

POLÍTICA TRIBUTÁRIA

Entidades defendem proposta
de adequação da carga tributária

Especial

13ª Convenção
Brasileira de
Hospitais

Longevidade

Transformações, desafios e
oportunidades para o mercado
da saúde brasileiro

Medicamentos

Biossimilares: o que você
precisa saber sobre esses
medicamentos

Acesse a
revista on-line



Membro:

IHF2019
FULL MEMBER

A FORÇA DA REPRESENTATIVIDADE 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 NACIONAL DE HOSPITAIS

APH
ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE HOSPITAIS

fbh.com.br

QUALIFICAR PARA DESENVOLVER O SETOR HOSPITALAR

Cuidar da saúde dos hospitais, para que os hospitais cuidem da saúde das pessoas: esse é o lema da Federação Brasileira de Hospitais (FBH)! A Diretoria da FBH reconhece que a qualificação é o principal instrumento para desenvolver os hospitais no país. Essa é a nossa meta principal, e, para que isso aconteça, a Federação precisa construir alianças, parcerias e oportunidades para preparar e desenvolver os hospitais nessa jornada de evolução pela melhoria da saúde, da qualidade e do atendimento. Desenvolver um hospital é atuar pela melhoria do cuidado à saúde do paciente, é preparar profissionais, liderança e fornecedores para se engajarem em prol de um modelo de atendimento efetivo, centrado na pessoa, baseado em valor e focado na sustentabilidade.

Os hospitais precisam se equilibrar na roda viva do setor e obedecer a uma série de fatores, normas, regulação, remuneração, investimento e tributação, para, assim, sobreviverem ao sistema e continuarem prestando um atendimento adequado, gerando empregos e sendo responsáveis pela principal área do país, a que mais emprega, a que mais paga impostos e a mais importante: a que cuida das pessoas!

Apresentamos, nesta edição, temas que nos fazem compreender o papel do hospital nas principais discussões da saúde, e como eles precisam se renovar, investir e capacitar as pessoas para que consigam acompanhar tantas mudanças e estarem adequados a realidades do futuro que já fazem parte do dia a dia de um hospital.

Para a FBH, a necessária revisão do sistema tributário brasileiro poderá ter impactos que ajudarão na sobrevivência de centenas de estabelecimentos de saúde, sobretudo os de pequeno e médio portes, que, há décadas, são impactados de forma cruel pelas altas cargas. Precisamos discutir questões primordiais para a sustentabilidade do sistema, como, por exemplo, o financiamento da saúde pública e a tabela de remuneração dos



ADELVÂNIO FRANCISCO MORATO
Presidente da Federação Brasileira de Hospitais.

procedimentos pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que está totalmente defasada. Mesmo que sejam dobrados os valores, ainda assim seria insuficiente. Temos que trabalhar um modelo de financiamento que reveja esse cenário. Hoje, a maioria das Santas Casas, que representam cerca de 70% dos atendimentos no SUS, está com dificuldades financeiras para se manter. O país necessita de medidas que promovam o fortalecimento dos hospitais brasileiros. A rede hospitalar é a maior prestadora de serviços assistenciais à população brasileira, e essa realidade, vivenciada pelos hospitais, precisa ser de conhecimento da sociedade.

Caminhamos para o encerramento de mais um ano e precisamos, de fato, realizar um balanço de toda a realidade enfrentada pelo setor hospitalar e construir um planejamento de ações, iniciativas, projetos e parcerias que permitam a evolução, o desenvolvimento, a qualificação e a transformação de que a saúde verdadeiramente necessita.

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

DIRETORIA

PRESIDENTE

Adelvânio Francisco Morato

VICE-PRESIDENTES

Altamiro Bittencourt
Eduardo de Oliveira
Manoel Gonçalves Carneiro Netto
Reginaldo Teófanos de Araújo
Francisco José Santiago
de Brito
José Pereira
Mauro Duran Adan
Élson Sousa Miranda

SECRETÁRIO-GERAL

Luiz Aramicy Bezerra Pinto

SECRETÁRIO ADJUNTO

Ivo Garcia do Nascimento

DIRETOR TESOUREIRO

Mansur José Mansur

TESOUREIRO ADJUNTO

Glauco Monteiro Cavalcanti
Manso

DIRETOR DE ATIVIDADES CULTURAIS

Marcus Camargo Quintella

SUPERINTENDENTE

Luiz Fernando C. Silva

CONSELHO FISCAL MEMBROS EFETIVOS

Fernando Antônio Honorato
da Silva e Souza
Leonardo Gigliotti Barberes
Edivardo Silveira Santos

CONSELHO FISCAL MEMBROS SUPLENTE

Roberto Vellasco
Maurício Souto Maior
Benno Kreisel

ASSESSORES DE DIRETORIA

Leonardo Rocha Machado
Ibsen Pontes Moreira Pinto



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

LONGEVIDADE

Observar o processo de envelhecimento da população brasileira e despertar para as oportunidades e os desafios do futuro é o que apresentamos em nossa matéria especial sobre a longevidade. Conversamos com Leandro Reimberg, especialista em Direito do Consumidor e da Saúde, e com Waleska Santos, presidente da Hospitalar e idealizadora da Feira Longevidade Expo + Fórum, sobre esse cenário no país e as expectativas para o evento, que rompe barreiras objetivando olhar para o futuro da saúde e apresentar desafios, transformações e oportunidades. O Brasil é um dos países em mais rápido processo de envelhecimento ao redor do mundo e, até 2050, esta parcela da população representará 42% do país. Compreender essa realidade, suas oportunidades e seus impactos no Setor Saúde foi o nosso grande desafio. Assim, apresentamos para o leitor da Revista Visão Hospitalar o despertar para esse cenário.

O Setor Saúde é a área mais promissora e desafiadora de um sistema, um governo e uma nação, e toda a cadeia precisa participar e estar atenta aos processos para sua evolução, inovação

e desenvolvimento. Nossas editorias estão focadas em apresentar, em cada segmento, desafios, conquistas, experiências e oportunidades, pois inúmeros são os conteúdos e temas para contribuímos com o diálogo e a troca de experiências entre gestores e executivos da Saúde. Selecionamos as pautas mais promissoras para o amadurecimento dos conteúdos apresentados e esperamos que eles sejam parte dessa troca de conhecimento e informação entre personagens e líderes, que são os grandes responsáveis por atuarem em prol da evolução do cuidado ao paciente e do processo de desenvolvimento e melhoria constante para a sustentabilidade na saúde do país.

Vamos, juntos, acompanhar os destaques e as matérias desta edição e conhecer o que nossas principais editorias prepararam especialmente para que você não perca as mais importantes informações do nosso setor: Especialidade, Saúde Digital, Comunicação e Saúde, Atenção Domiciliar, Mercado da Saúde, Tecnologia, Remuneração, Regulação e muito mais.

BOA LEITURA!

Viviã de Sousa | Editora

07

LONGEVIDADE TRANSFORMAÇÕES, DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O MERCADO DA SAÚDE BRASILEIRO

38

13ª CBH 13ª CONVENÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS DESTACOU A IMPORTÂNCIA DO EMPREENDEDORISMO PARA A EVOLUÇÃO DO SETOR

73

POLÍTICA TRIBUTÁRIA ENTIDADES DEFENDEM PROPOSTA DE ADEQUAÇÃO DA CARGA TRIBUTÁRIA

80

MEDICAMENTOS BIOSSIMILARES: O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE ESSES MEDICAMENTOS

SUMÁRIO

REMUNERAÇÃO SAÚDE	12
TECNOLOGIA	14
COMUNICAÇÃO E SAÚDE	16
RESPONSABILIDADE SOCIAL	18
FILANTRÓPICOS	20
ESPECIALIDADE	24
SAÚDE DIGITAL	26
PREVENÇÃO	29
ACREDITAÇÃO	30
SAÚDE OCUPACIONAL	34
ATENÇÃO DOMICILIAR	48
MERCADO DA SAÚDE	50
SAÚDE E CIÊNCIA	52
PROTEÇÃO DE DADOS	54
SAÚDE MENTAL	56
DESTAQUES EVENTOS DO SETOR	58
ONCOLOGIA	60
SUSTENTABILIDADE	62
INOVAÇÃO	64
EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	66
AUTOMAÇÃO	68
AUDIÊNCIA PÚBLICA	70
GESTÃO HOSPITALAR - AHMG	72
MERCADO DE TRABALHO	76
HUMANIZAÇÃO	78
REGULAÇÃO	83
PERFORMANCE	84
ACONTECE NO CONGRESSO	85
CALENDÁRIO DE EVENTOS	88
INDICADORES ECONÔMICOS	90



SAÚDE DIGITAL AO ALCANCE DE TODOS

A Saúde Digital é o caminho para extrair das tecnologias tudo que elas têm a oferecer, em especial, melhorias no sistema de Saúde como um todo. É por isso que nós, da MV, empresa líder nacional em software de gestão para o segmento e protagonista no avanço da transformação digital desse setor no Brasil, desenvolvemos soluções para ampliar cada vez mais o acesso de todos a uma saúde eficiente, qualificada e integrada por meio da TI.

Acreditamos que toda unidade de Saúde deve ser inserida na cultura de inovação para uma evolução completa do sistema que beneficia, sobretudo, o paciente. Nossas plataformas conectam pessoas, médicos, hospitais, clínicas, laboratórios, operadoras e demais atores da saúde pública e privada, marcando um novo cenário no cuidado da saúde.

Acesse as nossas redes sociais e fique por dentro de tudo que acontece no mundo da Saúde



comunidadeMV

Acompanhe o nosso blog e confira artigos diários sobre Saúde + Tecnologia



mv.com.br/blog



TRANSFORMAÇÕES, DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA O MERCADO DA SAÚDE BRASILEIRO



De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), o Brasil é um dos países em mais rápido processo de envelhecimento ao redor do mundo. Com pouco mais de 210 milhões de habitantes, a quinta nação mais populosa do planeta já conta, hoje, com cerca de 50 milhões de pessoas com idade acima dos 50 anos. Projeções apontam que, em apenas 12 anos, essa parcela da população contará com 72 milhões de indivíduos e, até 2050, 98 milhões (cerca de 42% da população brasileira).

Com esse grande contingente populacional, o processo de envelhecimento da população brasileira já atrai olhares que extrapolam os limites territoriais do

país. De acordo com a pesquisadora Maria Fernanda Lima-Costa, da Fundação Oswaldo Cruz-MG, essa transformação, que apresenta um novo perfil de “brasileiro” para os diferentes mercados, e nele o da saúde, oferece oportunidades e desafios ainda pouco compreendidos. “A promoção do envelhecimento ativo e a construção de sistemas de proteção social que garantam a segurança econômica e a atenção à saúde nas idades mais velhas são elementos cruciais”, destaca a pesquisadora.

Com o objetivo de compreender os determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e as consequências dessa mudança demográfica para o ser

humano e a sociedade, países de todo o mundo têm desenvolvido estudos longitudinais de grandes bases populacionais sobre a temática do envelhecimento. No Brasil, o Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil) foi concluído no ano passado e contou com o imprescindível apoio de pesquisadores de diversas instituições acadêmicas brasileiras e estrangeiras, assim como de gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), nos seus vários níveis.

Entre os dados revelados no estudo, o ELSI-Brasil apontou que 75,3% dos idosos brasileiros dependem exclusivamente dos serviços prestados no SUS, sendo que 83,1% deles realizaram pelo menos uma consulta médica, nos últimos 12 meses. Nesse período, foi identificado, ainda, que 10,2% dos idosos foram hospitalizados uma ou mais vezes. Ainda segundo o levantamento, quase 40% dos idosos possuem uma doença crônica e 29,8% possuem duas ou mais, como diabetes, hipertensão ou artrite.

Esses números denotam o quanto o processo de envelhecimento da população brasileira tem impactos importantes no Setor Saúde, e apontam para uma necessidade de organização da rede de saúde para a oferta de cuidados à população idosa.

Se, por um lado, nas últimas sete décadas, a média de vida do brasileiro aumentou 30 anos, saindo de 45, em 1940, para 75 anos, em 2015, hoje o desafio que se apresenta, não apenas para o SUS, mas para as operadoras de planos de saúde, é oferecer uma assistência que seja condizente com esta nova realidade demográfica do país, adequando as ofertas de serviços na ponta, criando novos dispositivos legais que amparem esta nova realidade, e opções de valores que também dialoguem com este novo cenário.

No ano passado, o Ministério da Saúde lançou, pela primeira vez, um documento para orientar a implementação de linha de cuidado integral às pessoas idosas no SUS. O texto, colocado em consulta pública em 2017 e finalizado em 2018, contribui para a garantia do bem-estar desta população. "O objetivo é que o profissional de saúde deixe de olhar somente para o cuidado da doença e invista na necessidade dos idosos, a partir do diagnóstico de vulnerabilidades sociais, nível de independência e autonomia e estilo de vida, considerando alimentação, prática de exercícios e



Leandro Reimberg, advogado especialista em Direito do Consumidor e da Saúde.

prevenção de quedas, hábitos de saúde e histórico clínico", frisa o documento.

Para falar sobre esta nova realidade da população brasileira, que envelhece aceleradamente, e os seus impactos no Setor Saúde, a **Visão Hospitalar** entrevistou o advogado Leandro Reimberg, especialista em Direito do Consumidor e da Saúde.

Visão Hospitalar – O Brasil é um dos países que vivencia um acelerado processo de envelhecimento populacional. No tocante à oferta de serviços de saúde no país, existem regras diferenciadas para o acesso da população idosa?

Leandro Reimberg – Sim, há regras prioritárias tanto na esfera pública quanto na particular. A ANS e a Susep possuem produtos direcionados ao público acima de 60 anos.

Visão Hospitalar – A idade é um fator para prioridade de atendimento, amparado por lei, nas urgências hospitalares? Qual é o direito do idoso na urgência hospitalar?

Leandro Reimberg – O Estatuto do Idoso, Lei 10.741/2003, traz ferramentas de priorização do

atendimento e do tratamento do idoso. Na urgência hospitalar, o idoso terá prioridade de atendimento, deverá estar acompanhado de um responsável ou representante legal. O médico que atender esse paciente idoso deverá se assegurar de que as informações sobre o tratamento foram totalmente compreendidas, especialmente riscos e pós-atendimento.

Visão Hospitalar – No tocante às carências de planos de saúde, como devem funcionar para o usuário idoso? Que tipo de procedimento não pode ser negado?

Leandro Reimberg – Essa questão demanda uma análise profunda do sistema. A Resolução 438/2018 da ANS facilitou a portabilidade de carências, o que era o maior entrave para os idosos em razão da preexistência das doenças. A referida resolução possibilita a troca de planos de saúde sem que se exija do paciente idoso o cumprimento de prazos longos de carência.

Visão Hospitalar – Em termos de dispositivos, portarias, leis (...), de que forma o SUS, que atende 75% dos idosos do país, tem se organizado para esse envelhecimento acelerado pelo qual passa a população brasileira?

Leandro Reimberg – Não há organização ou contingência do SUS para o aumento da longevidade. Na verdade, há muito a ser feito; o sistema carece de estrutura básica e de quantidade razoável de profissionais.

Visão Hospitalar – Apenas no ano passado, o Ministério da Saúde conseguiu, mediante a realização de

uma pesquisa, elaborar uma Linha do Cuidado Integral para população idosa, com foco, sobretudo, em ações de atenção básica (para o diagnóstico precoce de doenças). Como o setor privado tem se organizado para atender esse público?

Leandro Reimberg – O setor privado tem realizado campanhas de conscientização em termos de qualidade de vida e cuidados frequentes, a fim de se evitar a alta sinistralidade após os 60 anos de idade.

Visão Hospitalar – Sabemos que a população idosa no país tem crescido em ritmo acelerado e que se trata de um público, em geral, com um perfil econômico muito melhor do que era em relação a anos atrás. Entretanto, por que a adesão desse público a planos de saúde mantém-se ainda tão baixa com o passar dos anos?

Leandro Reimberg – Isso acontece porque ocorre uma majoração excessiva quando esse segurado completa 59 anos de idade, o que obriga a grande maioria a procurar planos acessíveis no mercado ou, o que é mais grave, deixar de ter seguro saúde.

Visão Hospitalar – Os planos de saúde estão se adaptando a esta nova realidade do perfil da população?

Leandro Reimberg – O mercado de seguros privados de saúde tem procurado soluções viáveis financeiramente, ofertando planos com rede própria ou com rede de hospitais mais simples e sem o renome na área de saúde. Dessa forma, as operadoras conseguem oferecer um produto acessível aos idosos.



FEIRA DA LONGEVIDADE

Se, por um lado, são inúmeros os desafios ao Brasil para adequar suas redes de serviços de saúde a esta nova realidade de envelhecimento acelerado da população, por outro, são igualmente numerosas as oportunidades de mercado que este novo cenário proporciona.

O mercado da saúde, destinado à "melhor idade", tem aberto diversas frentes de atuação, ainda pouco exploradas. Exemplo destas novas oportunidades está na Longevidade Expo + Fórum. O evento aconteceu entre os dias 29 de setembro e 1º de outubro, nos pavilhões e nas salas de congressos do Expo Center Norte, em São Paulo, com acesso gratuito para visitantes com idade acima dos 50 anos.

O evento recebeu cerca de 25 mil participantes, durante os quatro dias, vindos especialmente da capital, da região metropolitana e do estado de São Paulo, além de outras regiões do país. A Longevidade Expo + Fórum é uma iniciativa do Grupo Couromoda, organização com 45 anos de experiência em feiras de negócios e congressos profissionais, realizando eventos líderes nos setores de calçados e moda (feiras Couromoda e São Paulo Prêt-à-Porter), beleza e cabelos (Hair Brasil), e criadora também da Hospitalar, evento do Setor Saúde hoje integrado ao portfólio da UBM/Infoma Group.

Semanas antes da realização da Longevidade Expo + Fórum, a Visão Hospitalar conversou com a Dra. Waleska Santos, idealizadora da feira e presidente da Hospitalar, maior feira e fórum de saúde da América Latina, sobre este novo cenário demográfico do Brasil e as expectativas com o evento. Confira a entrevista abaixo:

Visão Hospitalar – De onde surgiu a ideia de realizar um evento desta dimensão, focado exclusivamente no público com mais de 50 anos? O que se espera da feira?

Waleska Santos – Entendemos que o público 50+ precisa ser atendido a partir de um novo olhar da sociedade e do mercado em geral. Os longevos não se reconhecem mais com a imagem estereotipada do idoso frágil e dependente. Trata-se de um público ágil, empreendedor, que cuida de sua saúde, investe em lazer e em cultura, define estilo e tendências, faz uso da tecnologia e tem muito a contribuir com a sociedade. A Longevidade Expo + Fórum nasceu,

justamente, dessa demanda que hoje não é atendida em sua plenitude. O evento será um palco, uma plataforma, onde ideias, produtos e inovações estarão presentes, onde empresas poderão expor soluções e alternativas para uma mudança significativa social e econômica sobre como é percebido e atendido o público da maturidade.

Visão Hospitalar – O evento é focado somente na temática da saúde, ou também abre espaço para outros setores da economia?

Waleska Santos – O evento, que conta com exposição e fórum, abre espaço para diversos polos socioeconômicos nos quais o longo também deve ter protagonismo, entre eles: turismo, lazer e destinos; saúde e bem-estar; finanças, seguro e trabalho; conhecimento, cultura e tecnologia; gastronomia e nutrição; casa, consumo e *facilities*; moda, beleza e *pró-age*; morar, cidades e mobilidade. São temáticas amplas, e sobre cada uma delas há uma série de novidades e discussões pertinentes para esse novo olhar para o futuro da longevidade. Serão 150 expositores de produtos e serviços, desde *startups* até grandes empresas. A nossa expectativa é atrair 20 mil visitantes nos três dias de evento.

Visão Hospitalar – Que tipo de mudanças têm sido geradas no mercado brasileiro por conta desse rápido envelhecimento da população? O que isso implica para empresas e negócios?

Waleska Santos – Os longevos são pessoas que, em sua maioria, possuem renda própria, são exigentes na escolha de produtos e serviços e com tendência à fidelização por marcas. No mundo, são responsáveis pela movimentação de um mercado de US\$ 15 trilhões ao ano. No Brasil, segundo o IBGE, já contabilizam 50% do mercado consumidor e movimentam, anualmente, R\$ 1,8 trilhão. Mas é um público que não é visto pelo mercado como fomentador de negócios, o que é uma visão muito estreita. As empresas que ampliaram seu escopo de produtos e serviços, incluindo a geração prateada, saíram na frente. Dessa forma, a Longevidade Expo + Fórum é o primeiro evento a ser pensado para atender esse "novo" consumidor em todas as suas demandas, sejam elas culturais, sejam tecnológicas, arquitetônicas, econômicas, sociais, laborais etc. É o evento que nos permitirá pensar em como queremos viver o nosso futuro, que produtos e serviços queremos consumir e como queremos ser vistos.

Visão Hospitalar – Qual é o perfil econômico deste mercado consumidor (50+), que só tem aumentado no país?

Waleska Santos – Eles representam, mundialmente, um mercado de US\$ 15 trilhões ao ano e fazem parte de um segmento que não para de crescer. Eles são a Revolução Prateada, *Silver Economy* na versão globalizada, e são a terceira maior atividade econômica do mundo. O Brasil já tem 51 milhões de brasileiros com 50 anos de idade ou mais, e a perspectiva do IBGE é de que serão 72 milhões em pouco mais de uma década, demandando todo tipo de serviços, que vão muito além das questões previdenciárias e abrangem tecnologias e soluções que se referem a bem-estar, saúde, moda, finanças, cultura, moradia, turismo e mobilidade. A cada ano, 1 milhão de pessoas entram na maturidade no Brasil. Trata-se de um segmento com enorme potencial de oportunidades que, no Brasil, representa mais de 50% do mercado consumidor, movimentando, anualmente, R\$ 1,8 trilhão, de acordo a Pesquisa Longevidade, feita pelo Instituto Locomotiva.

Visão Hospitalar – Além de uma imensa área expositiva, o evento também contará com uma programação de palestras e discussões sobre a temática da longevidade. O que será debatido nessas palestras? Qual é o objetivo do fórum?

Waleska Santos – Além da área de exposição com mais de 150 empresas, a Longevidade oferecerá uma diversa e aprofundada programação de conteúdo, com congresso, simpósio, palestras e *workshops* para propor soluções para o desafio da inovação para o público sênior, com a participação de organizações públicas e privadas, empresários, profissionais do setor e público selecionado. Entre os temas: longevidade ativa, qualidade de vida e maior inclusão na vida social, impacto econômico, inserção no mercado de trabalho, entre muitos outros relacionados a este novo mercado em formação.

Visão Hospitalar – O que você destacaria, dentro da vasta programação da feira, na área de conhecimento e conteúdo?

Waleska Santos – O evento contará com o Congresso Brasileiro da Longevidade, que tem a curadoria da Seguros Unimed, dirigido a profissionais, empresários

e especialistas do setor. Teremos palestrantes como Edgar Nunes Moraes, membro do Comitê Assessor em Saúde do Idoso do Ministério da Saúde; Mórris Litvak, CEO do Maturijobs; Mara Luquet, jornalista, escritora e economista; Luiz Artur Nogueira, jornalista, editor de Economia da Revista Isto é Dinheiro, entre outros que estarão reunidos. Além de Odilon Wagner, o Congresso traz também os atores Laura Cardoso, Ary Fontoura e Eva Wilma para contarem sua experiência de vida. Serão 30 palestras no dia 30 de setembro, à tarde, e no dia 1º de outubro, durante todo o dia, na Arena da Longevidade. Acontece também o Simpósio *Silver Economy* – A Revolução da Economia Prateada, com conferências sobre as mudanças e o impacto da longevidade na economia e no consumo; e a DesConferência Lab60+2019, organizada pelo Instituto Lab60+, com palestras que vão elencar os principais avanços, inovações e tendências que antecipam e constroem um futuro para a diversidade geracional.



Waleska Santos, idealizadora da Longevidade Expo + Fórum e presidente da Hospitalar.

Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br

ANS LANÇA INICIATIVA PARA ESTIMULAR REMUNERAÇÃO BASEADA EM VALOR EM SAÚDE

PROJETO MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR VAI SELECIONAR DEZ PROJETOS-PILOTO QUE SERÃO ACOMPANHADOS PELA AGÊNCIA

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) lançou, no final de agosto, durante o II Fórum sobre Qualidade da Atenção, o projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor. A iniciativa selecionará dez projetos-piloto de operadoras de planos de saúde fundamentados em experiências que levem em conta os resultados em saúde. Os selecionados serão acompanhados pela ANS, e todas as operadoras com projetos aprovados receberão um bônus no resultado do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) a partir do ano-base 2019.

Os projetos deverão seguir as diretrizes apresentadas no Guia para a Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor, lançado no dia 20 de março, durante o I Fórum. A participação no projeto poderá ser requisitada pelo formulário FormSUS, disponível no portal da ANS, até o dia 30 de outubro. As experiências inscritas serão analisadas pela equipe técnica da ANS, que priorizará a seleção de projetos com enfoque na melhoria da atenção à saúde e na sustentabilidade do sistema, com iniciativas vinculadas à atenção hospitalar e aos projetos de Melhoria da Qualidade da ANS, como o Programa de Atenção Primária à Saúde na Saúde Suplementar (APS) e os Projetos Parto Adequado e OncoRede. Lembrando que valor em saúde é definido como a relação entre os resultados que importam para os pacientes (desfechos clínicos) e o custo para atingir estes resultados.

Na abertura do evento, o diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS, Rodrigo Aguiar, destacou o papel da diretoria na promoção de melhorias no setor. "Todas

as nossas ações contribuem para a harmonização entre os atores do setor e para a indução de qualidade na saúde suplementar. Nosso trabalho se pauta na regulação indutora, conduzindo, de forma amistosa, não forçada, as boas práticas no mercado", disse.

Aguiar detalhou, ainda, a importância do novo projeto. "Para a ANS, a principal diretriz para a adoção de modelo de remuneração baseado em valor é a que tem como foco alcançar bons resultados em saúde para os pacientes com um custo mais acessível tanto para os pacientes quanto para os planos de saúde, evitando-se focar somente a simples redução dos gastos", explicou o diretor.

“**A iniciativa selecionará dez projetos-piloto de operadoras de planos de saúde fundamentados em experiências que levem em conta os resultados em saúde.**”



DEBATE SOBRE MODELOS DE REMUNERAÇÃO NA ANS

A ANS iniciou as discussões sobre modelos de remuneração de prestadores em 2016, por meio da criação de um Grupo de Trabalho (GT) específico sobre o tema, no âmbito do Laboratório de Desenvolvimento, Sustentabilidade e Inovação Setorial. Na Fase 1 do GT, o papel da ANS foi principalmente compartilhar estudos sobre os principais modelos de remuneração, com foco nas experiências internacionais, estabelecendo comparativo com os modelos em andamento no Brasil, em especial na saúde suplementar. Já na Fase 2, foram criados subgrupos com o objetivo de aprofundar temas específicos.

"Agora, com o lançamento do Projeto Modelos de Remuneração Baseados em Valor, o Grupo Técnico que discute esse tema entra em sua Fase 3, avançando ainda mais na implementação de iniciativas que contribuam para testar modelos de remuneração mais adequados e resolutivos para a saúde da população", destacou o diretor.

A gerente de Estímulo à Inovação e Avaliação da Qualidade Setorial da ANS, Ana Paula Cavalcante, discutiu

com os participantes as premissas para modelos de remuneração bem-sucedidos. "Temos hoje um ciclo vicioso onde o cuidado em saúde é descoordenado e fragmentado, com duplicação de esforços e sem previsão dos desfechos clínicos para a remuneração de prestadores. A qualidade do que está sendo entregue e a satisfação do beneficiário precisam ser consideradas", ponderou a gerente. Ana Paula frisou que o atendimento oportuno, seguro, efetivo e centrado no paciente são atributos da qualidade em saúde que devem ser considerados para a remuneração de prestadores.

“**Para a ANS, a principal diretriz para a adoção de modelo de remuneração baseado em valor é a que tem como foco alcançar bons resultados em saúde para os pacientes com um custo mais acessível tanto para os pacientes quanto para os planos de saúde, evitando-se focar somente a simples redução dos gastos**” – Rodrigo Aguiar, diretor de Desenvolvimento Setorial da ANS.



HOSPITAL SANTA CRUZ INVESTE EM SISTEMA DE VISUALIZAÇÃO ROBÓTICA

O EQUIPAMENTO DE ALTA TECNOLOGIA OFERECE ROBÓTICA CONTROLADA PELO CIRURGIÃO, VISUALIZAÇÃO DIGITAL HÍBRIDA, FERRAMENTA DE MICROINSPEÇÃO QEVO, ENTRE OUTRAS FUNÇÕES

O Hospital Santa Cruz (HSC) acaba de adquirir o sistema de visualização robótica KINEVO 900, da marca alemã ZEISS. Em funcionamento desde junho, o equipamento conta com tecnologia de ponta e chega para reforçar o empenho do HSC em sua missão de oferecer serviços globais de qualidade e atendimento humanizado aos pacientes.

Indicado, principalmente, para cirurgias cranianas e de coluna, em neurocirurgias; e para aplicações nos nervos auditivos e base craniana, em otorrinolaringologia, a tecnologia também pode ser utilizada em cirurgia traumática, plástica reconstrutiva e buco-maxilofacial, proporcionando processos cirúrgicos menos invasivos.

Diferentemente dos demais microscópios utilizados no país, o KINEVO 900 possui tecnologia que permite ao cirurgião manusear o equipamento em sistema convencional de microscopia (binocular) ou via robótica, com sistema de vídeo 3D, para visualização do campo cirúrgico, possibilitando visão tridimensional com noção de profundidade, sem a necessidade de o olho estar acoplado ao microscópio, e permitindo melhor acesso à área afetada.

Outro recurso não menos importante dos mencionados é a ferramenta de microinspeção QEVO, um endoscópio com visualização das regiões de difícil acesso, conectado diretamente ao aparelho, permitindo um fluxo de trabalho contínuo. A tecnologia possui, ainda, o sistema PositionMemory, que possibilita ao cirurgião retornar às áreas exatas de atenção sem precisar reposicionar o equipamento ou mapeá-las novamente.

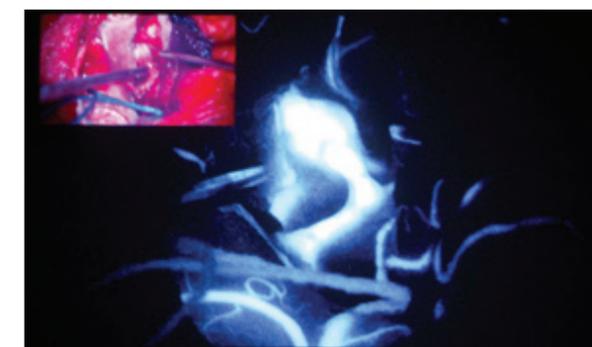
De acordo com Koshiro Nishikuni, neurocirurgião do HSC, o novo equipamento oferece mais segurança e eficiência nas cirurgias. "O sistema robótico KINEVO 900 proporciona total controle em sistema manual ou intraoperatório, por meio do painel no pedal de comando (*foot control*), permitindo que o cirurgião trabalhe com as mãos livres, o que ajuda a reduzir os movimentos, o tempo de cirurgia e, consequentemente, o desgaste físico do profissional em procedimentos neurológicos de longa duração e alta complexidade", destaca.

Um dos grandes diferenciais é o sistema de fluorescência intraoperatória. Por meio dele, o cirurgião é capaz de identificar a origem do fluxo sanguíneo, hemorragias, microvasos sanguíneos, distinguir o tecido tumoral do tecido saudável, podendo, assim, tomar decisões assertivas e rápidas durante a cirurgia, além de eliminar com segurança todo o tecido comprometido sem afetar áreas funcionais ou saudáveis. "A fluorescência intraoperatória, com a aplicação de fluoresceína, permite que se faça uma angiografia em tempo real nas cirurgias de aneurisma, para evitar uma isquemia cerebral, por exemplo, e realizar as correções necessárias", complementa o Dr. Nishikuni.

Todas as funções do equipamento, acessórios e configurações específicas são operadas pela tela touchscreen que aparece no monitor do equipamento. O KINEVO 900 permite, também, gravar a cirurgia em alta ou baixa resolução, integrando as imagens ao prontuário eletrônico do paciente.

De acordo com Marcelo Krech, gerente de vendas regional da ZEISS, a empresa preocupa-se em oferecer tecnologias que transmitam segurança ao cirurgião na tomada de decisões, sempre em benefício do paciente, garantindo que ele possa realizar procedimentos cirúrgicos com alta precisão, objetividade e menor esforço, reduzindo, assim, o tempo de cirurgia e a fadiga física do médico. "Nesse sentido, o KINEVO 900 é o que há de mais moderno em microscopia no país, reunindo soluções médicas de alta tecnologia e diferentes funcionalidades em um só equipamento", destaca.

Durante o IV Seminário Hospital Santa Cruz de Cooperação Científica Brasil e Japão, promovido pelo HSC, entre os dias 1º e 4 de junho, em São Paulo, o Prof. Shuho Tanaka, da Universidade de Tsukuba, do Japão, apresentou casos com diferentes intervenções cirúrgicas que podem ser realizadas via nasal, como a retirada de um tumor ocular, devido à parceria de médicos otorrinolaringologistas e neurocirurgiões. Ele detalhou a técnica de cirurgia no crânio por meio de um microscópio nasal, mais assertivo e menos invasivo, que também foi adquirido recentemente e equivale ao KINEVO 900, do HSC.



ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

“Canais comunicacionais bem definidos e alinhados com os objetivos da instituição contribuem para a entrega primorosa da assistência segura.”



A GESTÃO DA POLÍTICA DA COMUNICAÇÃO PODE OPORTUNIZAR O ALINHAMENTO DAS IDEIAS, DESDE A ALTA GESTÃO ATÉ A BASE OPERACIONAL, CADA ÁREA EXECUTANDO E COMPREENDENDO SUAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES, DIRECIONADAS AO OBJETIVO COMUM: A SEGURANÇA DO PACIENTE.

Amplamente, debatemos ideias e estratégias para a melhoria na comunicação entre as equipes de saúde, como meio de garantia da segurança do paciente. Ao elaborarmos pilares comunicacionais que sustentam a segurança da assistência na saúde, elencamos algumas atividades que as organizações podem desenvolver para oportunizar a comunicação efetiva entre as equipes, os atores envolvidos no processo de comunicação, e de que maneira este processo é desdobrado dentro da organização.

Discorrendo sobre as principais atividades comunicacionais que as instituições podem desenvolver, podemos estabelecer a importância de se ter muito clara a definição de quem são os clientes da organização, qual serviço é entregue e a identidade organizacional da instituição de saúde. Esses norteadores podem facilitar a condução e a definição de fluxos de comunicação dentro das organizações. Todas estas ações norteadoras, tanto com o público interno

quanto externo, devem fazer parte da política de comunicação institucional.

A manutenção de uma padronização de comunicação entre as equipes assistenciais com seus pares, pacientes – familiares e clientes – e fornecedores, contribuiu para a promoção da segurança do paciente de forma gradativa e contínua. Se os atores envolvidos estiverem comprometidos com a política de comunicação instituída e cada área conhecer e praticar os protocolos definidos, teremos melhores garantias quanto à segurança das informações e à continuidade da assistência que está sendo fornecida. Uma das formas de avaliarmos processos como esse pode ser por meio da análise crítica dos indicadores de qualidade e de satisfação dos clientes internos e externos.

Fazendo uma reflexão sobre a comunicação para o cenário assistencial, entende-se que não há como desarticularmos a importância dos registros da equipe

multiprofissional em prontuário com a segurança do paciente e a comunicação, estabelecendo-se, assim, um processo-chave nas trocas de plantão entre as equipes, nas transferências do paciente entre unidades internas ou externas, nas situações de emergências e em todos os registros do prontuário.

Com embasamento nas ponderações apresentadas, ressaltamos a importância de estruturar a política de comunicação como estratégia sistematizada, que contemple missão, visão e valores da empresa, e também apresente com clareza quem são seus clientes e fornecedores, para assegurar a proteção da informação e a continuidade da assistência com segurança. Canais comunicacionais bem definidos e alinhados com os objetivos da instituição contribuem para a entrega primorosa da assistência segura.



ANDRÉIA CRISTINA KUSS DE SOUZA

é enfermeira, consultora em Gestão da Qualidade, Acreditação Hospitalar e Auditoria em Saúde. Professora e coordenadora de pós-graduação. É também diretora-geral da ACKuss Consultoria e Gestão em Saúde.

MV CONTRATA MÉDICOS E PROFISSIONAIS REFUGIADOS NO BRASIL COM EXPERIÊNCIA EM SAÚDE

AÇÃO DE INCLUSÃO E RESPONSABILIDADE SOCIAL DA EMPRESA PROPORCIONA RECOMEÇO DE VIDA A PESSOAS QUE PRECISARAM DEIXAR SEUS PAÍSES DE ORIGEM

Médico com experiência em hospitais e ambulatórios públicos e privados, Fernando Romero, de 29 anos, deixou Ciudad Guayana, no sul da Venezuela, há quase um ano, devido à crise inflacionária do país, que não o permitia suprir necessidades básicas e viver com segurança. Genny Quiroz, profissional de Bioanálises, com 46 anos e passagens por instituições de saúde, deixou a capital Caracas em 2018 também rumo ao Brasil. O motivo: a deterioração social e a instabilidade econômica do seu país. Essas pessoas, com histórias diferentes e, ao mesmo tempo, iguais à de milhares de refugiados e imigrantes que estão chegando pela fronteira com o estado de Roraima, ganharam um novo capítulo em suas vidas. Assim como eles dois, mais oito homens e mulheres em situação de refúgio fazem agora parte da MV, empresa líder na América Latina em sistema de gestão para a área da saúde.

Em uma ação de humanidade e inclusão, a MV juntou-se a órgãos federais, organizações da sociedade civil e agências nacionais e internacionais na Operação Acolhida, para contribuir com a assistência a mais de 6 mil abrigados na capital Boa Vista. No mês de março, em visita ao acampamento administrado pelas Forças Armadas Brasileiras com apoio da Organização das Nações Unidas (ONU), a empresa realizou entrevistas presenciais para identificar o tipo de mão de obra presente, ofereceu treinamentos para emissão de certificados que ajudassem na melhor inserção de abrigados no mercado de trabalho e iniciou o processo seletivo que finalizou com a contratação de sete médicos, uma enfermeira, uma dentista e uma bioquímica.

A ação, que nasceu na MV por iniciativa do presidente da empresa, Paulo Magnus, está trazendo ao time com mais de 1.300 colaboradores maior diversidade. "A pluralidade e a responsabilidade social fazem parte dos valores da MV, pois representam integração cultural, complementariedade de conhecimentos e variedade de histórias de vida que tornam o meio corporativo enriquecedor, motivador e até mais inovador", diz a diretora de Gente e Gestão da MV, Luciana Leão.

Porém, é comum o mercado enxergar os refugiados somente pela ótica assistencialista, o que, para a diretora, pode representar um desperdício de potencialidades capazes de agregar às empresas. "Pessoas refugiadas estão conseguindo trabalho, mas muitas acabam tendo seu potencial minimizado. Então, uma das nossas maiores preocupações foi não desperdiçar talentos. Além disso ser um ganho para nós, não aproveitar a formação e a experiência profissional dessas pessoas seria como privá-las de um bom recomeço e de um melhor convívio social."

Segundo Paulo Magnus, debater a inclusão de pessoas refugiadas no meio corporativo é importante no Brasil. "A América Latina enfrenta o maior movimento migratório da história recente, e as pessoas deslocadas de seus locais de origem enfrentam desafios nos países de acolhimento, mas o setor privado pode ajudar. Não se resolve crise fechando portas. Pelo contrário, precisamos repensar nossos modelos de negócio, avaliar o desenvolvimento de soluções e propor perspectivas de integração."

OPORTUNIDADES EM PROJETOS DA MV

Com formações e experiências na área da saúde, além de fluência no idioma espanhol, os dez novos colaboradores da MV foram contratados como consultores. Parte deles será alocada em projetos nacionais e outros serão escolhidos para atuarem junto a instituições de saúde em países como Equador, Panamá, Peru e outros nos quais a empresa possui clientes.

Para isso, iniciaram um treinamento com duração de três meses, objetivando que compreendam o negócio da empresa e tornem-se especialistas nas soluções MV. O grupo também passará por atividades práticas dentro de hospitais e terá orientações sobre revalidação de diploma, regulamentação médica e demais assuntos fundamentais à inclusão deles no mercado local.

"Projetos como esse nos engrandece como seres humanos. São atos de humanidade que proporcionam alternativas a quem precisou deixar tudo para trás, mesmo sem vontade própria. A necessidade os

levou a isso, e nosso papel agora é ajudar no que for possível", diz Paulo Magnus, ao explicar também que a MV está custeando temporariamente moradia e alimentação para que essas pessoas se reestabeleçam e iniciem, de fato, uma nova vida.

OPERAÇÃO ACOLHIDA

Como uma iniciativa do governo federal, a Operação Acolhida está há mais de um ano desenvolvendo atividades de proteção e assistência emergencial a refugiados e imigrantes que chegam ao Brasil. Coordenada pela Força-Tarefa Logística Humanitária, que envolve ministérios, órgãos federais, organizações da sociedade civil e agências da ONU, essa é a primeira missão de natureza humanitária em território nacional, de acordo com o Ministério da Defesa. Histórias como as de Fernando Romero e Genny Quiroz representam os mais de 240 mil venezuelanos que chegaram desde 2017 ao Brasil, fugindo de uma crise que os limitou de acesso a necessidades básicas.



MANDETA REAFIRMA COMPROMISSO COM HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DURANTE ABERTURA DO 29º CONGRESSO NACIONAL DAS SANTAS CASAS

MINISTRO DA SAÚDE, QUE, NA OCASIÃO, REPRESENTOU O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, JAIR BOLSONARO, DISSE QUE ESPERA TRAZER BOAS NOTÍCIAS PARA O SETOR EM BREVE. SOLENIDADE FOI PRESTIGIADA PELO PRESIDENTE DA FBH, ADELVÂNIO MORATO

O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandeta, voltou a destacar o compromisso do governo federal com o setor filantrópico do país. O pacto foi reafirmado durante a abertura solene do 29º Congresso Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos, realizado em Brasília-DF, entre os dias 12 e 15 de agosto. O encontro contou também com a presença da presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato; do secretário de estado de Saúde do Distrito Federal, Osnei Okumoto; do presidente da Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde), Breno de Figueiredo Monteiro; do diretor executivo da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), Marco Aurélio Ferreira; e dos deputados federais Darcísio Perondi (PMDB-RS) e Antônio Britto (PSD-BA).

Para um público composto de lideranças institucionais e governamentais, técnicos e gestores hospitalares, Mandeta discursou sobre a situação em que se encontra a saúde pública do país e os esforços de sua gestão para melhorar a assistência básica prestada nos postos de saúde. "O tema do evento é muito similar ao do Brasil. Reconstrói aquele que vê a casa da sua família,



os quartos e as varandas racharem por falta de manutenção. O nosso país, infelizmente, durante muitos anos, foi uma casa que vimos deteriorar, recebemos as contas públicas em situação extremamente precária. Encontramos na saúde um claro desafio de organizar e montar um sistema precisando de mais verbas. Encontramos uma atenção primária tão malcuidada, com perigo de retomar as doenças infecciosas."

O ministro disse, ainda, que o presidente Jair Bolsonaro espera reconstruir o Brasil com as Santas Casas. "Espero trazer boas notícias em breve. Por enquanto, conseguimos aumentar as linhas de financiamento, mas vamos celebrar mais quando chegar o momento em que a casa estiver reconstruída para poder oferecer um bom atendimento a vocês."

O objetivo do 29º Congresso das Santas Casas foi promover debates de interesse do setor filantrópico de saúde, em busca da atualização de conhecimentos e apresentação de ferramentas adequadas para a melhoria da gestão e a superação das crises. Entre os temas que foram debatidos, em palestras e painéis,

“
O objetivo do 29º Congresso das Santas Casas foi promover debates de interesse do setor filantrópico de saúde, em busca da atualização de conhecimentos e apresentação de ferramentas adequadas para a melhoria da gestão e a superação das crises.”



estão discussões sobre ética e compliance, custo do desperdício, sustentabilidade e Lei Geral de Proteção dos Dados.

“A Federação Brasileira de Hospitais sente-se honrada em participar de um evento tão grandioso, com tanta qualidade e prestígio. Queremos agradecer ao presidente do CMB, Edson Rogatti, pela sua deferência pela FBH. Também queremos deixar claro, aqui nesta ocasião, que a FBH é uma representante das Santas Casas, e por elas também lutamos na busca de um futuro melhor”, destacou o presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, os hospitais filantrópicos disponibilizaram, em 2018, quase 129 mil leitos no Sistema Único de Saúde (SUS), número que representa 37,6% do total de leitos disponíveis no país. A rede hospitalar brasileira conta, atualmente, com 2.147 entidades filantrópicas, que garantem cerca de 60% dos serviços prestados pelo SUS. As entidades atendem em 1.308 municípios de todas as regiões do país.



Global Summit
**TELEMEDICINE &
DIGITAL HEALTH**
2020

2 a 5 junho de 2020
São Paulo - Brasil
Transamerica Expo Center

**Hub
Connect**

**+ de 100 horas
de conteúdo**

**Evento
Internacional**

**+ de 100
Palestrantes**

**+ de 1.700
Congressistas**

**Espaço para
Networking**

www.telemedicinesummit.com.br   

IDEALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO,
REALIZAÇÃO E PROMOÇÃO





PREPARO DO PACIENTE GARANTE MOBILIDADE APÓS PRÓTESE NO QUADRIL

ARTROPLASTIA DO QUADRIL, UM DOS PROCEDIMENTOS ORTOPÉDICOS MAIS DEMANDADOS NO PAÍS, É MAJORITARIAMENTE REALIZADO EM MULHERES

A artroplastia do quadril é um dos procedimentos ortopédicos mais realizados no país e um dos mais bem-sucedidos da medicina, com altas taxas de sucesso. Comumente realizado em pacientes com mais de 60 anos, o procedimento é predominante em mulheres.

O sucesso de um procedimento cirúrgico, principalmente na ortopedia, envolve mais do que a cirurgia em si e a habilidade do cirurgião. O comprometimento do paciente e de seus cuidadores tem fator prepon-

derante na reabilitação e pode garantir, ou não, que a mobilidade volte a ser a mesma de outrora.

Só nos Estados Unidos são feitas 300 mil cirurgias de colocação de prótese no quadril por ano. Claro que a cirurgia pode acontecer por acometimentos variados, como lesões por esforço repetitivo, comuns em esportistas e que atingem pessoas ainda na casa dos 30, mas o maior contingente de pacientes está no grupo após os 60 anos.

A artrose atinge cerca de 10 milhões de pessoas no Brasil e, segundo a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 20% dos adultos a partir dos 30 anos já sofrem com a doença. No Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), a artrose é o terceiro motivo de afastamento do trabalho; apesar de ser uma doença causada por fatores variados e que se somam (a artrose possui mais de 50 causas), a obesidade é uma vilã, além do excesso de exercícios físicos, que são a raiz de 45% dos casos.

ENVELHECIMENTO TAMBÉM LEVA À CIRURGIA

Além da artrose, que é a degeneração das cartilagens e alterações ósseas em decorrência do envelhecimento, as fraturas de quadril também são mais comuns na terceira idade. Mais de 70% dos pacientes neste caso são mulheres. A principal causa é a osteoporose, que enfraquece os ossos por ocasião da menopausa.

Uma pesquisa canadense, publicada em fevereiro, alertou para o fato de que são justamente as mulheres que recebem menos cuidados durante e após a hospitalização, e também menos consultas do anestesiologista antes da cirurgia. Esses são cuidados essenciais para a garantia do sucesso do procedimento e para a mobilização da paciente após.

De forma geral, seja pelo acometimento da artrose, seja pelos traumas, idosos que recebem esses cuidados geriátricos, quando hospitalizados, têm alta mais cedo e menos mortalidade após a alta. O estudo acompanhou 22.661 pacientes por dois anos, sendo que 71,3% eram mulheres. Do total, 8% das mulheres receberam cuidados geriátricos comparado com 10% dos homens.

Para o cirurgião ortopedista Marco Aurélio Neves, são esses cuidados antes, durante e após a cirurgia que garantem que o paciente volte a andar rapidamente. "É muito importante o comprometimento de todos: paciente, equipe e familiares. Primeiro, o paciente tem que estar ciente de tudo o que vai acontecer com ele e como ele tem que se comportar para o sucesso da sua cirurgia."

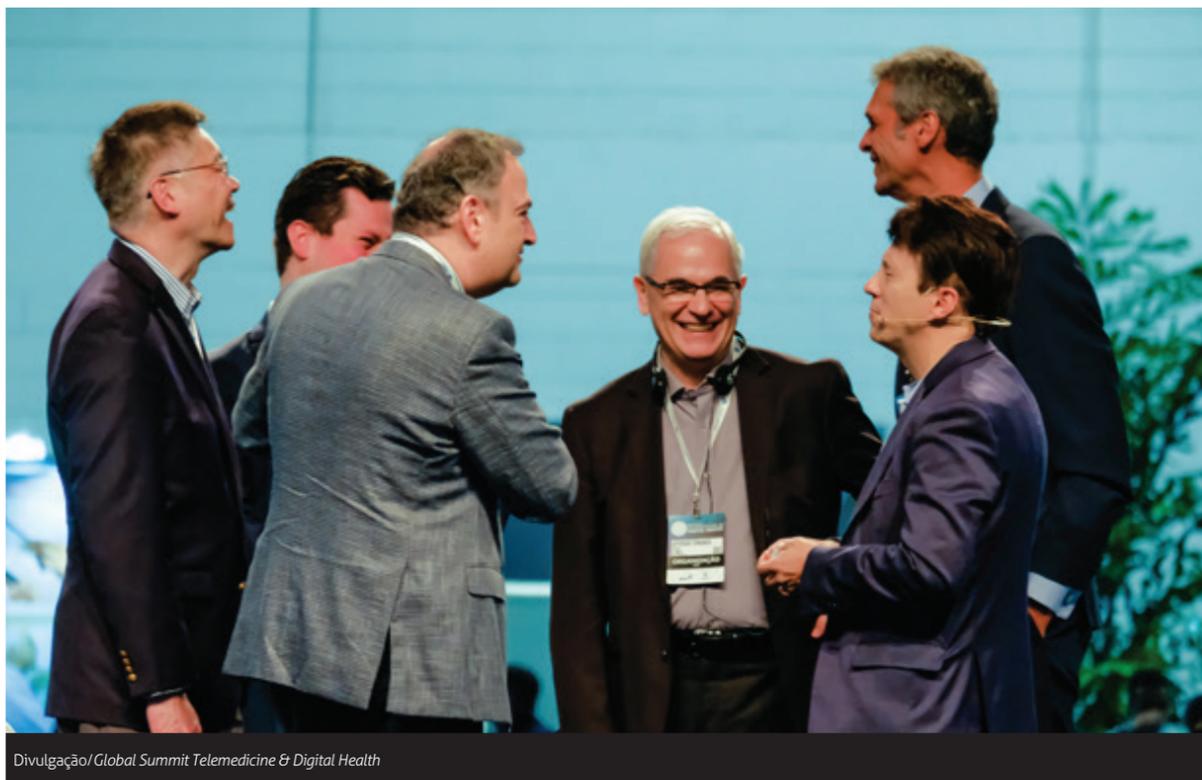
O papel da família e dos cuidadores também é fundamental na reabilitação. "Anos atrás, o paciente só tinha alta com quatro dias de hospitalização. Agora, ele recebe alta em 24 horas, já andando. Dar segurança ao paciente e estimulá-lo com a fisioterapia é papel também dos cuidadores", afirma o ortopedista.

“

A artrose atinge cerca de 10 milhões de pessoas no Brasil e, segundo a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 20% dos adultos a partir dos 30 anos já sofrem com a doença.”



AS NOVAS FRONTEIRAS DA TELEMEDICINA



Divulgação/Global Summit Telemedicine & Digital Health

A telemedicina tem salvado pacientes e proporcionado qualidade de vida a um número cada vez maior de pessoas no mundo. O conceito não é novo, mas, nos últimos anos, com o mundo ultraconectado, e em plena era 5G, ganhou um grande destaque e relevância no acesso à saúde populacional. Nesta perspectiva, surgiu, há quatro anos, o encontro que já é considerado o maior evento sobre o assunto no Brasil, reunindo especialistas de vários países para debater as tendências que irão transformar o mundo da saúde. O *Global Summit Telemedicine & Digital Health 2020* já tem data e programação definidas.

O evento, que acontece entre os dias 2 e 5 de junho, em São Paulo, é uma iniciativa da Associação Paulista de Medicina (APM) em parceria com o Transamérica Expo Center. A programação é focada em conteúdo e negócios, e inclui tópicos contemporâneos, como medicina exponencial e nanotecnologia aplicada à saúde, assim como questões ligadas à regulamentação da saúde digital no país.

Jefferson Fernandes, médico neurologista e presidente do Conselho Curador do *Global Summit Telemedicine & Digital Health*, explica a importância da telemedicina e como, a partir de um olhar estratégico da APM, a questão

está ganhando expressão e representatividade no cenário nacional e internacional. Confira abaixo:

Revista Visão Hospitalar: Dr. Jefferson, no que consiste a telemedicina nos padrões atuais?

Dr. Jefferson Fernandes: O conceito mais simples de ser utilizado é da prestação de cuidados médicos à saúde das pessoas, quando em locais distintos, por meio das tecnologias de informação e comunicação. Quando estes cuidados são feitos por outros profissionais da saúde, costuma-se denominar de telessaúde. O mais importante é entender que a telemedicina é praticada há décadas e que estamos num momento em que uma nova forma de nos relacionarmos com as tecnologias para a promoção do bem-estar e da saúde da população é inevitável, principalmente com a expansão da conectividade e da inteligência artificial. O uso do telefone para troca de experiências entre os profissionais de saúde, informação de resultados de exames e contato com os pacientes é algo ainda útil, mas não tão eficiente como a comunicação audiovisual. À medida que a tecnologia avança em níveis exponenciais, também aumenta a acessibilidade às ferramentas da telemedicina, que iniciou numa versão analógica e vem migrando para o digital e suas infinitas possibilidades.

Revista Visão Hospitalar: Por que o senhor acredita que a telemedicina seja tão importante nesse momento?

Dr. Jefferson Fernandes: A telemedicina foi criada originalmente como uma forma de tratar pacientes localizados em regiões remotas, distantes das unidades de saúde ou em áreas com escassez de profissionais de saúde. Embora ela ainda seja utilizada para esse fim, principalmente quando pensamos num país de dimensões continentais e com um sistema de saúde repleto de lacunas como o Brasil, ela está se tornando uma ferramenta cada vez mais democrática, que permite o acesso à saúde a qualquer hora, em qualquer lugar e com um bom custo-benefício. O paciente conectado de hoje quer ter mais acesso aos médicos e profissionais de saúde e obter um atendimento personalizado, rápido e eficiente.

Revista Visão Hospitalar: Quais são os fatores que alavancam o crescimento da telemedicina?

Dr. Jefferson Fernandes: Em primeiro lugar, a necessidade de os sistemas de saúde serem mais eficientes na prestação de seus serviços, o que é uma demanda das pessoas. Essa expectativa de atendimento mais

Telemedicina é medicina: são tecnologias que apoiam os médicos na continuidade do cuidado presencial aos pacientes.

conveniente, ágil e com qualidade contribui para alavancar o crescimento da telemedicina para esse novo olhar: uma saúde ampliada, mais democrática, conectada e com maior mobilidade.

Com uma grande variedade de aplicativos para *smartphones* e *tablets*, bem como novos dispositivos médicos que são amigáveis ao consumidor, os pacientes estão começando a usar a tecnologia para monitorar, rastrear e melhorar a saúde. Um exemplo prático são os dispositivos de monitoramento de pressão arterial e glicose, que já fazem parte da realidade diária de muitas pessoas, assim como os aplicativos na promoção de bem-estar e saúde, incentivando práticas esportivas e alimentação saudável. Essas ferramentas permitem que os pacientes colem as informações necessárias para o diagnóstico do médico, sem necessidade de se locomover até um consultório. À medida que mais pacientes se tornam proativos sobre o uso da tecnologia para gerenciar a saúde, eles também ficam mais abertos às formas alternativas de obter atendimento por meio da telemedicina.

Revista Visão Hospitalar: E por que ainda não temos uma telemedicina estruturada no Brasil?

Dr. Jefferson Fernandes: O Brasil conseguirá ter uma telemedicina de ponta. Precisamos resolver com urgência as questões de regulamentação da prática da telemedicina pelos médicos. Um dos objetivos do *Global Summit Telemedicine & Digital Health* é oportunizar e elevar o debate em torno das melhores práticas e modelos que garantam uma medicina responsável, ética e de qualidade por meio de ferramentas conectadas. Telemedicina é medicina: são tecnologias que apoiam os médicos na continuidade do cuidado presencial aos pacientes. Nós estamos trilhando um caminho importante na história da telemedicina e da saúde digital, tanto no cenário brasileiro quanto internacional.

Revista Visão Hospitalar: Como surgiu o Global Summit Telemedicine & Digital Health?

Dr. Jefferson Fernandes: A iniciativa pioneira é da APM, que vislumbrou o cenário da medicina brasileira conectada e a necessidade de quebrar paradigmas em diversas esferas que englobam, de um lado, a classe médica, e, do outro, a saúde da população. A proposta é que o *Global Summit* congregue todo o ecossistema da saúde digital e telemedicina, reunindo todos os atores e os melhores especialistas destas áreas durante o congresso. Os palestrantes dividem seu conhecimento e suas experiências de ações e iniciativas que estão sendo realizadas aqui e em outros países. Isto é muito importante para continuarmos seguindo a alavanca do conhecimento.

Revista Visão Hospitalar: Qual é o maior desafio da telemedicina?

Dr. Jefferson Fernandes: Os desafios ainda são muitos, e o *Global Summit Telemedicine & Digital Health 2020* trará várias temáticas, entre elas as experiências práticas internacionais do uso da telemedicina e da saúde digital, as experiências exitosas no Brasil, o uso humanizado das tecnologias. Queremos, também, desmistificar o receio de que as transformações

digitais sejam prejudiciais ao relacionamento médico-paciente; pelo contrário, elas aproximam mais os médicos dos pacientes.

Para a próxima edição, alguns conferencistas internacionais já confirmaram presença, como o belga Frank Lievens, secretário executivo do ISfTeH (International Society for Telemedicine & eHealth); o alemão Andreas Keck, fundador do Syte (Strategy Institute for eHealth); e a portuguesa Micaela Monteiro, diretora do Centro Nacional de Telessaúde e dos Serviços Partilhados da Saúde de Portugal.

O Brasil conseguirá ter uma telemedicina de ponta. Precisamos resolver com urgência as questões de regulamentação da prática da telemedicina pelos médicos.



HOSPITAL BP CONQUISTA CERTIFICAÇÃO DE EXCELÊNCIA PELO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

CERTIFICADO FOI CONCEDIDO PELO INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO (IQG)

O Hospital BP, um dos hospitais da Beneficência Portuguesa de São Paulo, acaba de receber a Certificação por Distinção de Excelência na Prevenção do Tromboembolismo Venoso, outorgada pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), uma das mais importantes entidades certificadoras de saúde nacionais. O reconhecimento foi concedido após uma avaliação criteriosa das práticas adotadas pelo hospital para a prevenção do tromboembolismo venoso, que envolvem a atuação de um time multidisciplinar composto por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas, entre outros profissionais.

“Esse reconhecimento atesta os protocolos do Hospital BP para garantir a segurança dos nossos clientes. Embora mundialmente seja frequente a incidência de tromboembolismo venoso em pacientes internados, com alguns cuidados é possível prevenir a doença, e é por isso que estamos sempre aperfeiçoando nossas práticas assistenciais para assegurar saúde, bem-estar e uma melhor experiência para todos que escolhem nossos serviços”, destaca Luiz Eduardo Loureiro Bettarello, diretor executivo médico e de desenvolvimento técnico da BP.

ANATOMIA DA DOENÇA

O tromboembolismo venoso é o termo usado para definir duas condições: a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP). A ocorrência de TVP dá-se quando há formação de coágulo em uma veia profunda, geralmente nas pernas. Já o TEP ocorre quando o coágulo formado na veia profunda é deslocado, por meio da circulação sanguínea, para o pulmão.

Os principais sintomas são inchaço e vermelhidão no local onde há formação do coágulo, além de dor e rigidez da musculatura na região. O tratamento costuma ser feito com uso de medicamentos.

“O reconhecimento foi concedido após uma avaliação criteriosa das práticas adotadas pelo hospital para a prevenção do tromboembolismo venoso, que envolvem a atuação de um time multidisciplinar composto por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos e nutricionistas, entre outros profissionais.”

ACREDITAÇÃO EM SAÚDE



A acreditação é um método de avaliação voluntário, periódico e reservado, que busca a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos. Não se trata de um processo fiscalizatório, embora seja baseado em padrões e metodologias que deverão ser cumpridos pela instituição que deseja obtê-la. A acreditação é um instrumento de gestão que vai propiciar ao hospital ou à instituição de saúde as ferramentas para se atingir a tão sonhada qualidade.

Ela pode ser concedida por uma entidade, nacional ou internacional, a um serviço de saúde que atende a determinados padrões estabelecidos de qualidade e segurança. Trata-se de uma metodologia que busca preencher lacunas, remover deficiências e estabelecer uma cultura de melhoria contínua e da excelência gerencial e assistencial.

A acreditação, longe de representar apenas um certificado de qualificação, constitui-se em um processo de alinhamento dos mais variados serviços, unidades e setores, que proporcionam o desenvolvimento e a execução de atividades, promovendo a melhoria do desempenho gerencial e assistencial das organizações de saúde. Quando as organizações optam por fazer parte do processo de acreditação, elas realizam uma escolha que inclui mudanças positivas, como:

- » Estabelecimento de modelos de gestão;
- » Maior interação entre os processos;
- » Melhor desempenho dos processos;
- » Capacitação e desenvolvimento dos colaboradores;
- » Gestão por resultados;
- » Melhora no desfecho clínico dos pacientes;
- » Segurança dos pacientes;
- » Interação, qualificação e desempenho de fornecedores e prestadores de serviço.

APLICANDO NA PRÁTICA O PROCESSO DE ACREDITAÇÃO EM SAÚDE

Para a implantação do processo de acreditação, é importante que haja uma mudança de cultura nas organizações de saúde, em que os principais objetivos são a segurança do paciente e a melhoria contínua dos processos. Para implantação da acreditação em uma organização de saúde, é importante seguir minimamente os seguintes passos:

- » Inicialmente, saber o que significa e o que pode representar para a sua organização;
- » Entender que a acreditação é fundamental, assim como os desdobramentos subsequentes;
- » Escolher um responsável pelo processo de acreditação, que deverá estabelecer um plano de ação com um cronograma desde a preparação até a obtenção do certificado;
- » Capacitar os gestores dos serviços sobre os aspectos relativos ao processo de acreditação (curso de multiplicadores), bem como ferramentas que facilitem o cumprimento dos requisitos contidos nos padrões de acreditação;
- » Realizar auditorias internas que efetuem uma avaliação objetiva de cada área, fazendo com que os colaboradores disponham dos elementos fundamentais para a elaboração de planos de ação corretivos;
- » Estruturar uma base de acompanhamento sistemático da execução dos planos de ação corretivos;
- » Ponderar, revisar e ordenar as políticas e os procedimentos institucionais;
- » Promover a execução de autoavaliação meses antes da visita de acreditação, quando aplicável;
- » Acompanhar a adequação dos requisitos não conformes identificados na auditoria interna em preparação para a avaliação.

No momento em que a organização entender que está devidamente preparada para a visita de acreditação, a partir daí poderá fazer os encaminhamentos necessários para a formalização da visita.

A ACREDITAÇÃO COMO FERRAMENTA QUE AGREGA VALOR

A implementação de ações de melhoria e boas práticas da qualidade e da segurança do paciente em serviços

de saúde, associada à acreditação, proporcionam aumento da produtividade, maior satisfação aos pacientes e clientes, e agregam valor à instituição.

A acreditação é a mola propulsora para a estruturação e o desempenho dos processos de apoio e assistenciais, de modo a estabelecer melhores resultados. É o alicerce para a implantação da gestão da qualidade e da segurança do paciente associada à rotina

do dia a dia dos colaboradores, que encontram motivação e oportunidade de colocar em prática ideias e ações que beneficiarão a organização como um todo. Também promove a busca contínua por um padrão de orientação aos pacientes e familiares quanto aos procedimentos realizados, por meio de processos bem equacionados, aumentando, assim, os níveis de segurança no atendimento.

A acreditação estimula e impulsiona as organizações a definirem diretrizes por meio das políticas, dando, assim, aos gestores, apoio e sustentação para a tomada de decisão. Otimiza a utilização dos recursos humanos, de infraestrutura e financeiros, bem como provoca a organização para a gestão financeira, de maneira que tenha a redução de desperdícios. Traz, de forma assertiva, a importância de a organização desenvolver seus colaboradores, mas, principalmente, capacitar os líderes para conduzir todo o processo, envolver a equipe como um todo, tornando o processo da acreditação agregador e sustentável.

JUSTIFICATIVAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA ACREDITAÇÃO EM SAÚDE

A área da saúde, ao longo dos anos, vem aprimorando seus processos de qualidade, bem como metodologias de acreditação estão sendo implementadas para fortalecer a melhoria contínua e a segurança dos pacientes. A acreditação traz para a organização um aumento da visibilidade no mercado, pois a instituição passa a ser reconhecida pela sua excelência em qualidade; identifica os riscos e as oportunidades, permitindo a correção dos erros antes que eles aconteçam; e aproveita as oportunidades antes dos seus concorrentes. Favorece, ainda, à organização um diferencial competitivo, aumento da credibilidade e oportunidade de reajuste de tabela, conforme Programa Fator de Qualidade da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

OS DESAFIOS DOS HOSPITAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DA ACREDITAÇÃO A realidade dos hospitais no Brasil está associada a uma inovação constante da tecnologia e de equipamentos médicos, que não param de se transformar e encarecer todo um sistema; a profissionais cada vez mais exigentes e gerações que buscam desafios, de maneira que não se mantêm por muito tempo no mesmo local; a uma população que não se preocupa com a prevenção de doenças, demandando, assim, exames e internações desnecessárias, que aumentam o custo da saúde.

Por outro lado, ainda temos muitas estruturas hospitalares que não atendem a legislações básicas, a exemplo da RDC 50 e da RDC 63, e uma cultura de que capacitar e desenvolver pessoas e líderes é custo, e não investimento. Com esta realidade, temos a consequência de um sistema de saúde que cada vez mais encarece, sem proporcionar um desfecho positivo, e que, se não obtivermos um modelo de gestão eficiente e que consiga mudar os fatos, não conseguiremos alterar o resultado deste cenário.

Um líder influenciador e que faz a diferença, com uma infraestrutura e recursos adequados, pode transformar esta realidade em um resultado positivo; porém, um profissional que não foi preparado para a liderança e que não tem competências de gestão pode transformar a infraestrutura e os recursos adequados em uma grande tragédia.



Os hospitais que atualmente enfrentam todas estas dificuldades e, mesmo assim, buscam implantar o processo de acreditação, encontram muitos desafios, como resistência da alta gestão, de líderes e de profissionais de saúde, bem como uma demora muito grande no atendimento aos requisitos, o que pode desestimular toda uma equipe. Mas, em outra vertente, a acreditação pode, sim, ser o caminho para uma transformação do cenário atual em um cenário positivo, em que líderes e profissionais tornam-se agentes de mudança, de maneira que conseguem influenciar toda uma equipe para a construção de uma trajetória positiva e agregadora. Mas, vale destacar que é crucial a preparação dos hospitais para a implantação do processo de acreditação, bem como o envolvimento de todos os profissionais da organização.



A acreditação pode proporcionar uma transformação dos serviços de saúde por meio de um modelo de gestão eficiente e uma liderança comprometida.”

A acreditação pode proporcionar uma transformação dos hospitais por meio de um modelo de gestão eficiente e uma liderança comprometida. Exemplo disso está na metodologia da Organização Nacional de Acreditação (ONA), cujos requisitos são claros e direcionam para esta transformação quando busca evidência de:

- » Identidade organizacional definida;
- » Planejamento estratégico estruturado e disseminado;
- » Atendimento à legislação;
- » Definição e desdobramento das políticas institucionais;
- » Entendimento do modelo assistencial e perfil epidemiológico;
- » Modelo de gestão da qualidade e riscos;
- » Gestão dos processos;
- » Gestão por resultados;
- » Análise de resultados;
- » Implantação de melhorias.

SUGESTÃO DE BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

TERRA, José Daniel Rodrigues; BERSANETI, Fernando Tobal. A acreditação transforma: acreditação hospitalar e seus impactos nas boas práticas em serviços da saúde. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 11-17, 2017.



GILVANE LOLATO

possui MBA em Gestão em Saúde e atualmente coordena e leciona no curso Gestão da Qualidade e Acreditação em Saúde do Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG).



CÁSSIA MANFREDINI

é gerente de Normas e Sistemas na Organização Nacional de Acreditação (ONA).

COMO ALIVIAR AS DORES CRÔNICAS NO AMBIENTE DE TRABALHO

portante com um cliente, por exemplo), ativa certas mudanças no corpo, como acelerar os batimentos cardíacos ou aumentar a pressão sanguínea. Se esse estado de estresse elevado se mantiver por longos períodos, dores físicas podem começar a aparecer: tensão muscular nas costas, nos ombros ou no pescoço é um caso clássico. Mas, antes de correr para o fisioterapeuta ou massagista, conheça as soluções para cuidar da origem dessas dores: o estresse.

Na prática do yoga corporativo, o foco principal é o uso da respiração como ferramenta poderosa de combate ao estresse. Desta forma, evitam-se os períodos prolongados de estresse e, por consequência, a aparição dessas tensões musculares, principalmente na parte superior do seu corpo.

Respiração completa – A respiração completa ajuda a relaxar e a se concentrar: sente-se com a coluna reta na cadeira (sem apoiar as costas), pernas des-cruzadas e joelhos afastados na largura do quadril. Coloque as mãos na barriga e comece a visualizar a sua respiração em três tempos, sempre pelo nariz:

- » Inspire primeiro pela barriga, expandindo-a para frente;
- » Depois pelo peito, afastando as costelas flutuantes e expandindo a caixa torácica;
- » E, por fim, pela garganta, garantindo que você inalou o volume máximo de ar.

Na exalação, siga os mesmos três passos:

- » Retraia a barriga, levando, com uma leve contração abdominal, o seu umbigo na direção da coluna;
- » Exale todo o ar dos pulmões, afundando o peito;
- » E expulsando para terminar todo ar, inclusive da garganta.

Repita por, pelo menos, cinco ciclos, procurando sempre alongar o ciclo respiratório, em particular na exalação. Observe os bloqueios e as diferenças com a respiração natural, e, no fim do exercício, a sensação de relaxamento e bem-estar.

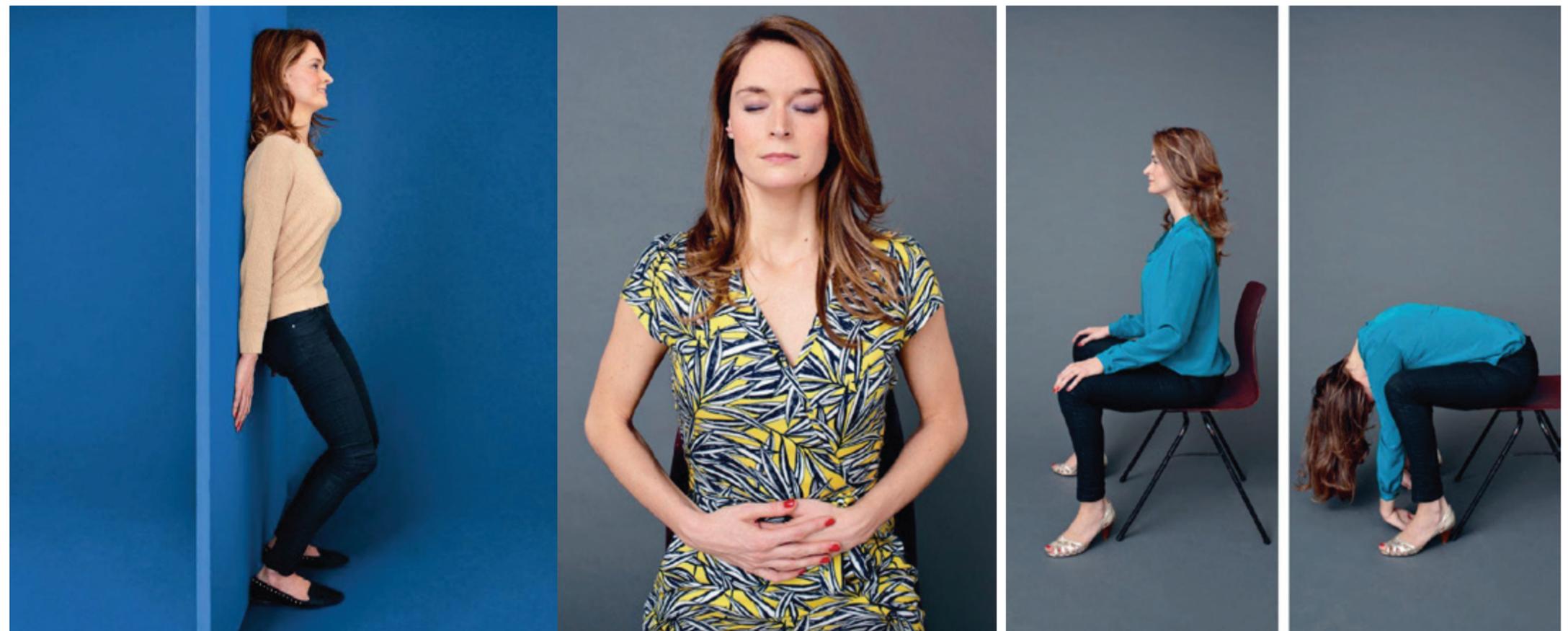
ARMELLE CHAMPETIER

é diretora da Yogist no Brasil, que tem como objetivo levar o yoga às empresas, com foco na saúde e no bem-estar das equipes, combatendo o estresse no trabalho e os distúrbios osteomusculares.

Você sabia que não é preciso trabalhar em uma linha de produção para sentir dores crônicas devidas ao ambiente de trabalho? O trabalho sedentário (sentado ou de pé), o contato prolongado com telas e a rotina corrida e estressante são suficientes para provocar as dores crônicas: aquele nó na musculatura do meio das costas, a sensação de cansaço na região lombar no fim do dia ou a ardência dos olhos tendem a manifestar-se com frequência. Para aliviar as dores e evitar que apareçam novamente, a diretora da Yogist no Brasil, Armelle Champetier*, dá algumas dicas de técnicas simples. Veja a seguir:

ESTRESSE E DORES CRÔNICAS

Muitas dores que sentimos depois de um dia ou uma semana de trabalho são consequências do nível alto de estresse. Em um primeiro momento, o estresse é um mecanismo do sistema nervoso simpático que, depois de um estímulo externo (uma reunião im-



DOR NA LOMBAR

É muito comum sentir dor na parte de baixo das costas, mais especificamente na região lombar, depois de ficar muito tempo sentado (no trabalho ou no carro) ou de pé. Isso pode ser aliviado por meio de fortalecimento muscular da cintura abdominal e alongamento da coluna.

A parede – Desenvolver uma musculatura abdominal tônica é essencial para aliviar a pressão exercida na lombar. O papel desses músculos posturais é justamente o de sustentar a coluna e a postura. Para isso, não é preciso se trocar nem pagar um plano de academia, basta ter acesso a uma parede.

Vire as costas para a parede, colando os seus calcanhares no rodapé, pés afastados na largura do quadril e joelhos levemente dobrados. Inspire e, na exalação, contraia a musculatura abdominal, de forma a colar as costas inteiras na parede, dos ombros até o cóccix. Verifique, com a mão, se não há espaço entre a parede e as costas. Mantenha por cinco longas respirações, relaxe as pernas e tire as costas da parede. Lembre-se de reproduzir esse exercício fácil sempre que tiver oportunidade, principalmente para quem tem dor frequente na lombar e uma postura muito curvada.

A criança – Para providenciar um relaxamento completo do corpo, a prática do yoga corporativo propõe posturas de curvatura para frente, em que a cabeça fica abaixo do coração, auxiliando o relaxamento rápido do sistema nervoso.

Sentando-se na borda da cadeira com os joelhos bem afastados, inspire e alongue a coluna para cima. Na exalação, incline o busto para frente e para baixo, deixando, aos poucos, a parte de cima do corpo relaxada entre as pernas, com a cabeça solta. Mantenha a postura por cinco respirações profundas, sentindo o alongamento da lombar, o corpo se relaxando e a mente se acalmando. Na hora de voltar, suba inspirando, devagar, desenrolando a coluna, deixando a cabeça subir por último. Antes de voltar ao trabalho, fique de olhos fechados por um momento, observando o efeito dessa postura.

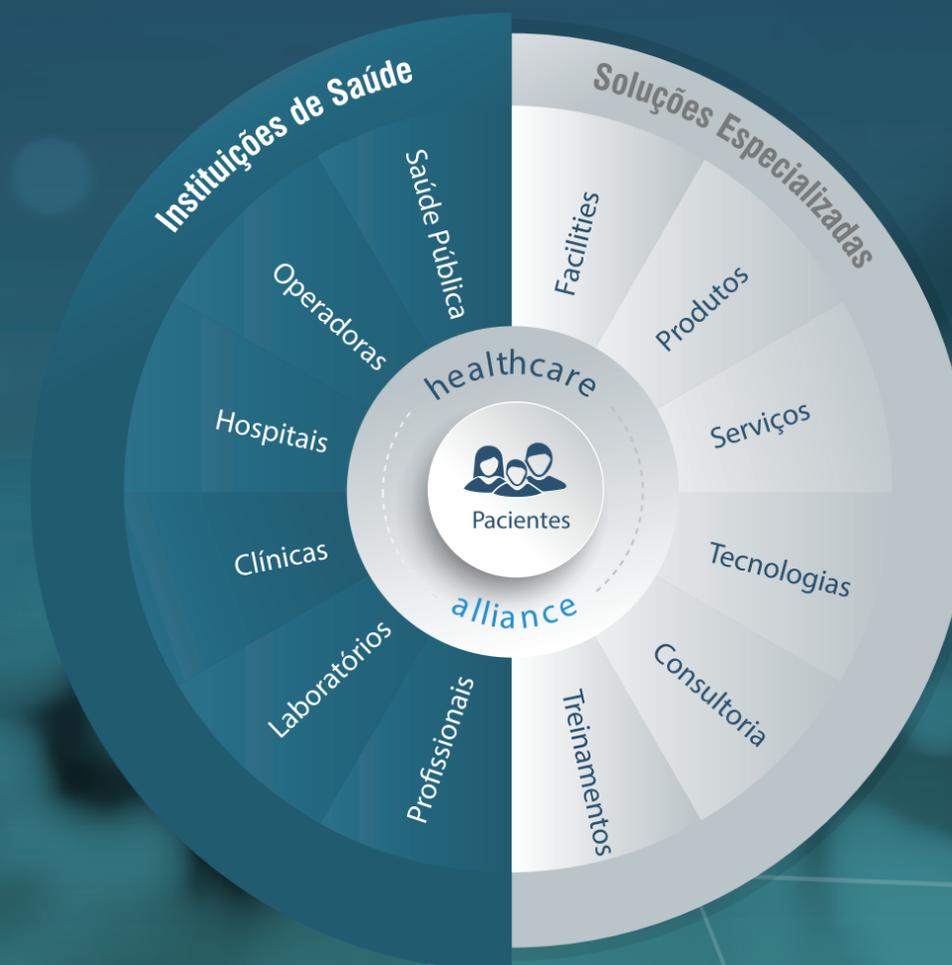
OLHOS CANSADOS E DOR DE CABEÇA

Depois de longas horas na sala de reunião, ou concentrado na tela do computador, a mente está cansada, a cabeça está doendo e os olhos estão ardendo; é preciso um momento de descanso para si.

“Power nap” com massagem do rosto – A automassagem no rosto é uma forma de relaxar e descansar a cabeça em apenas alguns minutos: esfregue uma palma da mão contra a outra durante 10 segundos para elevar a temperatura das palmas. Fechando os olhos, aplique as mãos na região ocular do rosto, sem tocar as pálpebras. Descanse 1 minuto os olhos no calor e na escuridão e, em seguida, comece a massagear o rosto com a ponta dos dedos – sobrancelhas, testa, têmporas, maçãs do rosto, bochechas... junto com uma respiração profunda.



AS MELHORES SOLUÇÕES PARA A ÁREA DA SAÚDE ESTÃO AQUI



A plataforma Healthcare Alliance reúne em um só local os principais fornecedores de produtos e de serviços do segmento que contribuem com a gestão das Instituições de Saúde.

Agregando as principais soluções de Saúde de forma integrada, tanto digital como operacional, a plataforma Healthcare Alliance contribui para criação de um Sistema de Valor Sustentável e a evolução do Setor.

Confira em nosso site: www.healthcarealliance.com.br

healthcarealliance

13ª CONVENÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS DESTACOU A IMPORTÂNCIA DO EMPREENDEDORISMO PARA A EVOLUÇÃO DO SETOR

ENCONTRO, REALIZADO NOS DIAS 1º E 2 DE AGOSTO, EM SALVADOR-BA, FOI MARCADO PELA EXCELÊNCIA DOS DEBATES E PELA PARTICIPAÇÃO DE IMPORTANTES LIDERANÇAS INSTITUCIONAIS E GOVERNAMENTAIS

A 13ª Convenção Brasileira de Hospitais (13ª CBH) certamente já ocupa um lugar de destaque entre as edições que marcaram a memória desses mais de 50 anos de realização do encontro. A capital baiana foi o cenário perfeito para o fomento de novos relacionamentos profissionais, a troca de expertises, a promoção de debates e atualizações sobre temas que estão na agenda prioritária do Setor Saúde. Esta edição também marcou o retorno de um dos maiores encontros estratégicos do setor hospitalar para a região Nordeste, depois de 34 anos.

A abertura solene do evento contou com a presença do prefeito de Salvador, ACM Neto, que, junto às principais lideranças institucionais da saúde complementar no país, defendeu mais recursos e uma política de Estado que favoreça o fortalecimento do setor, possibilitando a união entre os serviços público e privado. “Como prefeito, sei que a tarefa de um governante é cuidar das pessoas, e todos nós sabemos a grande diferença que a rede hospitalar brasileira faz na vida das pessoas”, disse ACM Neto.

A importância da união entre os setores público e privado também foi ressaltada pelo presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato. Ele destacou o papel da rede complementar para a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro, sobretudo para quem não tem condições de arcar com um plano de saúde.

“

A nossa avaliação é que o resultado da 13ª CBH foi excelente. Só temos a agradecer ao povo baiano pela acolhida. Uma das missões da FBH é justamente a de levar mais conhecimento a nossos gestores hospitalares, e municiá-los de informações que lhes ajudem cotidianamente na gestão de seus estabelecimentos. Acredito que a Convenção alcançou o seu objetivo, pela excelência dos debates que aqui presenciamos” – Adelvânio Francisco Morato, presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH).



“Aqui na Bahia, por exemplo, há 409 hospitais, dos quais 86% são privados. Mais da metade desses estabelecimentos, cerca de 56%, realiza atendimentos para o Sistema Único de Saúde (SUS), o que demonstra a sua importância para a toda população. Portanto, quando discutimos saúde, não podemos focar somente hospitais privados, ou filantrópicos, ou públicos. Devemos discutir a rede hospitalar como um todo e o acesso da população aos serviços assistenciais de que necessita”, disse o presidente da FBH.

Durante a solenidade, lideranças institucionais também destacaram a importância do empreendedorismo para a evolução do Setor Saúde, que, hoje, responde por 20% do total de empregos gerados no país. “Saúde não se faz apenas com abnegação, mas também com empreendedorismo, e é isso o que vamos discutir aqui nesses dois dias de evento, mostrar como algumas iniciativas têm tornado a rede de saúde mais forte”, disse o presidente da International Hospital Federation (IHF), **Francisco Balestrim**.

SATISFAÇÃO

Para congressistas, palestrantes, moderadores e debatedores, a 13ª CBH foi um encontro que entrará para a história pelo critério e atualidade na escolha dos temas, na composição das mesas de debate, e pela sinergia promovida pelo público. Durante dois dias, os participantes integraram-se a um rico ciclo de debates, receberam capacitações e atualizações importantes sobre o segmento e assistiram a apresentações de cases, novidades do setor e de novas tecnologias, com palestrantes renomados, nacionais e internacionais.

“Os nossos associados, as pessoas do Estado que estiveram presentes, do Brasil como um todo, saíram daqui celebrando, porque entenderam que os temas discutidos foram de grande valia para o dia a dia das instituições. As palestras trouxeram temas importantes e estratégicos. Temos um mercado com muitos desafios, com uma mudança muito constante, e acredito que esta Convenção foi um sucesso. A FBH e as suas Federadas estão de parabéns. A gente precisa fortalecer cada vez mais esse movimento para que a 14ª CBH possa ser ainda mais grandiosa” – Mauro Adan, presidente da Associação de Hospitais e Serviços de Saúde do Estado da Bahia (AHSEB).

“Foi um evento bem consistente, com um conteúdo atualizado. Os palestrantes tiveram um conhecimento bem forte daquilo que estavam discutindo. Eu gostei do modelo de ter os três cenários e depois abrir para um debate. Achei que isso engrandeceu e serviu como um fechamento mais substanciado dos assuntos. Esta 13ª Convenção Brasileira de Hospitais me trouxe muito conteúdo atualizado, volto com a bagagem cheia e vou aplicar na prática, no meu ambiente de trabalho” – Vitória Xavier, gerente-geral de Clínicas de Oncologia do Espírito Santo.



Foram mais de 20 palestras simultâneas e mais cinco salas temáticas, abordando temas como a ampliação da capacidade hospitalar e a qualificação do atendimento.



“Eu participei de umas oito palestras durante esses dois dias e foi bem produtivo, tudo muito útil para o meu crescimento profissional. Tiveram vários temas que estão em voga, bem na mídia, e a gente teve a oportunidade de discutir com os maiores especialistas do Brasil. É a primeira vez que estou nesta Convenção e fiquei surpreso com a estrutura. No próximo evento participarei, com certeza, e vou trazer mais profissionais da minha equipe para poderem aproveitar ainda mais o conteúdo” – **Sérgio Braga**, diretor técnico da Clínica da Obesidade.

“Foi uma honra participar desta Convenção. Achei um evento fantástico, com uma organização impecável. Uma qualidade muito ressaltada das inscrições, dos debates, das apresentações. Esse tema mesmo que eu dei a palestra é super atual. Já participei de várias convenções, seminários, mas eu gostei especialmente desta, porque não falamos somente de teoria, conseguimos um contexto prático daquilo que vem sendo discutido. Isso enriquece, ajuda muito no desenvolvimento do setor e facilita muito o trabalho, no nosso caso, de regulador, porque a gente começa a ver que as nossas orientações estão sendo aplicadas. Isso nos trouxe uma grande felicidade” – **Rodrigo Aguiar**, diretor de desenvolvimento setorial da Agência Nacional de Saúde (ANS), que ministrou a palestra “Implementação de Modelos de Remuneração Baseados em Valor”.









Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br



3º CONDEPE
CONGRESSO DE DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM



2º CIETI CONGRESSO
INTERNACIONAL DE
ENFERMAGEM EM
TERAPIA INTENSIVA

Amar & Cuidar & Respeitar & Enfermagem.


Mais de 80
palestrantes


Certificado de
participação


Evento
internacional


Trabalhos
científicos

Daiane Ferreira,
30 anos, é técnica
de enfermagem
e participante do
CONDEPE 2020.

22 e 23
Abril
de 2020

TRANSAMERICA
EXPO CENTER
SÃO PAULO - SP

Acesse
condepe.com.br

Promoção, organização
e realização



Apoio
institucional



ENCONSAD DISCUTE A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO DOMICILIAR PARA INTEGRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Racionalizar as ações, combater o desperdício, promover a integração de conhecimentos, incorporar a tecnologia e melhorar a qualidade da atenção prestada ao paciente. As discussões mais atuais sobre a evolução dos modelos de saúde passam, necessariamente, por esses pilares. Nessa seara de debates, a importância da atenção domiciliar, e dos serviços *home care*, para a integração e a própria sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro, cuja população é uma das que envelhece de forma mais acelerada em todo o mundo, vem ganhando espaço e legitimidade.

Exemplo disso está no crescimento, constatado ano a ano, do maior encontro do país para discutir a atenção domiciliar. O III Enconsad (Encontro Regional de Saúde e Atenção Domiciliar), realizado entre os dias 5 e 6 de setembro, no Rio de Janeiro, promoveu a reunião estratégica de centenas de técnicos, estudiosos e gestores do Setor Saúde para discutir a importância dos processos de desospitalização e o papel da atenção domiciliar na integração dos

serviços de saúde, num cenário marcado pelo aumento de doenças crônicas, relacionadas à idade, e à necessária incorporação tecnológica no processo do cuidado.

“Mal ensinamos as pessoas a se cuidarem de uma maneira adequada, e daqui a pouco elas vão ter que aprender a fazer isso utilizando a tecnologia, e de forma muito mais rápida, e com uma doença muito mais evoluída. Basta ver o perfil epidemiológico da nossa população, que envelhece aceleradamente, aumentando as incidências de doenças crônicas. Como é que vai ser daqui pra frente? Então, a gente está mexendo com isso, nada mais do que este cenário é nossa responsabilidade”, destacou a coordenadora científica do encontro, Christina Ribeiro, durante a abertura solene do evento.

Para a diretora do Enconsad, Cláudia Pedrosa, essa necessária mudança na lógica do sistema de saúde, que agora deve dialogar com este novo cenário demográfico da população brasileira, precisa ser exaustivamente

debatida e cotidianamente construída com diálogo entre os diferentes atores do setor. “Essa mudança é possível. A estratégia de integração é fundamental. Hoje queremos conversar com todos, se unir, ter representatividade. A intenção do Enconsad é justamente essa, de promover encontros estratégicos com os hospitais, com o *home care*, trazer as associações, a gente precisa se unir para discutir a saúde em prol do paciente, da pessoa, da família.”

PROGRAMAÇÃO

O Enconsad contou com uma programação focada no fomento de debates, na troca de experiências, conhecimentos e oportunidades de relacionamento. A palestra de abertura do encontro “As particularidades da atenção domiciliar no município do Rio de Janeiro”, apresentada por Josier Vilar, sócio-fundador da Pronep, diretor-presidente do IBKL e presidente do Fórum Inovação Saúde, destacou para onde caminha o sistema *home care* no Brasil e a necessidade emergente de se criar um novo modelo de gestão de saúde domiciliar, que garanta a qualidade do atendimento aos pacientes e contribua para assegurar a sustentabilidade econômica e social do sistema de saúde brasileiro.

O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, também foi um dos palestrantes do encontro e apresentou o trabalho realizado pela entidade para fortalecer a rede hospitalar do país. “O processo de desospitalização de pacientes é necessário, porém precisa ser feito de forma integrada e cuidadosa. Precisamos construir parcerias que promovam a evolução do atendimento integral, focado no cuidado, na melhoria da atenção e na segurança do paciente”, destacou.

Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br



EXPO-HOSPITAL BRASIL CONSOLIDA-SE COMO A MAIOR VITRINE DO MERCADO DA SAÚDE EM MINAS GERAIS

A FEIRA JÁ É AVALIADA COMO O ESPAÇO MAIS INDICADO PARA APRESENTAÇÃO DOS LANÇAMENTOS E DE TODA A GAMA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DA INDÚSTRIA DA SAÚDE NO ESTADO

A III Feira Nacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologias para Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Consultórios Médicos (Expo-Hospital Brasil) foi, mais uma vez, um sucesso. Centenas de participantes, entre gestores hospitalares, lideranças da saúde, técnicos e empresários do setor, lotaram, durante os três dias de evento (11 a 13 de setembro), as 13 salas temáticas de debates, onde foram realizados simpósios, workshops e palestras sobre os mais variados temas.

Uma extensa área expositora reuniu os últimos lançamentos das principais empresas do país no que se refere a equipamentos, produtos, serviços, tecnologia e demais soluções que os estabelecimentos de saúde necessitam para ter excelência nos serviços que prestam. Em sua terceira edição, o evento já é considerado a melhor vitrine do mercado da saúde em Minas Gerais e o espaço mais indicado para apresentação dos lançamentos e de toda a gama de produtos e serviços da indústria da saúde no estado.

A abertura solene do encontro, realizado em Belo Horizonte, contou com nomes importantes, como Carlos Eduardo Amaral, secretário do Estado de Saúde de Minas Gerais; Reginaldo Teófilo, presidente da Central dos Hospitais/MG; e o presidente da Federação Brasileira dos Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato.

“Para toda crise temos oportunidades. E a Expo-Hospital é o momento ideal para aproveitarmos essas oportunidades e gerarmos parcerias tão importantes para a saúde do estado”, disse Carlos Eduardo, ao frisar a importância da Expo-Hospital Brasil para o estado de Minas Gerais, sobretudo num momento instável para a economia do país.

Fernando Kutova, diretor e organizador da Expo-Hospital Brasil, destacou a importância do encontro e as perspectivas para o setor. “É de suma importância trazer para Belo Horizonte um evento como esse e colocar a capital mineira no centro dos principais eventos do país e como uma referência nesse segmento. Nessa edição, temos mais de 120 marcas presentes e mais de 100 palestrantes para falar dos principais assuntos relevantes do nosso meio. Todo o público poderá aproveitar o momento para se atualizar”, disse.

INTEGRAÇÃO

A importância estratégica do encontro foi destacada pelo presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato. Para ele, a evolução do setor passa pela necessária integração entre as diferentes áreas que compõem a cadeia produtiva da saúde. “Não existe saúde sem hospital. E, para sobreviver, os hospitais precisam de seus parceiros, de seus colaboradores, que são as equipes de saúde, mas também a parte empresarial e



industrial, que trabalha para fornecer equipamentos e soluções que ajudam na modernização do setor”, destacou Morato.

O presidente da Associação dos Hospitais de Minas Gerais (AHMG), Reginaldo Teófilo, também falou da importância do evento para o desenvolvimento do Setor Saúde no estado de Minas Gerais. “Está de parabéns, mais uma vez, a organização do evento pelo nível das palestras e *workshops* apresentados, bem como pela oportunidade que o encontro confere a quem quer realizar bons negócios ou trocar expertises.”

PROGRAMAÇÃO

Durante a edição deste ano da Expo-Hospital Brasil, foram realizados os principais congressos brasileiros da saúde. Entre eles, o III Congresso Brasileiro de Gestão de Clínicas e Consultórios; o III Congresso Brasileiro de Gestão Hospitalar Privada; o IV Congresso Brasileiro de Enfermagem; o III Congresso Brasileiro de Gestão da Saúde Pública; além de diversas outras opções para troca de conhecimento.

BRASIL E OUTROS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA SEDIARÃO ESTUDO INÉDITO PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA EM PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS

NEGLIGENCIADA, A DOENÇA DE CHAGAS AFETA, APROXIMADAMENTE, 6 MILHÕES DE PESSOAS NO MUNDO, PRINCIPALMENTE NO CONTINENTE LATINO-AMERICANO. ATÉ 30% DAS PESSOAS CRONICAMENTE INFECTADAS DESENVOLVEM ALTERAÇÕES CARDÍACAS

Pela primeira vez, o Brasil e outros países da América Latina serão palco de um estudo que avaliará um tratamento para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida em pacientes com doença de Chagas, o PARACHUTE-HF (*Prevention And Reduction of Adverse outcomes in Chagasic Heart failUre Trial Evaluation*). Com previsão de início ainda em 2019, a investigação será realizada pela Novartis, em parceria com o Instituto Brasileiro de Pesquisa Clínica (BCRI). Serão recrutados cerca de 900 pacientes em vários centros de pesquisa no continente latino-americano.

A doença de Chagas, também conhecida como tripanossomíase americana, é uma doença tropical negligenciada potencialmente fatal que, segundo estimativas, afeta, aproximadamente, 6 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo responsável por cerca de 12 mil mortes por ano.

Liderado pelo brasileiro Renato Delascio Lopes, presidente do Comitê Executivo e Diretivo do estudo, professor de Medicina na Duke University Medical Center e membro do Duke Clinical Research Institute, o estudo internacional, prospectivo e randomizado, testará o medicamento indicado para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), sacubitril/valsartana, em comparação ao enalapril, em pessoas com ICFER causada por cardiomiopatia chagásica crônica.

“Este ano completa 110 anos que o médico brasileiro Carlos Chagas identificou o protozoário *Trypanosoma cruzi* no sangue humano. Após mais de um século, a doença de Chagas ainda continua sendo um grande problema de saúde pública, e o Brasil tem ao menos 1 milhão de infectados. Este será o primeiro estudo randomizado de grande porte para avaliar uma po-

tencial terapia para insuficiência cardíaca especificamente nesta população negligenciada, podendo representar um marco importante para o tratamento da doença”, avalia Lopes.

O estudo tem um Comitê Executivo composto por experientes pesquisadores internacionais: Edimar Alcides Bocchi, chefe da Unidade de Insuficiência Cardíaca do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas, da Universidade de São Paulo (InCor-HCFMUSP); Luis Echeverria Correa, diretor do Programa de Insuficiência Cardíaca e Transplante da Fundação Cardiovascular da Colômbia; Ruben Kevorkian, diretor-médico em Cardiologia na Universidade de Buenos Aires e chefe da Divisão de Cardiologia no Hospital Santojanni; John McMurray, professor de Cardiologia Médica e diretor adjunto do Instituto de Ciências Cardiovasculares e Médicas da Universidade de Glasgow; Carlos Morillo, professor do Departamento de Ciências Cardíacas da Faculdade de Medicina Cumming, Instituto Cardiovascular Libin e Universidade de Calgary.

Cada país latino-americano terá um coordenador nacional como parte do Comitê Diretivo do estudo, sendo no Brasil o Prof. Felix Ramires, médico-assistente da Unidade Clínica de Miocardiopatias do InCor-HCFMUSP.

SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS

A doença é endêmica em 21 países da América Latina, sendo a segunda causa de desenvolvimento de insuficiência cardíaca crônica. No entanto, devido à mobilidade populacional, nas últimas décadas tem sido cada vez mais detectada nos Estados Unidos, no Canadá, em muitos países europeus e em alguns países do Pacífico Ocidental.

A doença de Chagas apresenta-se em uma fase aguda inicial, em que um alto número de parasitas circula no sangue. Na maioria dos casos, os sintomas estão ausentes ou são leves e inespecíficos. Durante a fase crônica, a doença afeta, principalmente, o coração e os músculos digestivos, levando a distúrbios cardíacos em até 30% dos pacientes e alterações digestivas, neurológicas ou mistas em até 10% dos pacientes. A infecção pode, eventualmente, levar à morte súbita devido a arritmias cardíacas ou insuficiência cardíaca progressiva.

A cardiomiopatia chagásica é a manifestação clínica mais impactante da doença de Chagas, resultando na maioria da morbimortalidade. Os pacientes, mesmo mais jovens, tendem a ter pior qualidade de vida e maiores taxas de hospitalização e mortalidade em comparação com outras etiologias.



Este ano completa 110 anos que o médico brasileiro Carlos Chagas identificou o protozoário *Trypanosoma cruzi* no sangue humano. Após mais de um século, a doença de Chagas ainda continua sendo um grande problema de saúde pública, e o Brasil tem ao menos 1 milhão de infectados.”





FERNANDO SOARES

é CEO da CM Tecnologia, *startup* de *health tech* especialista na Jornada do Paciente. Para tal, desenvolve *softwares* e soluções para melhorar a experiência de pacientes de hospitais, clínicas e laboratórios em marcação de consulta, acompanhamento de resultados, entre outros.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS NA SAÚDE: O QUE MUDA?

FORÇA NA REPRESENTATIVIDADE NACIONAL E NA ATUAÇÃO JUNTO À SAÚDE SUPLEMENTAR DA BAHIA

Nos últimos meses, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que entra em vigor em agosto de 2020, tem chamado atenção por exigir que empresas adequem o tratamento de dados pessoais dos clientes a regulamentos específicos. Em um contexto marcado por informações vazadas pela internet e a ameaça constante dos *hackers*, o projeto é considerado um marco na história da cibersegurança no Brasil, trazendo maiores garantias às instituições e, principalmente, aos titulares.

No que compete às instituições de saúde, há maiores prerrogativas para que laboratórios, hospitais

ou clínicas possam lidar com os dados pessoais dos brasileiros, o que não os exclui de adaptarem seus procedimentos. Atualizar e otimizar seus sistemas de segurança é o ponto de partida. A equipe que compõe o quadro de prestadores de serviços internos e externos deve ser atualizada, ressaltando-lhes adequação à política interna de segurança, que reforça a importância de informar anteriormente ao paciente qual o uso das suas informações, bem como conferir se ele irá consentir tal uso.

A solicitação deverá ser feita de maneira clara, para que o cidadão saiba exatamente o que vai ser coleta-

do, com qual finalidade, se haverá compartilhamento de suas informações e com quem. Em caso de menores de idade ou dependentes, os dados somente poderão ser tratados com o consentimento dos pais ou responsáveis legais. Na ocasião de envio de dados a parceiros, é preciso que novos formulários de consentimento sejam solicitados. O interessante é que os pacientes têm todo o direito de, sempre que quiserem, pedir a correção dos dados, o acesso a eles, ou, até mesmo, a sua exclusão por parte da instituição. Além disso, informações relativas a posicionamento político, condições de saúde, vida sexual e características físicas devem ser resguardadas, por se tratarem de dados sensíveis, sendo proibido seu uso para discriminação.

Para guardar a correta aplicação e o uso dos dados, talvez seja a hora de investir em um profissional que tem ganhado espaço dentro das organizações: o *data protection officer* (DPO), responsável por gerenciar todo o fluxo de informações dentro das empresas, desde a etapa inicial.

Vale lembrar que novas leis significam um bom tempo para se adequar, o que, por sua vez, pode signifi-

car eventuais crises de vazamento. Nessas ocasiões, o essencial é contar com uma equipe pronta para administrar o momento, contatando os pacientes afetados sobre o acontecido, além de corrigir o erro o mais rápido possível. Além do DPO, ter advogados que entendem de Direito Digital e crimes cibernéticos pode facilitar – e muito – as coisas. Também há medidas importantes no processo de adaptação, como o mapeamento do fluxo de dados institucionais, entendendo as zonas de falha de captação desses.

É um momento de mudança e que precisa de atenção devido a, caso a infração seja realmente comprovada, a organização envolvida poder receber advertências simples e multas (equivalentes a 2% do seu faturamento, inclusive) limitadas ao valor de R\$ 50 milhões. Corre o risco, ainda, de ter seu acesso aos dados do usuário barrado temporária ou totalmente, assim como pode responder judicialmente, a depender da violação. Não deixar para a última hora é o ideal, mas dá para se adaptar à nova lei até o ano que vem. Reafirmo: a informação do paciente é preciosa e deve ser respeitada, seguindo os parâmetros mundiais. Elevar o nível e o cuidado é benéfico a todos.

SETEMBRO AMARELO: POR QUE UMA PESSOA COMETE SUICÍDIO?

O suicídio é algo que vem chamando a atenção da sociedade. Não é de hoje que somos surpreendidos por algum caso, seja de determinada celebridade, seja de pessoas que, direta ou indiretamente, estavam próximas a nós. Nestas ocasiões, chocados, a pergunta que, insistentemente, invade a nossa mente é: por quê?

Segundo as estatísticas, podemos ver o quão importante é abordar esse assunto e compreender a situação. Trata-se, além de uma comprovação do sofrimento individual, de um sério problema de saúde pública. Segundo o mais recente relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas cometem suicídio a cada ano – uma taxa de 11,4 para cada 100 mil habitantes. Isso significa um suicídio a cada 40 segundos. A “violência autodirigida”, como o suicídio, é classificada pela OMS, hoje, como a 14ª causa de morte no mundo inteiro, e a terceira entre pessoas de 15 a 44 anos, de ambos os sexos.

Nossa cultura valoriza a vida em todos os sentidos, haja vista os incontáveis métodos de rejuvenescimento. A morte, mesmo sendo um processo natural, não

é bem-vinda porque rompe com o sonho humano de imortalidade. O suicídio, então, é tido como intolerável, conduzindo-nos quase sempre a buscarmos uma justificativa para compreender tal ato e amenizar nossa perplexidade. O comportamento intencional de tirar a própria vida é resultado da soma de diversos fatores de origem emocional, psíquica, social e cultural. O indivíduo busca na morte o alívio, uma forma de fugir daquilo que o deprime, que o exclui de maneira insuportável.

Existem algumas pessoas que são mais propensas a cometer suicídio: aquelas com transtornos mentais, depressivas, bipolares, transtornos de personalidade,

dependentes químicas e esquizofrênicas. Outras podem estar passando por uma enfermidade, como câncer, HIV, ou mesmo pessoas que sofreram ou sofrem algum tipo de abuso ou *bullying*. Ou, ainda, que passaram por perdas, sejam de emprego, sejam de separação, ou até uma exposição da vida íntima na internet.

A melhor forma de combater o suicídio é vencer nossos preconceitos e começar a falar desse assunto. Existem muitos que têm ideias suicidas, mas não

cometem o suicídio. Nesse processo, a pessoa pensa em se matar, às vezes até planeja isso, mas não o faz.

O fato de haver um número considerável de pessoas que têm ideias suicidas criou uma crença na nossa sociedade de que quem fala que vai se matar não

faz isso. Esta crença não é verdade. A maioria daqueles que cometem suicídio comenta essa ideia com alguém antes de realizar esse ato. Neste caso, os sentimentos de uma pessoa que fala em se suicidar são minimizados por aqueles que não entendem sobre o assunto ou que nunca sentiram o mesmo.

As pessoas que sentem vontade de morrer estão em um processo de dor tão intenso que não veem outra saída. Na verdade, elas não querem matar a vida, e sim matar a dor. Há, nelas, uma vontade imensa de viver, mas sem a dor, sem o problema. Nesses casos, o suicídio pode ser visto como o fim de um longo sofrimento. Essas pessoas não têm encontrado sentido para a vida.

PREVENÇÃO

Para prevenir o suicídio, é indicado que as pessoas escutem aquele que fala em se matar. Preste atenção em mudanças de comportamento, seja para uma



tristeza profunda, seja para a perda de vontade de fazer as coisas que a pessoa gostava, e até mesmo uma mudança repentina de humor para a felicidade. Se a pessoa estava muito triste e, de repente, fica feliz, pode ser que tenha planejado seu suicídio e está assim por se sentir aliviada em poder acabar com a dor.

Alguns sinais podem nos ajudar a perceber se o indivíduo está pensando em suicídio. Preste atenção se a pessoa costuma dizer as seguintes frases:

- » *“Minha morte seria melhor para todos” ou “Pelo menos vocês não teriam mais que me aguentar”;*
- » *“Ninguém se importa, mesmo”, “Ninguém entende o que eu sinto” ou “Você nunca entenderá”;*
- » *“Agora é tarde, eu não aguento mais”, “Não existe mais nada a ser feito” ou “Eu só queria que a dor passasse”;*
- » *“Eu não tenho razões para viver” ou “Estou tão cansada de viver”.*

Conversas assim podem ser indícios de que o indivíduo pretende cometer suicídio. Não julgue. Se você nunca pensou ou se sentiu como a pessoa, não diga como ela deveria se sentir ou o que deveria fazer. Apenas demonstre seu apoio e esforce-se para compreendê-la.

Falar que “Não é ruim assim” ou “As coisas vão melhorar” não ajuda em nada e fará com que ela sinta que você não entende ou não está ouvindo. Prefira dizer “Você não está sozinha. Eu estou aqui com você e

ajudarei no que for preciso”. “Eu não quero que você morra.” “Eu me preocupo com você.” Chame a pessoa para fazer algo com você, como caminhar, praticar um esporte ou qualquer outra coisa que a ajude a manter-se fisicamente ativa. Um diário para a pessoa também pode ajudar. Assim, ela poderá expressar tudo que sente em vez de reprimir as próprias emoções.

Se você, que está lendo este artigo agora, tem ideias suicidas, saiba que existe um caminho. Existem estratégias que você pode usar para ajudar

a mudar esses pensamentos. A mente de uma pessoa com pensamentos suicidas funciona de forma diferente. É preciso encontrar estratégias para lidar com isso. O uso de programação neurolinguística, as técnicas de *mindfulness* e a meditação podem ajudar, além de um acompanhamento terapêutico intenso para que a pessoa possa se expressar livremente, sem julgamentos, e encontrar atividades que lhe proporcione qualidade de vida.

SABRINA FERRER
é psicóloga-chefe do FalaFreud.
Possui 14 anos de experiência
nas áreas de Psicoterapia e
Gestão de Pessoas.



PRESIDENTE DA FBH PRESTIGIA ABERTURA SOLENE DO 40º ENCONTRO CATARINENSE DE HOSPITAIS

CERIMÔNIA TAMBÉM FOI MARCADA PELA HOMENAGEM DA AHESC AO EX-PRESIDENTE E ATUAL SECRETÁRIO EXECUTIVO DA FBH, LUIZ ARAMICY BEZERRA PINTO

O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, prestigiou, na noite do dia 28 de agosto, a abertura solene do 40º Encontro Catarinense de Hospitais. O evento, que ocorreu até o dia 30 de agosto, no Centro de Convenções CentroSul, em Florianópolis, foi promovido pela Associação dos Hospitais do Estado de Santa Catarina (AHESC), em parceria com a Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina (FEHOESC) e com a Federação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas do Estado de Santa Catarina (FEHOSC).

Considerado como um dos maiores eventos do setor na região Sul do país, o Encontro Catarinense de Hospitais concentra centenas de congressistas e dezenas de expositores com o objetivo de proporcionar um ambiente de negócios e informação. Seu público-alvo são gestores, empresários e profissionais de diferentes setores da cadeia produtiva hospitalar.

“Quero parabenizar a presidência e toda a equipe diretiva da Associação dos Hospitais de Santa Catarina, da FEHOESC e da FEHOSC pela realização deste encontro, que é de grande importância para o fortalecimento da rede hospitalar aqui do Estado. O tema escolhido para a edição deste ano leva-nos a uma reflexão sobre o futuro e as perspectivas para a gestão hospitalar no Brasil, num momento em que o país discute reformas importantes, como a Tributária,

que esperamos que impacte positivamente o setor”, destacou o presidente da FBH, Adelvânio Morato.

O presidente da AHESC, Altamiro Bittencourt, ressaltou a importância do encontro, que já é uma tradição no Estado. “Durante esses dois dias de evento, os participantes poderão trocar experiências, debater temas importantes e ter acesso a novos conhecimentos em tecnologia e inovação. Além disso, o encontro possibilita uma maior aproximação e integração entre fornecedores, gestores hospitalares e prestadores de serviços”.

HOMENAGEM

A noite de cerimônia também foi marcada por honrarias. O presidente da AHESC, Altamiro Bittencourt, em nome da entidade, entregou, em mãos, ao ex-presidente e atual secretário executivo da FBH, Luiz Aramicy Bezerra Pinto, uma Placa de Homenagem, em reconhecimento ao importante trabalho realizado por Aramicy durante os dez anos em que esteve à frente da presidência da FBH.

“A AHESC reconhece de forma honrosa a presença do ilustre gestor hospitalar cearense, Dr. Luiz Aramicy Bezerra Pinto, ex-presidente e atual secretário executivo da FBH, por estar sempre ao nosso lado e fazer de sua experiência uma voz vibrante que nos guia pelo melhor caminho”, ilustra a Placa.

“Estou muito feliz com este reconhecimento, que me motiva ainda mais a continuar atuando ativamente pelo fortalecimento do setor hospitalar brasileiro e pela saúde de nosso país como um todo”, agradeceu Aramicy.



PRINCIPAIS LIDERANÇAS DA SAÚDE DO PAÍS ENCONTRARAM-SE NO 4º FILIS

A EDIÇÃO DESTE ANO CONTOU COM MAIS DE 30 PALESTRANTES, NACIONAIS E INTERNACIONAIS, E PROPÔS COMO TEMA CENTRAL DOS DEBATES A “MEDICINA DIAGNÓSTICA: MAIS VALOR PARA UM SISTEMA DE SAÚDE EM TRANSFORMAÇÃO”

A quarta edição do Fórum Internacional de Lideranças da Saúde (FILIS), promovido pela Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed), demonstrou, mais uma vez, a importância da integração de diferentes atores para a cadeia produtiva do setor. O evento, realizado no dia 30 de agosto, em São Paulo, concentrou os principais influenciadores da saúde no país, num ciclo de mais de sete horas de conteúdo, trocas de *expertises* e discussões sobre tecnologia, inovação e transformações no setor. O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, esteve presente e participou das discussões.

O objetivo do FILIS é proporcionar um momento único de debates importantes, ouvindo o que têm a dizer os principais protagonistas do Setor Saúde no país, além de convidados internacionais, sobre assuntos que estão na pauta do setor. A edição deste ano do evento contou com mais de 30 palestrantes, e propôs como tema central dos debates a “Medicina diagnóstica: mais valor para um sistema de saúde em transformação”.

“Este é um encontro que dá possibilidade às grandes lideranças da saúde de, num único dia, debater sobre os temas que estão impactando diretamente o setor, seja de forma positiva, seja negativa, bem como discutir sobre as transformações e tendências que se desenham no setor para um futuro próximo”, destacou o presidente da FBH, Adelvânio Morato.

Entre os assuntos debatidos no encontro estão temas como o impacto da transformação digital sobre a saúde;



as mudanças proporcionadas na Lei Geral de Proteção de Dados; os impactos das inovações setoriais; o papel da medicina diagnóstica e a sua participação no ciclo de cuidados, entre outros.

Além de CEOs, presidentes e diretores de entidades representativas, o evento contou com a presença de gestores hospitalares, especialistas e profissionais.



“O evento, realizado no dia 30 de agosto, em São Paulo, concentrou os principais influenciadores da saúde no país, num ciclo de mais de sete horas de conteúdo, trocas de *expertises* e discussões sobre tecnologia, inovação e transformações no setor.”

BRAÇOS E PERNAS COM DORES CONSTANTES PODEM INDICAR CÂNCER ÓSSEO

DIAGNÓSTICO PRECOCE É FUNDAMENTAL PARA A RECUPERAÇÃO DO PACIENTE, POR ISSO É PRECISO REDOBRAR A ATENÇÃO AOS SINTOMAS DESSA DOENÇA, QUE É MAIS COMUM EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O câncer ósseo é responsável por 2% do total de tumores diagnosticados no Brasil. Na maioria dos casos, a dor persistente é o principal sintoma da doença – o que pode confundir o paciente, atrasar a procura por acompanhamento médico e dificultar o diagnóstico precoce. Por isso, as ações de conscientização e alerta para a população são tão importantes. No mês de julho, o Hospital Santa Cruz, de Curitiba (PR), promoveu uma campanha de prevenção sobre esse tipo de tumor: o “Julho Amarelo”.

Os ossos mais longos, como os da coxa, dos braços, da coluna e da bacia, são os mais atingidos. Segundo a ortopedista do Hospital Santa Cruz, Maria Olivia Von Der Osten Sallum Menezes, os cânceres ósseos primários são mais comuns em crianças e adolescentes. Por isso, é preciso redobrar a atenção em caso de reclamações de dores constantes, com pouco alívio mesmo após uso de analgésico e anti-inflamatório.

Nesse caso, é importante procurar um serviço especializado para fazer a investigação. “Existem outras patologias que podem causar os mesmos sintomas, mas se deve incluir nas hipóteses diagnósticas o câncer ósseo”, ressalta a ortopedista. Ainda de acordo com Maria Olivia, apesar de a população jovem ser mais atingida, os adultos também devem ficar atentos aos sintomas. “Casos secundários, com metástases, são mais comuns em adultos e idosos”, completa.

O tratamento depende muito do diagnóstico precoce. “Na década de 1970, a amputação era a cirurgia mais realizada para a maioria dos tumores ósseos.

Atualmente, com a evolução dos exames de imagem, como ressonância, tomografia e cintilografia, e do tratamento quimioterápico e radioterápico, as cirurgias têm obtido melhores resultados na reconstrução após a ressecção do tumor, tornando melhor a qualidade de vida dos pacientes”, frisa a médica.

PREVENÇÃO

Segundo projeção da Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2040, a incidência de câncer deve aumentar 63% em todo o mundo. No Brasil, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca), serão quase 600 mil novos casos somente em 2019. Para reforçar a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, o Hospital Santa Cruz realiza campanhas permanentemente.

O “Julho Amarelo” alerta sobre o câncer ósseo. Em agosto, a cor verde conscientiza sobre os linfomas e, em setembro, o roxo é dedicado à prevenção do câncer de pâncreas. Até o final do ano, o cronograma prevê, ainda, o “Outubro Rosa”, contra o câncer de mama; o “Novembro Azul”, sobre o câncer de próstata; e o “Dezembro Laranja”, focado na prevenção do câncer de pele.

“Segundo projeção da Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2040, a incidência de câncer deve aumentar 63% em todo o mundo. No Brasil, conforme dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca), serão quase 600 mil novos casos somente em 2019.”



tabela **SIMPRO**

Essencial nas transações econômicas na área de saúde suplementar.

A SIMPRO reafirma seu compromisso de levar informação imparcial e de qualidade ao mercado de Saúde Suplementar. Para tanto, investe na implementação de novas tecnologias e trabalho contínuo no aperfeiçoamento de sua base de dados, gerando soluções compatíveis aos mais diversos perfis e necessidades de seus clientes.

Seja qual for o modelo de remuneração adotado, a SIMPRO possui a informação necessária para a gestão de contas médicas.



• SISTEMA VIDEOFARMA

Sistema eletrônico com atualização semanal, composto por banco de dados, com mais de 150 mil itens entre materiais e medicamentos. Permite que o usuário realize seu faturamento, consultando informações diretamente no VideoFarma ou ainda que exporte o banco de dados para seu próprio sistema de gestão.



• Revista SIMPRO Hospitalar

Publicação impressa de circulação bimestral, contendo informações de produtos para saúde. Apresenta dados precisos de mais de 500 empresas e seus respectivos produtos com a finalidade de embasar negociações, cláusulas de contratos, processos de auditoria de contas médicas e faturamento hospitalar.

SUSTENTABILIDADE NA SAÚDE: UM OLHAR PARA A DIÁLISE

“Quando a última árvore for derrubada, o último peixe for pescado e o último rio for poluído, as pessoas perceberão que não podem comer dinheiro”. O famoso provérbio indígena nunca fez tanto sentido. A sustentabilidade e seus 3 Rs (reduzir, reciclar, reusar) têm sido uma tendência em muitos setores e já são realidade em países desenvolvidos. Certamente, será uma questão de tempo para alcançarem a área da saúde no Brasil.

Na saúde, a diálise merece atenção especial. O tratamento dialítico, ao mesmo tempo em que mantém a vida de milhares de pessoas, consome recursos e causa significativo impacto ambiental. Nos últimos anos, a diálise passou por inovações tecnológicas. Novos medicamentos adjuvantes, sistema de tratamento de água com maior segurança, máquinas e membranas mais modernas aumentaram a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, não houve grandes avanços na redução do impacto ambiental do setor.

Estima-se que 133.464 pessoas estejam em tratamento dialítico no Brasil, sendo a grande maioria (92,3%) em hemodiálise. Para realização do procedimento, a geração de resíduos é expressiva e consome-se elevada quantidade de energia e água. Gasta-se por volta de 500 litros de água em cada sessão de hemodiálise, se contabilizadas todas as

etapas do processo. O paciente realiza, normalmente, três sessões por semana, com cerca de 4 horas de duração cada. Baseado no número total de pacientes, calcula-se um gasto de quase 10 bilhões de litros de água pela hemodiálise no país. Além disso, cada paciente em tratamento dialítico gera 323 kg de resíduos (plásticos, em sua maioria) por ano, o que significa algo em torno de 40 mil toneladas de resíduos gerados no Brasil. A energia também é outro foco de preocupação. No mundo, um consumo anual de 2 bilhões de kWh é estimado pelo setor.

Centros de diálise país afora têm se movimentado nesse sentido. Algumas iniciativas visam reduzir o desperdício da água, por meio do seu reúso na rega de jardins, em descargas e na lavagem de áreas comuns. Fontes de energia renováveis, como a solar e a eólica, também são iniciativas desejáveis, e já



JOSÉ A. MOURA NETO
é mestre em Administração, diretor médico do Grupo CSB e vice-diretor do Departamento de Diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia.



existem projetos em andamento para implantação de energia solar em diversos centros no país. Recentemente, a Sociedade Brasileira de Nefrologia demonstrou apoio à diálise sustentável. No entanto, apesar de iniciativas pontuais e isoladas, o caminho ainda é longo e não se sabe em qual extensão os 3 Rs da sustentabilidade (reduzir, reciclar, reusar) podem ser aplicados à saúde.

Exemplo desse paradigma é o debate intenso para a instituição da política de uso único dos dialisadores. Dentre os insumos necessários para a realização da sessão de hemodiálise, existe o dialisador, denominado “capilar”, que é composto por uma membrana artificial fenestrada dentro de um tubo plástico.

Atualmente, cada dialisador pode ser reprocessado e reutilizado no mesmo paciente por até 20 vezes, prática que não tem sido associada a piores desfechos. Caso o uso único seja instituído no país, o resíduo gerado por paciente será muito maior do que os já elevados valores atuais. A pressão da indústria que fabrica os dialisadores é grande e, provavelmente, a

política do uso único, já adotada em outros países, será, em breve, uma norma também no Brasil. Outro exemplo é a telemedicina. Nos últimos meses, a regulamentação da telemedicina sofreu duras críticas por diversos setores, endossadas por entidades e sociedades médicas. Pouca ou nenhuma consideração foi dada ao positivo impacto ambiental, causado pela redução de deslocamentos, viagens e emissão de gases de efeito estufa.

O incentivo do governo será importante para ajudar a promover as mudanças no setor em direção a práticas mais sustentáveis e menos danosas ao meio ambiente. A sociedade também tem um papel fundamental. Mas são os pacientes, que cada vez mais assumem o papel de “clientes”, que podem fazer a grande diferença. Não basta “apenas” exigir uma clínica ecologicamente correta e responsável. Mais que isso, devem perceber valor no serviço prestado com práticas sustentáveis. Só assim, em um setor que se esforça para corresponder às expectativas de seus clientes, a sustentabilidade será um diferencial competitivo.

PRESCRIÇÃO MÉDICA ELETRÔNICA: COMO ISSO PODE MELHORAR MINHA SAÚDE?



RICARDO MORAES é CEO da Memed, empresa pioneira na plataforma de prescrição médica digital no país, e dispõe de uma solução gratuita para médicos.

Carimbo, número do CRM (Conselho Regional de Medicina), nome do médico e o perfeito entendimento dos medicamentos que iremos usar em nosso tratamento. Esse seria o cenário ideal quando recebemos uma receita médica. Contudo, a realidade é diferente e, com frequência, deparamo-nos com diversos contratempos (neste processo que engloba da compra dos medicamentos à finalização do tratamento) que podem prejudicar a nossa saúde. No entanto, você tem conhecimento de que hoje já existem recursos de prescrição médica eletrônica que podem trazer muitos benefícios e informações completas para nós, pacientes, diretamente em nossos telefones celulares, após uma consulta?

Vamos lá. Quem nunca se viu nessa situação: vai ao médico, sai de lá com uma receita ilegível e, quando chega à farmácia para comprar os remédios, o próprio farmacêutico tem dificuldades de entender o que está escrito? É comprovado por estudos que 68% dos erros relacionados à medicação ocorrem pela incompreensão da grafia prescrita no receituário. Esse dado é da KLAS, empresa de pesquisas britânica voltada à área da saúde e tecnologia. Além disso, outras estatísticas mostram que 39% dos erros médicos associados à medicação ocorrem no momento da prescrição. O problema pode ser tão grave quanto as preocupantes infecções hospitalares. Sim, é mais sério do que muitos pensam.

E quando já estamos com os medicamentos, mas ainda temos dúvidas sobre como usar? Entender quando, como e qual a dosagem deve ser ingerida e, indo mais a fundo, se existe o risco de reação alérgica ou se determinado medicamento pode ser ingerido juntamente a algum outro, ou até mesmo com bebida alcoólica.

Enfim, poderíamos dar muitos exemplos de possibilidades de erros e até citar casos de pessoas que, ao ingerirem medicações erroneamente, voltaram para o hospital, ou, até mesmo, em casos mais críticos, vieram a óbito. Mas, como solucionar e minimizar esse problema? A tecnologia está mais do que incorporada ao dia a dia de todos. Segundo a Associação Paulista de Medicina (APM), em uma pesquisa interna, cerca de 82,65% dos médicos do Estado de São Paulo já utilizam algum tipo de tecnologia para otimizar as consultas. Já do nosso ponto de vista, basta observar e olhar em nossa volta. Não vamos a lugar nenhum sem nosso celular. Colocadas estas questões preocupantes, voltamos ao tema da prescrição médica eletrônica, mencionado acima. Ela já existe e é a forma mais segura para solucionar o problema das receitas tanto para o paciente quanto para o médico.

Os benefícios da prescrição médica eletrônica são inúmeros e vão além da questão da ilegibilidade das receitas. Se fosse assim, bastaria digitar em um computador e, em seguida, imprimir a receita. É claro que eliminar o processo manual de prescrição resolve uma parte importante do problema, embora ainda haja riscos como danificarmos o papel da receita ou, ainda, perdê-lo. A questão é a segurança que a prescrição médica eletrônica traz ao paciente e ao profissional. Existem, hoje, soluções, sem custos para nenhum dos lados, que agregam também maior inteligência ao processo, pois oferecem aos profissionais milhares de informações de extrema importância no momento em que estão prescrevendo. Ficam disponíveis referências de medicamentos que se aplicam a cada caso clínico, composição, posologias e até o histórico das prescrições anteriores. Tudo isso ajuda a aumentar a segurança e reduzir enormemente as chances de erros.

Outro ponto legal é que, ao final da consulta, o médico envia um link para uma versão digital da receita, via SMS. Ou seja, o conteúdo dessa receita pode ser acessado com um clique, diretamente no celular, o que facilita a nossa vida, pois podemos pesquisar pelo celular a farmácia mais próxima, comparar os preços nas principais drogarias on-line, comprar e receber o medicamento em casa. Sem falar que, em caso de dúvidas, é possível obter informações sobre a medicação, o porquê de estar sendo ministrada e agendar exames nos laboratórios, assim como enviar os resultados diretamente ao médico.

A boa notícia é que a prescrição médica eletrônica está sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF). Tem também outro fator positivo: um levantamento do Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação para o Mercado Farmacêutico, realizado com 2.126 pessoas em 129 cidades de todas as regiões do Brasil, mostrou que sete em cada dez pessoas desejam a receita eletrônica. Além disso, 75% dos entrevistados acreditam na necessidade da implantação para evitar erros de interpretação da grafia dos médicos e ausência de carimbo. Porém, a adoção da prescrição eletrônica ainda é incipiente em nosso país.

Desta forma, é muito importante que as pessoas entendam que o momento e como ocorre a prescrição são cruciais para o sucesso do tratamento. A maneira como a receita de medicamento é gerada pode impactar tanto negativa quanto positivamente. E, com certeza, a prescrição médica eletrônica e as ferramentas tecnológicas podem acrescentar inteligência a esse processo e ajudar muito a obter sucesso nos cuidados à nossa saúde.

“É comprovado por estudos que 68% dos erros relacionados à medicação ocorrem pela incompreensão da grafia prescrita no receituário. Esse dado é da KLAS, empresa de pesquisas britânica voltada à área da saúde e tecnologia.”





A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

A prioridade atribuída à experiência do paciente pelas organizações de saúde em todo o mundo tem sido grande, porém, o mesmo ainda não acontece no Brasil. Muitos profissionais de saúde ainda não sabem o que quer dizer “experiência do paciente”, de forma a fazer confusão com satisfação do paciente. Mais do que nunca, a experiência do paciente faz-se por meio de um esforço integrado entre qualidade, segurança, custo e resultados assistenciais.

Por definição, a experiência do paciente abrange a gama de interações que os pacientes têm com o sistema de saúde, incluindo planos de saúde, médicos, enfermeiros, demais profissionais em hospitais, práticas médicas e outros serviços de saúde. Como parte integrante da qualidade dos cuidados de saúde, a experiência do doente inclui vários aspectos da

prestação de cuidados de saúde que os doentes valorizam muito quando procuram e recebem cuidados, tais como, por exemplo, o agendamento de consultas antecipadas e o acesso fácil à informação e à boa comunicação com os prestadores de cuidados de saúde.

Entender a experiência do paciente é um passo-chave na mudança em direção ao cuidado centrado no paciente. Analisando vários aspectos da experiência do paciente, podemos avaliar até que ponto os pacientes estão recebendo cuidados que são respeitosos e respondem às preferências, às necessidades e aos valores individuais. Avaliar a experiência do paciente, juntamente a outros componentes, como a eficácia e a segurança dos cuidados, é essencial para fornecer uma imagem completa da qualidade dos cuidados de saúde. Os termos “satisfação do paciente” e

A experiência do paciente permite que pacientes, famílias e cuidadores definam o “valor” do cuidado prestado, fazendo com que as organizações de saúde foquem seus esforços no que importa para eles, e não apenas no que é considerado problema. Os profissionais de saúde devem trabalhar para estabelecer novas relações com pacientes, famílias e cuidadores. Fortalecer a experiência do paciente, muitas vezes, significa implementar passos simples que poderiam fazer a diferença. Alguns exemplos: aumentar o cuidado para que o cuidador/paciente seja compreendido; manter uma conversa aberta com o paciente; interpretar as demandas dos pacientes e familiares de acordo com seus valores pessoais e culturais, suposições e crenças; compreender o cuidador como um “parceiro”. Algumas barreiras comuns que impactam a boa experiência do paciente são a linguagem (seja pelo fato de o paciente não falar a língua do país, seja pelo fato de os profissionais de saúde usarem apenas termos técnicos e incompreensíveis ao paciente), atitudes, expectativas não atendidas e estresse.

“experiência do paciente” são frequentemente usados indistintamente, mas não são a mesma coisa. Para avaliar a experiência do paciente, é preciso saber dele se algo que deve acontecer em um ambiente de saúde (como a comunicação clara com um provedor) realmente aconteceu ou quantas vezes isso ocorreu.

Satisfação, por outro lado, é se as expectativas de um paciente em relação a um encontro de saúde foram cumpridas. Duas pessoas que recebem exatamente o mesmo cuidado, mas que têm expectativas diferentes de como este cuidado supostamente deve ser entregue, podem dar classificações de satisfação diferentes por causa de suas diferentes expectativas. Evidências substanciais apontam para uma associação positiva entre vários aspectos da experiência do paciente, tais como boa comunicação entre provedores e pacientes, e vários importantes processos e resultados de cuidados de saúde. Esses processos e resultados incluem a adesão do paciente às orientações médicas e multiprofissionais, melhores resultados clínicos, melhores práticas de segurança do paciente e menor utilização de serviços de cuidados de saúde desnecessários.

SOBRE O IBES

O Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES) é uma empresa voltada para atividades de diagnóstico e acreditação de organizações e programas de saúde, por meio do Sistema Brasileiro de Acreditação/ONA (Organização Nacional de Acreditação) e pela Metodologia de Acreditação Internacional ACSA. Como complemento do trabalho realizado, que visa à excelência em saúde, também realiza capacitação e treinamento dos profissionais da saúde por meio de cursos e *workshops* presenciais, *on-line* e *in company* nas áreas de gestão, qualidade e saúde.



ALEXIA COSTA
é diretora científica do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde (IBES).

EMPRESA INVESTE EM SOLUÇÕES ROBÓTICAS E SISTEMAS MÉDICOS NÃO CIRÚRGICOS PARA O HOSPITAL DO FUTURO

MERCADO GLOBAL ESTIMA ALCANÇAR, APROXIMADAMENTE, 60 MIL ROBÔS MÉDICOS NÃO CIRÚRGICOS ATÉ 2025, QUASE O QUÁDRUPLO EM COMPARAÇÃO COM 2018

A multinacional suíça ABB inaugura, em outubro, o primeiro centro de pesquisa de assistência médica dedicado da empresa, no Texas Medical Center, em Houston, EUA. O time de pesquisa da empresa trabalhará em conjunto com a equipe médica, cientistas e engenheiros para desenvolver sistemas médicos robóticos não cirúrgicos, incluindo a parte logística e a próxima geração de tecnologias laboratoriais.

O objetivo do projeto é acelerar e automatizar processos, possibilitar a redução e a eliminação de gargalos em trabalhos de laboratório, melhorando a segurança, entre outros critérios. "Isso será aplicável principalmente para novos tratamentos de alta tecnologia, como terapias pioneiras para câncer, que hoje precisam de processos manuais trabalhosos", diz Sami Atiya, presidente da Divisão de Robótica e Automação Discreta da ABB.

Atualmente, há uma limitação para a quantidade de pacientes que podem ser tratados, já que médicos especialistas gastam parte de seu dia fazendo tarefas repetitivas e menos relevantes, como preparar apresentações e carregar centrífugas. Usar robôs para automatizar esses procedimentos permitirá que os profissionais de saúde foquem trabalhos altamente qualificados e produtivos, podendo dedicar mais tempo ao atendimento às pessoas.

Em estudo prévio, a ABB analisou uma grande variedade de processos manuais de laboratórios médicos atuais e estima que poderiam ser realizados 50% de testes a mais a cada ano com o auxílio da automação. Isso certamente ocasionaria uma maior rapidez nos resultados dos exames e, conseqüentemente, de diagnósticos.

Robôs são treinados para assumirem processos repetitivos que reduzem a necessidade de pessoas para fazer tarefas que causam lesão por esforços repetitivos (LER). Eles não ocupam os cargos desses

profissionais; ao contrário, como equipamentos colaborativos, auxiliam e facilitam o trabalho, além de conviverem harmoniosamente com seres humanos em um mesmo ambiente, sem a necessidade de terem uma área isolada, como acontece com equipamentos de automação de grande porte.

Estima-se que o mercado para robôs médicos não cirúrgicos alcance aproximadamente 60 mil até 2025, um mercado quase que quadruplicado em comparação com 2018, de acordo com uma pesquisa interna da ABB.



Atualmente, há uma limitação para a quantidade de pacientes que podem ser tratados, já que médicos especialistas gastam parte de seu dia fazendo tarefas repetitivas e menos relevantes, como preparar apresentações e carregar centrífugas. Usar robôs para automatizar esses procedimentos permitirá que os profissionais de saúde foquem trabalhos altamente qualificados e produtivos, podendo dedicar mais tempo ao atendimento às pessoas."



SITUAÇÃO DA REDE HOSPITALAR BRASILEIRA É TEMA DE AUDIÊNCIA NA CÂMARA DOS DEPUTADOS



O complexo cenário de funcionamento da rede hospitalar brasileira, impactado pelo fechamento de mais de 2 mil estabelecimentos privados, nos últimos dez anos, foi tema de audiência pública na Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), da Câmara dos Deputados. Entidades representativas do setor hospitalar levaram ao conhecimento dos parlamentares os principais entraves que dificultam hoje a sobrevivência dos hospitais brasileiros, principalmente os de pequeno e médio portes, com até 100 leitos, que representam cerca de 70% de toda a rede privada.

A audiência foi conduzida pelo deputado federal Antônio Brito (PSD-BA), e contou com a presença marcante de parlamentares, entre os quais estavam a presidente da Frente Parlamentar da Saúde, Carmen Zanotto (Cidadania-SC), o deputado Luiz Antônio de Souza Teixeira Júnior (Dr. Luizinho – PP-RJ), o deputado Pedro Westphalen (PP-RS) e o ex-ministro Ricardo Barros (PP).

O presidente da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Adelvânio Francisco Morato, levou para o debate as dificuldades geradas pelo impacto da alta carga tributária sobre o setor hospitalar, assim como o problema da defasagem dos valores de remuneração pagos pela tabela do Sistema Único de Saúde (SUS). Em uma breve apresentação, feita pelo superintendente da FBH, Luiz Fernando Silva, a entidade apresentou números de um estudo recente, promovido pela própria FBH, que revela que a saúde contribui com cerca de 5,53% de todo o Produto Interno Bruto (PIB) nacional, algo em torno de R\$ 378 bilhões.

“A análise da arrecadação tributária mostra que o país recolhe cerca de R\$ 103,6 bilhões da área da saúde. No setor hospitalar, esses números chegam a R\$ 18,4 bilhões. Cerca de 60% de toda a mão de obra da saúde está na rede hospitalar, ou seja, aproximadamente 1,2 milhão dos 2.046.506 trabalhadores que atuam na área da saúde”, frisou Luiz Fernando.

Para a FBH, a necessária revisão do sistema tributário brasileiro poderá ter impactos que ajudarão na sobrevivência de centenas de estabelecimentos de saúde, sobretudo os de pequeno e médio portes, que, há décadas, são impactados de forma cruel pelas altas cargas. Outro debate que precisa ser urgentemente realizado diz respeito ao financiamento da saúde pública.

“Precisamos discutir o financiamento. A tabela de remuneração dos procedimentos pagos pelo SUS está totalmente defasada, e mesmo que sejam dobrados os valores, ainda assim seria insuficiente para a sustentabilidade do sistema. Temos que trabalhar um modelo de financiamento que reveja este cenário. Hoje, a maioria das Santas Casas, que representam cerca de 70% dos atendimentos no SUS, está com dificuldades financeiras para se manter”, frisou Morato.

A presidente da Frente Parlamentar Mista da Saúde, deputada Carmem Zanotto, elogiou a realização da audiência e contextualizou as dificuldades orçamentárias enfrentadas pelo Setor Saúde, defendendo medidas que promovam o fortalecimento dos hospitais brasileiros. “A rede hospitalar



Precisamos discutir o financiamento. A tabela de remuneração dos procedimentos pagos pelo SUS está totalmente defasada, e mesmo que sejam dobrados os valores, ainda assim seria insuficiente para a sustentabilidade do sistema”

– Adelvânio Morato, presidente da FBH.

é a maior prestadora de serviços assistenciais à população brasileira. Essa realidade vivenciada pelos hospitais precisa ser de conhecimento da sociedade”, frisou.

Além do presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato, estiveram presentes na audiência representando o setor hospitalar brasileiro: o presidente da Confederação Nacional da Saúde (CNSaúde), Breno Figueiredo; o representante da Confederação das Santas Casas de Misericórdia (CMB), Mário César Homs; e o diretor executivo da Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP), Marco Aurélio Ferreira.



FELIPE NABUCO
visaohospitalar@fbh.com.br

CENTRO DE SERVIÇOS COMPARTILHADOS (CSC): UMA SOLUÇÃO PIONEIRA PARA REDUÇÃO DE CUSTOS E GANHO DE EFICIÊNCIA NOS HOSPITAIS



O Centro de Serviços Compartilhados (CSC) é uma alternativa inovadora que visa promover a redução de custos e o ganho de eficiência de empresas de diferentes ramos de atuação no mercado. Seu trabalho é focado na execução de atividades que não fazem parte do *core business* de uma empresa/hospital, como tarefas de recursos humanos, departamentos de pessoal, compras, qualidade, jurídico, entre outras coisas.

Atualmente, esse tipo de alternativa já é usada por 90% das 100 maiores empresas do mundo. No Brasil, essa estratégia começou na década de 1990 e aumentou significativamente na crise econômica de 2008, quando as companhias buscaram soluções para se manterem competitivas no mercado. Hoje, são mais de 200 CSCs no Brasil, a maior parte na região Sudeste, principalmente no estado de São Paulo.

No estado de Minas Gerais, onde se concentra a segunda maior rede hospitalar do país, com 543 unidades privadas e mais de 31 mil leitos, a Central dos Hospitais, da qual faz parte a Associação dos Hospitais do Estado de Minas Gerais (AHMG), iniciou a implementação do CSC com o objetivo de oferecer a otimização de processos e resultados para hospitais e clínicas. Vale destacar que 70% dos gastos do Setor Saúde estão concentrados em despesas com pessoal.

“O objetivo dos CSCs é fazer com que as diferentes áreas de atuação dentro de um hospital passem a executar o trabalho de forma alinhada e centralizada. Isso pode trazer vários benefícios para a gestão da unidade, a exemplo do intercâmbio entre seus diversos setores”, detalha Reginaldo Teófanis, presidente da AHMG.



FBH APRESENTA REIVINDICAÇÕES DO SETOR HOSPITALAR PARA DIMINUIR A CARGA TRIBUTÁRIA

DADOS REVELADOS PELA ENTIDADE DEMONSTRAM QUE O SETOR HOSPITALAR BRASILEIRO É RESPONSÁVEL POR, APROXIMADAMENTE, 1,3 MILHÃO DE POSTOS DE TRABALHO, E QUE A INICIATIVA PRIVADA FOI RESPONSÁVEL POR 95% DE TODA A ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SETOR SAÚDE EM 2018

Uma comitiva composta por representantes da Federação Brasileira de Hospitais (FBH) realizou, no dia 18 de setembro, uma série de visitas institucionais aos parlamentares, no Congresso Nacional, com o objetivo de discutir as mudanças sugeridas nos Projetos de Reforma Tributária, que estão em tramitação na Câmara e no Senado. Na ocasião,

a comitiva apresentou as propostas do setor privado, de emendas aos textos, com o propósito de resguardar o importante funcionamento de centenas de estabelecimentos de saúde, sobretudo os de pequeno e médio portes, que, há décadas, são impactados de forma cruel pelo sistema tributário brasileiro.



As mudanças no sistema nacional de tributação estão sendo discutidas em duas Propostas de Emenda Constitucional (PECs), sendo que uma tramita na Câmara (PEC 45/2019) e a outra no Senado (PEC 110/2019). Para as entidades representativas do setor, são alterações que não contemplam o imprescindível trabalho realizado pelos hospitais, que, nos últimos dez anos, vêm sofrendo com uma onda de fechamentos de unidades e, principalmente, de leitos. Pior, "pelos análises iniciais realizadas sobre os textos das PECs, já se vislumbra que a carga tributária pode aumentar, dada a natureza não cumulativa do novo imposto sobre bens e serviços, fato que pode prejudicar consideravelmente os hospitais privados de pequeno e médio portes, com até 100 leitos", manifestou Luiz Fernando Silva, superintendente da FBH e um dos representantes presentes nas visitas.

As preocupações da FBH estão fundamentadas no estudo promovido pelo Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT), encomendado pela própria entidade, que avaliou a realidade tributária da rede hospitalar brasileira em 2019. Os dados revelados pelo estudo demonstram que o setor hospitalar brasileiro é responsável por, aproximadamente, 1,3 milhão de postos de trabalho dentro do universo do Setor Saúde, que é de 2 milhões. Constata, ainda, que a iniciativa privada foi responsável por 95% de toda a arrecadação tributária do Setor Saúde, em 2018. Esta carga tributária corresponde a 4,32% de toda arrecadação tributária do país.

Outro dado que merece destaque é o levantamento feito sobre os débitos tributários (Receita Federal + Dívida Ativa da União) das instituições hospitalares privadas do setor, que correspondem a um total de R\$ 56,5 bilhões. Diante deste cenário, e frente à realidade tributária dos pequenos e médios hospitais deduzida, a FBH defende a apresentação de emendas aos textos das PECs, de forma a garantir um "tratamento isonômico" entre as diversas prestadoras de serviços existentes na rede hospitalar brasileira.



PROPOSTA

De acordo com a FBH, os hospitais privados com até 100 leitos, considerados de pequeno e médio portes, correspondem a 70% de toda rede hospitalar privada e, apesar da sua expressiva representação, têm merecido pouca atenção quanto à relevância dos serviços que presta.

O que a entidade está defendendo é a necessidade de retirar do texto da PEC a base de cálculo e das alíquotas do novo imposto IBS (Imposto sobre Operações com Bens e Serviços), "por se tratar de matéria infraconstitucional, e dar tratamento diferenciado para as entidades privadas que atuam de forma complementar ao SUS", proporcionando melhores condições aos hospitais menores.

"Ainda que os atendimentos que realizam [hospitais de pequeno porte] sejam quantitativamente menores, o fato é que a carga tributária que incide sobre o setor hospitalar os alcança de forma igualitária. Por esta razão, nos últimos dez anos (2010-2019), aproximadamente 1.700 hospitais de pequeno e médio portes, com até 100 leitos, encerraram suas atividades, correspondendo a 80% dos hospitais privados. Este trágico cenário é persistente e com tendência a se agravar, caso não haja uma equalização da carga tributária, de acordo com o tamanho e a realidade financeira dos pequenos e médios hospitais", destaca o presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato.



Felipe Nabuco
visaohospitalar@fbh.com.br

ALEMANHA ABRE OPORTUNIDADE DE TRABALHO PARA ENFERMEIROS BRASILEIROS

EVENTO INAUGURAL ACONTECEU NA CAPITAL PAULISTA E REUNIU CERCA DE 400 PROFISSIONAIS

Menos crianças nascendo na Alemanha e uma alta população de idosos. Este cenário levou, no dia 31 de julho, cerca de 400 enfermeiros ao Teatro da FIAP, em São Paulo, em busca de uma oportunidade de atuação no país europeu. O evento contou com palestras nos períodos matutino e noturno, em que os convidados puderam conhecer mais sobre o Expert Migration Program (Programa de Migração de Especialistas) da DEKRA – empresa alemã com atuação no Brasil.

Na Alemanha, há uma considerável falta de enfermeiros, e a demanda não pode mais ser atendida com a mão de obra local. Em 2010, o gabinete alemão de estatísticas, Destatis, apontou que o país era líder entre os europeus com a população mais envelhecida. No mesmo ano, o Destatis revelou que apenas 13,5% da população tinha menos de 15 anos. Tal estatística resulta em um impacto significativo na força de trabalho e alerta que este problema será acentuado no futuro.

Visando garantir o bem-estar da população alemã, medidas vêm sendo tomadas para que os cidadãos tenham acesso à saúde de qualidade e profissionais bem preparados para seu atendimento. Com uma visão de prosperidade e incentivo ao desenvolvimento humano, a DEKRA, alinhada ao governo alemão, investiu em um grandioso projeto de suporte à sociedade, preparando enfermeiros graduados e dispostos a trabalhar no país, por, no mínimo, dois anos.

OPORTUNIDADE

Diante do panorama de mais de 500 mil enfermeiros graduados, alguns deles entre os 12,8 milhões de brasileiros desempregados, o diretor de Recursos Humanos da DEKRA, Eduardo Cupaiolo, comenta a colaboração positiva para os dois países: “É uma contribuição significativa para o Brasil sobre a questão do desemprego, e, por outro lado, atende também a uma demanda crescente de profissionais da área de enfermagem na Alemanha”.

Devido ao potencial de mercado e à atuação da empresa no Brasil, o país sul-americano é o primeiro da região a ser escolhido para a ação. O diretor do EMP na Alemanha, Colin Steadman, apontou como o programa pode dar retorno à sociedade e aos demais envolvidos. “No Brasil, há profissionais que não encontram emprego na área, então é uma chance de se aperfeiçoarem e adquirirem experiência. Se decidirem voltar para casa, também terão a oportunidade de utilizar a expertise e a vivência internacional para melhorar os sistemas de saúde daqui”.

A enfermeira e professora de pós-graduação, Teresa Cristina Schmidt, caracteriza o evento como esclarecedor. Neta de alemães, ao falar sobre o país europeu, comenta as belezas, mas não esquece a herança histórica: “A Alemanha é um país de recomeço, e esse programa poderia se traduzir nessa palavra: um grande e novo começo para enfermeiros do Brasil, pois o jovem tem que continuar sonhando e ver que pode fazer algo diferente, mesmo em um país que não seja o dele”, afirma.

A DEKRA oferece suporte completo aos profissionais que ingressam no programa, desde o treinamento do idioma até aspectos legais. O processo visa identificar os profissionais qualificados e os prepara para atuar naquele país. Além da oportunidade de trabalhar no exterior, em mais de 90 conceituadas instituições de saúde, o programa garante segurança e qualidade na migração destes profissionais para a Alemanha, oferecendo todo o suporte necessário e uma verdadeira transformação na vida profissional e pessoal dos participantes.

“É uma contribuição significativa para o Brasil sobre a questão do desemprego, e, por outro lado, atende também a uma demanda crescente de profissionais da área de enfermagem na Alemanha” – Eduardo Cupaiolo, diretor de Recursos Humanos da DEKRA.



AACD É RECONHECIDA INTERNACIONALMENTE COMO REFERÊNCIA EM HUMANIZAÇÃO

INSTITUIÇÃO CONQUISTOU A CERTIFICAÇÃO NORTE-AMERICANA PLANETREE

A AACD foi premiada com a certificação Prata de excelência em cuidado centrado na pessoa, pela Planetree Internacional. Com essa conquista, a organização torna-se referência em atendimento humanizado, ao lado de apenas outras duas instituições no Brasil que possuem esse selo. O que distingue a certificação Planetree de outros prêmios voltados à qualidade dos cuidados com a saúde do paciente é o foco centrado na pessoa, um modelo de cuidado em que os profissionais de saúde tornam-se parceiros dos pacientes e dos familiares para identificar e satisfazer todas as necessidades e preferências dos pacientes.

O prêmio é conferido com base em vários fatores, incluindo melhoria de *performance* em indicadores de qualidade tradicionais, revisão de documentos de políticas internas e, mais importante, como pacientes e funcionários avaliam a cultura do cuidado centrado na pessoa da organização. A certificação foi concedida à AACD após a realização de uma série de grupos focais com pacientes e familiares, assim como a participação de funcionários de diferentes áreas da organização. Essas discussões com pacientes e funcionários atestaram uma cultura genuína de cuidado centrado na pessoa na AACD.

“A experiência da AACD mostra o que pode ser alcançado quando há um time comprometido, extremamente inovador e altamente motivado, algo que permite um salto corajoso para redefinir prioridades e reorganizar sistemas para colocar o paciente em primeiro lugar”, afirma Susan Frampton, presidente da Planetree Internacional, organização sem fins lucrativos que, há mais de 40 anos, está na vanguarda

do movimento para transformar a assistência médica pela perspectiva do paciente.

HUMANIZAÇÃO

Toda a instituição envolveu-se e fez parte da conquista, com destaque para a Comissão Consultiva de Pacientes e Familiares, que participa e propõe melhorias. Esta Comissão conta com agenda fixa e participação da alta administração da AACD, inclusive com a presença do CEO da instituição. Como afiliada da Planetree, a conquista da certificação pela AACD é um marco significativo na jornada de mudança de cultura da organização, evidenciando que políticas, práticas, ferramentas e sistemas eficazes estão em dia para atender às necessidades de pacientes e familiares, assim como de profissionais de saúde.

“Está no DNA da AACD a humanização, pois, além de sermos uma organização sem fins lucrativos, sempre acreditamos num atendimento próximo e acolhedor. Essa nova certificação ratifica esse trabalho e demonstra que estamos conectados com as práticas mais modernas do mercado da saúde, sempre com o paciente em primeiro lugar e adotando atitudes para que todas as pessoas dentro das nossas dependências tenham a melhor experiência possível”, diz Valdesir Galvan, CEO da instituição.

CRITÉRIOS

As organizações de saúde que recebem essa certificação passam por um rigoroso processo para demonstrar a implementação e a manutenção integral de cuidado centrado na pessoa, com mais de 25



critérios específicos. Estes critérios incluem uma política compartilhada de registros médicos, prática de visitas não restritivas, oportunidades para familiares e pacientes contribuírem com o tratamento, opções de refeições saudáveis e com variedade, reconhecimento do papel da espiritualidade e das artes na cura e um ambiente físico que facilite a privacidade, promova a comunicação aberta entre pacientes e profissionais e acomode bem os familiares envolvidos nos cuidados com suas pessoas queridas.

Como a experiência do paciente origina-se dos profissionais de saúde, vários critérios concentram-se em assegurar um ambiente de trabalho que seja favorável à equipe. “A certificação Prata celebra o progresso da organização ao longo dessa jornada de mudança de cultura”, destaca Frampton. “Nesse espírito, esperamos ver como o time da AACD se baseia nessa conquista para assumir o compromisso de levar o cuidado centrado na pessoa para níveis ainda mais altos.”

Essa é a segunda acreditação conquistada pela AACD dentro do período de um ano. Em 2018, a organização conquistou a Qmentum, focada em qualidade e segurança, que orienta e monitora padrões de alta *performance* em atendimento.



Está no DNA da AACD a humanização, pois, além de sermos uma organização sem fins lucrativos, sempre acreditamos num atendimento próximo e acolhedor. Essa nova certificação ratifica esse trabalho e demonstra que estamos conectados com as práticas mais modernas do mercado da saúde, sempre com o paciente em primeiro lugar e adotando atitudes para que todas as pessoas dentro das nossas dependências tenham a melhor experiência possível” – Valdesir Galvan, CEO da instituição.

BIOSSIMILARES: O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE ESSES MEDICAMENTOS

CONHEÇA OS CAMINHOS PARA O DESENVOLVIMENTO E ENTENDA POR QUE UM BIOSSIMILAR NÃO É UM GENÉRICO

Você provavelmente já se deparou com o termo biossimilar por aí. Em poucas palavras, um medicamento biossimilar é uma versão de um medicamento biológico existente, e é produzido por um processo complexo envolvendo organismos vivos.

Um biossimilar só pode ser produzido quando a patente do medicamento de referência expirou e a exclusividade de comercialização foi perdida. Eles são submetidos a aprovação por vias regulatórias rigorosas de mercados altamente regulados, como a Agência Europeia de Medicamentos (EMA), a Food and Drug Administration (FDA) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que também aprovam medicamentos de referência.

Os biológicos revolucionaram o tratamento de muitas doenças incapacitantes e de ameaça à vida, como distúrbios do crescimento, câncer, diabetes, doenças inflamatórias intestinais, psoríase e artrite. Agora, os biossimilares chegam para proporcionar mais acesso aos tratamentos de alto custo.

Apesar da qualidade e da eficácia comprovadas, os medicamentos biossimilares ainda provocam dúvidas. A seguir, elencamos algumas perguntas comuns sobre essa classe de medicamentos, que foram respondidas por Daniel Freire, *medical affairs head* da Sandoz, empresa líder global em medicamentos biossimilares e genéricos.

DANIEL FREIRE
medical affairs head da Sandoz.

Qual é a diferença entre um medicamento genérico e um biossimilar?

Daniel Freire – Um genérico é idêntico à molécula original de síntese química. O caso de medicamentos biológicos é diferente. Um medicamento biológico é um produto farmacêutico cuja substância ativa é produzida ou extraída de organismos vivos, tecidos ou células. Identidade absoluta entre medicamentos biológicos inexistente, quer seja quando comparamos dois lotes diferentes do medicamento de referência, quer seja quando comparamos o medicamento de referência com o biossimilar.

Por que os biossimilares são mais baratos que os medicamentos biológicos de referência?

Daniel Freire – Por lei, os medicamentos, sejam sintéticos, sejam biológicos, possuem proteção de patentes quando são lançados. Uma vez que o prazo de vigência expira, outras empresas podem produzir versões subsequentes, cujo desenvolvimento requer investimentos menores que aqueles realizados no momento do primeiro lançamento. Para os medicamentos sintéticos, as versões subsequentes são os genéricos. Para os biológicos, fala-se em biossimilares.

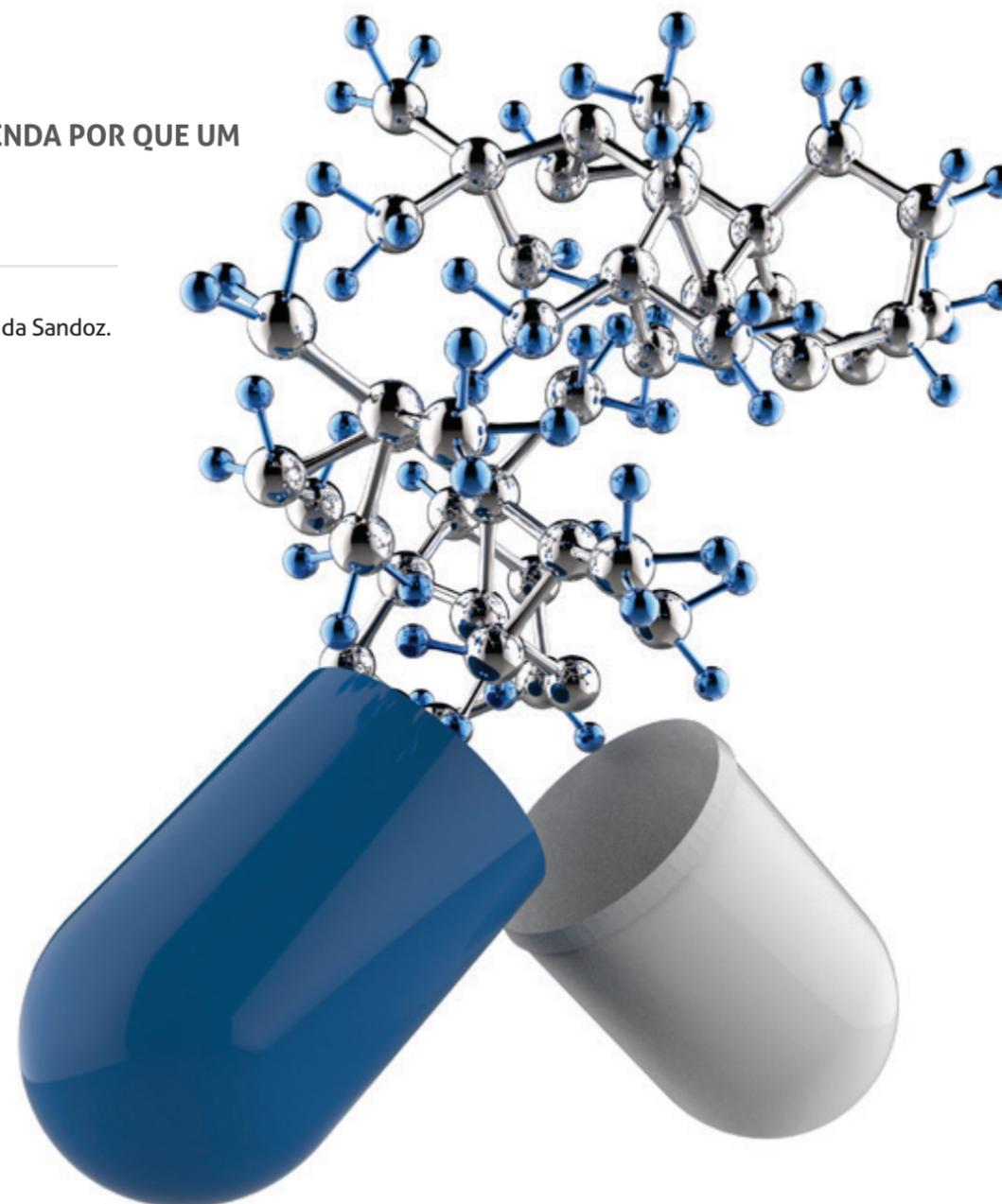
Os biossimilares introduzem concorrência, aumentando a acessibilidade dos produtos biológicos, o que proporciona economia para os sistemas de saúde, ajudando a liberar recursos que podem ser usados para melhorar o atendimento e financiar medicamentos de última geração. Estima-se que a economia acumulada entre 2016 e 2021 nos países da União Europeia* e nos EUA, combinada, poderá variar de € 49 a € 98 bilhões.

Um biossimilar é idêntico ao biológico de referência?

Daniel Freire – Todos os medicamentos biológicos, sejam de referência, sejam biossimilares, são produzidos a partir de organismos vivos. Como resultado disso e do complexo processo de fabricação, eles têm um certo grau de variabilidade inerente – não há dois lotes absolutamente idênticos.

Para controlar essa variabilidade, qualquer atributo analítico, físico-químico ou biológico deve ficar dentro de faixas precisas para manter a segurança e a eficácia clínicas. Essas faixas são definidas e rigorosamente controladas pelas autoridades regulatórias e pela empresa farmacêutica para garantir que todos os lotes de qualquer produto biológico sejam equivalentes. O mesmo racional norteia o exercício de comparabilidade entre o medicamento de referência e o biossimilar.

Agências regulatórias só aprovarão um biossimilar se for equivalente ao medicamento de referência e não demonstrar nenhuma diferença clinicamente relevante, de modo que se pode esperar que ele tenha os mesmos efeitos benéficos e de segurança nos pacientes. Para dar uma ideia, pense em um medicamento de referência e um biossimilar como uma chave original e uma chave duplicada, respectivamente. O resultado de ambas as chaves é o mesmo –



as duas cabem na mesma fechadura e abrem a porta. Da mesma forma, um biossimilar aprovado pode ter a mesma segurança e efeitos benéficos em pacientes como o medicamento de referência.

Medicamentos biossimilares são tão eficazes quanto os biológicos?

Daniel Freire – Biossimilares são desenvolvidos para serem equivalentes ao medicamento biológico de referência em relação à qualidade, à segurança e à eficácia, aprovados por vias regulatórias rigorosas em mercados regulamentados. No processo de aprovação, é necessário demonstrar que a estrutura molecular e a atividade biológica do biossimilar são equivalentes ao medicamento de referência, e que eventuais diferenças que existam não tenham impacto clínico em eficácia e segurança.

Trata-se de um processo complexo, longo e dispendioso, que envolve dezenas de testes analíticos de alta tecnologia, além de um programa de desenvolvimento clínico. Tudo isso é feito para garantir que o biossimilar tenha o desempenho clínico equivalente ao produto originário em eficácia, segurança e imunogenicidade.

Quais os benefícios dos biossimilares?

Daniel Freire – Já entendemos a segurança e a eficácia de um medicamento biossimilar. No entanto, também precisamos perceber o potencial e os benefícios dos biossimilares para pacientes, pagadores e profissionais de saúde.

Vale ponderar que há uma crescente demanda por produtos biológicos e orçamento cada vez mais restrito para saúde, o que, infelizmente, pode limitar o acesso dos pacientes aos medicamentos inovadores. Medicamentos biossimilares podem oferecer benefícios em todos os níveis do sistema de saúde com investimento menor.

Para o paciente, a chegada de biossimilares acessíveis e de alta qualidade melhora o acesso a medicamentos que mudam a vida dos pacientes em todo o mundo, inclusive no Brasil.

Para os pagadores, os biossimilares introduzem a concorrência, aumentando a acessibilidade dos produtos biológicos, o que proporciona economia para os sistemas de saúde, ajudando a liberar recursos que podem ser usados para melhorar o atendimento e financiar medicamentos de última geração.

Os profissionais de saúde também valorizam os biossimilares. Para eles, os medicamentos biossimilares permitem o aumento das opções de tratamento e serviços de valor agregado para apoiar o atendimento ao paciente e a comunidade de saúde.

* França, Alemanha, Itália, Espanha e Reino Unido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 55, de 16 de dezembro de 2010*. Brasília: MS, 2010.

EMA – EUROPEAN MEDICINES AGENCY. *Questions and answers on biosimilar medicines (similar biological medicinal products)*. London: EMA, 2009. Disponível em: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Medicine_QA/2009/12/WC500020062.pdf. Acesso em: jun. 2019.

_____. *Biosimilars in the EU – Information guide for healthcare professionals*. London: EMA, 2017. Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/documents/leaflet/biosimilars-eu-information-guide-healthcare-professionals_en.pdf. Acesso em: 1º jul. 2019.

FDA – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. *Scientific Considerations in Demonstrating Biosimilarity to a Reference Product – Guidance for Industry*. Maryland: FDA, 2015. Disponível em: <https://www.fda.gov/media/82647/download>. Acesso em: 1º jul. 2019.

_____. *Information on Biosimilars*. Maryland: FDA, Sept. 6, 2018. Disponível em: <https://www.fda.gov/Drugs/DevelopmentApprovalProcess/HowDrugsareDevelopedandApproved/ApprovalApplications/TherapeuticBiologicApplications/Biosimilars/>. Acesso em: jun. 2019.

IMS – INSTITUTE FOR HEALTH INFORMATICS. *Delivering on the Potential of Biosimilar Medicines*. [S.l.]: IMS, 2016.

LEMERY S. J., et al. *Clin Cancer Res*, v. 16, n. 17, p. 4331-4338, 2010.

WEISE, M. et al. What you need to know about Biosimilar Medicinal Products. *Consensus Information Paper*, v. 120, n. 26, p. 5111-1117, 2013. Disponível em: <http://ec.europa.eu/DocsRoom/documents/8242/attachments/1/translations/en/renditions/native>. Acesso em: jun. 2019.

OBRIGATORIEDADE DE AIR NAS AGÊNCIAS REGULADORAS DE SAÚDE É UMA VITÓRIA HISTÓRICA

A obrigatoriedade da Análise dos Impactos que uma Regulação (AIR) traz tanto para o agente regulado quanto para o próprio órgão regulador é uma das bandeiras que a Aliança Brasileira da Indústria Inovadora em Saúde (ABIIS) defende há alguns anos, dentro do pilar de Aprimoramento Institucional dos Reguladores, como também que as indicações para os cargos de diretoria das agências obedeçam a critérios técnicos. Desta forma, a Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019, considerada o novo marco legal das agências reguladoras, foi bastante comemorada.

A legislação, importantíssima para a segurança regulatória do nosso país, atualiza regras de gestão, organização, processo decisório e controle social das agências, dispõe sobre a indicação de dirigentes, uniformiza o número de diretores e seus prazos de mandato. Também cria requisitos técnicos a serem cumpridos por todos os indicados aos conselhos diretores.

Independentemente das particularidades de cada setor regulado, é indiscutível a identidade na forma de atuação das agências. A criação de uma norma que busque padronizar os comportamentos de técnicos e dirigentes das agências afina-se com a ideia de segurança jurídica, além de ser relevante ferramenta anticorrupção.

Os principais pontos que a lei determina são: obrigatoriedade de AIR; padronização de aspectos administrativos e de gestão; uniformização do número de diretores das agências reguladoras; uniformização dos prazos de mandato; criação de requisitos técnicos e vedações, que devem ser cumpridos por todos os indicados aos Conselhos Diretores de todas as agências; e, por fim, concede autonomia funcional, decisória e financeira às agências reguladoras.

Foram vetados: lista tríplice para seleção de integrantes para as agências; previsão do comparecimento anual obrigatório dos diretores das agências reguladoras ao Senado Federal para prestação de contas; proibição

de recondução dos atuais diretores; determinação de quarentena de 12 meses sem vínculo com empresas aos indicados para direção das agências; exclusão da Casa Civil como órgão do Sistema de Planejamento e de Orçamento Federal e do Sistema de Administração Financeira Federal.

É importante destacar, ainda, alguns pontos relevantes que não foram incluídos, como a previsão de AIR em dispositivo simples, sem detalhamento de como deve ser aplicado; também não foi apontado/criado um oversight body, ou seja, órgão que fiscaliza e revisa previamente a AIR, visando à coerência e ao aperfeiçoamento da atividade regulatória; e a AIR não se aplica a 100% dos atos regulatórios, uma vez que os órgãos da Administração Pública Direta (Poder Executivo), que editam as normas, ficaram de fora.

A AIR é uma vitória histórica – estimulada pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) –, com benefícios incalculáveis para o paciente. É um procedimento prévio à tomada de decisões que analisa custos e benefícios de determinada decisão administrativa, com o objetivo de reduzir os impactos negativos e potencializar os positivos. O resultado é o aumento da eficiência, da legitimidade e da transparência das ações, que fortalece a independência técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e das demais agências.

Com relação à proibição de indicações políticas nos cargos de diretoria, reforço que, considerando a elevada expressão econômica e social de todos os setores submetidos ao regime de vigilância sanitária, é vital que o profissional que exerce a função de regulador possua formação específica e experiência nessa área de atuação. Seria um descompasso de ideias querer alavancar o setor produtivo sem o correspondente fortalecimento do agente regulador.

É importante frisar sempre que as questões relacionadas à vigilância sanitária impactam diretamente a saúde da população; por isso, deve-se investir para que União, Estados e Municípios tenham condições instrumentais de realizar as atividades que são de sua competência.

A Lei nº 13.848 foi um passo muito importante; que outros ajustes sejam feitos, no sistema de saúde como um todo, para a adoção de mecanismos mais eficientes, que contemplem aquele que é o centro de tudo: o paciente.

JOSÉ MÁRCIO CERQUEIRA GOMES
é diretor executivo da Aliança Brasileira da Indústria Inovadora em Saúde (ABIIS).

COMO MELHORAR A SUA PERFORMANCE MENTAL



THIAGO VOLPI

é formado em Medicina pela Universidade de São Paulo (USP) e pós-graduado em Nutrologia. Fundou, em 2006, o Espaço Volpi, clínica especializada em tratamentos para emagrecimento, estética, beleza, saúde e bem-estar aliado à *performance* mental, que, hoje, conta com 47 profissionais especializados. Também é sócio de um restaurante em São Paulo e atua com o segmento de franquias.

Acredito que muitos já ouviram falar da palavra “*performance*”, né? Ela, geralmente, é atrelada a condições físicas, mas também pode ser equiparada ao lado emocional, que afeta diretamente a criatividade, o foco, a memória e, conseqüentemente, o aprendizado. O que, convenhamos, é essencial para o sucesso.

É conhecido, hoje, na medicina, que, se o nível de testosterona no homem ou na mulher estiver muito baixo, haverá a tendência de se desenvolver depressão e perda de concentração. Se os níveis de cortisol estiverem altos, haverá déficits no funcionamento cognitivo. Portanto, a *performance* mental vai muito além do simples lado emocional; tendo fatores externos ou não, ela é responsável por influenciar um determinado comportamento do cérebro 24 horas por dia.

Não estou falando aqui de uma mera questão psicológica, mas, sim, de tratar a mente como parte de um organismo complexo, que é o nosso corpo. Já está mais do que comprovado: você é o que a sua mente pode ser! Apesar disso, poucas pessoas apostam na *performance* mental. Diariamente, enquanto trabalhamos, estamos colocando ela em prática, mas, nem sempre, com o máximo de seu potencial. Conseguir manter o seu nível de estresse diário sob controle diante das adversidades que vão surgindo não é uma tarefa fácil; porém, é possível e sempre podemos melhorar. Como?

Hábitos como meditação, alimentação saudável e prática de atividade física estão diretamente ligados a esses fatores. Por exemplo, é fundamental ter uma dieta equilibrada e consumir alimentos desinflamatórios, pobres em carboidratos, ricos em gordura, ômega 3 (e o componente DHA), peixe, azeite de oliva etc., e evitar glúten, leite e outros alimentos alérgenos. Enquanto os primeiros trazem nutrientes, vitamina e energia, os segundos causam a inflamação do cérebro, o que compromete o seu rendimento.

O uso de *smart drugs* também é uma opção, mas, claro, com a recomendação médica. Antigamente, elas serviam ao propósito de tratar distúrbios como epilepsia, narcolepsia e mal de Alzheimer. Entretanto, com o tempo, as pessoas saudáveis começaram a utilizar remédios para memória e concentração como estimulante para impulsionar seu desempenho. Em geral, tais remédios propõem benefícios e ajudam a aumentar a produtividade.

As atividades físicas também são essenciais, principalmente exercícios aeróbicos, que estão diretamente ligados à *performance* mental. A meditação é a chave para o sucesso, pessoal e profissional, e deve ser cada vez mais praticada, pois um dos seus primeiros resultados é a melhora da concentração e do foco.

O sono é outro fator que contribui para melhorar ou prejudicar o cérebro. Basicamente, a *performance* mental é dividida em quatro subáreas: foco e concentração, aprendizado, memória e criatividade. Todos ficarão comprometidos diante de noites mal dormidas. Nosso corpo é uma máquina do qual o cérebro é o comandante, e, quando um comandante não vai bem, isso reflete em todo o resto ao seu redor, inclusive no que é externo ao empresário.

Para se ter uma vida equilibrada, um emocional forte e uma carreira bem-sucedida, é preciso ser o líder que a sua mente pode ser, e lembrar-se sempre de que a *performance* mental é essencial para manter a vivência na linha do sucesso.

“Para se ter uma vida equilibrada, um emocional forte e uma carreira bem-sucedida, é preciso ser o líder que a sua mente pode ser, e lembrar-se sempre de que a *performance* mental é essencial para manter a vivência na linha do sucesso.”



PARLAMENTARES MANTÊM VETO A PROJETO QUE OBRIGA HOSPITAIS A DISPONIBILIZAREM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Em reunião realizada no dia 28 de agosto, deputados e senadores votaram pela manutenção do Veto 16, que já havia sido vetado integralmente pelo presidente da República, referente ao Projeto de Lei Complementar (PLC) nº 34/2013, que tornava obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos que são atendidos em regime domiciliar, na modalidade *home care*.

A manutenção desse veto foi resultado de uma série de reuniões realizadas com líderes partidários, da Câmara e do Senado Federal, em que foram apresentados os impactos dessa medida para o setor e o quanto afetaria diretamente os hospitais, caso fosse aprovada. Entidades representativas do setor, a exemplo da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), tiveram um papel decisivo nessa articulação.

REFORMA DA PREVIDÊNCIA

O relator da Reforma da Previdência (Proposta de Emenda Constitucional – PEC 06/2019), na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado, senador Tasso Jereissati (PSDB/CE), apresentou seu parecer no último dia 27 de agosto, com diversas alterações ao texto encaminhado pela Câmara dos Deputados. Diante de questionamentos dos parlamentares de que as alterações feitas ao texto mudariam o conteúdo da proposta, esta exigiria, necessariamente, uma nova análise e votação pela Câmara dos Deputados.

Para a PEC não retornar à Câmara dos Deputados, o senador Tasso Jereissati decidiu apresentar uma PEC paralela (PEC 133/2019), como um artifício regimental para que as modificações apresentadas sejam discutidas e deliberadas em texto à parte do que foi aprovado pela Câmara dos Deputados. Entre

as modificações apresentadas estão a inclusão de estados e municípios, a previsão de novas receitas para a Previdência e, ainda, uma revisão das intervenções da PEC original sobre benefícios assistenciais.

Entre as alterações propostas pelo relator, vale destacar a revisão das renúncias previdenciárias concedidas para entidades filantrópicas da saúde e educação, excetuando as entidades de assistência social e Santas Casas. A proposta tem por objetivo extinguir, ao longo de cinco anos, a isenção previdenciária das entidades filantrópicas. O parecer do relator, senador Tasso Jereissati, foi aprovado na CCJ no dia 4 de setembro, e tanto o texto principal da PEC 06/2019 quanto a PEC paralela (PEC 133/2019) foram encaminhados para deliberação do Plenário do Senado Federal.

REFORMA TRIBUTÁRIA

Tramitam no Parlamento, atualmente, duas propostas que tratam sobre a Reforma Tributária: uma na Câmara dos Deputados e outra no Senado Federal. Em linhas gerais, os textos propõem simplificar a cobrança de tributos com a unificação de vários impostos. A carga tributária, porém, seria mantida. A mudança estaria na forma de cobrança, que passaria a ser no consumo, e não na produção, além da redistribuição dos recursos arrecadados. Na Câmara dos Deputados, a proposta (PEC 45/2019) que está em discussão abrange cinco tributos, que seriam transformados em um único, o qual incidirá sobre o consumo e será cobrado no destino.

A proposta foi apresentada pelo deputado Baleia Rossi (MDB/SP) e tem como referência um estudo elaborado pelo economista Bernard Appy. A PEC já passou na Comissão de Constituição e Justiça (CCJC) da Casa e agora está em análise na comissão especial. O relator, deputado Aguinaldo Ribeiro (PP/PB), trabalha com a expectativa de que o parecer seja aprovado neste mês de outubro. Nessa proposta, os cinco tributos (IPI, PIS, Cofins, ICMS e ISS) são substituídos pelo Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), e a

base de cálculo será uniforme em todo o país, porém os entes federativos terão autonomia para fixar as alíquotas, que serão aplicadas a todas as operações.

No Senado Federal, a proposta (PEC 110/2019) reproduz um texto que já havia sido aprovado em uma comissão especial da Câmara, no ano passado, mas que não foi apreciado pelo Plenário da Casa. Essa PEC, com texto do ex-deputado Luiz Carlos Hauly (PSDB-PR), extingue nove tributos (IPI, IOF, PIS, Pasep, Cofins, Cide-Combustíveis, Salário-Educação, ICMS e ISS) e substitui por um imposto sobre o valor agregado de competência estadual, chamado de Imposto sobre Operações com Bens e Serviços (IBS), e por um imposto sobre bens e serviços específicos (Imposto Seletivo), de competência federal, que incidirá sobre itens como petróleo e derivados; combustíveis e lubrificantes; cigarros; energia elétrica e serviços de telecomunicações.

O texto do relatório será apreciado na CCJ do Senado, e o relator, senador Roberto Rocha (PSDB-MA), acredita que deve ser votada no mês de outubro.

REUNIÃO COM OS RELATORES DA REFORMA TRIBUTÁRIA

A Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e outros representantes de entidades do Setor Saúde participaram de duas reuniões com os relatores das propostas de Reforma Tributária: uma na Câmara dos Deputados, com o deputado Aguinaldo Ribeiro (PP/PB), e outra no Senado Federal, com o senador Roberto Rocha (PSDB/MA). Nas reuniões, foi ressaltada a importância do Setor Saúde na geração de empregos formais no Brasil e defendida a desoneração da folha de pagamento para o setor hospitalar, já que é um dos que mais contribuem com o crescimento do país.

Ambos os relatores foram muito sensíveis às solicitações das entidades e afirmaram que compreendem a importância do Setor Saúde, especialmente o hospitalar, para o desenvolvimento do país. Aproveitaram a oportunidade para colocar que a Reforma Tributária não tem a intenção de prejudicar setores que alavancam o desenvolvimento, e sim buscar uma simplificação do sistema tributário brasileiro. Também informaram que irão considerar setores como o da saúde, de forma a criar mecanismos que possam manter o desenvolvimento do setor, tais como alternativas de desoneração da folha de pagamento.

CÂMARA APROVA PROJETO QUE OBRIGA A NOTIFICAÇÃO DE INDÍCIOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Foi aprovado na Câmara dos Deputados o projeto de lei que irá obrigar os serviços de saúde públicos e privados a notificar a autoridade policial sobre indícios de violência contra a mulher. A legislação atual (Lei 10.778/2003) determina uma notificação obrigatória de casos de violência contra a mulher que é atendida

nos serviços de saúde públicos e privados. Agora, deverão ser informados também os indícios. No texto aprovado, os dados sobre violência deverão ser enviados pelos serviços de saúde à autoridade policial em, no máximo, 24 horas. A matéria agora vai à sanção.

GT DA TABELA DO SUS CONTINUA O TRABALHO

O Grupo de Trabalho (GT) que analisa a tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), da Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), tem realizado diversas reuniões técnicas com várias lideranças do Setor Saúde para concluir seu relatório. A Federação Brasileira de Hospitais (FBH) tem acompanhado de perto o trabalho do GT e participado das reuniões no intuito de contribuir com as alternativas propostas e soluções reais para a melhoria do modelo de remuneração.

De acordo com o deputado coordenador do GT, Luiz Antônio Teixeira (PP-RJ), o objetivo do grupo é escutar os diversos atores do Setor Saúde para analisar a defasagem e apontar os principais problemas, bem como propor uma reorganização da tabela. Além das entidades privadas de saúde, dentre elas a FBH, já foram ouvidos representantes de entidades de classe e dos gestores – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Ministério da Saúde.



DULCI TINÉ
Assessora parlamentar da Federação Brasileira de Hospitais (FBH).

CALENDÁRIO DE EVENTOS DO SETOR SAÚDE – 2019



OUTUBRO

XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES

Data: 16 a 19 de outubro

Local: Centro de Cultura e Convenções de Goiânia – CCGO

Site: <https://www.avc2019.com.br/>

OUTUBRO

III FÓRUM ISGH EXCELÊNCIA EM GESTÃO E SAÚDE

Data: 21 a 23 de outubro

Local: Fortaleza-CE

Site: <http://www.isgh.org.br/forum/>

OUTUBRO

HOSPITALMED

Data: 23 a 25 de outubro

Local: Centro de Convenções de Pernambuco – Recife/PE

Site: <https://hospitalmed.com.br/feira2019/>

OUTUBRO

XXIX CONGRESSO GOIANO DE CARDIOLOGIA

Data: 31 de outubro a 2 de novembro

Local: Clarion Goiânia Orion – Goiânia-GO

Site: <https://congressogc.com.br/>

NOVEMBRO

XXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA INTENSIVA

Data: 7 a 9 de novembro

Local: Centro de Eventos – Fortaleza-CE

Site: <http://www.amib.org.br/cbmi2019/>

NOVEMBRO

IHF MUSCAT – 43RD WORLD HOSPITAL CONGRESS

Data: 7 a 9 de novembro

Local: Muscat, Omã

Realização: International Hospital Federation (IHF)

Site: <https://worldhospitalcongress.org/>

NOVEMBRO

SAÚDE EXPO SUMMIT

Data: 7 a 9 de novembro

Local: Centro de Convenções de João Pessoa – PB

Site: <https://saudesummit.com.br/>

NOVEMBRO

PRÊMIO SYNOPSIS FBH DE JORNALISMO

Data: 12 de novembro

Local: Brasília-DF

Realização: Federação Brasileira de Hospitais (FBH)

Site: <http://fbh.com.br/premio-synopsis/>

NOVEMBRO

66º CONGRESSO BRASILEIRO DE ANESTESIOLOGIA

Data: 13 a 16 de novembro

Local: Centro de Cultura e Convenções de Goiânia – CCGO

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

NOVEMBRO

PRÊMIO SYNOPSIS FBH DE JORNALISMO

Data: 12

Local: Brasília/DF

Realização: Federação Brasileira de Hospitais (FBH)

Site: <http://fbh.com.br/premio-synopsis/>

NOVEMBRO

51º CONGRESSO BRASILEIRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Data: 14 a 16 de novembro

Local: Centro de Eventos – Fortaleza-CE

Site: <https://sbot.org.br/congresso/o-evento/>

NOVEMBRO

MEDICA

Data: 18 a 21 de novembro

Local: Messe Düsseldorf – Alemanha

Site: <https://www.medica-tradefair.com/>

NOVEMBRO

XVIII SEMANA BRASILEIRA DO APARELHO DIGESTIVO

Data: 23 a 26 de novembro

Local: Centro de Eventos – Fortaleza-CE

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

NOVEMBRO

III SUMMIT NEAD

Data: 26 de novembro

Local: São Paulo-SP

Realização: Nead

Site: https://www.neadsaude.org.br/summit_nead/

NOVEMBRO

CONGRESSO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS – CONAHP**Data:** 26 a 28 de novembro**Local:** Transamerica Expo Center – São Paulo-SP**Site:** <https://www.conahp.org.br/>

DEZEMBRO

V CONGRESSO BRASILEIRO DE HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS E DE ENSINO – ABRAHUE**Data:** 2 a 4 de dezembro**Local:** Pupileira – Salvador-BA**Realização:** Santa Casa-BA

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/>

DEZEMBRO

5º CONGRESSO BRASILEIRO DE ESPECIALIDADES DE ENFERMAGEM**Data:** 6 a 8 de dezembro**Local:** Centro de Eventos – Fortaleza-Ceará**Site:** <https://cbeeficial.com.br/>

DEZEMBRO

PRÊMIO LÍDERES DA SAÚDE 2019**Data:** 9 de dezembro**Local:** Centro de Convenções Rebouças – São Paulo-SP**Realização:** Grupo Mídia**Site:** <https://eventosgm.grupomidia.com/event/premio-lideres-da-saude-2018/>

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/>

DEZEMBRO

CELEBRA 2019**Data:** 11 de dezembro**Local:** Hotel Unique São Paulo – São Paulo/SP**Realização:** Grupo Criarmed**Site:** <https://www.celebra2018.com.br/>

2020 | ABRIL

10º CONGRESSO DO DEPARTAMENTO DE IMAGEM CARDIOVASCULAR – DIC**Data:** 2 a 4 de abril**Local:** Centro Internacional de Convenções do Brasil – CICB**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/>

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>

INFLAÇÃO

ÍNDICE (%)	PERÍODO	NO MÊS	12 MESES
IPCA	AGO./2019	0,11	3,43
INPC	AGO./2019	0,12	3,28
IPC Fipe	AGO./2019	0,33	3,71
IGP-M	AGO./2019	-0,67	4,95
IGP-DI	AGO./2019	-0,51	4,32
ICV-DIEESE	AGO./2019	0,07	3,15

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

APLICAÇÕES

ÍNDICE	EM %
Selic over, ao ano	5,40
CDI over Cetip, ao ano	5,40
DI Futuro, ao ano (jan./2020)	5,10
TR (23/09)	0,0000
Poupança antiga (23/09)	0,5000
Poupança nova (23/09)	0,3434

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

FIPE SAÚDE

MÊS	ANO	%
Julho	2019	0,46
Agosto	2019	0,40
Setembro	2019	0,61

Faça parte da revista que mais cresce na Saúde!

Muitos negócios começam por aqui!



Desde 2012 construindo as principais informações, conteúdos e destaques do Setor Saúde. Aqui, no seu canal estratégico de comunicação com os gestores hospitalares, executivos, autoridades e profissionais da Saúde de todo o país, trabalhamos para promover tendências, novidades, pesquisas, estudos e matérias que agregam para a melhoria e a evolução do segmento.

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

People at the heart of health services
in peace and crisis

2019 IHF MUSCAT

43rd World Hospital Congress

6 KEYNOTES • 150+ SPEAKERS • 40 SESSIONS
60+ POSTERS • 40+ COUNTRIES

The World Hospital Congress is a unique global forum that brings together leaders of national and international hospital and healthcare organizations to share knowledge, expertise, experiences and best practices in leadership in hospital and healthcare management and delivery of services.

This year it will be exploring how health services can be more responsive through better resilience, supportive through appropriate health investments and prospective through health impactful innovations.

Offering a compelling mix of keynotes, panel discussions, paper presentations, posters, healthcare visits, networking activities and industry exhibition, this Congress provides a comprehensive event experience that should not be missed.

Join more than 800 industry leaders and professionals from around the world in Muscat, Oman to discuss how to bring people at the heart of health services in peace and in times of crisis.

www.worldhospitalcongress.org

ONLINE REGISTRATION
closes 4 November

FBH MEMBERS GET DISCOUNTED RATES

6-9 November 2019

Oman Convention and
Exhibition Centre

Keynote Speakers



Hon. Yuthar Mohammed Al Rawahy
Founder & Honorary Life President,
Oman Cancer Association



Sir Andrew Dillon CBE
Chief Executive,
National Institute for Health
and Care Excellence, UK



Dr. Melinda Estes
President and Chief Executive Officer
Saint Luke's Health System, USA



Dr. Edward Kelley
Director of the Department of
Integrated Health Services,
World Health Organization



Dr. Akihiro Seita
Director of Health Programme,
UNRWA (UN Relief and Works Agency
for Palestine refugees
in the Near East)



Dr. Agnès Soucat
Director for Health Systems
Governance and Financing,
World Health Organization,
Switzerland

Presented by



International
Hospital
Federation



Ministry of Health
Sultanate of Oman

Supported by



PRÊMIO
SYNOPSIS
FBH
DE JORNALISMO
2020

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!

Participe!

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



COM PRO MISSO

com o bem-estar



Produtos avançados para uma vida mais simples.



 **MEDI SAÚDE**
HOSPITALAR

www.medisaude.ind.br

 /MediSaudeHospitalar

 /medisaude