre presente.

VISÃO HOSPITALAR – As entidades representativas do Setor Saúde, das quais fazem parte a FBH e a CNSaúde, têm pautado, em audiências públicas e visitas realizadas ao Congresso Nacional, o debate sobre a necessária revisão dos reajustes pagos pela Tabela SUS a prestadores de serviços. Como o senhor tem acompanhado este debate? Qual é o seu posicionamento sobre o assunto?

Dep. Pedro Westphalen – As entidades de saúde têm pautado em audiências públicas, reuniões e no Congresso Nacional, revisões da Tabela SUS. Inclusive o deputado Luizinho, do Rio de Janeiro, formou um Grupo de Trabalho, do qual participei, fazendo não só a revisão, mas o redirecionamento da Tabela SUS, já que muitos procedimentos não são realizados mais e também não são comunicados ao SUS,

mesmo ainda tendo orçamento para isso. Então, pode-se fazer muita coisa sim, não só a revisão, mas o redirecionamento para ser melhor aplicada. Tivemos grandes avanços sobre o tema no Congresso.

VISÃO HOSPITALAR – Como coordenador de GT, na Câmara dos Deputados, o senhor apresentou, recentemente, um relatório que trata da situação da imunização e da cobertura vacinal no país. Quais foram as conclusões a que chegou o relatório? O que motivou a criação deste GT?

Dep. Pedro Westphalen – O Grupo de Trabalho que fizemos foi muito importante, fruto do que estava acontecendo no Brasil em termos de sarampo, uma vez que, há dois anos, o Brasil tinha conseguido a titulação de país livre do sarampo, e de uma hora para outra começaram a acontecer os casos no mundo inteiro, com mortes. Percebemos que é importante haver maior transferência de tecnologias entre as empresas privadas e os institutos. Existem, também, problemas de logística no Brasil, até pela dimensão continental e pelas características regionais completamente diferentes. Indicamos e vamos fazer uma legislação maior, inclusive estou relatando e fiz um projeto substitutivo que criminaliza os responsáveis que não vacinam menores, tendo consciência que tem que vacinar, por negligência ou desatenção. Outro grande problema são as *fake news*, notícias mentirosas, em que se tem uma geração que não viveu o problema da poliomielite e doenças que são evitáveis hoje com a vacina. Temos um dos calendários vacinais mais abrangentes do mundo; evidentemente, é preciso aportar um pouco mais de recurso nesse orçamento, e muitas coisas podem ser feitas.

Por Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br



AHERJ comemora Jubileu de Ouro

Evento foi marcado por reencontros e registros históricos da trajetória de lutas e conquistas da entidade

A trajetória de cinco décadas da Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro (AHERJ) foi comemorada em uma solenidade especial no Dia do Médico, 18 de outubro, no Windsor Leme Hotel, em Copacabana, Rio de Janeiro. Estiveram presentes cerca de 200 pessoas, entre funcionários, colaboradores, diretores, magistrados, políticos e representantes das entidades do setor de saúde, não só do estado do Rio de Janeiro, mas também de todo o país. O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, marcou presença e ressaltou a trajetória de lutas e conquistas da entidade.

“Quero parabenizar a AHERJ pelos seus 50 anos, uma marca expressiva de trabalho, transparência, honestidade e lealdade aos hospitais do estado do Rio de Janeiro”, disse Morato.

O evento foi iniciado com um coquetel de abertura, seguido de uma cerimônia que resgatou os principais fatos da história da AHERJ, por meio dos depoimentos apresentados no vídeo comemorativo e de uma apresentação fotográfica com os principais eventos ocorridos. Um momento marcante e de muita emoção foi a homenagem que a entidade fez para funcionários, diretores atuais e diversas personalidades falecidas que já ocuparam cargos de diretoria e foram fundamentais para a evolução da AHERJ. Logo após, os participantes foram convidados a participar de um jantar comemorativo no restaurante do hotel.

“Poder comemorar este aniversário no Dia do Médico não poderia ser mais significativo. Foi um grupo de médicos que visualizou a importância de se criar uma associação para representar e defender os hospitais

e serviços de saúde, há 50 anos”, comentou o diretor de Atividades Culturais, Graccho Alvim, na abertura solene do evento.

O presidente da AHERJ, Mansur José Mansur, destacou, em seu discurso, que a associação reforçou ainda mais sua importância ao receber, na comemoração dos 50 anos, representantes da Enfermagem, da Nutrição, da Psicologia, da Administração, da Hotelaria e outros profissionais que são fundamentais para a constituição e a sustentabilidade de um hospital.

“Quero agradecer, também, a todos os companheiros e fundadores, aos companheiros das demais associações estaduais que constituem a FBH. Por último, ao presidente do Grupo Assim, Aziz Chidid, companheiro de longa data. Muito mais que um pa-

trocinador, foi o responsável para que hoje fosse um dia de confraternização, reencontros e celebrações”, destacou Mansur.

No final do discurso, Mansur José Mansur mencionou que a AHERJ foi criada em 1969 com o nome de Nosocômios Assistenciais de Duque de Caxias (NADUC), e destacou que os convidados poderiam acompanhar os momentos mais marcantes da associação por meio de um vídeo comemorativo, exibido em seguida. “É importante destacar que o nosso Estatuto teve como modelo um projeto do ilustre Edgar Guimarães de Almeida, com base em proposta preliminar para a criação da Federação Brasileira de Hospitais, fundada em 12 de dezembro de 1966, onde foi presidente por três anos”, complementou.



Um momento marcante e de muita emoção foi a homenagem que a entidade fez para funcionários, diretores e personalidades que deixaram saudades.



www.medicalfair-brasil.com.br

Feira Internacional de Artigos e Equipamentos Médicos, Hospitalares, de Laboratórios e Reabilitação
SÃO PAULO | BRASIL
5-8 DE MAIO DE 2020

Member of MEDICAlliance



Garanta o seu espaço na edição brasileira da MEDICA!

Perfil dos visitantes

- Administrador e gestor hospitalar
- Assistentes médicos
- Biomédico
- Bioquímico
- Enfermeiro
- Engenheiro clínico
- Farmacêutico
- Fisioterapeuta
- Gerente de laboratório
- Gerente hospitalar
- Médicos
- Operador hospitalar
- Socorrista

Mais informações, fale com nosso time
(11) 2365-4336
contato@emmebrasil.com.br

www.medicalfair-brasil.com.br



Visitante, faça o seu credenciamento online e gratuito agora mesmo. Evite filas e receba a sua credencial em casa, até 30 dias antes do evento.
Inscreva-se!



O melhor evento de saúde continua no EXPO CENTER NORTE
Centro de exposições e convenções

Powered by:



Apoio Institucional:



Entidade Parceira:



Organizador:





43º Congresso Mundial de Hospitais debate temas como liderança e gestão

O encontro mais aguardado por gestores hospitalares de todas as partes do mundo discutiu, na edição deste ano, o protagonismo das pessoas à frente dos serviços assistenciais

Em uma era marcada por avanços robóticos e inovações tecnológicas, discutir o protagonismo das pessoas à frente dos serviços de saúde, mais que uma tendência, tornou-se uma necessidade. Essa foi uma das constatações a que chegou o 43º Congresso Mundial de Hospitais, evento promovido anualmente pela International Hospital Federation (IHF), que, nesta edição, levou para a cidade de Muscat, em Omã, as discussões sobre como promover liderança e qualificar a atuação dos gestores.

Na condição de membro associado à IHF, a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) esteve presente no congresso com uma comitiva, levando aos debates ações promovidas pelo Departamento de Internacionalização da entidade, bem como estudos importantes promovidos na área de gestão, a exemplo do Manual do Gestor Hospitalar. A Revista Visão Hospitalar também foi apresentada como um importante instrumento de convergência para os debates que promovem a saúde no Brasil.

“Estamos muito felizes em poder participar e contribuir, em mais um ano, com a realização deste imenso encontro, que aponta os desafios, as tendências e as soluções para o Setor Saúde em todo o mundo”, destacou o presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato.

Na edição deste ano, o principal congresso do mundo sobre a temática hospitalar discutiu “Pessoas no centro dos serviços de saúde em tempos de paz e em tempos de crise”. Cerca de 150 oradores abordaram, em mais de 40 salas temáticas, sobre avanços na área hospitalar e compartilharam as melhores práticas em liderança, gestão e prestação de serviços na área da saúde.

No discurso de abertura, o presidente da IHF, o médico brasileiro Francisco Balestrin, abordou a evolução do setor hospitalar no mundo, que se transformou em polos de saúde altamente complexos, concentrando gerenciamento, técnica, diagnóstico, estudo, pesquisa e ensino. Mas, ao mesmo tempo, apontou o grande desafio que o setor enfrenta. “Temos que manter a sustentabilidade econômica das operações, garantindo que a relação custo-benefício seja positiva para a sociedade”, disse Balestrin.

O presidente da IHF reforçou o motivo da escolha do tema da edição deste ano. “Mesmo diante de tantas mudanças no mundo e de avanços tecnológicos, as pessoas ainda são os agentes transformadores da história. E todos somos responsáveis por melhorar as organizações de assistência à saúde no mundo, principalmente compartilhando conhecimento e educação, elementos essenciais para buscar a assistência médica ideal”, completou.

Nas fotos em destaque, o presidente da FBH, Aldevânio Morato, aparece ao lado do ministro da Saúde de Omã, Dr. Ahmed Mohammed Obaid Al Saidi; do atual presidente da IHF, o médico brasileiro Francisco Balestrin; e do futuro presidente da IHF, Risto Miettunen, que deverá tomar posse no próximo ano.



Premiação consolida-se como principal reconhecimento a trabalhos jornalísticos da área da saúde

Em sua 5ª edição, a premiação já reconheceu 20 importantes reportagens do setor

Uma noite marcada por homenagens, reencontros e reconhecimentos. Assim foi a cerimônia da 5ª edição do Prêmio Synapsis FBH de Jornalismo, realizada em Brasília-DF. O evento, promovido pela Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e suas associadas, registrou a presença de importantes lideranças políticas, institucionais e governamentais, além de um grande número de profissionais de diferentes veículos da imprensa nacional. Em seu quinto ano consecutivo, a premiação já se consolida como o principal reconhecimento a trabalhos jornalísticos voltados à temática da saúde.

O Prêmio Synapsis laureou, com um troféu simbólico, as quatro melhores reportagens, de um universo de 175 inscritas, nas categorias: TV, Impresso, Internet e Rádio. Para isso, uma comissão julgadora, composta por três profissionais de imprensa renomados, criteriosamente escolhidos pela FBH, analisou detalhadamente cada produção e escolheu as melhores em cada área.



No discurso de abertura solene, o presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato, destacou a importância da atividade jornalística para a evolução dos serviços de saúde no país, e ressaltou a contribuição que o prêmio dá ao debate propositivo.

“A produção do conhecimento, o compartilhamento de conteúdos e o desenvolvimento do senso crítico em torno do funcionamento do setor são vetores sem os quais a saúde jamais poderá evoluir ao grau a que tanto almejamos. Foi com essa visão que criamos, há sete anos, em 2012, a Revista Visão Hospitalar, hoje um dos principais veículos de promoção de conteúdo do setor. E, em 2015, com o objetivo de evidenciar os importantes temas da saúde nos principais veículos de comunicação do país, e fazer dele um assunto recorrente nas rodas jornalísticas, criamos, então, o Prêmio Synapsis FBH de Jornalismo”, disse Morato.

O presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, da Câmara dos Deputados, o deputado federal Antônio Britto (PSD-BA), também ressaltou a importância do prêmio, ao possibilitar uma maior aproximação entre profissionais de imprensa e atores que constroem a saúde.

“Este prêmio, realizado pela FBH, é fundamental para que possamos ter o reconhecimento do setor para os

que comunicam o setor. Eu faço questão de prestigiar todos os anos (essa já é a quinta edição), e me deixa muito feliz ver a FBH produzindo esta inter-relação entre os atores que fazem a saúde brasileira”, disse o parlamentar.

Esse estreitamento na relação com jornalistas também foi destacado pelo deputado Darcísio Perondi (MDB-RS). “A FBH está de parabéns, porque aqui também demonstra a sua importância para a saúde brasileira. Uma instituição de décadas e décadas, bem organizada, bem coordenada e bem representada pelo seu presidente, que sabe se articular e sabe fazer, sobretudo, relacionamento em Brasília.”

RECONHECIMENTO

Os vencedores desta edição do Prêmio Synapsis foram unânimes ao destacar, por um lado, o estímulo que a premiação confere ao trabalho jornalístico, e, por outro, a responsabilidade que os profissionais de imprensa assumem com os temas abordados.

“Jornalismo não é apenas para falar dos problemas. A saúde é uma área que merece muito a atenção de nós, jornalistas. Fizemos uma série de três reportagens, que abordaram um tema que mexe muito



comigo, particularmente, que é a doação de órgãos. Esse é um tema que precisa ser melhor discutido em todo o país, e nós, jornalistas, podemos dar a nossa contribuição. As pessoas precisam compreender melhor a doação de órgãos, que é um fim de uma vida, mas que pode ser o recomeço para outra”, destaca Aldene Lopes, da Rádio CBN Goiânia, vencedora na categoria Rádio.

A vencedora da categoria TV, a repórter da TV Globo Minas, Tábata Poline, também ressaltou o nível da premiação e dos jornalistas que concorreram ao prêmio nesta edição. “Estou orgulhosa e um tanto surpresa com o resultado. A gente sabe do nível dos jornalistas que competiram, a qualidade das reportagens inscritas, e isso só aumenta a vontade de continuar fazendo esse trabalho. Porque defender as práticas do SUS e, principalmente, as pessoas que precisam do SUS, que é o que a gente trouxe nessa reportagem, é uma causa muito nobre, e que precisa ser falada.”

A qualidade das reportagens produzidas e a grande variedade de temas explorados também chamaram a atenção dos jurados. Para Lourenço Flores, editor de Política do Portal Metrôpoles, as produções mostraram um elevado nível, o que tornou o processo de escolha dos vencedores ainda mais difícil. “O Prêmio Synopsis é uma iniciativa de reconhecimento a um trabalho que a gente faz com muita dedicação, e que, às vezes, é tratado como algo rotineiro. Mas ele não é rotineiro. Principalmente em se tratando de um tema tão delicado como a saúde. Vejo nesse estímulo da FBH algo muito grandioso.”

O crescimento expressivo do prêmio também foi destacado por Anderson Nascimento, que é diretor da Hapvida, entidade que patrocina o Prêmio Synopsis desde a sua primeira edição, em 2015.

“A Hapvida tem uma missão, que é melhorar a vida das pessoas. E o Prêmio Synopsis, quando estimula jornalistas a produzirem sobre temas variados do universo da saúde, o objetivo não é outro senão também melhorar a vida das pessoas. Então, acredito que essa sinergia entre a Hapvida e o Prêmio Synopsis tem dado certo e, a cada ano, o que vemos é o prêmio crescer e ficar ainda mais importante. Estamos muito felizes com essa parceria”, frisou Anderson Nascimento.

HOMENAGENS

A noite de cerimônia de entrega do Prêmio Synopsis também foi marcada por homenagens. A FBH e a Feira Hospitalar receberam, da Casa Real Gomes, os títulos nobiliárquicos de honra pelos serviços prestados pelas instituições na área da saúde.

Os títulos foram entregues pela princesa do Ministério dos Serviços Humanitários da Casa Real do Sultanato do Noron Kapatagan Valley, Verônica Magalhães Raimundo, e pelo chefe da Casa Real Gomes, Eduardo Hanry Hermosilla Gomes, ao presidente da FBH, Adelvânio Morato, e ao representante da Hospitalar, Rodrigo Moreira.

PRESENCAS

Estiveram também presentes na cerimônia de premiação a presidente da Frente Parlamentar da Saúde, deputada Carmem Zanotto (Cidadania-SC); a deputada federal Geovania de Sá (PSDB-SC); o secretário de Cuidados e Prevenção às Drogas do Ministério da Cidadania, Quirino Cordeiro; além dos presidentes das Associações Estaduais que compõem a FBH.



Por Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br

2020: o ano da consolidação do uso da impressão 3D

O ano de 2020, segundo projeções realizadas por empresas de consultoria e análises de tendências, tem sido apontado, nos últimos anos, como o período de consolidação de algumas tecnologias fundamentais para as estratégias de negócios das empresas. Entre elas, a impressão 3D, pelos benefícios e pelas oportunidades de gerar negócios, reduzir custos, oferecer alternativas seguras de desenvolvimento de protótipos e de produção de peças customizadas para indústrias que requerem componentes especiais, como a aeroespacial, a automobilística e a médica.

As projeções das grandes consultorias globais têm indicado uma taxa contínua de crescimento nas vendas de impressoras 3D para empresas, em proporções de até 20% ao ano, independentemente do seu porte, com impactos positivos em todos os modelos de negócios. Os resultados de 2019 mostram que a curva de vendas de equipamentos e utilização da impressão 3D seguiu em ascensão, favorecida por fatores como a diversidade de materiais que podem ser impressos, a melhoria na velocidade de impressão e o surgimento de equipamentos e soluções capazes de atender às diferentes demandas das empresas, seja em termos de engenharia e design, seja em serviços.

Nesse contexto, a possibilidade de imprimir peças *on demand* – alternativa que garante flexibilidade às empresas para atender às necessidades pontuais, como a fabricação de um protótipo – tem contribuído para dar impulso à

manufatura aditiva, e confirmou-se, em 2019, como uma opção para muitas companhias.

Tomando como referência temos a Stratasys (NASDAQ: SSYS), líder global em manufatura aditiva, que, por meio de sua unidade de negócios focada na prestação de serviço de manufatura aditiva de peças sob demanda, atingiu a marca de mais de 20 milhões de peças produzidas desde que foi iniciada, há cinco anos, com a aplicação de 1,7 milhão de horas de tempo de engenharia em projetos.

Trata-se de um número expressivo e para o qual tem contribuído o conhecimento profundo de cada tecnologia por parte dos engenheiros de processo e manufatura, que trabalham junto aos clientes para encontrar usos inventivos dos métodos de processos,





em projetos desafiadores e com componentes de alta exigência. Estes profissionais, frequentemente, inventam novas maneiras de fabricar com impressão 3D, fabricação convencional ou uma combinação de métodos para produzir geometrias impossíveis e que permitem atender a aplicações especializadas.

Os setores que mais têm utilizado a impressão 3D, por meio de equipamentos adquiridos diretamente ou de soluções *on demand*, são a indústria automobilística – incluindo as escuderias de carros de corrida, os quais necessitam de peças leves e de alta *performance* –, a indústria aeroespacial e o setor de saúde.

Impressoras 3D têm se mostrado ideais para a construção de modelos conceituais avançados, protótipos funcionais, ferramentas duráveis e peças de produção, além de atender às necessidades específicas para o desenvolvimento de componentes que não são fabricados por fornecedores de segmentos diversos.

Entre as principais aplicações da impressão 3D estão a prototipagem rápida e a obtenção de peças customizadas ou mesmo inteiramente personalizadas. Essa tecnologia permite que elas sejam fabricadas rapidamente e em volumes baixos, algo praticamente inviável quando se pensa nos processos tradicionais. Além disso, é possível imprimir em 3D itens de grande liberdade de *design* e geometria, que não poderiam ser obtidos de outra forma. A impressão 3D torna-se uma importante aliada para os casos em que processos tradicionais não podem ser totalmente substituídos.

Para as grandes empresas, a impressão 3D não é mais novidade. A fabricante brasileira de calçados

Alpargatas, por exemplo, utiliza impressoras 3D para obter protótipos de solas de sandálias. Pequenas e médias empresas brasileiras também já estão aderindo à manufatura aditiva como um caminho necessário para substituir os métodos de produção convencionais, que se tornam mais e mais obsoletos a cada dia que passa.

Um exemplo é a Usintek, de Santo André (SP), especializada no desenvolvimento de projetos para automação industrial e usinagem de ferramentas e protótipos de pequeno e médio portes, que utiliza impressoras 3D para produzir protótipos para clientes dos setores automotivo e de eletroeletrônicos. A Autometal, de Diadema, também em São Paulo, usa a mesma tecnologia para produzir protótipos, dispositivos de controle e calibradores utilizados na manufatura de peças automotivas. E o FIT – Instituto de Tecnologia, organização sem fins econômicos de abrangência nacional – adotou a impressão 3D para desenvolver projetos tecnológicos para empresas de tamanhos variados.

A manufatura aditiva amplia sua presença em empresas de diversos portes e setores. Trata-se de uma condição essencial de competitividade, principalmente no contexto da evolução da indústria 4.0 e da construção de uma cultura de negócios voltada à inovação.



Anderson Soares
é *territory manager* da Stratasy no Brasil.

Hospital 4.0: uma nova era no setor da saúde

A Medicina busca sempre aumentar o conhecimento sobre o organismo humano, assim como o comportamento e o combate a doenças. Dessa forma, explora também as possibilidades de diagnóstico e terapias de tratamento. Desta busca incessante, surgem abordagens inovadoras e disruptivas, que melhoram desde a qualidade da infraestrutura de atendimento até o tratamento de pacientes. Surgem, assim, os chamados “hospitais 4.0”. Tratam-se de estruturas hospitalares que utilizam soluções tecnológicas a fim de oferecer um serviço com mais qualidade, eficiente, em um modelo de gestão que não eleve os custos para os pacientes.

Atualmente, é um consenso entre os especialistas que a tecnologia propicia mais controle, precisão e segurança para cirurgias, por exemplo. Isso é possível graças ao uso de bioengenharia, inteligência artificial e nanotecnologia que, associadas, permitem que uma cirurgia seja feita através de mínimas incisões, às vezes de milímetros, com treinamento médico e equipamentos de última geração. Com tal avanço tecnológico, biópsias gástricas, desobstrução de artérias e até destruição de vírus são realidades cada vez mais próximas.

A premissa dos hospitais 4.0 é viabilizar diagnósticos mais apurados, recursos como a telemedicina,

em que o médico tem acesso a milhares de dados analisados via inteligência artificial, podendo se comunicar com regiões remotas, que não têm acesso a um especialista, por exemplo, e também a equipamentos que permitam que cirurgias minimamente invasivas sejam realizadas. Por meio desta última, procedimentos ultracomplexos são feitos por intermédio de incisões milimétricas. Imagine que, em vez de dias de internação e semanas de afastamento das atividades da rotina, o incômodo e a dor da recuperação são drasticamente reduzidos a horas e, no máximo, três dias no hospital. É um avanço imenso para a qualidade de vida dos pacientes.

Atualmente, existem centros hospitalares dedicados a cirurgias minimamente invasivas: os hospitais-dia. São chamados assim porque a estimativa é de que 99% dos pacientes recebem alta em menos de 24 horas pós-procedimento cirúrgico, minimizando, dessa forma, o risco de infecções hospitalares e, consequentemente, os custos médicos.

Se, há alguns anos, a tecnologia na área da saúde parecia um filme de ficção científica, hoje, graças a pesquisas, desenvolvimento e investimentos, diagnósticos e tratamentos são uma realidade acessível à maioria da população, tanto no exterior quanto no Brasil.



Atualmente, é um consenso entre os especialistas que a tecnologia propicia mais controle, precisão e segurança para cirurgias, por exemplo. Isso é possível graças ao uso de bioengenharia, inteligência artificial e nanotecnologia que, associadas, permitem que uma cirurgia seja feita através de mínimas incisões, às vezes de milímetros, com treinamento médico e equipamentos de última geração.

Imagine que, em vez de dias de internação e semanas de afastamento das atividades da rotina, o incômodo e a dor da recuperação são drasticamente reduzidos a horas e, no máximo, três dias no hospital.

SOBRE O HOSPITAL CERTA

O Hospital Certa é um centro de referência em tratamentos avançados, que oferece uma moderna estrutura para realização de procedimentos ultraespecializados e minimamente invasivos. Apoia-se nos modelos americanos de *outpatient*, em que o tratamento é realizado sem estadias desnecessárias, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, diminuindo riscos e reduzindo os custos da assistência médica. Desde a fundação, o Certa registra um crescimento médio anual de 30% e tem índice zero de infecção hospitalar. Saiba mais em: www.hospitalcerta.com.br.



Denis Szejnfeld

é médico radiologista e diretor clínico do Hospital Certa



Forças Armadas adotam projeto pioneiro de inovação em saúde

Com a intenção de se transformar em um hospital altamente tecnológico, o Hospital das Forças Armadas firma negócio com a Associação Catarinense de Tecnologia

Com o objetivo de se tornar um hospital estratégico da nação, o Hospital das Forças Armadas (HFA), em conjunto com o Ministério da Saúde e o Ministério da Defesa, criou um projeto pioneiro, o Inova HFA, voltado para adoção imediata de projetos inovadores na saúde e na segurança. O centro, que trata autoridades de Estado, como ministros e presidentes, pretende atrair o maior número de projetos para transformar-se em um hospital altamente tecnológico, por meio de parcerias estratégicas com atuantes na área da tecnologia, como a Associação Catarinense de Tecnologia (Acate) e a Federação das Indústrias de Santa Catarina (Fiesc).

Com uma estrutura idealizada de 150 m², localizada no Distrito Federal, o hospital pretende abrigar um Centro de Estudos Estratégicos (CEEEx) para estudar os temas principais e estratégicos de saúde e abrigar startups e scale-ups – apoiando-as para diminuir as dificuldades e as burocracias. O Exército irá oferecer espaço para que os produtos dessas empresas sejam testados e validados, conectando-se com o que existe de mais moderno na área da saúde.

“O HFA resolveu se desafiar e não apenas modernizar sua estrutura. A nossa ideia é de uma transformação. Nenhum hospital vai sobreviver se não incorporar essa estratégia de inovação e transformação digital”, explica o general de Divisão Rui Yutaka Matsuda.

Após uma visita à Acate, o general de Divisão Rui Yutaka Matsuda e o general Adhemar da Costa Machado Filho ficaram impressionados com a qualidade e o potencial tecnológico das empresas catarinenses. Hoje, empresas da Fiesc e da Vertical Saúde da Acate já estão em negociação com o HFA, oferecendo desde sistemas de controle de eletricidade até soluções de gestão.

Em outubro, Walmoli Gerber Jr., diretor da Vertical Saúde da Acate, reforçou, em Brasília, o posicionamento da vertical com o Exército, o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde, o Ministério da Ciência e Tecnologia, instituições de pesquisa e outras autoridades.

“Ficou claro que toda a iniciativa veio depois da visita do general Matsuda à Acate, na qual ele conheceu uma série de empresas da Vertical Saúde em uma reunião com vários pitches dos nossos empresários. Isso, para nós, é muito importante, mostra o impacto tecnológico sentido por uma autoridade de Estado, do alto escalão, quando interage com nosso arranjo de inovação. Mostra, também, que temos sim produtos e serviços com alto grau de inovação”, conta Gerber Jr.

“A nossa ideia é de uma transformação. Nenhum hospital vai sobreviver se não incorporar essa estratégia de inovação e transformação digital.” – Rui Yutaka Matsuda, general de Divisão

Maior Feira de Saúde do Norte e Nordeste dobra de tamanho e apresenta-se para 2020 em versão digital

Crescer, inovar e conectar pessoas. São essas as vocações que têm feito da HospitalMed a maior Feira e Fórum de Saúde do Norte e Nordeste do país. Em sua sétima edição, o evento, realizado entre os dias 23 e 25 de outubro de 2019, no Centro de Convenções de Pernambuco, no Recife, dobrou de tamanho e bateu recordes de participação de marcas expositoras e de visitantes. E, como se não bastasse a evolução dos números, o grupo parte agora para dar passos ainda maiores: levar a feira para além das fronteiras físicas do Brasil, expandindo-a para países da África Ocidental, e integrá-la a uma plataforma digital, conectando pessoas ao longo dos 365 dias do ano.

Em constante crescimento, a HospitalMed aumentou consideravelmente a quantidade de empresas parceiras e marcas apresentadas durante o evento do último ano. Em 2018, a feira contava com 150 expositores. Em 2019, esse número saltou para pouco mais de 350. A expectativa, que era de receber algo em torno de 18 mil visitas, foi logo derrubada no primeiro dia de feira, quando mais de 7 mil pessoas visitaram os corredores do Centro de Convenções de Pernambuco. Ao longo de todo o evento, aproximadamente 20 mil pessoas compareceram à feira.

Além de dobrar de tamanho, a HospitalMed também inova, ao apresentar o que pode ser o futuro digital das grandes feiras de saúde pelo mundo. Isso porque a HospitalMed, a partir de 2020, além da exposição física, será integrada a uma plataforma digital.

“Somos, hoje, a única feira de saúde do mundo que conecta pessoas e expositores durante os 365 dias do ano. E o que foi que pensamos com essa nova ideia, que é uma patente que trouxemos para dentro da HospitalMed? É que, além de conectar, possamos chegar ao final desses 365 dias e ter a experiência física, o ‘tête-à-tête’, que não vai nunca deixar de existir, mas com muita experiência,

Na edição deste ano, a HospitalMed contou com a participação de 350 empresas expositoras, de todos os cantos do país, e registrou a visita de cerca de 20 mil pessoas, durante os três dias de evento

inovação, lançamento de produtos, entre outras coisas”, explica o presidente da HospitalMed, Rodrigo da Ponte.

Ele também fala das aspirações da feira de ultrapassar as barreiras geográficas do país e levar marcas e empresas brasileiras até outros continentes. “A HospitalMed veio para ficar. A gente agora quer internacionalizar a feira, e o nosso foco é a África Ocidental. Já tivemos comitivas de Cabo Verde. Provavelmente, no próximo ano, tenhamos rodadas de negócio com a África Ocidental, e esse é o posicionamento da HospitalMed para os próximos anos, internacionalizar”, complementa o presidente da feira.

Ele explica que o novo formato digital, que já terá início em janeiro de 2020, além de evidenciar o pioneirismo da feira, dialoga com as necessidades atuais do setor, que precisa se adequar às transformações da era digital, e, com isso, conectar o máximo de pessoas ligadas à temática da saúde. Rodrigo lembra que a HospitalMed foi a primeira feira a lançar *startups* de saúde dentro do evento.



“Para que você participe da feira como *startup*, você precisa ter uma patente, e pouco se fala de patente hoje aqui no Brasil. Como vamos levar a indústria brasileira a ser competitiva lá fora sem inovação? E para ter inovação, tem que ter patente. Portanto, essa é uma discussão que pretendemos levar para dentro das feiras regionais”, finaliza Rodrigo.

CONTEÚDO

Durante os três dias de evento, uma rica programação voltada à promoção de debates sobre temas atuais do Setor Saúde no Brasil e no mundo atraiu milhares de técnicos, profissionais de saúde, empresários e gestores da saúde.

Ao todo, foram mais de 100 palestras, com destaque para a realização de fóruns e congressos nacionais, a exemplo do 3º Congresso Norte e Nordeste de Gestão em Saúde Pública; do 2º Fórum de Líderes da Saúde do Norte e Nordeste; do 2º Fórum SINDHOSPE de Controle de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde; do 2º Congresso Internacional de Nutrição (COINUT), entre outros.

Por Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br



III Fórum do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar discutiu a “Gestão da Qualidade”

Ao todo, 36 palestrantes renomados abordaram assuntos como governança, compliance, desafios dos sistemas de saúde, transparência, educação em saúde e responsabilidade social

O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Advlânio Francisco Morato, foi um dos debatedores durante a terceira edição do Fórum do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH). O encontro aconteceu em Fortaleza- CE, e propôs como tema central dos debates a “Gestão da Qualidade”.

Morato participou como debatedor na mesa que abordou o tema “Modelos de Gestão em Saúde”, ao lado do presidente do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), Renilson Rehem, e do presidente do Sindicato dos Médicos do Estado do Ceará, Luiz Aramicy Bezerra Pinto.

O Fórum ISGH é um encontro que proporciona uma ambiência de discussões sobre temas atuais do setor hospitalar, com uma programação rica em palestras, mesas-redondas e apresentações de trabalhos cientí-

ficos. Ao todo, 36 palestrantes renomados abordaram assuntos como governança, compliance, desafios dos sistemas de saúde, transparência, educação em saúde, responsabilidade social, entre outros.

OFICINA DE *DESIGN THINKING*

Um dos destaques da 3ª edição do Fórum ISGH foi a realização da Oficina de *Design Thinking* aplicado à saúde, ministrada pelo Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (Ibes).

Para Christian Hart, diretor de Operações do Ibes, inovar é uma necessidade global e uma realidade na maioria das empresas do Setor Saúde, mas inovar onde realmente importa é o verdadeiro desafio. “Usar capacidade analítica e criatividade para construir soluções inovadoras com as empresas e para as empresas de saúde é o nosso objetivo”, destacou Hart.

O Fórum ISGH é um encontro que proporciona uma ambiência de discussões sobre temas atuais do setor hospitalar, com uma programação rica em palestras, mesas-redondas e apresentações de trabalhos científicos.



3º Condepe discute “As Iniciativas da Enfermagem para Revolucionar a Saúde”

Organizado pelo Transamérica Expo Center, Congresso de Desenvolvimento Profissional em Enfermagem acontecerá em 22 e 23 de abril de 2020

Em toda a área da saúde, os profissionais de Enfermagem são os que atuam no contato mais direto e constante com os pacientes. Para atender este público, já está em desenvolvimento a terceira edição do Congresso de Desenvolvimento Profissional em Enfermagem (Condepe), organizado pelo Transamérica Expo Center, que acontecerá em 22 e 23 de abril de 2020. Temas como diagnósticos, nutricionismo, cuidados com pacientes (especialmente crianças e idosos), atendimento a vítimas especiais (como as de violência sexual), mobilização de acidentados e empreendedorismo estão entre os assuntos que serão abordados em palestras simultâneas, *workshops*, oficinas e *talk shows* que ocorrerão em cinco arenas no congresso. Serão mais de 80 palestrantes, nacionais e internacionais, focados em transmitir as mais modernas práticas e trazer os temas mais relevantes para o aprimoramento dos seus participantes.

Em 2020, “As Iniciativas da Enfermagem para Revolucionar a Saúde” é o tema preparado pelo comitê científico do congresso, liderado pela Dra. Renata

Pietro, também presidente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren). Ela falou sobre os desafios do profissional de Enfermagem e qual o papel do Condepe nesse cenário.

“O maior desafio hoje é o de conseguirmos, em um cenário de mudanças contínuas, nos manter como profissionais de Enfermagem totalmente atualizados. São muitos estudos, trabalhos e pesquisas publicados diariamente. Definir o que efetivamente pode contribuir em nossa prática diária é o grande desafio”, afirma Renata Pietro.

De acordo com ela, essa é a grande responsabilidade do Condepe, fazer as buscas e trazer, anualmente, as mudanças e atualizações nas diferentes áreas do cuidar. “Faremos uma retomada histórica de todas as conquistas da Enfermagem, desde sua precursora, Florence Nightingale (1820-1910), e, certamente, traremos um cenário inovador para contar a história da Enfermagem”, complementa.



A Enfermagem vem atuando em vários cenários, e não apenas no hospitalar. O mercado anda bem aquecido e é difícil falar que existe apenas uma linha em que a Enfermagem se destaca. Fato é que a profissão tem crescido, ganhando espaço continuamente, e o congresso apresenta as novas formas de aprendizado, como a Aprendizagem Baseada em Times (*Team Based Learning*) e os Centros de Simulação Realística.

“Para conseguirmos efetivar as mudanças em nosso cotidiano e obter o respeito que a categoria merece, precisamos cada vez mais aprimorar nossos conhecimentos técnicos e nossas habilidades. Por isso o Condepe tem sido tão importante para os profissionais”, diz a presidente do Coren.

EXPERIÊNCIA

A participação em congressos e eventos é também indicada aos profissionais de Enfermagem em início de carreira, já que o mercado é exigente. O Condepe oferece vivência, conhecimento e experiência necessários nas diversas áreas de atuação da Enfermagem, auxiliando nesta etapa de formação.

Outro fator que destaca a importância do evento é o desenvolvimento científico. Na segunda edição, em 2019, foi criada uma premiação, que recebeu 150 inscrições de trabalhos sobre práticas e cuidados, bem como ações administrativas, vindos de Norte a Sul do Brasil. “No último ano, nos surpreendemos com as produções e a qualidade das pesquisas encaminhadas ao Condepe”, relembra Renata.

O ineditismo vem com a inclusão de dois importantes congressos na programação oficial do Condepe, focando a assistência ao paciente crítico. O Congresso Inter-

nacional de Enfermagem e Terapia Intensiva (Cieti), em sua segunda edição, passa a fazer parte da programação oficial, assim como o congresso da Federação Latino-americana de Enfermagem em Cuidado Intensivo (Fleci), membro da Federação Mundial de Enfermagem em Cuidados Intensivos, com sede na Cidade do México, ampliando o alcance do evento para a América Latina.

Fechando a programação, o Condepe apresenta uma simulação, um treinamento em massa para ensinar os profissionais de Enfermagem a salvar vidas em situações de emergência, que, nesta edição, apresentará um incêndio em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em parceria com o Corpo de Bombeiros e outros Serviços de Urgência e Emergência.

As inscrições para o congresso, já abertas, vão até 19 de abril de 2020 e devem ser feitas pelo site oficial do Condepe (<http://condepe.com.br/inscreva-se/>), assim como os trabalhos científicos, que poderão ser inscritos até 31 de março. O profissional deverá, obrigatoriamente, estar inscrito na terceira edição do Condepe.

“O maior desafio hoje é o de conseguirmos, em um cenário de mudanças contínuas, nos manter como profissionais de Enfermagem totalmente atualizados.” – Dra. Renata Pietro, presidente do Coren





Os desafios e as tendências das Centrais de Esterilização na evolução da assistência hospitalar

Ao longo das décadas, o bom desempenho das Centrais de Materiais e Esterilização (CMEs) tem sido estratégico à engrenagem de toda cadeia produtiva da unidade hospitalar. Elas são elementares à realização dos principais procedimentos médicos dentro do hospital, desde os mais simples aos mais complexos. Quando funcionam bem, seus benefícios não passam de obrigações em nome da segurança e da qualidade. Porém, quando apresentam problemas operacionais, o que se vê como resultado é um emaranhado de consequências que afetam diretamente a qualidade da assistência prestada pelo estabelecimento.

Garantir a qualidade e a segurança do processamento de materiais utilizados na assistência hospitalar representa um dos pilares do controle e da prevenção de infecções. Com o passar dos anos, as CMEs foram ganhando impor-

tância devido à própria evolução da medicina, que ampliou consideravelmente o leque de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos. O aumento na demanda e na complexidade de cirurgias passou a exigir a devida esterilização de um grande arsenal de instrumentais. Além disso, outros fatores contribuíram para as transformações pelas quais vêm passando as CMEs, a exemplo das evoluções tecnológicas dos instrumentos, que incorporaram materiais de diferentes tipos; as mudanças na legislação, com a adequação da RDC 15 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que passou a estabelecer condições físicas de funcionamento dessas centrais; até as boas práticas do ambiente atreladas a metas gerenciais e de segurança.

Essas transformações têm exigido um olhar mais criterioso por parte das administrações hospitalares. "Pelo mundo afora, essa exigência, que tem colocado as CMEs

no epicentro da produção hospitalar, levou o setor a buscar novos conhecimentos, métodos e tecnologias, capazes de aumentar a capacidade de esterilização e produtividade, além de reduzir significativamente o tempo de reprocessamento e os gastos operacionais", explica Diego Pinto, que é executivo da Bioxxi, empresa brasileira líder no mercado de processamento de materiais médico-hospitalares. De acordo com ele, graças a essas tecnologias, está sendo possível otimizar o uso de arsenal disponível dentro dos hospitais, o que permite que uma maior quantidade de cirurgias possa ser agendada por dia. "Além disso, os estabelecimentos estão reduzindo drasticamente o atraso ou cancelamento de cirurgias que antes ocorriam por falta de material na CME", complementa Diego.

De acordo com ele, a procura, no Brasil, por empresas que possuem *know-how* em CMEs já é uma realidade e acompanha uma tendência que há anos vem sendo adotada na Europa e nos Estados Unidos. Diego lembra que a ideia de terceirizar as CMEs não é nova e se explica por motivos semelhantes aos que levaram, anos atrás, as unidades hospitalares a abrirem mão de serviços de alimentação, lavanderia, segurança e limpeza, por exemplo, entregando-os a empresas especializadas. "Isso porque é mais importante às gestões hospitalares concentrarem esforços em atividades para as quais se destinam, que é a assistência à saúde. Desta forma, atividades-meio, como o processamento de materiais médico-hospitalares, deixam de ser mais uma dor de cabeça às administrações hospitalares e passam a ser executadas por empresas que possuem experiência e total competência, não apenas para realizar a atividade, como para melhorar os indicadores de eficiência e a redução de custos operacionais", ressalta o executivo.

CENÁRIO PREOCUPANTE

A terceirização das CMEs pode ser a solução para um cenário preocupante de funcionamento de várias centrais pelo país. Ainda é comum encontrarmos, pelo Brasil, unidades hospitalares que atuam sem a devida importância à CME. Essa constatação pode ser facilmente demonstrada em uma série de variantes, que vão desde a falta de estrutura física adequada, passando pela utilização de equipamentos antigos e sem a devida manutenção; deficiência de padronização de processos de trabalho; de qualificação profissional; e falta de indicadores externos para serem tomados como referenciais de produção.

Não raramente, esses estabelecimentos defrontam-se com problemas relacionados a atrasos ou cancelamentos na realização de cirurgias, simplesmente por não terem condições de garantir o fornecimento dos materiais esterilizados para o procedimento. Se não podem assegurar que sejam executadas as cirurgias já programadas, mais difícil, senão impossível, é conseguir expandir os números de procedimentos. Desta forma, este passa a ser, também, um obstáculo para ampliação de receita para a unidade.

QUAIS SÃO AS VANTAGENS DE TERCEIRIZAR AS CMEs?

No pacote de transformações que a Bioxxi entrega, como metodologia de gestão de CME, está: - a contratação e gestão de todos os colaboradores responsáveis pelos serviços executados na CME – isso proporciona aumento nos índices de produtividade e eficiência; - a otimização, reorganização e a padronização de todo o fluxo de trabalho do setor – isso elimina desperdícios e reduz o tempo de realização das atividades; - o fornecimento de insumos com alto padrão de qualidade e segurança – isso gera redução de custos, viabilizada pela negociação em larga escala com rede de fornecedores qualificados; - a implantação de sistema eletrônico de rastreabilidade para controle das etapas do processo, aplicando metodologia de marcação do arsenal disponível e fornecendo indicadores estratégicos; - a realização de programas de manutenção, calibração e validação dos equipamentos.

"A procura, no Brasil, por empresas que possuem know-how na gestão de CMEs já é uma realidade e acompanha uma tendência que há anos vem sendo adotada na Europa e nos Estados Unidos. No Brasil, a Bioxxi já atua em 60 CMEs, com um crescimento exponencial na área."



Diego Pinto
Centrais de Materiais
Esterilizantes - Bioxxi

Mais antigo hospital infantil do Paraná completa 100 anos

Membro da AHOPAR desde a fundação da entidade, o Hospital Pequeno Príncipe é referência em gestão hospitalar, inovação, pesquisa e humanização no atendimento



O mais antigo hospital infantil do estado do Paraná, o Pequeno Príncipe, completou, no dia 26 de outubro de 2019, 100 anos de fundação. Em meio às comemorações do centenário da instituição, a presidente da Associação dos Hospitais do Paraná (AHOPAR), Marcia Rangel de Abreu, destacou a importância da unidade para a Pediatria e o próprio desenvolvimento da Medicina no estado. "O hospital tem uma história de excelência em saúde infanto-juvenil e é uma referência não apenas nacional, como internacional, o que muito nos orgulha", comentou.

Com até 70% da sua capacidade de atendimento destinada ao Sistema Único de Saúde (SUS), o hospital destaca-se pelo contínuo aprimoramento téc-

nico-científico, pela integralidade e humanização no cuidado, pela interação com a família, pela equidade e pela inovação. Maior hospital pediátrico do Brasil e precursor de políticas públicas, o Pequeno Príncipe realiza, por ano, mais de 300 mil atendimentos ambulatoriais, 23 mil internamentos, 21 mil cirurgias, 900 mil exames, e destaca-se em procedimentos de alta complexidade, a exemplo de 251 transplantes de órgãos como rim e coração, tecidos e medula óssea. Além disso, é um tradicional centro formador de pediatras no Brasil.

Para a presidente da AHOPAR, esses números demonstram a importância do hospital. "A magnitude dos seus números em relação à Pediatria talvez

justifique não somente a sua qualidade, mas todos os demais projetos e campanhas que eles organizam e desenvolvem no sentido de formação acadêmica, pesquisa e inovação", comenta.

O hospital também foi pioneiro no reconhecimento da educação e da cultura como direitos fundamentais de crianças e adolescentes. Construído pelas mãos de voluntários, a instituição oferece o acompanhamento escolar para os pacientes em tratamento e também promove experiências culturais e artísticas diversificadas, tornando o tempo de internamento uma oportunidade de inclusão sociocultural.

"O hospital tem uma história de excelência em saúde infanto-juvenil e é uma referência não apenas nacional, como internacional, o que muito nos orgulha." – Márcia Rangel de Abreu, presidente da AHOPAR

COMPLEXO HOSPITALAR

O Complexo Pequeno Príncipe engloba, desde 2003, além do hospital, as Faculdades Pequeno Príncipe, uma das mais importantes instituições dedicadas exclusivamente ao ensino da saúde no Brasil. Também faz parte deste complexo o Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe, em funcionamento desde 2006. Com o investimento na assistência, no ensino e na pesquisa, o Pequeno Príncipe prova que é possível combater a mortalidade infanto-juvenil.

No Hospital Pequeno Príncipe a inovação tecnológica anda de mãos dadas com a inovação social. A instituição foi pioneira em humanização e precursora de políticas públicas, com ações como o Programa Família, em que trouxe os familiares para acompanhar os filhos durante o tratamento, ainda nos anos 1980, antes da regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente. E também, de forma inédita, inseriu nos quartos e corredores a educação e a cultura, garantindo, assim, direitos fundamentais na formação das crianças e dos adolescentes. "Parabenizamos todo o esforço aplicado constantemente para manter o hospital nesse patamar de referência", finaliza Márcia Rangel.



Somos os maiores especialistas do Brasil em Gestão de CME

Ter uma CME Bioxxi é garantia de mais segurança, qualidade e eficiência.

Bioxxi
EXCELÊNCIA EM ESTERILIZAÇÃO

Hospitais podem aumentar lucro e disponibilidade com gestão de ativos

Estima-se que, na saúde, os ativos de energia concentrem 15% dos custos operacionais, estando presentes em sistemas de climatização, aquecimento de água, exaustão, força motriz, informação, iluminação, ar comprimido e equipamentos médicos

Em meio à frequente variação do número de beneficiários de planos privados de saúde e de indicadores econômico-financeiros inconstantes, como a taxa de ocupação, o prazo médio de recebimentos e o índice de glosas, fazer uso de práticas que dependam exclusivamente dos hospitais, como a gestão de ativos, pode melhorar o desempenho financeiro e de riscos, seja para revigorar o fluxo de caixa do negócio, seja para evitar paradas desnecessárias, ampliando a capacidade de atendimento.

Um exemplo recente foi o alcançado pela University Health System (UHS), no Texas, Estados Unidos, que gerou US\$ 270 mil com alienação de ativos, por meio de vendas on-line em leilão e reciclagem, e US\$ 68 mil com a reutilização de ativos excedentes, descartando compras desnecessárias. O fato, um dos exemplos trazidos pela engenheira Marisa Zampolli para o 1º Encontro de Gestão de Ativos do Setor da Saúde (Egahealth), realizado no Hospital Albert Einstein em parceria com o Instituto Brasileiro do Cobre (Procobre), reforça como a ação coordenada de uma entidade pode gerar valor a partir de seus ativos.

Para a especialista, a gestão de ativos é uma mudança cultural, com foco no planejamento, que agrega à visão tradicional sobre produtos e clientes um olhar estratégico, do qual todas as áreas participam de forma integrada para obtenção de valor que os ativos são capazes de gerar para o negócio.

“A procura por um sistema de saúde eficiente, com exigências de desempenho e atendimento e com garantia de equilíbrio financeiro, esbarra em pessoas e processos com metas muitas vezes conflitantes, informações com qualidade insuficiente para tomada de decisão e com a avaliação do ciclo de vida técnico do ativo descolada do ciclo de vida econômico”, realça Zampolli. A sustentabilidade de um sistema ativo-intensivo em um ambiente regulado e com margens cada vez menores, segundo ela, só será possível com a correção desses gargalos.



“A procura por um sistema de saúde eficiente, com exigências de desempenho e atendimento e com garantia de equilíbrio financeiro, esbarra em pessoas e processos com metas muitas vezes conflitantes, informações com qualidade insuficiente para tomada de decisão e com a avaliação do ciclo de vida técnico do ativo descolada do ciclo de vida econômico.” – Marisa Zampolli, engenheira

GESTÃO DE ATIVOS E DE ENERGIA

O ponto-chave do debate – a gestão de ativos de energia – apoiado em experiências de aplicação das precursoras em gestão de ativos no Brasil, Enel e AES Tietê, trouxe a experiência de certificação das concessionárias e os impactos nos negócios de um setor que, por também ser ativo-intensivo e ter a disponibilidade como condição prévia necessária, em muito se assemelha ao setor hospitalar.

Estima-se que, na saúde, os ativos de energia concentrem 15% dos custos operacionais, estando presente em sistemas de climatização, aquecimento de água, exaustão, força motriz, informação, iluminação, ar comprimido e equipamentos médicos.

A provocação aos participantes – um público qualificado que contou com representantes da Rede D’Or, da Beneficência Portuguesa, da Associação Paulista para o Desenvolvimento

da Medicina (SPDM), além da própria diretoria do Einstein, que sediou o evento – contrapôs ações pontuais de eficiência energética à gestão de ativos de energia. A constatação foi de que ações pontuais não se perpetuam, e que é preciso olhar para a eficiência energética como uma atividade sistêmica, implicada na cultura organizacional da empresa.

“Não basta identificar quais tipos de energia são utilizados, quais os usos significativos de energia ou como a eficiência energética pode ser alcançada. Não é só melhorar, é dizer quanto vai melhorar, aplicando uma linha com base em um levantamento inicial”, afirma Zampolli.

Essa nova era na administração das empresas ativo-intensivas vai ao encontro de padrões internacionais de desempenho e traz para as empresas que perseguem a sustentabilidade dos negócios uma nova proposta, estratégica, para o equilíbrio de desempenho, custos e riscos visando realizar objetivos dentro de mercados competitivos.

Autoridades e especialistas debatem os novos rumos da saúde suplementar no Brasil

Um dos objetivos do encontro foi realizar um balanço dos 20 anos da promulgação da Lei nº 9.656/1998, que regula o setor, e discutir a modernização necessária para atender às necessidades de beneficiários, operadoras e prestadores de serviços



O 5º Fórum da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), realizado no dia 24 de outubro, em Brasília-DF, abordou como tema central os “Novos Rumos da Saúde Suplementar” no país. Autoridades e especialistas renomados debateram propostas para tornar o setor sustentável e garantir que mais brasileiros possam ter acesso aos planos de saúde. Nos últimos cinco anos, cerca de 3,5 milhões de beneficiários deixaram o mercado privado.

Um dos objetivos do encontro foi realizar um balanço dos 20 anos da promulgação da Lei nº 9.656/1998, que regula o setor, e discutir a modernização necessária

para atender às necessidades de beneficiários, operadoras e prestadores de serviços. Nas diferentes mesas de debate, foram discutidas estratégias para unir toda a cadeia do setor, diante de um cenário que combina diminuição de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) e perda de beneficiários de planos privados, devido à queda na renda e ao desemprego.

Preocupado com o cenário de fechamento de hospitais privados pelo país, que, nos últimos dez anos, perdeu cerca de 34 mil leitos, o presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, destacou, ao lado de lideranças

institucionais e governamentais, a importância do fortalecimento de toda a cadeia produtiva da saúde para que o setor funcione de forma sustentável.

“Para que o setor evolua, é preciso de uma grande união de forças. O que estamos fazendo aqui é debatendo os problemas e buscando soluções, de modo a garantir que mais brasileiros tenham acesso aos planos de saúde e, com isso, que o setor alcance a sustentabilidade de que tanto precisa”, frisou Morato.

SOLENIIDADE

O discurso de abertura do encontro foi proferido pelos presidentes da FenaSaúde, João Alceu Amoroso Lima, e da Confederação Nacional das Seguradoras (CNseg), Marcio Serôa de Araujo Coriolano. Em seguida, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, ministrou a palestra magna do evento, abordando os desafios da rede privada para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

Ao longo do dia, cinco grandes palestras, com a participação de importantes nomes da saúde suplementar no país, abordaram temas como a necessidade de



avanço e aprimoramento da Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos de saúde e seguros privados de assistência à saúde; “O sistema de saúde no Brasil e o papel do Judiciário”; e “A saúde e as relações entre Estado, sociedade e mercado”.

Além do ministro Mandetta, também participaram, como palestrantes do 5º FenaSaúde, o secretário especial da Previdência Social do Ministério da Economia, Rogério Marinho; e o fundador do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), Armínio Fraga.



CONVENÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS



QUALIFICAÇÃO E ACREDITAÇÃO DOS HOSPITAIS PARA A MELHORIA DO SETOR

convencaofbh.com.br



Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica atinge 6 milhões de brasileiros

Doença, que tem o tabagismo como principal causa, acomete 10% da população adulta, mas é subdiagnosticada e subtratada

Novembro foi o mês de conscientização da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), antigamente chamada de bronquite e enfisema pulmonar. Estimativas apontam que, até 2020, ela poderá ser a terceira principal causa de morte no mundo. O Brasil está entre os países com maior número de casos, com mais de 6 milhões de pacientes com DPOC, ao lado da China, da Índia e dos Estados Unidos. A DPOC é um sério problema de saúde pública, acomete 10% da população adulta, mas é subdiagnosticada e subtratada.

“Cerca de 80% das pessoas nem sabem que têm a doença. Apenas 12% dos pacientes recebem o diagnóstico, e, desses, somente 18% seguem o que foi prescrito pelo médico. Além disso, a cada 1 minuto, três pessoas morrem de DPOC no Brasil”, alerta o pneumologista José Eduardo Cançado, professor e pesquisador da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

A doença também é a quarta causa de internação no Sistema Único de Saúde (SUS). No ano de 2018, mais de 110 mil pessoas foram internadas com o quadro



nos hospitais públicos do país, totalizando 8 mil mortes, e um custo total de mais de R\$ 100 milhões, de acordo com dados extraídos do Datasus (em 30 de outubro de 2019).

Mas, diante de um cenário preocupante, a boa notícia é que a DPOC pode ser prevenida. Isso porque o tabagismo é responsável por cerca de 80% dos casos, incluindo os fumantes ativos ou passivos. “É essencial que as pessoas abandonem o cigarro e, sobretudo, o narguilé, já que 1 hora usando o aparelho equivale a fumar 100 cigarros de uma única vez”, recomenda.

A exposição prolongada e constante a outros tipos de substâncias advindas da fumaça (fornos a lenha ou carvoarias) ou da poluição também podem causar a DPOC.

Para identificar o quadro, recomenda-se a espirometria, também chamada de “teste do sopro”, em que é usado um aparelho no qual a pessoa assopra para avaliar a capacidade pulmonar, pela quantidade de ar que é capaz de colocar para dentro e para fora dos pulmões – e a velocidade com que faz isso.

OPÇÕES DE TRATAMENTO

Apesar de não ter cura, a DPOC pode ser tratada. E, quanto antes se obter o diagnóstico da condição, mais eficaz costuma ser o tratamento, reduzindo a velocidade de progressão da doença. A base do tratamento medicamentoso inclui os broncodilatadores por via inalatória, que proporcionam alívio sintomático, além do uso associado de corticosteroides inalados em casos de pacientes com histórico de exacerbações.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) acaba de aprovar o registro de um novo medicamento que traz um avanço significativo no tratamento e na adesão dos pacientes, justamente por ter uma combinação tripla de substâncias ultrafinas, em dose fixa, administradas de uma única vez por meio de um dispositivo inalatório.

A combinação reúne, em um único dispositivo, três substâncias ativas: dipropionato de beclometasona – um anti-inflamatório da classe dos corticosteroides inalados (CI) – e dois broncodilatadores (fumarato de formoterol, um agonista beta-2 de longa ação, e o brometo de glicopirrônio, um antagonista muscarínico de longa ação). Por trazer partículas ultrafinas, o novo medicamento possui um alcance maior das pequenas vias aéreas, local inicial de desenvolvimento da DPOC.

“O uso de um único inalador simplifica a administração da terapia; portanto, melhora a adesão do paciente ao tratamento e, conseqüentemente, seu estado clínico”, avalia o Dr. Cançado.

Além da medicação, faz parte do tratamento a prática de exercícios físicos regulares e a vacinação contra a gripe e o pneumococo, para prevenir as infecções que mais frequentemente desencadeiam as exacerbações.

COMO RECONHECER A CONDIÇÃO

A DPOC consiste em uma doença respiratória caracterizada pela obstrução brônquica persistente, associada a uma inflamação crônica aumentada das vias aéreas em resposta a partículas e gases nocivos. A condição costuma ser uma doença silenciosa, justamente porque começa com falta de ar (dispneia) para realizar tarefas simples e tosse acompanhada de pigarros. Infelizmente, os pacientes acham que essas manifestações são conseqüências do tabagismo e não procuram ajuda.

“Com o tempo, a dispneia aumenta mesmo em repouso, prejudicando muito a qualidade de vida do paciente e levando à incapacitação. O mesmo acontece com a tosse e os escarros, que se tornam crônicos e intensos. Ou seja, com o tempo, o quadro resulta em uma perda progressiva da capacidade pulmonar, podendo levar à morte”, esclarece o pneumologista.



Doenças mentais: por que o Coringa mexeu tanto comigo?

Doenças mentais impactam 1/6 da população mundial. No entanto, apesar desse número chocante, percebo que a maioria das pessoas tem dificuldade em compreender o que elas realmente significam. No último final de semana, assisti ao filme "Coringa" e me peguei questionando a forma como lidamos com as pessoas com doenças mentais. Há muito tempo não saía do cinema tão impactada. O longa metragem traz consigo uma série de provocações e reflexões.

"A pior parte de ter uma doença mental é que as pessoas esperam que você se comporte como se não tivesse." Essa frase, rabiscada no seu caderno de anotações, levanta uma série de oportunidades de debate. Ainda vivemos em uma sociedade rodeada de preconceitos, estigma e desinformação. Quem já sofreu com algum transtorno mental e assistiu ao filme, com certeza se identificou com a mensagem. Em

mim, ela bateu forte! Foi como se aquela cena tivesse me levado de volta ao passado. Não consegui evitar as lembranças da depressão que experimentei em 2012 e, ao revisitar minhas memórias, pude sentir a angústia real daquele personagem.

DOENÇAS MENTAIS: UM MUNDO DE FAZ DE CONTAS

Sempre fui uma pessoa alegre, extrovertida e de bem com a vida. No entanto, por circunstâncias da vida, acabei vivendo algumas situações dolorosas. Estas, por sua vez, ao serem mal digeridas, culminaram em um quadro depressivo. Aos poucos, fui me isolando, evitando os amigos, perdendo a vontade de fazer

coisas que eu gostava. Eu não queria sequer sair da cama. Era uma sensação de completa impotência e, até mesmo, desesperança. Quando estamos deprimidos, não vemos luz no fim do túnel. O meu lado racional forçava-me a sair da cama todos os dias. Às vezes, do nada, vinha uma crise de choro no meio da tarde. Pessoas próximas faziam cara de interrogação. Claramente, não entendiam o que estava acontecendo e, provavelmente, por desconhecimento e desinformação, acabavam até piorando a situação.

Quantas vezes ouvi questionamentos e comentários que remetiam exatamente à frase do Coringa: Tati, você tem tudo, um bom emprego, uma família legal, por que você fica triste? Você é linda, é jovem, tem uma vida inteira pela frente, não faz sentido ficar chorando o tempo todo, e por aí vai. A cada frase, um passo para trás. Ninguém compreendia o que se passava.

Para quem olha de fora, a doença mental não tem explicação. Não se entende como ela surge ou por que pessoas são acometidas por ela. Por conta de uma sociedade não acostumada a lidar com os ditos transtornos mentais, somos sempre cobrados por agir como se não estivéssemos mal. A ironia? Mesmo estando doentes, precisamos fingir que estamos bem

ou as coisas podem piorar. Mais irônico ainda é que, ao fingir, as coisas de fato pioram.

TRAUMA E DOENÇAS MENTAIS

Sim, eu era uma mulher bonita, tinha um excelente emprego, uma família linda e estava infeliz! Essa era a realidade. Eu tinha minhas razões para estar daquele jeito. Ao olhar de fora, a grande maioria das pessoas só conhece aquilo que é dito e exposto pelo interlocutor. No entanto, quando se trata de emoções, de dor, de vulnerabilidade, nós disfarçamos. Mascaramos o feio por bonito! Em partes, para não deixar o outro desconfortável.

Muitos não compreendiam as razões pelas quais eu estava em sofrimento. Tinham apenas a informação padrão: emprego, família, círculo social e aparência. O que ninguém sabia é que eu havia experimentado um episódio de trauma. Ao tentar terminar um relacionamento abusivo, tinha sentido o pavor de ficar 16 horas em cárcere privado, sob as mais diversas ameaças. Vi a morte bem de pertinho e fiquei morrendo de medo dela.

Os meses se passaram, vieram os pesadelos, o medo de sair de casa, a angústia e mais um turbilhão de emoções negativas. Era um medo real, avassalador, que me consumia por dentro. Eu tinha vergonha de compartilhar qualquer fagulha de informação a respeito desse tema.

Pensando no Coringa, percebi que ele não passou por apenas um único trauma. Foram inúmeros ao longo da sua vida. Uma infância turbulenta, marcada por maus tratos, violência e abuso. Uma vida adulta permeada pelo *bullying*, pela falta de respeito com o ser humano, com o diferente. Agressão atrás de agressão. Uma após a outra!

Vamos refletir? Como será que a personalidade do Coringa foi formada? Como se deu sua trajetória, da infância até a vida adulta? Quantas vezes ele precisou mascarar sua dor na tentativa de fazer os outros sorrirem? Com tantas agressões, será que ele conseguiria lidar com suas emoções sem se tornar agressivo?

A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA INFÂNCIA PARA EVITAR DOENÇAS MENTAIS

Talvez alguns passem despercebidos pela menção da primeira infância do Coringa. Vocês se lembram de que, após descobrir que era filho adotivo, Arthur Fleck vai em busca do seu passado?

Confrontado pelo milionário Thomas Wayne, o Coringa decide mergulhar no desconhecido. Ao visitar um hospital psiquiátrico onde Penny, sua mãe adotiva, ficou internada, o protagonista descobre um laudo médico. Neste instante ele toma consciência de um passado sombrio. Lê, no laudo, relatos de uma agressão sofrida quando era muito pequeno. Ele, quando criança, havia sido encontrado em um apartamento imundo, amarrado a um radiador de carro, com diversos hematomas e ferimentos na cabeça.

Para além de uma história de vida triste, fica nítido um desenvolvimento psíquico completamente comprometido. Algumas abordagens da psicologia consideram que nossa psique começa a ser formada ainda no útero das nossas mães. Nós carregamos conosco

toda uma carga de informações sobre afeto, atenção, cuidado e vínculo. É durante a primeira infância que o cérebro mais se desenvolve em termos estruturais.

AUSÊNCIA DE SEGURANÇA EMOCIONAL X DOENÇAS MENTAIS

A segurança emocional que um olhar carinhoso transmite – do cuidador para o bebê, por exemplo – proporciona a formação de vínculos fortes e seguros. Estudos comprovam que amar, brincar e cuidar são os principais fundamentos para o desenvolvimento das crianças, principalmente porque o vínculo é sinônimo de segurança. À medida que as experiências iniciais moldam a arquitetura do cérebro em desenvolvimento, elas também lançam os fundamentos da boa saúde mental.

As interrupções nesse processo de desenvolvimento podem prejudicar a capacidade de uma criança para aprender e se relacionar com outras pessoas, com implicações ao longo de toda a vida. Para mim, ficou claro que o Coringa, quando pequeno, não teve o vínculo necessário para o desenvolvimento de uma personalidade saudável. Os traumas podem danificar a estrutura do cérebro e aumentar a probabilidade de problemas significativos de saúde mental.

Por causa de seus efeitos duradouros no desenvolvimento cerebral e em outros sistemas orgânicos, o estresse tóxico pode prejudicar a prontidão escolar, o desempenho acadêmico e a saúde física e mental de um indivíduo. E, ao meu ver, assim foi com Arthur Fleck.

Coringa, um psicopata moldado pela sociedade?

Podemos definir um psicopata como sendo uma pessoa que sofre de um distúrbio mental crônico com comportamento social anormal ou violento. Em geral, psicopatas são definidos por sua falta de empatia, tendendo a manipular pessoas sem qualquer culpa.

Uma pesquisa norueguesa descobriu que muitos assassinos têm uma história de negligência total dos pais ou de pais autoritários, que os controlavam rigidamente. Além disso, todos os psicopatas criminais estudados também tinham um histórico de abuso físico e/ou psicológico grotesco durante a infância.

Esse é exatamente o caso do Coringa, agredido pelo padrasto na infância e, continuamente, pela sociedade na vida adulta. Para além das já citadas anteriormente, a cena do metrô também é chocante! Ele está triste, sofrendo pela demissão. De repente, vira alvo de chacota e agressões físicas por três jovens que estavam no mesmo vagão. Portando uma arma, que havia recebido de um colega de trabalho, o Coringa atinge um ápice de contenção dos seus sentimentos e explode, atirando nos rapazes.

Naquela cena, pelo menos para mim, pareceu ficar evidente um “descolamento” do mundo real. Um cidadão que, até então, estava à margem da sociedade, era quase invisível, mas, naquele instante de fúria, um novo personagem ganha vida: o assassino. A partir desse momento, as pessoas passam a conhecê-lo. “Durante toda minha vida, eu nem sabia se eu realmente existia, mas eu existo e as pessoas estão começando a perceber.”

Será que existem Coringas perto de você?

Poderia ficar horas e horas discorrendo sobre percepções do filme. Provavelmente, precisarei assisti-lo mais algumas vezes. Para não me alongar, gostaria de convidar você a olhar para o lado e pensar em como lida com o mundo ao seu redor. Será que estamos prontos para acolher as pessoas que sofrem com um transtorno mental? Estamos preparados para ouvir, não julgar e oferecer apoio a quem precisa de ajuda?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), vivemos em um dos países com maior incidência de transtornos mentais do mundo. Ironicamente, diversas pessoas enxergam o Brasil como o país da alegria, do samba, do futebol, das belezas naturais e do sorriso no rosto. O problema é que boa parte disso é “fachada”.

Somos o país mais ansioso do mundo e o quinto mais depressivo, de acordo com a OMS. Se olharmos para o universo corporativo, a coisa fica ainda mais crítica. O International Stress Management Association (ISMA-BR) afirma que 70% dos brasileiros sofrem com algum grau de estresse e 30% chegam ao *burnout*.

Vamos continuar ignorando as doenças mentais?

Ou vamos abrir a cabeça e começar a repensar a forma como lidamos com o adoecimento emocional? Podemos criar espaços para falar abertamente de traumas

e vulnerabilidade ou simplesmente seguir fingindo que não é conosco. Afinal, isso é problema do outro, não é mesmo? Podemos seguir perguntando por que o colega do lado está triste, mesmo tendo tudo.

Falar que depressão é frescura, falta de louça na pia para ser lavada, ou então acordar para a triste realidade que vivemos e tentar fazer algo diferente! Eu optei por tentar fazer algo de bom. Falar, me expor e mostrar que está tudo bem ficar triste de vez em quando. Sentir medo também. O importante é saber que tem jeito e formas de se pedir ajuda. E, assim, siga minha opção! Vou usando minha escrita, às vezes ácida, para debater saúde mental e tentar derrubar algumas barreirinhas por aí.

E você, já se sentiu como o Coringa?

A raiva que sentimos no dia a dia pode levar a uma série de comportamentos. Como dizia o Coringa, basta um dia ruim para você se transformar. Isso pode ser verdade, mas você também pode aprender a lidar melhor com suas emoções. É por isso que eu sempre indico a psicoterapia. Com ela você aprende que, de um dia ruim, pode-se tirar uma experiência boa. A vida está repleta de pessoas que, de alguma maneira, nos fazem sofrer; às vezes até sem querer, com um comentário bobo, por exemplo.

Blindar-se é importante e, por isso, uma construção terapêutica vai te guiar pelo autoconhecimento. Você terá a oportunidade de olhar para si e descobrir quem realmente é. Quando isso for descoberto, nada externo vai te afetar tanto quanto pode afetar agora.

O filme é ótimo para nos causar essa reflexão, mas também nos faz pensar em como vivemos atualmente. Todos passamos por coisas ruins. Todos sofremos algum trauma em determinado momento da vida. O que temos que fazer é pegar essa dor e transformar em esperança.



Tatiana Pimenta

é CEO e fundadora da Vittude, plataforma que conecta psicólogos e pacientes. Faz psicoterapia pessoal há quase sete anos, sendo apaixonada por psicologia e comportamento humano. Idealizadora do Consultório Virtual da Vittude, desenvolvido especialmente para atendimentos de saúde, de forma segura e sigilosa.

Dormitório é o lugar com maior índice de quedas dos 60+

Levantamento exclusivo da TeleHelp derruba o mito de que o banheiro é o lugar mais perigoso da casa para esse público

Quando se fala sobre quedas, existe um mito sobre o banheiro ser o lugar mais perigoso para a população com mais de 60 anos de idade (60+), por se tratar de um ambiente escorregadio e de uso privativo, mas cômodos como a sala e o dormitório são mais propensos à ocorrência de acidentes. É o que aponta um levantamento feito pela TeleHelp, serviço de teleassistência que oferece autonomia, independência e segurança para o público 60+.

De acordo com dados da equipe de geriatria do Hospital Sírio-Libanês, cerca de 30% das pessoas acima de 65 anos caem, ao menos, uma vez durante o ano. O número pode chegar a 50% quando se trata de pessoas com mais de 80 anos. "As quedas são uma grande preocupação dessa parcela da população, pois se tornam mais comuns devido ao enfraquecimento muscular e à perda de equilíbrio, além da possibilidade de causarem danos mais sérios, como fraturas e perda de mobilidade", explica Bruno Mouco, CEO da TeleHelp.

A pesquisa foi feita com base em mais de 600 ocorrências de quedas atendidas pela empresa, de janeiro a setembro de 2019. Ela aponta o dormitório como o cômodo de maior incidência, com 34% dos casos, seguido pela sala, com 16%, e só então o banheiro, que aparece em 12% dos episódios. Ambientes como cozinha (9%), corredor (3%) e áreas externas (3%) também estão presentes no levantamento. O estudo mostra, ainda, que os horários de maior incidência das quedas são às 11h e às 19h.

"Quartos e salas podem ser mais perigosos pois, geralmente, possuem tapetes escorregadios, objetos que impedem a circulação e móveis que demandam muito esforço da pessoa para acomodar-se ou se levantar", frisa o CEO.

PREVENÇÃO

É importante voltar a atenção para alguns cuidados que podem ser tomados a fim de evitar a ocorrência de quedas relacionadas aos fatores do ambiente, a exemplo de uma boa iluminação, da eliminação de tapetes e objetos escorregadios, como fios. Outra dica é prestar atenção ao posicionamento de móveis, além da instalação de pontos de apoio, como corrimãos e barras. Além disso, serviços de teleassistência, como os prestados pela TeleHelp, podem ser grandes aliados no aumento da segurança dentro de casa.

Trabalhar com a prevenção dos acidentes é a melhor maneira de evitar os possíveis danos decorrentes de uma queda, como a perda de autonomia. Levando isso em conta, a TeleHelp desenvolveu também o Guia Morar Sozinho, com dicas e sugestões de como se manter independente e seguro no ambiente domiciliar. O Guia é gratuito e está disponível para *download* no *site*. A empresa atua em casos de urgências e emergência do público 60+, acionando a lista de contatos cadastrada para auxiliar no socorro ou encaminhando ao atendimento médico.



Educação continuada em hospitais: a importância desta ferramenta para o crescimento da equipe

Segurança do paciente, qualidade do atendimento, hotelaria, *facilities*... estas são, sem dúvida, as palavras constantemente citadas nas rodas de conversa, ou redes sociais, quando o tema é sobre hospitais. Mas será que esses conceitos estão sendo aplicados, na prática, como estratégia de educação continuada dentro das instituições? As gestões estão investindo nas equipes? Formando turmas para terceiros como forma de gerir faturamento? Pelo que tenho percebido, nada disso tem acontecido. Muito poucos hospitais estão olhando para esta importante ferramenta de qualificação dentro da própria casa.

Além de fornecer a própria mão de obra, a instituição pode abrir portas para alunos de fora, como geração de novas formações e faturamento para o setor que ainda estará em criação – educação continuada. Nos dias atuais, a capacitação profissional é fundamental, pois, com um mercado de trabalho cada vez mais intenso e concorrido, um diploma de curso superior nem sempre é o suficiente. Portanto, outras formas de capacitação profissional ganham mais destaque no mercado.

Na verdade, hospitais e clínicas de grande porte já se posicionam com certa apatia frente aos diplomas de ensino superior, procurando pessoas especializadas e capacitadas em uma única função. O que grandes estabelecimentos procuram, hoje, não é mais uma formação em ensino superior, mas, sim, a especialização e a proficiência de atuação. Uma pessoa que

é formada em determinada profissão, mas não atua com precisão cirúrgica, não encontrará espaço no mercado. É por isso que se capacitar e se especializar hoje é uma necessidade vital, ainda mais quando se fala no mercado brasileiro, no qual o desemprego bate números altíssimos.

A qualificação do profissional é fundamental para aumentar as chances de se conseguir boas oportunidades no mercado de trabalho, mas um lado negativo e que impede a qualificação da maior parte dos profissionais é encontrar uma boa instituição de ensino, assim como um valor acessível para o investimento.

A atualização não diz respeito somente à sua formação, mas à sua forma de lidar com os que lhe cobram e o que lhe cobram. Mudanças radicais devem ocorrer nos próximos 15 anos, e a única forma de se fazer indispensável é se capacitar e especializar ao ponto "cirúrgico" que falamos mais acima.

O que grandes estabelecimentos procuram, hoje, não é mais uma formação em ensino superior, mas, sim, a especialização e a proficiência de atuação.



Otávio Muller

é diretor-geral do Centro Brasileiro de Estudos Médicos (Cebamed).

Excesso de peso e obesidade causam 168 mil mortes por ano no Brasil

De acordo com pesquisa inédita, redução do índice de massa corporal (IMC) poderia evitar mortes pelas principais doenças crônicas



de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2013, mais de 40% da população brasileira já apresentava excesso de peso (IMC $25 \geq \text{kg/m}^2$).

“Nesse sentido, foram estimados a proporção e o número de mortes pelas principais doenças crônicas (doenças cardiovasculares, respiratórias e câncer) que poderiam ser evitadas no Brasil mediante a redução do IMC”, explica o professor Rezende. Na pesquisa, foram considerados três diferentes cenários. O primeiro estimou que, se toda população brasileira adulta tivesse o IMC de 22 kg/m^2 , ou seja, se não houvesse excesso de peso/obesidade, aproximadamente 168 mil mortes por ano no país seriam evitadas. Esse número representa cerca de 25% das mortes pelas principais doenças crônicas (doenças cardiovasculares, respiratórias e câncer) e 15% de todas as mortes ocorridas.

Aproximadamente 168 mil mortes por ano no Brasil são atribuíveis ao excesso de peso e à obesidade, aponta estudo inédito publicado na revista científica Preventing Chronic Disease, do renomado Centro de Controle e Prevenção de Doenças de Atlanta, Estados Unidos (em inglês, Center for Disease Control and Prevention – CDC). O estudo foi conduzido por pesquisadores brasileiros, dentre eles o Dr. Leandro Rezende, professor do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM/Unifesp).

O excesso de peso/obesidade pode ser estimado pelo cálculo do índice de massa corporal (IMC). “Pessoas com o IMC alto apresentam risco aumentado para diversas doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias e câncer”, adverte Rezende.

No Brasil, essas doenças representam 75% de todas as causas atuais de morte. Para estimar o IMC na população brasileira, os pesquisadores utilizaram dados da Pesquisa Nacional de Saúde, conduzida pelo Instituto Brasileiro

A maior parte das mortes evitáveis seria por doenças cardiovasculares (106.307), seguidas por doenças respiratórias (33.471) e câncer (28.653). No segundo cenário, os pesquisadores estimaram quantas mortes seriam evitadas se o IMC da população brasileira fosse o mesmo de 2002/2003, e encontraram que aproximadamente 65 mil mortes seriam evitadas nesse caso, representando 10% das mortes pelas principais doenças crônicas e 5,8% das mortes por todas as causas.

Por fim, o terceiro cenário estimou a redução de uma unidade do IMC (1 kg/m^2) na população, o que evitaria cerca de 30 mil mortes, representando 4,6% das mortes pelas principais doenças crônicas e 2,7% das mortes por todas as causas.

“Os resultados podem ter importantes implicações para políticas públicas voltadas à prevenção e ao controle da doença associadas ao excesso de peso e à obesidade”, conclui Rezende.



Sua Ferramenta de Busca na TUSS

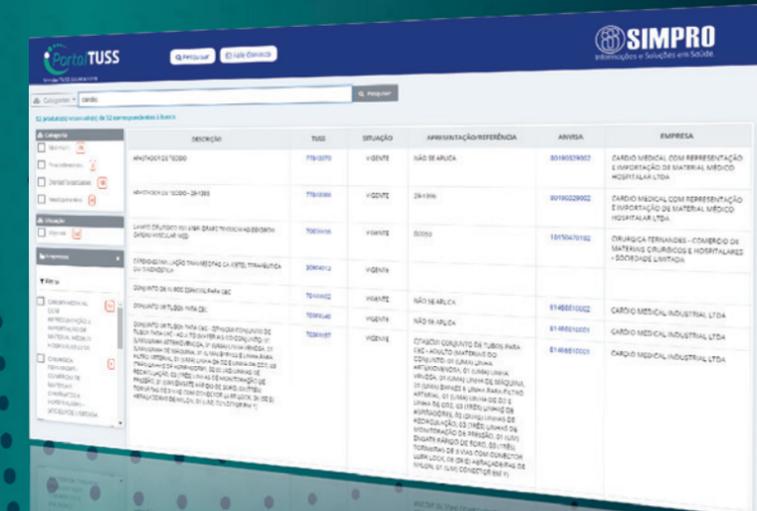
Visando simplificar o seu dia a dia, a SIMPRO disponibiliza o Portal TUSS, uma nova ferramenta web para consulta de produtos na tabela TUSS (da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Pesquise de forma simples e rápida, e obtenha informações detalhadas da TUSS e ANVISA.

Plataforma já disponível !!!

Acesse em: www.portaltuss.com.br

- Tabela 18 - Diárias, taxas e gases medicinais
- Tabela 19 - Materiais e OPME
- Tabela 20 - Medicamentos
- Tabela 22 - Procedimentos e eventos em saúde



Caso necessite de outras soluções ou esclarecimentos, por favor contate-nos, teremos a maior satisfação em atendê-lo.



Agilidade
Pesquisa rápida e eficiente



Confiabilidade
Expertise em Saúde Suplementar



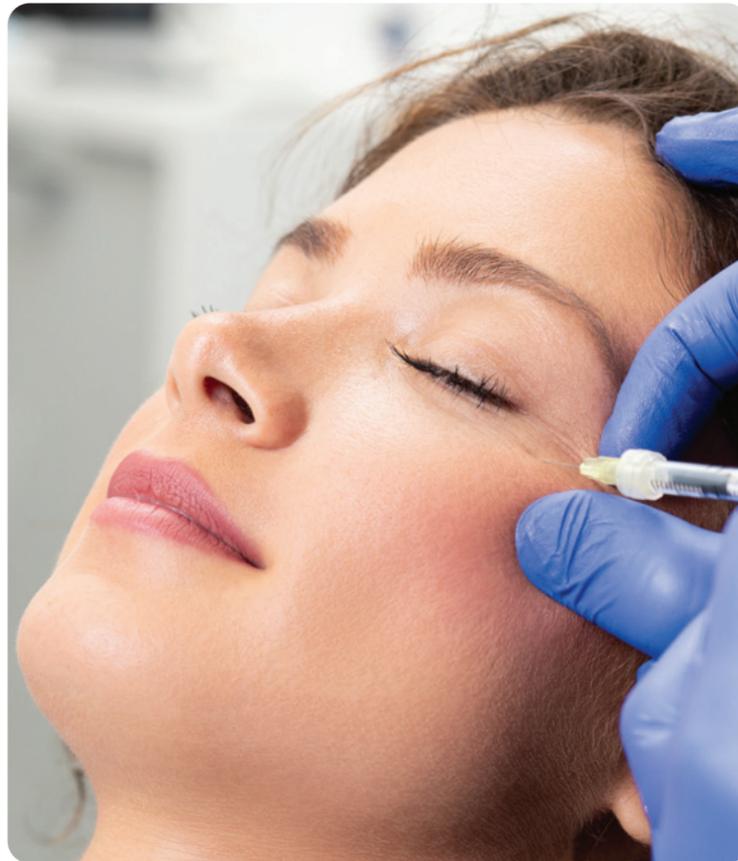
Qualidade
Desenvolvido com toda a qualidade Simpro

Harmonização facial: precauções e cuidados na escolha do tratamento

Envelhecer com saúde é o que queremos. E com aparência mais jovial, agora também é possível. Isso é o que propõe a harmonização facial, que se utiliza de diversos procedimentos estéticos combinados para melhorar a harmonia do rosto e estimular o famoso fibroblasto, para garantir a firmeza e a elasticidade da pele. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida do brasileiro ao nascer passou de 75,8 anos para 76 anos de 2016 para 2017. E os resultados preliminares do Censo de 2010 apontam para o envelhecimento populacional, pois, no Brasil, existe uma redução em relação ao ano 2000 em todos os grupos etários até 25 anos de idade.^{1,2,3}

Os principais procedimentos realizados na harmonização facial incluem aplicação de toxina botulínica, fios de sustentação, lipo enzimática de papada, preenchimento com ácido hialurônico, rinomodelação e bichectomia. Estes procedimentos podem ser trabalhados juntos ou separadamente. E uma anamnese individualizada por cliente deve ser realizada para avaliar seu histórico clínico, as indicações de tratamento frente às disfunções estéticas observadas e a elaboração de um plano de visagismo contundente.^{4,5,6}

As reações adversas e as intercorrências na harmonização facial devem ser elucidadas em sua prevenção. São fundamentais os cuidados com a biossegurança, a manipulação dos materiais, e é imprescindível o



conhecimento técnico e anatômico das áreas tratadas para evitar complicações que poderão deixar sequelas permanentes. Por isso, é importante que o profissional tenha conhecimento e capacitação para diagnosticar e atuar no manejo dessas complicações, e a escolha de um hospital estruturado ou uma clínica especializada é fundamental para a segurança do paciente e, principalmente, do profissional que vai executar tal procedimento.^{4,7}

Dentre os efeitos adversos ao uso da toxina botulínica na harmonização facial, o mais frequente é a ptose palpebral, consequência da injeção acidental no septo orbitário, ou, ainda, a difusão da toxina aplicada. Em casos leves, o uso de correntes excitomotoras auxiliam no tratamento, e também soluções oftálmicas que estimulem o retorno da função do músculo elevador.^{8,9,10}

O ácido hialurônico, principal preenchedor, embora biocompatível, tem como principal incidência a necrose em regiões como glabella e asa nasal. Por isso,

a importância de uma adequada assepsia da área, a aspiração prévia à injeção e a utilização de cânulas. E, nos casos de injeções intravasculares, superficiais e excessivas, a utilização da hialuronidase, que atuará na despolimerização do ácido hialurônico.⁶

A bichectomia, a lipo enzimática de papada e a instalação de bioestimuladores e fios de sustentação, quando não realizadas corretamente, podem apresentar lesão em nervos de baixa capacidade regenerativa, levando a alterações de sensibilidade. O uso de corrente galvânica, o laser de baixa intensidade e a fisioterapia manual podem auxiliar no tratamento, bem como o uso medicamentoso.^{1,4,11}

É responsabilidade do profissional reconhecer suas limitações e habilitações, tendo a ciência de que o resultado do seu trabalho dependerá do seu conhecimento profundo sobre anatomia facial, técnica e manejo das complicações.

É responsabilidade do profissional reconhecer suas limitações e habilitações, tendo a ciência de que o resultado do seu trabalho dependerá do seu conhecimento profundo sobre anatomia facial, técnica e manejo das complicações.

Referências

1. CELORIA, A. **Harmonização funcional orofacial**: arte, ciência e prática. Nova Odessa: Napoleão, 2019.
2. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábuas completas de mortalidade**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 17 out. 2019.
3. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br/censo2010. Acesso em: 17 out. 2019.
4. TEDESCO, A. *et al.* **Harmonização facial**: a nova face da odontologia. Nova Odessa: Napoleão, 2019.
5. POULAIN, B.; POPOFF, M. R.; MOLGÓ, J. How do the botulismo neurotoxins block neurotransmitter release: from botulismo to the molecular mechanism of action. **The Botulinum J**, v. 1, n. 1, 2008.
6. LUVIZUTO, E.; QUEIROZ, T. **Arquitetura facial**. Nova Odessa: Napoleão, 2019.
7. ALTAMIRO, F. **Toxina botulínica para harmonização facial**. Nova Odessa: Napoleão, 2019.
8. ZAGUI, R. M.; MATAYOSHI, S.; MOURA, F. C. Efeitos adversos associados à aplicação de toxina botulínica na face: revisão sistemática com meta-análise. **Arq. Bras. Oftalmol.**, v. 71, n. 6, 2008.
9. CARRUTHERS, J.; CARRUTHERS, A. Complications of botulinum toxin type A. **Facial Plast. Surg. Clin. North Am.**, v. 15, n. 1, p. 51-54, 2007.
10. GUIRRO, E.; GUIRRO, R. **Fisioterapia dermatofuncional**: fundamentos, recursos, patologias. 3. ed. São Paulo: Manole, 2004.
11. GIRO, G.; DUARTE, D.; FERES, M. **Harmonização orofacial**: a outra face da odontologia. Nova Odessa: Napoleão, 2019.



Renata Braga

é biomédica esteta e proprietária do Espaço Renata Braga (RJ).



Mudanças comportamentais ajudam a reduzir a variabilidade no cuidado

No Brasil, existe uma iniciativa instituída pela Resolução Normativa nº 440, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), chamada "Programa de Certificação de Boas Práticas em Atenção à Saúde", que objetiva incentivar as operadoras de planos de saúde a desenvolverem redes de atenção ou linhas de cuidado em atenção primária à saúde do paciente, com o intuito de oferecer um serviço mais eficiente para os beneficiários, como, por exemplo, reduzir as idas desnecessárias a unidades de emergência. No entanto, existem outras iniciativas focadas em ajudar a impulsionar as mudanças de comportamento, de modo a colaborar na redução da variabilidade no cuidado:

1) Facilitar a adoção de novas abordagens no cuidado

Abraçar novas abordagens de cuidado é difícil em ambientes de alta pressão. Estamos falando de profissionais com elevadas cargas de trabalho e responsabilidades tremendas. Além disso, em situações

críticas, de alta periculosidade e conflitantes, muitos preferem confiar em abordagens já bem estabelecidas e incansavelmente repetidas, por acreditarem serem clinicamente mais efetivas. Ou seja, ignoram totalmente a possibilidade de estarem obsoletas e descontinuadas.

Contudo, investimentos em processos seguros e em recursos que visam à qualidade no cuidado têm se mostrado uma excelente oportunidade para a garantia da sustentabilidade do sistema de saúde. É preciso vencer barreiras e incentivar os provedores de assistência médica a elevar consistentemente o padrão geral de atendimento em todos os pontos de contato com o paciente.

2) Reforçar os cuidados baseados em evidências

Os profissionais de saúde, muitas vezes, não praticam padrões e métodos de cuidado contemporâneos. Além disso, eles têm cada vez menos tempo para navegar

pelos mais recentes evidências médicas. Com o avanço tecnológico e da Medicina, tudo muda, todos os dias. Algumas alternativas surgem e outras são descartadas, o que impossibilita a padronização do cuidado. Por outro lado, faz parte do comprometimento e da ética com a profissão oferecer atendimento de qualidade aos pacientes. Mas, acompanhar o volume gigantesco da literatura médica nova e complexa é bastante complicado. Desta forma, um profissional da saúde está sempre correndo o risco de tomar decisões com base no conhecimento existente, e que pode estar desatualizado. O ponto principal é: e se você pudesse reforçar o cuidado baseado em evidências?

3) Alinhar as equipes de atendimento por meio de um manual que unifique os cuidados

Processos, abordagens e soluções de cuidados desconectados e isolados dificultam a unificação dos procedimentos entre todos os seus provedores e pacientes. E a consolidação da assistência médica está ampliando o problema. Como resultado de uma fusão ou aquisição, as instituições de saúde herdam e/ou são obrigadas a absorverem processos e soluções desconexas, gerando

ineficiência e inconsistência. Nesse caso, a pergunta é: e se você pudesse alinhar as partes envolvidas no cuidado com uma base de conhecimento comum? Isso também se chama harmonização do conteúdo.

Em suma, evidências e harmonização de conteúdo ajudam na equação comportamento x variabilidade do cuidado. Ou seja, garantir que o mesmo conteúdo seja acessado tanto por todos os provedores envolvidos nos cuidados quanto por pacientes. Estamos falando de uma transição do que é feito atualmente, quando o atendimento é realizado separadamente em hospitais, clínicas, farmácias, e os médicos estão no centro desse universo, para um estágio mais avançado e, principalmente, mais efetivo, com os pacientes nos holofotes. E o que é melhor: recebendo um cuidado coordenado, consistente e que não sofre variações independentemente do provedor, do local de atendimento, do país, entre outros pontos.



Marcelo Lancerotti

é *country manager* da Wolters Kluwer Health no Brasil, especialista em fornecimento de informações para profissionais e estudantes na área da saúde.



Nove em cada dez cuidadores deixam de fazer atividades do dia a dia para cuidar de paciente com esquizofrenia

Falta de consciência dos pacientes sobre a própria doença e dificuldade em aderir ao tratamento são algumas das dificuldades apontadas por cuidadores em pesquisa

Pesquisa revela que 93% dos cuidadores deixam de realizar atividades do dia a dia com alguma frequência, e 43% chegam a largar o trabalho para cuidar de pessoas próximas que convivem com a esquizofrenia. Os dados são resultado de um levantamento realizado pelo Instituto Ipsos, a pedido da Janssen, farmacêutica da Johnson & Johnson, que ouviu 150 cuidadores de nove cidades brasileiras (São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Salvador, Curitiba, Belo Horizonte, Florianópolis, Porto Alegre e Brasília), com o objetivo de entender a realidade de quem convive com os pacientes dessa doença nos âmbitos social, econômico e profissional.

Para 62% dos cuidadores ouvidos, a esquizofrenia afeta suas vidas quase tanto quanto a dos pacientes, principalmente devido às mudanças na rotina e nos hábitos de vida impostos pela doença, conforme relatado por 47% dos entrevistados. A pesquisa aponta que, na visão dos cuidadores, metade dos pacientes não reconhecem que estão doentes, sendo essa dificuldade de aceitação um

dos principais obstáculos para a adesão ao tratamento na opinião de 45% dos entrevistados. Os cuidadores são, em sua maioria, mulheres (78%), com idade média de 43 anos, geralmente com algum grau de parentesco com o paciente – filho(a), irmão(ã), pai/mãe, tio(a).

A esquizofrenia é uma doença crônica ainda muito estigmatizada, que afeta cerca de 1% da população mundial. No Brasil, a enfermidade atinge, aproximadamente, 1,6 milhão de pessoas. Consiste em um transtorno mental complexo caracterizado por distorções de pensamento, percepção, emoções, linguagem, comportamento e consciência do “eu”. Os sintomas podem incluir alucinações (ouvir, ver ou sentir coisas que não existem) e delírios (falsas crenças mantidas mesmo quando há provas que mostram o contrário).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a enfermidade é considerada a terceira doença que mais afeta a qualidade de vida entre a população de 15 a 45

anos de idade. A patologia geralmente tem início entre o fim da adolescência e o começo da vida adulta. Estima-se que de 40% a 71% dos pacientes não seguem corretamente o tratamento.

“A falta de adesão ao tratamento é o maior desafio para a recuperação de pacientes com esquizofrenia, pois, quando não tratam corretamente a doença, ocorrem recaídas que agravam o quadro”, explica o Dr. Cristiano Noto, médico psiquiatra da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). De acordo com especialistas, aproximadamente 80% dos pacientes apresentam recaídas em cinco anos após o primeiro episódio da doença. As recaídas múltiplas culminam em uma perda progressiva da funcionalidade. Dessa forma, evitar recaídas desde o princípio da doença é uma prioridade no tratamento e um potencial fator modificador da doença.

Novos surtos psicóticos representam uma sobrecarga significativa tanto para pacientes quanto para suas famílias. Os pacientes podem ter repercussões muito graves, como deterioração cognitiva progressiva, comprometimento nas relações interpessoais e redução da qualidade de vida. Além disso, a cada episódio, a recu-

peração pode ocorrer de forma mais lenta e o transtorno pode se tornar resistente ao tratamento.

Voltar a ter uma vida produtiva e integrada à sociedade são questões importantes apontadas na pesquisa: 76% dos entrevistados afirmam que o paciente apresenta menos sintomas quando utiliza um medicamento, e 75% alegaram que os indivíduos permanecem mais funcionais e colaborativos. Mais da metade dos cuidadores (56%) mostraram-se positivos e esperançosos em relação à evolução dos tratamentos para esquizofrenia. As entrevistas foram conduzidas pessoalmente ou por telefone, com homens e mulheres maiores de 18 anos, e a margem de erro é de 8 pontos percentuais (p.p.).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a enfermidade é considerada a terceira doença que mais afeta a qualidade de vida entre a população de 15 a 45 anos de idade. Estima-se que de 40% a 71% dos pacientes não seguem corretamente o tratamento.

Tratamento inovador facilita a adesão do paciente

Recentemente aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o palmitato de paliperidona trimestral é a primeira injeção de ação prolongada que requer apenas quatro doses ao ano, e, por isso, chega ao Brasil como uma opção para aumentar a adesão ao tratamento, prevenindo as recaídas e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

O produto está aprovado para o tratamento da esquizofrenia em pacientes adultos já tratados com a injeção mensal de palmitato de paliperidona por, pelo menos, quatro meses. O palmitato de paliperidona trimestral apresentou bom perfil de segurança e tolerabilidade, comparável com os já estabelecidos em múltiplos estudos realizados para as demais apresentações do produto – oral, injetável mensal e injetável trimestral. Os eventos adversos mais comuns foram reação no local da injeção, aumento de peso e dor de cabeça.

“A chegada de tratamentos como palmitato de paliperidona trimestral, que pode ser utilizado apenas quatro vezes ao ano, impactará tanto a vida dos pacientes, que terão mais autonomia e liberdade, quanto a de seus familiares”, explica o Dr. Cristiano Noto, médico psiquiatra da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Janssen e a Neurociência

A Neurociência está diretamente ligada à história da Janssen. Nos anos 1950, o fundador da companhia, Paul Janssen, foi quem criou o primeiro antipsicótico que permitia o tratamento de pacientes em casa. Antes dessa descoberta, os tratamentos contra a psicose existentes eram associados a significativos efeitos colaterais.

O Brasil que ainda não se adaptou aos direitos das Pessoas com Deficiência (PcD)



Em julho de 2015, o governo federal brasileiro aprovou a Lei nº 13.146, de inclusão da Pessoa com Deficiência (PcD), que garante uma série de direitos a, aproximadamente, 45 milhões de brasileiros portadores de algum tipo de deficiência.

De acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, entende-se como deficiência "uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social".¹

O mais curioso é que os brasileiros não têm conhecimento do número de pessoas portadoras de deficiência que existem no país, tampouco são preparados para acomodá-las. Não é incomum nos depararmos com estabelecimentos comerciais que não têm rampa de acesso para cadeirantes ou portadores de deficiência visual, muito menos banheiros adaptados.

Outro ponto que quero discutir ao longo deste artigo é que até o cidadão que tem uma deficiência desconhece a série de direitos que a Constituição garante

e como ter acesso ao benefício. Alguns dos itens garantidos em lei às PcD são: isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS), Imposto sobre Operações Financeiras (IOF), Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) e Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU); quitação de imóvel próprio; isenção da tarifa cobrada no transporte público (em alguns casos, para o acompanhante também); isenção do Imposto de Renda (IR); assistência social no valor de um salário mínimo etc.

Porém, até conseguir se tornar um beneficiário, a pessoa portadora de deficiência física enfrenta uma série de formulários, análises, filas enormes, ou seja, um monte de papelada e burocracia que se estendem por muito tempo, dificultando a aquisição do benefício.

Outra parcela da população que não tem conhecimento dos direitos assegurados pelo Estado refere-se aos pacientes acometidos pelo câncer. Nos casos em que a mulher foi submetida à retirada da mama, a Constituição garante a isenção de IPI e ICMS. Muitos pacientes evitam solicitar os benefícios, pois acreditam que, após a cura, estes cessarão.

Ao longo deste artigo, abordei uma pequena amostra dos direitos assegurados a uma parcela específica da sociedade brasileira. Com isso, quero chamar a atenção para uma gama de benefícios previstos em lei e que a população desconhece, um sistema que busca evitar fraudes, mas que, por outro lado, burocratiza, dificultando o acesso aos beneficiários por direito.

O que desejo falar é que, por ser brasileiro, é extremamente importante conhecer a Constituição e as leis; assim, todos podem ter acesso aos seus direitos, evitando fraudes no setor e garantindo que as pessoas certas sejam as atendidas por esses programas sociais.

Referência

1. BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2015.

Marcelo Callegari
é fundador e CEO da Justiça Express, plataforma de tecnologia que conecta pessoas a advogados.

Por que o debate sobre rótulos de alimentos?

Ultimamente, observa-se um crescente interesse por dietas de alimentação saudável. Contudo, paradoxalmente a isso, a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como obesidade, hipertensão e diabetes, também aumentou no país, segundo a pesquisa Vigitel Brasil 2018 – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças, do Ministério da Saúde.

Diante desse cenário, é importante ressaltar que uma alimentação saudável é fundamental, mas avaliar as questões multifatoriais da obesidade é tão importante quanto. O equívoco mais comum é considerar que uma alimentação saudável resume-se em excluir totalmente alimentos que contenham açúcar, sódio e gordura de sua dieta. Não se deve ignorar o papel que cada uma dessas classes de alimentos exerce em nosso organismo.

O açúcar, por exemplo, é fundamental para gerar a energia que o corpo precisa para as atividades do dia a dia, assim como o carboidrato e a glicose possuem a mesma função dentro do nosso corpo – o organismo não pode ficar sem, é um combustível. Pode ser encontrado, também, na forma de sacarose, frutose e lactose. As cadeias de açúcar, denominadas de oligossacarídeos (menores) ou polissacarídeos (maiores), têm uma importante função em praticamente todos os aspectos das funções celulares. O mesmo serve para o sódio e a gordura. O primeiro ajuda a manter os líquidos do corpo em homeostase (equilíbrio), além de contribuir para a função normal de nervos e músculos. Quando o consumo e a perda de sódio não estão completamente equilibrados, a quantidade total de sódio presente no corpo é afetada.

As gorduras, por fim, são fontes de energia para o corpo e cumprem também outras funções, como participar da construção das células, manter a temperatura do corpo, proteger os órgãos vitais, transportar vitaminas e compor enzimas, hormônios e substâncias que auxiliam o sistema imunológico. Portanto, é necessário entender que o problema não é consumir determinado nutriente, e, sim, consumir em excesso qualquer alimento. O segredo está na moderação, ou seja, tudo pode ser consumido, desde que em quantidades adequadas.

Cada país tem optado por um modelo de rotulagem. Na Europa e nos Estados Unidos, por exemplo, os rótulos indicam a quantidade dos ingredientes na parte frontal do produto, de acordo com as recomendações do uso diário, e são mais informativos, indicando a quantidade de açúcar, sal e gordura utilizando cores, conhecidas como modelo de semáforo nutricional.

E como saber qual é a quantidade adequada e comer com equilíbrio? Uma das mais importantes fontes de informação é o rótulo dos alimentos, e, por isso, a importância de renová-lo com informações mais claras e completas. A função dos rótulos para a promoção da alimentação saudável é destacada em grande parte dos estudos e das pesquisas que envolvem a área da nutrição e sua relação com estratégias para a redução das DCNTs.

Atualmente, o surgimento dos rótulos frontais tem gerado um importante debate entre os consumidores. A ideia desses novos rótulos é orientar os consumidores e instruí-los na melhor escolha dos alimentos, tornando as informações nutricionais mais claras e influenciando



diretamente a prevenção/o tratamento do excesso de peso, um dos maiores problemas de saúde pública.

Cada país tem optado por um modelo de rotulagem. Na Europa e nos Estados Unidos, por exemplo, os rótulos indicam a quantidade dos ingredientes na parte frontal do produto, de acordo com as recomendações do uso diário, e são mais informativos, indicando as quantidades de açúcar, sal e gordura utilizando cores, conhecidas como modelo de semáforo nutricional.

No Chile, há três anos, o governo mudou o modelo de rótulo para o símbolo de alerta, que, em vez de informar a quantidade certa de nutrientes, apenas aplica rótulos pretos com frases alertando para a alta concentração de gorduras saturadas, sódio e açúcar, em 100 gr do produto. Segundo o próprio ministro da Saúde, Jaime Mañalich, a aplicação desse modelo de rótulo não trouxe os resultados esperados; pelo contrário, os índices de obesidade continuam crescendo no país.

O Brasil não pode perder essa oportunidade. Devemos debater possibilidades de mudanças e melhorias nos rótulos de alimentos, para trazer mais informação, conhecimento e, conseqüentemente, educação alimentar para a população brasileira.

Bianca Naves

é nutricionista especialista em Nutrição em Cardiologia e Nutrição Esportiva pela Universidade de São Paulo (USP). Sócia-proprietária da Clínica NutriOffice em São Paulo, também é colaboradora do programa jornalístico "Hoje em Dia", transmitido pela Record.

Projeto brasileiro traz nova perspectiva para o tratamento da leucemia

Parceria entre SBTMO e Amgen tem o intuito de contribuir com a padronização dos exames de avaliação da Doença Residual Mínima (DRM) e prevenir progressão da Leucemia Linfoblástica Aguda

A Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO) e a Amgen lançaram o projeto de padronização da avaliação da Doença Residual Mínima (DRM) em pacientes com Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) no Brasil. A iniciativa foi apresentada para a classe médica e os citometristas durante o HEMO 2019 (Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular), que aconteceu entre 6 e 9 de novembro no Rio de Janeiro (RJ).

Após o tratamento com quimioterapia padrão, entre 30% e 58% dos pacientes em tratamento podem apresentar a DRM positiva – ou seja, uma quantidade baixa da doença que persistiu ao tratamento inicial para LLA. Nesse caso, cerca de 87% dos pacientes podem apresentar uma recaída no quadro de saúde.¹

Para evitar o ressurgimento da doença, é necessário se atentar ao diagnóstico precoce da DRM, que pode ser

detectada por métodos de citometria de fluxo de alta sensibilidade – exame que conta, classifica e analisa as amostras da medula óssea do paciente.² Em caso positivo, o método possibilita uma melhor avaliação do prognóstico de cada paciente, indicação e aplicação de um novo tratamento para diminuir os riscos de recidiva e maior segurança quando o transplante de medula óssea (TMO) se fizer necessário.³

“Com a padronização, é possível identificar a DRM de forma precoce e trazer maior segurança no diagnóstico. Além dos benefícios explícitos para as famílias que combatem o câncer, o projeto contribui com a sustentabilidade do sistema de saúde, já que é capaz de minimizar as falhas de interpretações do exame”, comenta Tatiana Castello Branco, diretora médica da Amgen Brasil.



“Com a padronização, é possível identificar a DRM de forma precoce e trazer maior segurança no diagnóstico. Além dos benefícios explícitos para as famílias que combatem o câncer, o projeto contribui com a sustentabilidade do sistema de saúde, já que é capaz de minimizar as falhas de interpretações do exame.” – Tatiana Castello Branco, diretora médica da Amgen Brasil

Referências

1. AMGEN. **Estudo traz nova perspectiva para pacientes adultos de tipo grave de leucemia ao anunciar resultados após cinco anos de tratamento com nova droga.** São Paulo: Amgen, 2019. Disponível em: <http://www.amgen.com.br/pt-br/media/news-releases/2019/06/estudo-traz-nova-perspectiva-para-pacientes-adultos/>. Acesso em: 18 nov. 2019.
2. INSTITUTO ONCOGUIA. **Exames para Diagnóstico da Leucemia Linfóide Aguda (LLA).** São Paulo: Instituto OncoGuia, 2018. Disponível em: <http://www.onco-guia.org.br/conteudo/exames-para-diagnostico-da-leucemia-linfoide-aguda-lla/1150/317/>. Acesso em: 18 nov. 2019.
3. SBTMO – SOCIEDADE BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. **SBTMO inicia projeto em prol da Padronização da DRM em LLA pB.** São Paulo: SBTMO, 2019. Disponível em: <http://www.sbtmo.com.br/saibamais/sbtmo-inicia-projeto-em-prol-da-padronizacao-da-drm-em-lla-pb>. Acesso em: 21 nov. 2019.

Reduzindo o tempo médio de atendimento com a tecnologia

Embora pareça novidade para alguns, a sigla TMA tem sido um indicador de *performance* bastante utilizado por quem trabalha em contato direto com clientes, em especial nos setores de atendimento de laboratórios, clínicas e hospitais. Resumidamente, a métrica, que diz respeito ao Tempo Médio de Atendimento, significa o tempo que um profissional necessita para resolver um pedido de quem consome seu serviço. Alguma dúvida de que utilizá-la no setor de saúde pode ser fundamental para medir o desempenho da sua equipe diante do paciente? Afinal, detectado o que o time gasta, em minutos, em cada atendimento, fica mais fácil compreender a raiz do problema.

Nesse sentido, é possível medi-lo por meio da soma do tempo total de atendimentos, dividindo-o, em seguida, pelo número de pacientes atendidos no período desejado – que pode ser um dia, uma semana ou um mês. Já quanto aos motivos para o aumento do TMA, este pode ser explicado, muitas vezes, pela falta de treinamento da equipe, pela inexistência de um sistema com os dados atualizados dos atendidos e pela baixa qualidade do atendimento. Por isso, é de extrema importância que os atendentes conheçam a fundo quem é o público, os processos que fazem parte da rotina do consultório, para que possam assimilar e repassar as informações de maneira ágil. Nessas horas, treinamentos são sempre a melhor pedida.

É de extrema importância que os atendentes conheçam a fundo quem é o público, os processos que fazem parte da rotina do consultório, para que possam assimilar e repassar as informações de maneira ágil. Nessas horas, treinamentos são sempre a melhor pedida.



No que tange à produtividade dos atendentes, certos *softwares* hospitalares podem ser o que falta para um desempenho melhor. Oferecer uma solução de agendamento *on-line* para os pacientes, por exemplo, faz com que seus profissionais de atendimento consigam se dedicar a outras atividades rotineiras, além de esclarecer certas dúvidas com a calma que o momento pede. Sem a correria dos telefonemas, substituídos pelo agendamento via web, a qualidade do trabalho dos *call centers* só tende a aumentar. Os custos de cada ligação telefônica, ainda, são reduzidos ao máximo, já que a marcação *on-line* é gratuita e só necessita de internet. Agora, imagine as mudanças provocadas por um *software* do tipo, quando cada atendente telefona para 20 pacientes todos os dias... O resultado certamente é satisfatório.

Lembro, ainda, que o grande valor de soluções como essa reside no fato de que elas beneficiam tanto o paciente quanto os profissionais hospitalares. Por um lado, um hospital, que investe em um *software* de agendamento *on-line*, pode otimizar o trabalho dos atendentes – já que, em muitas instituições, ainda há pessoas responsáveis unicamente por marcarem procedimentos. Por outro lado, oferece aos pacientes uma forma moderna e autônoma de agendar, sem ao menos ter que ligar.

Dentro de um contexto marcado pela facilidade de acesso à Web 2.0, a opção vem ao encontro de um fenômeno que chegou para ficar: a transformação digital das instituições de saúde. Lidar com o alto TMA a partir da tecnologia, dessa forma, mostra não só que sua instituição preocupa-se com a qualidade do trabalho cotidiano, mas aposta em nos novos dispositivos tecnológicos como oportunidade de facilitar os processos internos. Certamente, uma ótima forma de melhorar o próprio trabalho e, junto disso, posicionar-se como uma organização moderna!



Fernando Soares

é CEO da CM Tecnologia, *health tech* focada na conexão entre sistemas de saúde. Hoje, conta com *softwares* integrados que vão desde um *gateway* que organiza o acesso aos dados do seu ERP até ferramentas focadas na jornada do paciente – como marcações e resultados de exames *on-line*, confirmação de consultas a distância e verificação automatizada de convênios.



Responsabilidade pelos erros das decisões judiciais na saúde

O crescimento das ações judiciais tratando de questões relacionadas à saúde tem, cada vez mais, conquistado relevância na movimentação e no volume de demandas junto ao Poder Judiciário. Em recente pesquisa realizada pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper), encomendada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), divulgada no Hospital Sírio Libanês, em São Paulo, em março de 2019, verificou-se o aumento, em 130%, de ações judiciais relativas à saúde, entre os anos 2008 e 2017. Nesse período, foram contabilizadas cerca de 500 mil ações dessa natureza.

Conforme constatado também pela referida pesquisa, a qualidade da prestação jurisdicional em tais ações não tem sido a desejada. Tal reconhecimento tem decorrido da própria cúpula do Judiciário, tanto que o presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), ministro Dias Toffoli, afirmou que “os magistrados não podem administrar o orçamento das empresas de saúde”, assim como sobre “a necessidade de minorar a participação da Justiça na resolução de conflitos ligados à saúde”.

E boa parte da responsabilidade pela má prestação jurisdicional no julgamento de ações afetas à matéria relacionada à saúde dá-se pela postura de magistrados que não utilizam ferramentas criadas pelo próprio CNJ, em parceria com conceituadas instituições médicas, como o Hospital Albert Einstein e o Hospital Sírio-Libanês, para melhorar a qualificação das decisões, a exemplo dos Núcleos de Avaliação de Tecnologia em

Saúde (Nats), dos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NAT-JUS) e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec).

Conforme dados da referida pesquisa produzida pelo Insper, menos de 20% dos acórdãos utilizam pareceres técnicos e fundamentação específica. O que se vê, na prática forense contenciosa, são decisões com pouco embasamento técnico à luz da Medicina e até mesmo jurídico à luz das respectivas legislações específicas.

Para os planos de saúde e hospitais, o resultado de tais decisões é catastrófico, injusto e extremamente danoso. Para os pacientes, há situações que também se mostram danosas, pois existem decisões que consideram exclusivamente a posição do médico assistente, sem qualquer filtro ou ponderação, não obstante, por vezes, estar contaminada por conflito de interesses, gerando perigo e má prestação jurisdicional, mesmo nas hipóteses de procedências dos respectivos pleitos.

Em São Paulo, 82% das ações relativas à saúde referem-se às operadoras de planos de saúde privado. E, nesse peculiar, verificam-se milhares de decisões contrárias a tais empresas que exercem importante papel na prestação da saúde complementar, em um estado cuja saúde pública não tem condições de cuidar da população.

A lida processual do dia a dia demonstra o desequilibrado assistencialismo indevido, trazido por decisões judiciais que ignoram o subsistema legislativo editado

pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), bem como disposições contratuais e pareceres médicos, considerando meramente a necessidade da cobertura do atendimento por parte do paciente, e não o seu efetivo direito à luz do contrato e da legislação.

Ocorre que esse tipo de “pseudosolução” individual, no âmbito global, provoca uma reação em cadeia que prejudica milhares de outros beneficiários e a própria sociedade. O cenário torna-se ainda pior em relação à desenfreada concessão de tutelas de urgência, “liminares”, em sede de ações judiciais, que impõem imediato desembolso de verdadeiras fortunas no custeamento de coberturas que, ao final, em seu julgamento de mérito, são julgadas improcedentes.

Nessas situações, em que pese a lei processual civil garantir que o autor da ação seja responsável pelos prejuízos decorrentes da concessão das medidas de urgência, na prática, os beneficiários, em grande parte detentores dos benefícios da justiça gratuita e sem patrimônio pessoal para fazer frente aos prejuízos, saem impunes e com o tratamento que não tinham direito gratuito, e, por sua vez, a operadora com o prejuízo.

O pior é que a própria lei processual civil determina aos magistrados que as tutelas de urgência não devem ser concedidas quando se mostrarem irreversíveis, como no exemplo supra, porém, ainda assim, a concessão de tais medidas não encontra efetivo filtro. É de vital necessidade que os magistrados desconstruam o

preconceito de que as operadoras de planos de saúde adotam posturas ilegais como regra, assim como ter a sensibilidade sobre a irreversibilidade prática das medidas de urgência antes de sua concessão.

Tudo porque, nas hipóteses de erro judiciário na concessão das medidas de urgência, confirmados por decisões de improcedência de mérito no julgamento da ação, mesmo existindo lei processual civil garantindo, em tese, o respectivo ressarcimento pelos prejuízos gerados pela liminar, na prática, o prejuízo e o dano definitivos à operadora de plano de saúde são certos.

Portanto, tão importante quanto a discussão sobre o crescimento da judicialização da saúde, é a responsabilização de suas consequências de forma eficaz, situação que convida os operadores do direito a refletir sobre eventual alteração legislativa, visando, de forma objetiva e autônoma, à responsabilização pessoal e direta do magistrado responsável por uma medida de urgência mal concedida, sem o anteparo do Estado e de todos os atuais óbices protetivos impostos pela legislação infraconstitucional.

Fernando Bianchi

é sócio do Miglioli e Bianchi Advogados, especializado em Direito da Saúde Suplementar e membro da Comissão de Estudos de Planos de Saúde da OAB/SP.



Telemedicina tem potencial para ampliar acesso a atendimento especializado no Brasil, diz SBOC

Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) defende benefícios da modernização da Medicina e alerta sobre cuidados necessários para garantir o melhor auxílio aos pacientes

Atualmente, o Brasil conta com um oncologista clínico para cada 170 pacientes com câncer, uma quantidade adequada, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). O problema está na distribuição dos especialistas no território nacional. Enquanto São Paulo tem mais de mil oncologistas, Roraima, por exemplo, tem apenas cinco.

Em um cenário de déficit orçamentário, o desafio de garantir acesso e qualidade a atendimento médico em regiões remotas é ainda maior. Quando o sistema de atenção primária é bem estruturado, profissionais generalistas são aptos a intervir em fatores de risco para o câncer e a realizar prevenção secundária, solicitando os exames de rastreamento adequados.

A falta dessa estrutura adequada, atrelada à falta de oncologistas, abre espaço para que novas tecnologias possam ser usadas em prol dos pacientes. É o caso da telemedicina. "Muitas vezes não há um oncologista na região do paciente para o qual o clínico geral possa encaminhar, e isso gera novos problemas além do diagnóstico: esses pacientes precisam se deslocar para centros maiores, perder dias de trabalho e gastar dinheiro com transporte e hospedagem. Dificuldades que a tecnologia pode nos ajudar a evitar, ao permitir a orientação adequada para o estabelecimento do diagnóstico e mesmo para medidas gerais de cuidados a estes pacientes", defende o Dr. Rafael Kaliks, oncologista da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC).

Hoje, já é possível realizar consultas via videoconferência, análise de laudos e acompanhamento de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a distância. Essa assistência médica a distância é chamada de telemedicina. Para Kaliks, a sua aplicabilidade imediata é

maior no setor público do que no privado, pois a carência de atendimento por especialistas é maior. "A telemedicina pode transformar a vida de pacientes, ao possibilitar atendimento especializado onde antes não existia. Por isso, dizemos que ela não é um contraponto à consulta tradicional, mas um recurso adicional para aproximar oncologistas dos pacientes e do corpo clínico local", explica.

Assim como na Medicina tradicional, um tratamento de qualidade a distância exige infraestrutura adequada e profissionais qualificados. A tecnologia, por sua vez, deve agregar no atendimento. Já a regulamentação da atividade, atualmente em discussão, precisa trazer soluções para novos problemas que naturalmente irão surgir, como a validade de receitas emitidas a distância e a segurança de dados dos pacientes.

"A fiscalização deverá ser tão adequada quanto nas outras modalidades de atendimento. Essas dificuldades na regulamentação e na garantia de privacidade não nos deve impedir de encarar o desafio da telemedicina. Devemos pensar constantemente em como oferecer soluções que melhorem a jornada do paciente e ampliem o acesso a tratamentos apropriados, mesmo nas áreas remotas", finaliza.

SBOC

A SBOC é a entidade nacional que representa mais de 1,9 mil especialistas em Oncologia Clínica, distribuídos pelos 26 estados brasileiros e o Distrito Federal. Fundada em 1981, a SBOC tem como objetivo fortalecer a prática médica da Oncologia Clínica no Brasil, de modo a contribuir afirmativamente para a saúde da população brasileira.



"A telemedicina pode transformar a vida de pacientes, ao possibilitar atendimento especializado onde antes não existia. Por isso, dizemos que ela não é um contraponto à consulta tradicional, mas um recurso adicional para aproximar oncologistas dos pacientes e do corpo clínico local." – Rafael Kaliks, oncologista da SBOC

Terapia nutricional pode reduzir tempo de pacientes na UTI

Desnutrição provoca infecções e outras complicações que retardam a alta hospitalar

A qualidade da terapia nutricional ministrada a pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) está diretamente associada ao menor ou maior tempo de internação, à comorbidade e à relação alta médica x taxa de mortalidade. Segundo pesquisas do Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (Ibranuti), mais de 48% dos pacientes hospitalizados em rede pública apresentavam algum grau de desnutrição anterior à internação.

Para a nutricionista Rafaela Dodde, do Hospital Municipal Evandro Freire, localizado na Ilha do Governador, Zona Norte do Rio de Janeiro, a qualidade da alimentação que será ministrada a pacientes que chegam nas UTIs em condição clínica grave é fundamental para a recuperação e a alta hospitalar.

"A taxa de desnutrição, que pode chegar a cerca de 70% dos pacientes, pode acarretar perda de massa magra, infecções, entre outras complicações, tornando necessária a nutrição por via oral, enteral ou parenteral", afirma a supervisora da Nutrição.

No Hospital Municipal Evandro Freire, a desnutrição em pacientes internados com idade média entre 65 e 80 anos é anterior à hospitalização, o que requer um reforço na terapia nutricional. "Além de debilitados pela própria idade, os idosos internados em UTIs podem vir a sofrer de doenças infecciosas, respiratórias, entre outras. A nutrição pode agir como um catalisador, aumentando a capacidade de reação do organismo do paciente", complementa Rafaela.



REFORÇO NA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS

A nutricionista lembra que envelhecer significa conviver com as alterações próprias da idade, mas buscando manter a saúde. "Cabe ao nutricionista conscientizar a família de que é possível manter hábitos saudáveis na terceira idade. Entre estes, se hidratar e se alimentar bem, não fumar, praticar atividade física, dormir bem e, não menos importante, contar com a participação efetiva de seus familiares para que não se sintam isolados e diferenciados", destaca.

A nutricionista também explica que, com a alteração na dentição, na mastigação e nas funções gástricas e intestinais, ocorre uma redução na ingestão de alimentos, que pode ser agravada sem uma dieta variada de alimentos.

"O ideal é aumentar a hidratação em 30 ml/kg de peso com água mineral, água de coco, sucos naturais e chás; também aumentar o consumo de fibras, como frutas, legumes, grãos integrais e verduras, além de incluir carboidratos, como pães, massas e cereais na sua forma integral; leguminosas, como feijão, ervilha, lentilha, grão de bico e soja, além de leite, iogurte e queijos, que são ótimas fontes de cálcio", ensina.

Segundo pesquisas do Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (Ibranuti), mais de 48% dos pacientes hospitalizados em rede pública apresentavam algum grau de desnutrição anterior à internação.

Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva

Nutrição na terapia intensiva é tema de simpósio no 24º CBMI

Evento, realizado na capital cearense, discutiu melhorias de qualidade no tratamento de pacientes críticos

A 24ª edição do Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva (CBMI), realizado entre os dias 7 e 9 de dezembro, no Centro de Eventos do Ceará, em Fortaleza, reuniu profissionais renomados, nacionais e internacionais, para debater sobre a busca por inovações e novas abordagens terapêuticas em diagnóstico, além da melhoria na qualidade do tratamento tendo em vista a segurança do paciente crítico. O evento é promovido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib).

Com uma vasta programação de palestras e encontros científicos, o 24º CBMI promoveu o simpósio "Futuro da Nutrição na Terapia Intensiva – Novos Guidelines, Evidências & Insights", com as participações do Dr. Diogo Toledo, presidente da Braspen, e de Ivens Augusto Oliveira Souza, médico especialista em Medicina Intensiva pela Amib e membro da Diretoria da Braspen.

O simpósio abordou a importância do manejo nutricional junto aos pacientes críticos na UTI, suscetíveis à perda de massa muscular, com posterior redução da independência, a falta de micronutrientes e o uso adequado da nutrição enteral. Para Ivens, é fundamental a assistência multidisciplinar para garantir a sobrevivência do paciente neste momento mais crítico da internação hospitalar e melhorar a sobrevida pós-UTI.

"Os pacientes críticos estão tipicamente associados a um estado de estresse catabólico e a uma resposta inflamatória sistêmica. Esta resposta inflamatória também está relacionada a complicações que levam ao aumento da morbidade infecciosa, da disfunção múltipla de órgãos, da hospitalização prolongada e da taxa de mortalidade. A terapia nutricional é peça fundamental nos cuidados a este grupo de pacientes, devido às evidências científicas que comprovam que o estado nutricional interfere diretamente na sua evolução clínica", explica Ivens Augusto.



Especialistas alertam sobre o número crescente de osteoartrite, osteoporose e sarcopenia

Simpósio, realizado em São Paulo, reuniu fisiatras, ortopedistas e reumatologistas brasileiros, além do especialista científico e professor britânico, Dr. Ali Mobasher

O resultado de uma pesquisa realizada pelo Grupo de Estudos em Osteoartrite, Osteoporose e Sarcopenia (GEOOS) foi apresentado durante o 1º Simpósio GEOOS, organizado pelos fisiatras Pérola Grinberg Plapler (pelo Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – IOT-HCFMUSP) e Cyro Scala (pela Santa Casa de São Paulo), com o apoio de toda a diretoria do GEOOS. O evento, que contou com a presença de médicos brasileiros e do médico britânico Dr. Ali Mobasher, considerado um dos nomes mais respeitados mundialmente no meio científico e acadêmico quando se trata de osteoartrite, aconteceu no Núcleo de Inovação Tecnológica do HCFMUSP, em São Paulo, com o objetivo de fomentar iniciativas de caráter científico, focadas na atenção interdisciplinar para prevenção e tratamento das doenças.

Durante o simpósio, os especialistas reforçaram a preocupação com o número crescente de pessoas que não levam a sério as dietas, o estilo de vida e a prevenção de doenças. Conforme pesquisas, foram exibidas algumas estatísticas de prevalência sobre a osteoartrite no Brasil, em que foi revelado, entre outros importantes resultados, que 33% da população brasileira tem a doença, sendo indivíduos maiores de 25 anos de idade, 40,2% homens e 59,8% mulheres.

Segundo a Osteoarthritis Research Society International (Oarsi), a osteoartrite é uma doença das articulações caracterizada pela degeneração das cartilagens, associada à inflamação da articulação. No Brasil, é responsável por 7,5% de todos os afastamentos do trabalho, sendo a segunda maior causa, e é a quarta a determinar a

aposentadoria (6,2%), já que a prevalência entre os idosos é enorme. Depois dos 65 anos, 85% das pessoas apresentam evidência radiográfica de osteoartrite.

Com o tema “*Emerging supplements for osteoarthritis and joint health*”, o simpósio, para o Dr. Ali Mobasher, teve como objetivo estabelecer um novo fórum para discussão e divulgação das pesquisas mais recentes sobre a osteoartrite, e debater as diretrizes de tratamento recentemente introduzidas para o manejo clínico da doença. “Quando enviei minha manifestação e declaração pessoal à presidência da Osteoarthritis Research Society International (Oarsi), deixei claro que trabalharia duro para tornar a Oarsi mais internacional e construir novos relacionamentos e vínculos com o Brasil e a Índia. Nos últimos 12 meses, demonstrei meu compromisso com a comunidade de pesquisa no Brasil, com inúmeras visitas ao país, discutindo e, junto à equipe médica brasileira, pesquisando sobre a osteoartrite”, revela o especialista do Reino Unido.

A carga mundial da doença é um problema enorme que aumenta a cada dia. No estudo de 2010, foi a 11ª maior contribuidora para incapacidade. A osteoartrite é a forma mais comum de doença do aparelho locomotor e uma das doenças mais crônicas, que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. “No Brasil, acredito que a incidência vai aumentar conforme a mudança demográfica, com o aumento da obesidade e do envelhecimento, e, com isso, precisamos considerar que o sistema de saúde será afetado”, explicou o Dr. Ali.

Pérola Plapler ressaltou a importância do simpósio, que é pioneiro na área e reuniu diversos especialistas para discutir as três doenças – osteoartrite, osteoporose e sarcopenia –, que, muitas vezes, caminham juntas. “É fundamental que sejam realizadas pesquisas para que tenhamos mais compreensão dessas doenças e de como tratá-las. Temos observado que o tratamento das três, quando presentes, potencializa o tratamento de cada uma delas, valendo a pena, então, tratar todas ao mesmo tempo, para aumentar a qualidade de vida e diminuir a mortalidade”, explicou.



Amib e Ministério da Saúde assinam Acordo de Cooperação Técnica com foco nas UTIs públicas

A parceria visa à melhoria dos indicadores de qualidades das Unidades de Terapia Intensiva com foco na aplicação de critérios mínimos de qualidade e eficiência



A Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib) e o Ministério da Saúde assinaram, no dia 17 de dezembro de 2019, em Brasília, um acordo de cooperação com o objetivo de utilizar o conhecimento técnico dos intensivistas

para melhorar os indicadores de qualidade das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Sistema Único de Saúde (SUS) e privadas. O foco do trabalho será a organização e a aplicação de critérios mínimos de qualidade e eficiência.

O acordo tem como base três pilares: desenvolver o projeto Perfil das UTIs no SUS, que consiste na avaliação das unidades públicas a partir de estabelecimentos de saúde públicos e privados, sem fins lucrativos; desenvolver o projeto Amib Adota, referente a um estudo de caso no qual, com base em diagnóstico prévio, será instaurado um programa de capacitação técnica e gestão de uma UTI pública pelo período de 12 meses; e o desenvolvimento de cursos de capacitação para profissionais que atuam em UTI em parceria com o Sistema Nacional de Transplantes (SNT).

O acordo prevê, ainda, a atuação da Amib, por meio de suas regionais, na aplicação dos projetos e cursos, bem como na divulgação dos resultados nos meios de comunicação. O acompanhamento será realizado pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (Dahu) e pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática (Daet) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) do Ministério da Saúde. A Amib, por sua vez, criou uma comissão específica para acompanhar o tema.

“Esse acordo, além de inédito na história da Amib, é importantíssimo, porque posiciona a nossa associação como assessora oficial no planejamento de políticas de saúde do ministério voltadas às UTIs no Brasil”, destaca o Dr. Ciro Leite Mendes, diretor-presidente da Amib.

“O ministro, assim como sua equipe, compreendem que a Amib, na qualidade de representante oficial dos

profissionais de terapia intensiva brasileiros, detém todas as qualidades necessárias para prestar esse aconselhamento, incluindo a capacitação técnica dos seus associados, sua capilaridade em todo território nacional, assim como os dados e indicadores de boa parte das UTIs nacionais. Dessa forma, acreditamos que esse convênio irá influir de forma muito positiva para a melhoria da qualidade na prestação de cuidados aos pacientes críticos no Brasil”, completa o presidente.

Para a Dra. Suzana Lobo, que passa a atuar como presidente da instituição a partir de 2020, e, portanto, estará à frente da execução do projeto, essa é uma “parceria muitíssimo importante, porque abre perspectivas de colaboração que irão, certamente, melhorar a qualidade das UTIs brasileiras”.

Já o Dr. Marcelo Maia, diretor-secretário da Amib, afirma que, com o projeto, a instituição cumpre sua função de representar e defender os interesses coletivos dos intensivistas brasileiros. “Esse acordo é renovável e, com certeza, será ampliado para incluir mais tópicos de colaboração, à medida que os bons resultados dos atuais projetos envolvidos na parceria forem surgindo”, avalia.

“Seguramente, nos últimos dez anos, essa será a principal contribuição da Amib para melhoria da qualidade do cuidado ao paciente crítico. Uma grande oportunidade, que foi muito bem aproveitada pela diretoria atual”, diz o coordenador do projeto Amib Adota, o Dr. Ederlon Rezende.



SOBRE A AMIB

Há quase 40 anos atuando em favor da valorização do médico intensivista, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib) reúne, hoje, mais de 6.200 associados e 25 regionais espalhadas em todo o território nacional, e tem como principal missão o fomento à pesquisa, à formação, à titulação e à defesa dos profissionais da medicina intensiva.



Dulci Tiné
Assessora parlamentar da Federação Brasileira de Hospitais (FBH).

GT QUE ESTUDA TABELA SUS APRESENTA RELATÓRIO NA CSSF

O “Grupo de Trabalho Destinado a Discutir a Tabela SUS” (GT TABELA SUS), criado pelo deputado Dr. Luiz Antônio Teixeira Jr. (PP/RJ), por meio do Requerimento nº 16, de 2019, no âmbito da Comissão de Seguridade Social e Família, contou com a participação de 24 parlamentares. O relatório apresentado expôs os desafios relacionados à gestão da média e da alta complexidade no SUS. Além disso, o GT também analisou os Projetos de Lei em tramitação na Câmara e no Senado que tratam especificamente da organização ou atualização da “tabela SUS”.

O trabalho contém um diagnóstico da situação, feito com base nas avaliações apresentadas durante as audiências públicas e nos estudos entregues. Como deliberação, o GT propôs uma “Indicação ao Poder

Executivo” e a criação de um “Projeto de Lei”, com o intuito de motivar uma reforma profunda no sistema de remuneração de prestadores e de serviços de saúde que atuam na participação complementar.

A Indicação sugere ao Ministro da Saúde que proceda com a modernização do sistema, além de solicitar reajuste imediato nos valores previstos para os procedimentos de diagnóstico do câncer. Já o Projeto de Lei faz uma proposta de alteração na legislação para estabelecer parâmetros de transparência, habilitação de prestadores e remuneração por serviços realizados no sistema único de saúde, entre outras. Por fim, o relatório propõe a manutenção do funcionamento deste Grupo de Trabalho em 2020, a fim de se realizar o acompanhamento das ações propostas.

CONGRESSO APROVA ORÇAMENTO DA UNIÃO PARA 2020

O Congresso Nacional aprovou o orçamento público para 2020, com valor total de R\$ 3,6 trilhões. O PLN 22/2019 segue agora para sanção da Presidência da República. Em 2020, a meta fiscal para o resultado primário do governo central — Tesouro Nacional, Previdência Social e Banco Central — corresponderá a um déficit de R\$ 124,1 bilhões. Desde 2014, as contas públicas estão no vermelho: descontado o pagamento dos juros da dívida, as despesas vêm superando as receitas ano a ano.

Para a Saúde, a LOA 2020 prevê um orçamento de R\$ 125,6 bilhões, dos quais R\$ 4,3 bilhões estão condicionados à aprovação de crédito adicional. O relator-geral do Orçamento 2020 foi o deputado federal Domingos Neto (PSD-CE). O presidente da Comissão Mista de Orçamento (CMO) foi o senador Marcelo Castro (MDB-PI). Durante a votação no Congresso, o relator afirmou que os parlamentares conseguiram aumentar os recursos que serão gastos na maioria das áreas, como saúde e educação.

PARLAMENTARES CRIAM COMISSÃO MISTA PARA ANALISAR A REFORMA TRIBUTÁRIA

A comissão terá três meses de duração e será formada por 15 deputados e 15 senadores. A criação da comissão mista contou com o apoio do Ministro da Economia, Paulo Guedes, que acredita na aprovação da reforma, ainda no primeiro semestre de 2020. A comissão irá conciliar as propostas sobre o tema que tramita na Câmara dos Deputados (PEC 45/2019) e no Senado (PEC 110/2019), bem como agregar as ideias do governo federal.

A ideia da reforma tributária será a de simplificar a cobrança de tributos sobre consumo e tributar mais quem tem mais renda. Segundo o presidente da Câmara, Rodrigo Maia (DEM/RJ), o governo vai enviar ao Congresso uma proposta para “organizar o imposto sobre a renda”.

PROJETO OBRIGA PERMANÊNCIA DE FISIOTERAPEUTA NOS CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

A proposta prevista no PL 1.985/2019 estabelece a obrigatoriedade da presença de, no mínimo, um fisioterapeuta para cada 10 leitos nos Centros de Terapia Intensiva (CTI) adulto, pediátrico e neonatal, de Hospitais e Clínicas, de instituições públicas e privadas, em tempo integral (24h). Atualmente, o PL encontra-se na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) da Câmara dos Deputados, com relatoria do Deputado Dr. Luiz Antônio Teixeira Jr. (PP/RJ). A proposta após ser votada na CSSF, ainda terá que tramitar na Comissão de Finanças e Tributação (CFT) e na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

PL QUE GARANTE RECURSOS PARA PESQUISA DE REMÉDIOS CONTRA DOENÇAS RARAS É SANCIONADO

O Projeto de Lei 6566/13, do Senado, aprovado pela Câmara dos Deputados, em julho, havia sido vetado integralmente pelo presidente da República, Jair Bolsonaro, em outubro, mas, no fim de novembro, deputados e senadores conseguiram derrubar o veto, retomando a regra aprovada pelo Congresso.

A Lei 13.930/2019 foi sancionada e publicada no dia 11 de dezembro de 2019. Ela irá permitir reservar pelo menos 30% dos recursos do Programa de Fomento à

Pesquisa da Saúde para a pesquisa de medicamentos, vacinas e terapias para doenças raras ou negligenciadas pela indústria farmacêutica. O texto altera a Lei 10.332/01, que instituiu programas de incentivo à pesquisa no país e definia apenas 17,5% para o Programa de Fomento à Pesquisa em Saúde, recebendo como Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide). Com a nova lei, 30% do recurso da Cide será destinado a pesquisas de remédios para doenças raras.

SEGURIDADE APROVA MUDANÇAS EM COMISSÃO QUE AVALIA TECNOLOGIA EM SAÚDE NO SUS

O Projeto de Lei 2035/19, que define que os indicados para a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec-SUS) deverão ter experiência profissional e formação acadêmica compatíveis com a avaliação de tecnologias em saúde, foi aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. O relatório, apresentado pelo relator, deputado Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. (PP-RJ), altera a Lei Orgânica da Saúde, que disciplina a Conitec, órgão

de assessoramento do Ministério da Saúde, responsável por avaliar e definir as tecnologias em saúde, como medicamentos e protocolos clínicos, que serão usadas nos atendimentos do SUS. Altera, ainda, a composição do Conselho e sugere que as reuniões sejam transmitidas ao vivo pela internet, de forma mais transparente.

O projeto tramita em caráter conclusivo e ainda será analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

CALENDÁRIO DE EVENTOS DO SETOR SAÚDE - 2020



JANEIRO

WELCOME SAÚDE '20

Data: 28 de janeiro

Local: Renaissance São Paulo Hotel – São Paulo-SP

Site: <https://eventosgm.grupomidia.com/welcome-saude/>

MARÇO

SAHE – SOUTH AMÉRICA HEALTH EDUCATION

Data: 31 de março a 2 de abril

Local: Transamérica Expo Center – São Paulo-SP

Site: <https://grupomidia.com/sahe/>

MAIO

HOSPITALAR

Data: 19 a 22 de maio

Local: São Paulo Expo – São Paulo-SP

Site: <https://www.hospitalar.com/pt/home.html>

JUNHO

TELEMEDICINE & DIGITAL HEALTH

Data: 2 a 5 de junho

Local: Transamérica Expo Center – São Paulo-SP

Realização: Associação Paulista de Medicina – APM
Site: <http://telemedicinesummit.com.br/>

ABRIL

10º CONGRESSO DO DEPARTAMENTO DE IMAGEM CARDIOVASCULAR – DIC

Data: 2 a 4 de abril

Local: Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB) – Brasília-DF

Site: <https://www.congressodic.com.br/>

ABRIL

3º CONGRESSO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM – CONDEPE

Data: 22 e 23 de abril

Local: Transamérica Expo Center – São Paulo-SP

Site: <http://condepe.com.br/>

JUNHO

FCE PHARMA

Data: 2 a 4 de junho

Local: São Paulo Expo – São Paulo-SP

Organização e Promoção: Nürnberg Messe

Site: <https://www.fcepharma.com.br/pt>

SETEMBRO

34º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – CBEM

Data: 2 a 6 de setembro

Local: Centro de Convenções Ulysses Guimarães – Brasília-DF

Site: <http://cbem2020.com.br/>

MAIO

MEDICAL FAIR BRASIL

Data: 5 a 8 de maio

Local: Expo Center Norte – São Paulo-SP

Site: <https://www.medicalfair-brasil.com.br/pt/>

MAIO

15º CONGRESSO BRASILEIRO DE VIDEOCIRURGIA E 4º CONGRESSO BRASILEIRO E LATINOAMERICANO DE CIRURGIA ROBÓTICA

Data: 14 a 16 de maio

Local: Centro de Eventos do Ceará – Fortaleza-CE

Site: <https://www.sobracil.org.br/congresso2020/mensagem.asp>

SETEMBRO

HIS – HEALTHCARE INNOVATION SHOW 2020

Data: 23 e 24 de setembro

Local: São Paulo Expo – São Paulo-SP

Site: <https://his.saudebusiness.com/pt/home.html>

INFLAÇÃO

ÍNDICE (%)	PERÍODO	NO MÊS	12 MESES
IPCA	NOV./2019	0,51	3,27
INPC	NOV./2019	0,54	3,37
IPC Fipe	NOV./2019	0,68	3,53
IGP-M	NOV./2019	0,30	3,97
IGP-DI	NOV./2019	0,85	5,38
ICV-DIEESE	NOV./2019	0,46	1,98

Fontes: IBGE, Fipe, FGV e Dieese. Elaboração: Valor Data.

APLICAÇÕES

ÍNDICE	EM %
Selic over, ao ano	4,40
CDI over Cetip, ao ano	4,40
DI Futuro, ao ano (jan./2021)	4,59
TR (17/12)	0,0000
Poupança antiga (17/12)	0,5000
Poupança nova (17/12)	0,2871

Fontes: Banco Central e B3. Elaboração: Valor Data.

FIPE SAÚDE

MÊS	ANO	%
Outubro	2019	0,70
Novembro	2019	0,43
Dezembro	2019	0,09



Faça parte
da revista
que mais cresce
na Saúde!

Muitos negócios começam por aqui!

Anuncie!

fbh.com.br/revistas
comunicacao@fbh.com.br



PRÊMIO
SYNOPSIS
FBH
DE JORNALISMO
2020

Participe!

fbh.com.br/premio-synopsis
premiosynopsis@fbh.com.br

A Federação Brasileira de Hospitais (FBH) reconhece que a informação pode construir caminhos, oportunidades e esclarecimentos para a verdadeira transformação que o Setor Saúde necessita!

Faça parte dessa jornada e prepare sua matéria, artigo ou reportagem sobre os principais desafios e oportunidades para o desenvolvimento e a melhoria da Saúde no Brasil.

Vamos estimular essa reflexão e debate para conhecermos os melhores trabalhos de jornalismo que impactaram o Setor com sua importante contribuição!