

VISÃO SAÚDE

A REVISTA DOS PLANOS DE SAÚDE

JUL/AGO/SET • 2020



abramge • sinamge • sinog

ANO 5 Nº 17
ISSN 2448-0630

TELEMEDICINA

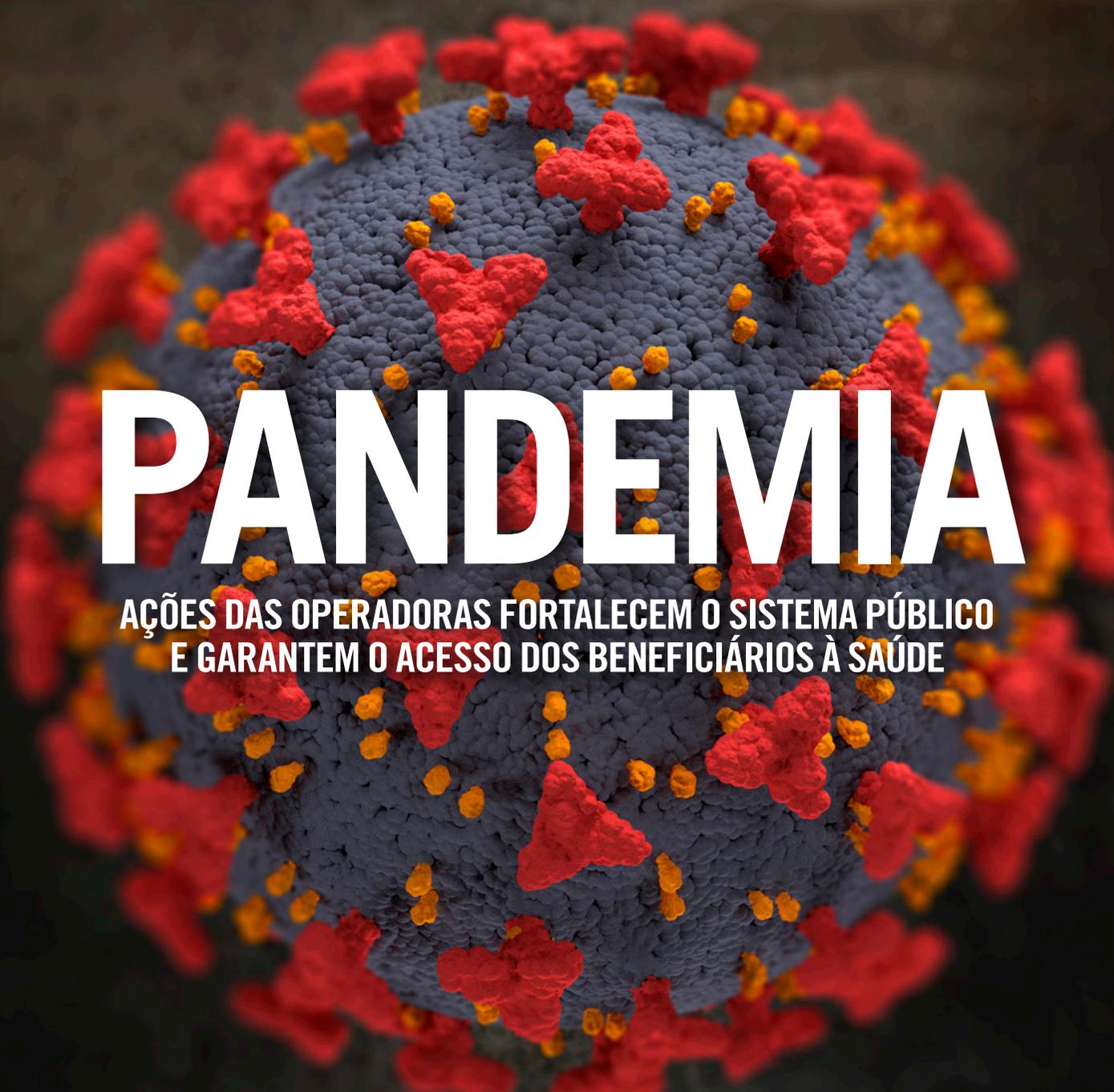
NO CONTEXTO ÍMPAR DO ISOLAMENTO SOCIAL, A PRÁTICA CONQUISTA BENEFICIÁRIOS E PROFISSIONAIS EM NÚMEROS CRESCENTES E PROMISSORES

PÁGINAS AZUIS

PRESIDENTE DA COMISSÃO RELACIONADA À COVID-19, DEPUTADO LUIZINHO COMENTA A VISIBILIDADE DE GRANDES TEMAS DO SETOR NO AMBIENTE PARLAMENTAR

RAIO X

ENTRE FALSOS NEGATIVOS E FALSOS POSITIVOS, FIZEMOS UM RAIOS X DO PAPEL ATUAL DOS EXAMES SOROLÓGICOS PARA DETECTAR O NOVO VÍRUS



PANDEMIA

**AÇÕES DAS OPERADORAS FORTALECEM O SISTEMA PÚBLICO
E GARANTEM O ACESSO DOS BENEFICIÁRIOS À SAÚDE**

EDUCAÇÃO EXECUTIVA COM FOCO NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Cursos 2020

MBA Gestão de Planos de Saúde

MBA Gestão da Promoção de Saúde nas
Organizações

Curso Gestão Jurídica na Saúde
Suplementar

Curso Excelência em Gestão de
Operadoras Odontológicas

Curso Fundamentos da Lei Geral de
Proteção de Dados

Web aula Gestão de Riscos (gratuita)

ABRAMGE-UCA.COM.BR

11 3289-7511

Rua treze de Maio, 1540 - São Paulo/SP



UNIVERSIDADE
CORPORATIVA
ABRAMGE

A SAÚDE SUPLEMENTAR E A PANDEMIA

Nesta edição, procuramos mostrar como a pandemia está impactando a saúde suplementar. Não faltam desafios diante de situações tão inusitadas, mas as operadoras de planos médico-hospitalares e odontológicos, de norte a sul do país, responderam de forma consistente às demandas urgentes e estão adaptando suas redes, processos e serviços para o atendimento tanto dos pacientes acometidos pela nova doença quanto a todos os demais beneficiários neste contexto, que tem se prolongado além do que todos imaginavam no início. A solidariedade e a agilidade, inclusive no apoio à saúde pública, também marcaram o setor nessa primeira fase da Covid-19, como destacamos em nossa matéria de capa [1].

É consenso entre os analistas e os executivos das operadoras que um dos grandes legados deste período são a transformação e a conexão digital aceleradas. Este é o tema da nossa reportagem sobre telemedicina [2]. A necessidade de distanciamento social e de prevenir uma sobrecarga dos sistemas de saúde estão levando a sociedade a amadurecer na maneira de utilizar os planos de saúde, a exemplo da queda de casos nos prontos-socorros que poderiam ser tratados de forma eletiva.

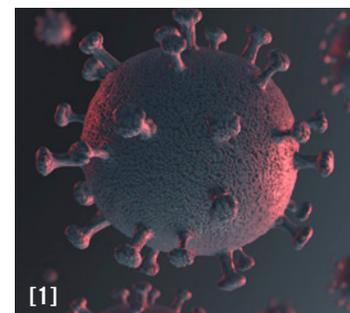
A sustentabilidade do setor e a saúde em si têm ganhado maior visibilidade perante a opinião pública, com preocupações antes subestimadas. Vivemos um momento singular em que as evidências de estudos científicos e as incertezas que persistem estão pautando decisões em toda a sociedade e na vida das famílias, abrangendo o noticiário de economia, educação, esporte e praticamente todas as editorias.

O setor acompanha intensamente todos esses movimentos, criando e assumindo novas e boas práticas de prevenção e cuidados. Na seção Acesso [3], contamos a história de uma beneficiária que recebeu atendimento à distância pela primeira vez e pode fazer seu exame sem sair do carro, recebendo o resultado diretamente do seu médico com as recomendações pertinentes.

Nas Páginas Azuis [4], trazemos luz sobre como a Câmara dos Deputados tem lidado com os temas da pandemia. O presidente da Comissão Externa criada para acompanhar as ações do Legislativo e do Executivo, deputado Luizinho, faz uma reflexão a respeito dos principais erros e acertos do Brasil até aqui. O parlamentar também comenta tendências e prioridades que despontaram com a Covid-19.

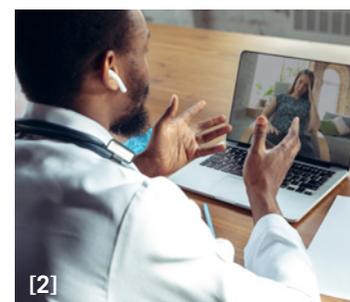
No Raio X, apontamos o papel e as limitações dos testes do novo coronavírus, enquanto no Check Up trazemos recomendações sobre uma nova prática que também modificou o cotidiano de muitos de nós, o *home office*.

Boa leitura!



[1]

FREEPIK



[2]

FREEPIK



[3]

FREEPIK



[4]

DIVULGAÇÃO CÂMARA DOS DEPUTADOS

6 PÁGINAS AZUIS

O deputado federal Dr. Luizinho (PP/RJ), presidente da Comissão Externa da Câmara dos Deputados, coordena trabalho destinado a acompanhar o enfrentamento à pandemia da Covid-19 no Brasil. Nesta entrevista, o deputado faz um balanço de erros e acertos do país neste contexto inusitado em que vivemos.



CAPA

AÇÕES DURANTE A COVID-19

Como a pandemia está impactando a saúde suplementar? Os desafios são muitos diante de situações tão inusitadas, mas as operadoras de planos médico-hospitalares e odontológicos, além de auxiliarem o sistema público de saúde, responderam de forma consistente e adaptaram suas redes e serviços para os beneficiários.

24 TELEMEDICINA

A necessidade de distanciamento social e de prevenir uma sobrecarga dos sistemas de saúde estão levando a sociedade a amadurecer a ideia de utilizar os prontos-socorros somente quando realmente necessário. Neste sentido, a telemedicina tem despontado como uma importante ferramenta.

SEÇÕES

12 Notas
16 Raio X
28 Check-up
30 Por Dentro
32 Acesso.....
34 Diagnóstico



CAPA: FREEPIK



COMITÊ EXECUTIVO

Reinaldo Camargo Scheibe PRESIDENTE DA ABRAMGE
Geraldo Almeida Lima PRESIDENTE DO SINOG
Cadri Massuda PRESIDENTE DO SINAMGE
Carlito Marques SECRETÁRIO-GERAL DA ABRAMGE
Marcos Novais SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

EXPEDIENTE

Carina Martins ACESSORA DA SUPERINTENDÊNCIA
Frederico Borges COORDENADOR DE RELAÇÕES
INSTITUCIONAIS E GOVERNAMENTAIS
Gustavo Sierra ACESSOR DE IMPRENSA ABRAMGE
Keiko Otsuka Mauro GERENTE DE MARKETING
E EVENTOS ABRAMGE
Luís Fernando Russiano ACESSOR DE COMUNICAÇÃO,
MARKETING E EVENTOS SINOG

PRODUÇÃO DE CONTEÚDO

Camila Souza REDAÇÃO
Marcio Penna EDIÇÃO DE ARTE

PUBLICIDADE

E-mail: comercial@visaosaude.com.br

A revista **Visão Saúde** é uma publicação das entidades que representam os planos de saúde.

A reprodução total ou parcial do conteúdo, sem prévia autorização, é expressamente proibida.

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião da **Visão Saúde** ou do Sistema Abramge.

ABRAMGE
Associação Brasileira de Planos de Saúde

SINAMGE
Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo

SINOG
Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo

REVISTA VISÃO SAÚDE
Rua Treze de Maio, 1540 - São Paulo - SP - CEP 01327-002
TEL.: (11) 3289-7511

SITE
www.abramge.com.br
www.sinog.com.br
www.visaosaude.com.br

E-MAIL
redacao@visaosaude.com.br comercial@visaosaude.com.br



Somos
inspirados
pela vida

Somos **pioneiros em biossimilares no Brasil**, e queremos oferecer aos pacientes **mais acesso a medicamentos complexos e de alto custo.**

Libbs



A política e a saúde nos erros e acertos da pandemia

Grandes temas do setor ganham visibilidade no ambiente parlamentar a partir da comissão externa que auxilia o combate à Covid-19

O deputado federal Luiz Antonio Teixeira Jr., mais conhecido como Dr. Luizinho, tem sido figura proeminente do Congresso Nacional no combate ao novo coronavírus. Aos 46 anos, está há sete na política e em seu primeiro mandato parlamentar. Médico ortopedista de Nova Iguaçu (RJ), assumiu em 2013 a Secretaria de Saúde de sua cidade natal e, de 2016 a 2018, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Sua experiência em gerir recursos escassos em contexto de crise o gabaritou a ser um dos criadores e o presidente da Comissão Externa da Câmara dos Deputados destinada a acompanhar o enfrentamento à pandemia da Covid-19 no Brasil.

Nesta entrevista, o deputado faz um balanço de erros e acertos do país neste contexto inusitado em que vivemos. Luizinho acredita que o setor sairá fortalecido e com fôlego para medidas eficazes no pós-pandemia. Entre as prioridades de atuação do parlamentar, estão também a geração de empregos e investimentos em educação, pesquisa e desenvolvimento e tecnologia. A telemedicina, a desburocratização da saúde suplementar e a reforma tributária são outros temas comentados por ele como desafios inadiáveis para o avanço do país.

FOTO: PABLO VALADARES/CÂMARA DOS DEPUTADOS

VISÃO SAÚDE – Em que contexto foi criada a comissão externa que acompanha a pandemia e qual tem sido o seu papel?

LUIZ – Protocolamos o requerimento para a criação da Comissão Externa ainda sem nenhum caso de Covid-19 no Brasil. Os casos estavam restritos à Argentina, mas víamos casos aparecendo em diversos países do mundo e tínhamos certeza de que o vírus chegaria ao nosso país. A Comissão foi criada em 11 de fevereiro para acompanhar todas as ações. Naquele momento, ainda trabalhando com a prevenção. Durante o transcorrer da pandemia, tivemos as substituições dos ministros da Saúde, viemos acompanhando a implantação de ações dos Ministérios e pautando, por meio de projetos de lei e propostas, mudanças para ajudar a população brasileira no enfrentamento da Covid-19.

Frente ao desafio de ter ações sinérgicas num país tão grande e heterogêneo como o nosso, acredita que a atividade da Comissão trouxe unidade e direcionamento positivo para as decisões a respeito da pandemia?

O funcionamento da Comissão foi uma das poucas iniciativas que tiveram continuidade no país. Pudemos apoiar o próprio Ministério da Saúde num momento de necessidade de continuidade das políticas públicas, apontar alguns erros dentro do próprio planejamento do Ministério e evidenciar dificuldades pontuais Estado a Estado. Fomos vendo que cada Estado enfrentava um problema diferente e fomos ajudando esses polos nos Estados – como ocorreu mais recentemente com os do Sul do Brasil – por meio das audiências públicas e até da nossa presença. Tivemos, principalmente nos Estados do Norte, uma ação fundamental para ajudar e para levar os suprimentos, orientando e auxiliando o Ministério da Saúde, mas também as entidades do terceiro setor sobre a maneira mais adequada de apoiar naquele momento. Explicamos para os deputados da Casa o porquê de algumas medidas essenciais. Além dos recursos, trabalhamos com leis em prol da gestão e da própria população brasileira de uma forma mais direta.

Quais foram os principais acertos do Brasil no enfrentamento da Covid-19 até aqui?

O principal acerto foi o isolamento social implementado no tempo correto em alguns Estados, embora tenha sido incorreto para outros Estados que não adotaram essa medida ou o fizeram precocemente. O isolamento social evitou um massacre. O segundo acerto foi a utilização obrigatória

das máscaras. A própria população, antes mesmo do Poder Público, ouviu nossos apelos pela adoção das máscaras – não vimos isso em alguns países. O auxílio emergencial também foi um grande acerto diante do tamanho da nossa população. Além de ajudar as pessoas no dia a dia, o auxílio emergencial evitou uma queda maior da nossa economia e evitou pessoas com maior vulnerabilidade passando fome.

E os principais erros nesse enfrentamento?

Os principais erros foram a falta de planejamento do Ministério da Saúde, que não conseguiu mostrar que essa pandemia aconteceria de forma diferenciada temporalmente nos Estados e municípios. Alguns Estados não iniciaram o isolamento no tempo certo, outros o fizeram muito precocemente e, agora que é necessário, não estão conseguindo implementar. Os Estados foram tratados de forma padronizada no início da pandemia, sem olhar para aqueles que estavam com maior número de casos e/ou precisavam de mais recursos, testes, equipamentos de proteção individual e aparelhos para uso em terapia intensiva. Outro erro foi não ter considerado, a partir de janeiro, o fornecimento de EPIs e de respiradores e não ter ajudado a trabalhar a produção nacional. Ficamos focados em comprar da China – o que acabou não acontecendo – e isso atrasou todas as nossas compras e programações. De alguma maneira, diversos gestores tomaram decisões erradas com falta de estimativas de leitos, montando hospitais de campanha e comprando respiradores por preços absurdos. Tirando a má intenção, alguns foram induzidos ao erro. Essa falta de dimensionamento do tamanho da pandemia e que aconteceria Estado a Estado em tempos diferentes levou a muitos erros de gestão que, infelizmente, acabam se traduzindo em perda de vidas. Além disso, erramos ao entender que só poderíamos tratar esse paciente quando ele precisasse de um leito de terapia intensiva; ao não fazer um diagnóstico precoce e oferecer um cuidado antes que ele evoluísse para uma internação – ou mesmo optando por uma internação precoce. Hoje vemos que a internação precoce, com oxigenioterapia, anticoagulação e corticoide poderia evitar de alguns pacientes terem seus quadros agravados.

A politização de alguns assuntos técnicos e científicos prejudicou a tomada de decisão no país em alguns momentos?

A politização é sempre um problema na saúde, que é uma área que não deve ter interferência política. A saúde deve

ser sempre técnica e nunca política. Prejudicou muito a condução da pandemia. No momento em que se começou a acreditar que medicamentos e números estavam atrelados a algum componente ideológico, isso atrapalhou muito o enfrentamento. Mas isso está acontecendo no Brasil e em muitos lugares do mundo. Então, sempre é difícil.

Quais os principais projetos de lei em andamento originados no contexto da pandemia que têm potencial de trazer avanços para a saúde no Brasil de maneira perene?

Conseguimos aprovar alguns projetos importantes. Um deles facilita a importação de materiais, medicamentos e insumos em geral que tenham sido já validados nas agências regulatórias americana, europeia, chinesa ou japonesa e em utilização nesses mercados para que possam ser aprovados pela Anvisa [Agência Nacional de Vigilância Sanitária] em até 72 horas. Temos também projetos importantes como desvinculação de recursos que estavam parados nas secretarias. O próprio projeto que liberou a telemedicina, no momento da pandemia, pode ser aprimorado e utilizado como um instrumento válido. Temos um outro projeto de fortalecimento das Santas Casas e entidades filantrópicas e o do auxílio emergencial, que mostrou que temos um número muito maior de pessoas em vulnerabilidade social do que se imaginava. Vimos que quase 50 milhões de pessoas se cadastraram, independentemente das situações de fraude, para receber o auxílio emergencial. Isso mostra que o país precisa de um avanço muito maior. Temos alguns projetos em pauta ainda que são a criação da carteira de vacinação online, o estabelecimento de empresas estratégicas de saúde para que o nosso parque industrial se desenvolvesse, buscando a soberania principalmente nos insumos da saúde. Não é possível dependermos de máscaras, luvas e alguns medicamentos básicos produzidos na China. Isso é inadmissível para um país como o Brasil, que tem um mercado do tamanho do nosso. Estamos vendo que precisamos ampliar o livre mercado para gerar empregabilidade e acesso à saúde para mais pessoas. Vimos um Sistema Único de Saúde muito forte e a importância do sistema complementar também para atuar e apoiar num momento tão difícil como está sendo esse da pandemia.

Uma maior interação entre o sistema público e o privado é uma necessidade para o país?

O Brasil precisa avançar para um sistema nacional de saú-

Os principais erros foram na falta de planejamento do Ministério da Saúde. Alguns Estados não iniciaram o isolamento no tempo certo, outros o fizeram muito precocemente e, agora que é necessário, não estão conseguindo implementar.

de, dividido entre saúde pública e saúde suplementar. Os dois deveriam trabalhar com melhor hierarquização dos procedimentos para gerar economicidade e bons resultados. Também trabalhar em conjunto na formação de mão de obra especializada, principalmente o fortalecimento das residências médicas e multiprofissionais para termos profissionais de qualidade na ponta. Um tratamento inadequado, além do desfecho clínico péssimo para o paciente, tem um impacto muito grande no sistema de saúde. Hierarquização dos procedimentos, investimento na qualificação profissional e um avanço no processo de informatização e facilitação para o acesso aos serviços devem ser a base para o nosso pós-pandemia. Os sistemas têm que trabalhar integrados para otimizar recursos. Somos o único país do mundo com um sistema público muito forte e um sistema privado também muito forte. Ninguém tem essa condição. Temos que somar essas forças, e não dividi-las.

Acredita que a saúde no Brasil sairá fortalecida depois da pandemia?

A saúde sairá fortalecida no Brasil e no mundo porque era sempre colocada na coluna de despesa, enquanto a saúde é investimento. Não existe investimento maior para o ser humano do que cuidar de si próprio, da sua saúde ou da saúde do seu familiar. Acredito que as pessoas irão entender, no pós-pandemia, que a saúde é da coluna investimento. Sem saúde não se faz nada. A falta da saúde e o risco de exposição das pessoas ao novo coronavírus fizeram com que a economia mundial parasasse. É a maior crise da história. Então, está provado que é preciso levar a saúde a sério. A saúde precisa de investimentos e de olhar diferenciado. Os governos, principalmente no nosso país, precisam manter a qualidade, o investimento na saúde pública e desburocratizar a saúde suplementar para dar mais acesso às pessoas que queiram entrar no sistema de saúde suplementar. Isso irá gerar mais empregos e desonerar o sistema público de

saúde. Precisamos tirar as amarras que impedem a saúde suplementar, que durante décadas cresceu no Brasil e, infelizmente, nos últimos anos teve uma queda.

E a política sairá fortalecida da pandemia?

Acredito que a política sairá enfraquecida. O Congresso Nacional sairá fortalecido porque nós, deputados e senadores, demos uma grande demonstração ao país de originalidade nos projetos de lei, no orçamento de guerra, no auxílio emergencial, as leis que ajudaram a gerar recursos para o enfrentamento à Covid-19 no Brasil como um todo, as leis que ajudaram a gerar financiamento para as micro e pequenas empresas. Mas, infelizmente, a política sai de alguma maneira enfraquecida porque parece haver uma certa incapacidade entre os Poderes de trabalhar de forma harmônica, como em outros países também. A pandemia não gerou uma união entre os agentes do Poder Executivo. Em um momento de pandemia tão grave, os heróis são os profissionais de saúde; nunca será a classe política. Uma situação tão complexa e tão nova certamente levaria a erros e acertos. Os agentes políticos, por mais que acertem, sempre ficarão vulneráveis porque é um vírus de grande circulação, uma doença grave, que acarreta perda de vidas. Toda vida perdida fica, de alguma maneira, como uma certa sensação de impotência do poder público.

Qual deve ser o papel do Congresso na retomada das atividades e no estabelecimento de um “novo normal”?

O Congresso Nacional tem um papel como legislador de agir como ouvinte das vozes da sociedade civil para transformar a legislação e adaptá-la a esse “novo normal”. Temos um esforço máximo para dar as condições ao país de retomada das atividades. Essas medidas que citamos foram essenciais e precisamos continuar e evoluir. O auxílio emergencial, por exemplo, impediu uma queda do PIB [Produto Interno Bruto] muito mais acentuada. O Congresso Nacional tem um papel de indutor de políticas públicas. Precisamos dos agentes que atuam na transformação, que são os governos responsáveis pelos gastos públicos. Precisamos também que as instituições financeiras ajudem na alavancagem desse país, com ampliação do crédito para as empresas.

Vínhamos de uma séria crise econômica, agravada certamente pela pandemia, e tivemos também o acirramento das desigualdades sociais em

evidência. Quais serão os principais temas a serem trabalhados com prioridade pelo Congresso no pós-pandemia?

Um deles é o que acabamos de votar na Câmara e irá para o Senado: o do Fundeb, que é a ampliação do investimento na educação básica. Se não enxergarmos que a saída do país é o fortalecimento da educação, não mudaremos nunca o Brasil. As pessoas precisam ter um nível de educação melhor para ocupar melhores empregos e mudar a sua condição de vida. Estamos vendo também a necessidade de ampliar o nosso investimento em pesquisa e desenvolvimento. No mundo moderno, a tecnologia tem um papel fundamental. Temos um setor agro muito forte, muito importante para a nossa soberania, mas, se o Brasil não fizer um investimento grande em pesquisa e desenvolvimento em outras áreas, seremos uma nação a reboque da tecnologia mundial. Eu me pergunto o que falta, por exemplo, para termos acesso à internet em todas as escolas e unidades de saúde. Precisamos avançar para oferecer um futuro às novas gerações de brasileiros.

A reforma tributária seria um desses temas prioritários?

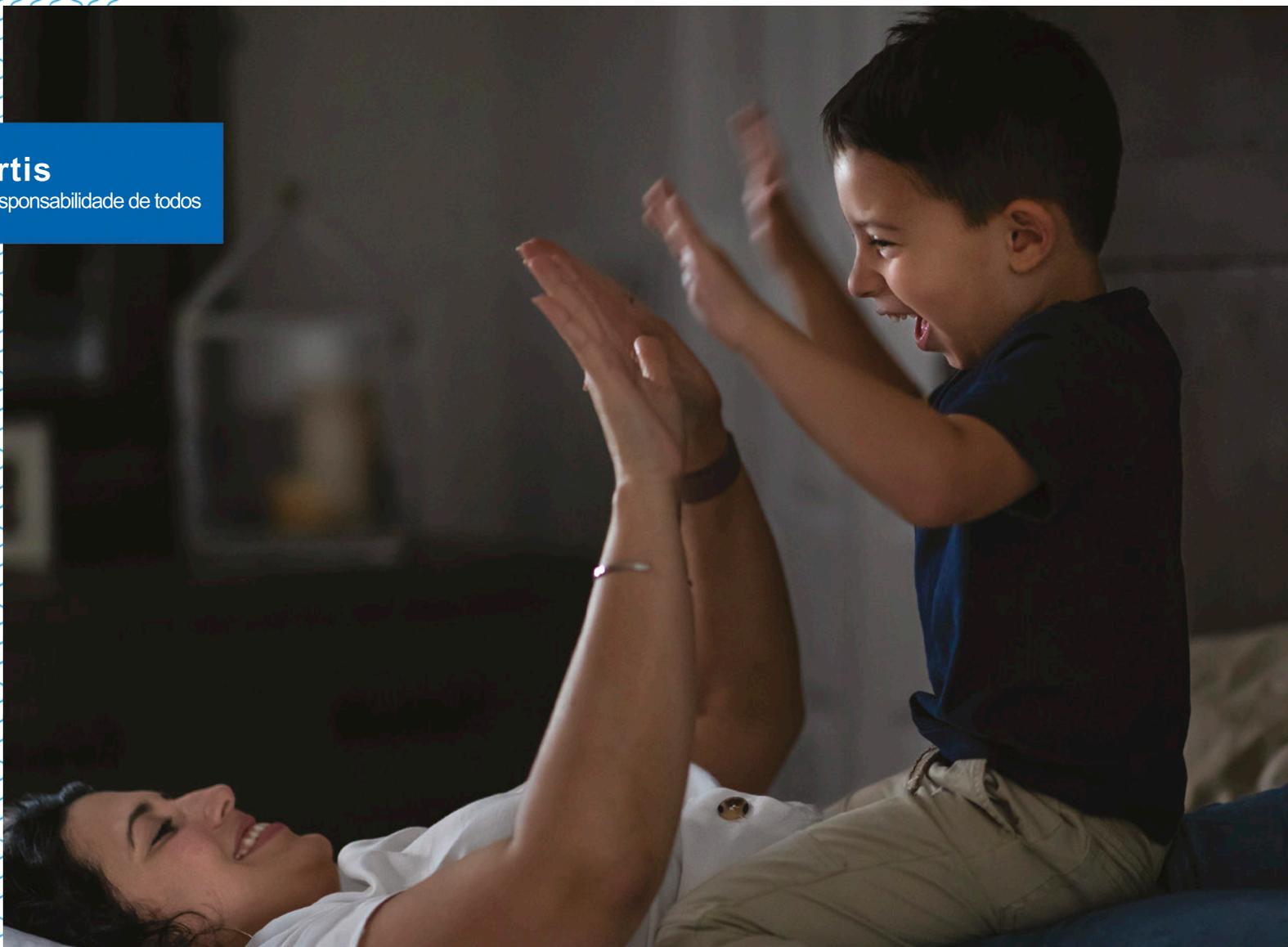
Sim. O sistema tributário pune quem trabalha. Precisamos de uma mudança urgente para estimular o emprego. Não podemos punir quem emprega muito. É necessário um sistema mais justo porque a carga tributária hoje sufoca qualquer investimento privado no Brasil. Toda crise é uma oportunidade, mas não sei se a nossa classe dirigente tem maturidade para entender que precisamos fazer uma reforma tributária profunda. Será necessário um trabalho enorme porque é sempre mais difícil convencer aqueles com maior concentração de renda que a reforma tributária precisa ajudar na justiça social.

Qual o maior legado que está sendo construído pela sociedade brasileira no combate à Covid-19?

Um grande legado é a união das famílias. Outro grande ensinamento é sobre a importância da tecnologia no dia a dia das pessoas. Fica também uma marca enorme de solidariedade em nosso país. Nunca vi tantas pessoas envolvidas em projetos sociais ou em alguma forma de ajudar os mais vulneráveis como nessa pandemia. Muitas empresas, inclusive, entendendo a necessidade de exercer a sua responsabilidade social.

Novartis

Acesso, responsabilidade de todos



Inovação para todos

Na Novartis, trabalhamos para expandir o acesso aos medicamentos mais inovadores.

Por isso, nos reinventamos constantemente para servir melhor ao nosso propósito de reimaginar a medicina para estender e melhorar a vida das pessoas.

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

BR-09869
Novartis Biociências S.A.
Setor Farma - Av. Professor Vicente Rao, 90
São Paulo, SP - cep 04636-000
www.novartis.com.br
www.portal.novartis.com.br
SIC - Serviços de informação ao Cliente
0800 888 3003
sic.novartis@novartis.com

EXAMES E INTERNAÇÕES AUMENTARAM NO ÚLTIMO ANO

Mapa Assistencial verificou melhoria em indicadores de crônicos e traz novos dados sobre produção odontológica



Aumentou em 6,4% o número de exames complementares realizados por beneficiário de planos de saúde em todos os tipos de contratação no último ano, segundo o Mapa Assistencial publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Foram realizados 19,7 procedimentos de exames por beneficiário em 2019, ante 18,5 em 2018. Subiu em 6,52% o número de internações: 192 procedimentos por mil beneficiários em 2019 frente a 180 por mil beneficiários em 2018.

Além disso, os exames complementares são os mais frequentes na lista de produção assistencial do setor (veja gráfico ao lado), seguidos pelas consultas médicas, procedimentos odontológicos e internações. O número geral de procedimentos realizados em 2019 representa um aumento de 2,4% em relação ao ano anterior.

No diagnóstico e cuidado de condições crônicas, cresceu em 16,4% a quantidade de exames de hemoglobina glicada, utilizados para diagnosticar e acompanhar o diabetes mellitus. Os exames Holter 24 horas para diagnóstico e acompanhamento de doenças do aparelho circulatório foram 10,9% a mais, conforme o levantamento.

O maior aumento percentual nas consultas médicas em relação a 2018 foi verificado na especialidade Oncologia: 15,3% em compa-

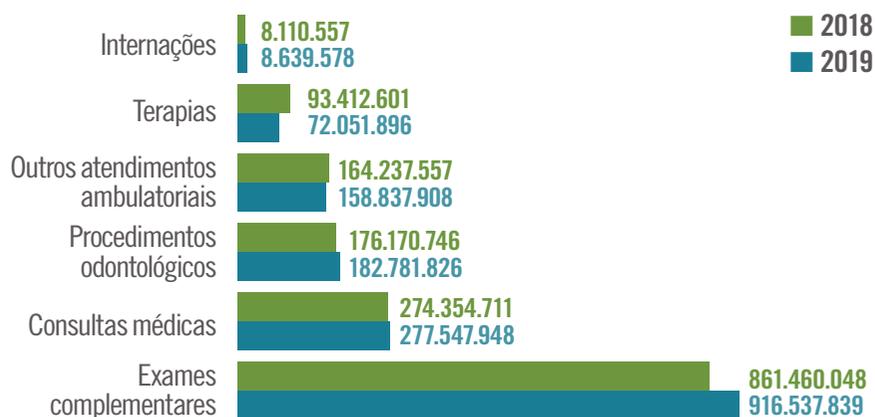
ração com o ano anterior. Já as consultas com terapeuta ocupacional e com psicólogo por beneficiário subiram 23,2% e 19,3%, respectivamente. Também chama a atenção a queda de 10,7% no total de internações em hospital-dia para saúde mental no período.

As doenças do aparelho respiratório representaram 5,9% das causas de internação no setor em 2019. De acordo com a ANS, esse será um importante indicador para acompanhamento na próxima edição do Mapa Assistencial, considerando o impacto da pandemia pelo novo coronavírus nos serviços de saúde.

Entre os procedimentos odontológicos, os mais frequentes foram os preventivos (44,2%), acompanhados de raspagem supragengival (17,3%), restauração em dentes permanentes (10,2%), outros (8,63%), consultas odontológicas (8,60%) e exames radiográficos (8,3%).

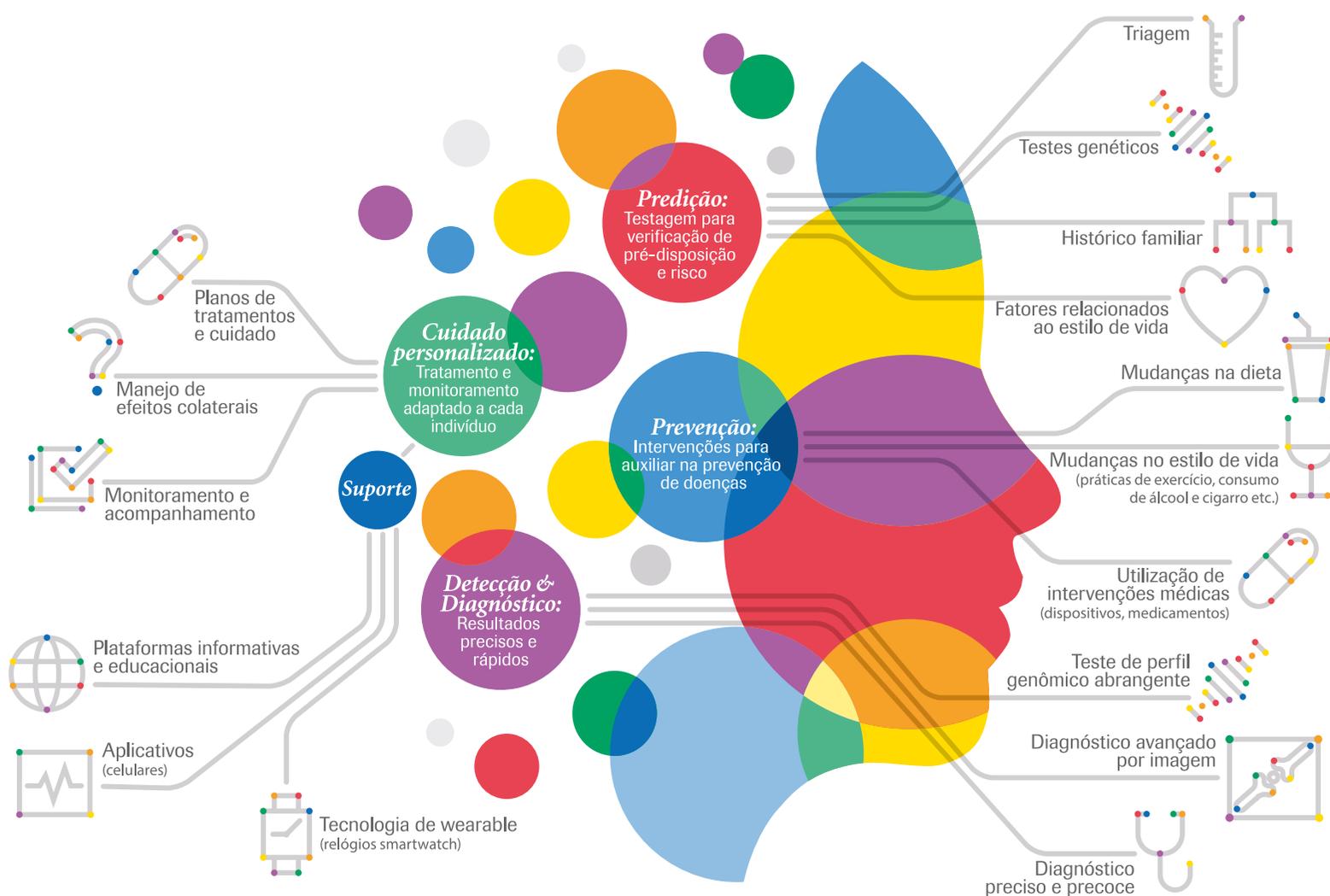
A Agência destacou que essa é a primeira edição do Mapa Assistencial a trazer indicadores de produção odontológica. A ANS pontua, ainda, que os dados estão em uma nova plataforma, em painel dinâmico na ferramenta Power BI.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO SETOR



Medicina de Precisão

Personalizando tratamento e cuidado ao indivíduo, combinando dados clínicos tradicionais com informações sobre genética, ambiente e estilo de vida do paciente, bem como com suas necessidades e preferências pessoais.



PARA ONDE O SETOR CAMINHA

Inovação em plataformas e modelos em tempos de restrições

Aceleração da transformação digital na cadeia de valor da saúde, com tecnologias que permitam a entrada dos canais digitais (telemedicina / teleconsulta / prescrição eletrônica) e estratégia de médio e longo prazos pautados em múltiplos canais é uma das tendências apontadas para o setor em pesquisa realizada pela consultoria KPMG após os primeiros impactos da pandemia.

O mapeamento traz também potencial redução dos beneficiários da saúde suplementar como consequência do agravamento da crise econômica, com consequente migração de usuários para a rede pública. Além disso, podem diminuir os participantes privados da cadeia de valor por consequências financeiras resultantes da situação de isolamento e da queda brusca de receitas.

Por outro lado, a KPMG diz que deve haver aceleração de novos modelos de negócios, mais integração do público e privado, com maior foco em gestão de saúde e prevenção e busca por maior eficiência operacional-financeira.

Entre os principais desafios identificados, estão a atual predominância de acesso físico em toda a cadeia de valor; “saúde digital” ainda com resistência por parte de algumas entidades de classe, profissionais do setor e órgãos reguladores; sustentabilidade operacional-financeira tanto no público quanto no privado; escassez de recursos de várias naturezas para combate a pandemia; e potencial estrangulamento pós-covid19 a partir do represamento de tratamentos e procedimentos eletivos.



Apesar dos desafios, a pandemia de COVID-19 acelerou a transformação digital na cadeia de valor da saúde

EAD EM SAÚDE CRESCE NA PANDEMIA

Cursos gratuitos online estão sendo oferecidos por diversas instituições

A Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) disponibiliza um curso gratuito no formato de educação a distância (EaD) sobre a Covid-19 direcionado a profissionais de saúde de diversas áreas de atuação que estão na linha de frente para atender as pessoas infectadas em estágios mais avançados da doença.

As aulas são gravadas por médicos intensivistas experientes e têm como objetivo levar informações úteis sobre a proteção do profissional da saúde, independentemente da área de atuação, durante o manuseio do paciente acometido pela doença.

A Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein também oferece cursos online gratuitos para dividir as principais experiências e discussões sobre o novo coronavírus. Alguns dos temas são coleta de secreção naso e orofaríngea para diagnóstico de Covid-19 e manejo dos casos suspeitos.

A demanda urgente por mais profissionais da área de ciência e análise de dados é o foco da iniciativa da empresa de software Alteryx, que oferece globalmente um treinamento gratuito na área a trabalhadores desempregados. O programa de ensino tem 125 horas e as aulas são ministradas por meio de uma combinação de classes interativas, vídeos, webinars e podcasts.

As informações sobre como participar dessas iniciativas podem ser facilmente localizadas pelos sites de busca.

Cuidados essenciais para uma *vida melhor*

O câncer de próstata é reconhecido como um problema de saúde pública enfrentado pela população masculina.¹ A doença não chega a dar sinais durante e nem a ameaçar a saúde do homem durante as fases iniciais. As complicações começam nas fases avançadas, especialmente quando ocorre metástase para outros órgãos.²



2º
câncer mais comum no **BRASIL**
(atrás apenas do câncer de pele não melanoma)³



4º
câncer mais comum **MUNDIALMENTE**⁴



cerca de **75%**
dos casos ocorrem a partir do 65 anos.³

Adiar o desenvolvimento de metástases é um objetivo terapêutico essencial, uma vez que as metástases estão associadas a aumento tanto da morbidade quanto da mortalidade no câncer de próstata, trazendo impacto para o paciente.^{5,6}

Como me cuidar da melhor forma?

É importante procurar o médico Urologista e seguir suas orientações para realizar os exames de triagem, mesmo sem sintomas, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.²

Referências:

1. Gomes R, et al. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. 2008, Ciênc. saúde coletiva vol.13 no.1 Rio de Janeiro.
2. Scher HI, et al. Trial Design and Objectives for Castration-Resistant Prostate Cancer: Updated Recommendations From the Prostate Cancer ClinicalTrials Working Group.
3. INCA Tipos de Câncer – Câncer de Próstata. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso em 07/05/2020.
4. Globocan 2018. About the Globocan project. 2012. Disponível em: <http://globocan.iarc.fr/>. Acesso em 07/05/2020.
5. Fizazi K, Shore N, Tammela TL, et al. Darolutamide in nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer. N Engl J Med. 2019;380(13):1235-1246.
6. Mateo J, et al. Managing Nonmetastatic Castration-resistant Prostate cancer. 2019, European Urology Vol. 75, Issue 2 Pg. 285-293.

OS PRINCIPAIS DESAFIOS DOS TESTES

Falsos negativos e falsos positivos marcam a primeira geração de exames sorológicos

Fonte: Clóvis Arns da Cunha, presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia

Dos mais de 300 produtos – exames – para detecção do novo coronavírus registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) até o fechamento desta edição, em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente da pandemia, 266 eram testes sorológicos. Cerca de 80% deles eram do tipo que ficou conhecido como “teste rápido de farmácia”. Outras dezenas de pedidos estavam em análise. Contudo, para a tomada de decisão clínica e mesmo em relação a manter ou não o isolamento do indivíduo, esta tecnologia conta com severas limitações.

Outro tipo de teste – o RT-PCR (sigla em inglês de *reverse-transcriptase polymerase chain reaction*) – é considerado o padrão-ouro no diagnóstico da Covid-19 por identificar o vírus enquanto está ativo no organismo. A amostra é retirada da secreção do nariz ou da garganta com uma espécie de cotonete, chamada swab. Idealmente, deve ser realizado entre o terceiro e o décimo dia após o início dos sintomas. Trata-se do único tipo de teste com evidências científicas mais robustas até hoje do ponto de vista de boas práticas éticas na medicina.

O PAPEL DOS SOROLÓGICOS

Há várias metodologias e protocolos para a realização do RT-PCR, o que pode levar à variação de resultado de um laboratório para outro. Um percentual de pacientes pode ter

resultado falso negativo. De acordo com a avaliação do quadro clínico, para investigar esses casos o médico pode solicitar um teste do tipo sorológico, a partir de uma amostra de sangue, como exame complementar. De preferência, o teste deve ser para identificar o IgG ou anticorpos totais, após 20 dias do início dos sintomas. Isso porque, passada a fase aguda, esse tipo de teste tem o melhor desempenho de acurácia.

As metodologias de teste sorológico avaliadas com melhores resultados são quimio-luminescência (CLIA) e eletroquimioluminescência (ECLIA), seguidas pelo ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA). Mesmo assim, os altos índices de falsos positivos e de falsos negativos tornam proibitiva a sua realização durante o período inicial da doença, que é o momento mais agudo e estratégico para o diagnóstico.

Mesmo nos casos de indicação complementar ao RT-PCR negativo, esses testes sorológicos ainda devem ser interpretados com parcimônia; daí a necessidade de avaliação por um profissional treinado e em condições de indicar a melhor conduta ao paciente.

Pelo fato de a janela imunológica ser uma fragilidade intrínseca ao método sorológico (*entenda na figura na página ao lado*), atualmente esse tipo de teste teria lugar na Covid-19 apenas em inquéritos epidemiológicos em larga escala, utilidade que ainda está também em comprovação.

O objetivo seria estimar o percentual de pessoas que já tiveram contato com o SARS-COV-2 na intenção de estabelecer políticas públicas. Uma modelagem matemática permitiria corrigir os valores totais de falsos positivos e falsos negativos, o que é impraticável em termos individuais.

SOPA DE LETRINHAS

Ig é a sigla para imunoglobulina, que é um anticorpo produzido pelo sistema de defesa do organismo contra um invasor. A outra letra que integra as siglas IgG, IgM e IgA refere-se à classe daquele anticorpo. Os anticorpos das classes IgA e IgM são supostamente marcadores da fase aguda da Covid-19. Pelo que se sabe até hoje, são os primeiros a aparecer e desaparecem em semanas ou meses. Eles são os campeões em falsos positivos por apresentarem, frequentemente, reação cruzada com outros vírus, como o da influenza, outros coronavírus e até com a dengue. A pesquisa desses anticorpos isoladamente – como fazem alguns testes rápidos – além de ter pouco ou nenhum valor clínico, pode atrapalhar a conduta do médico e do paciente.

Por sua vez, os anticorpos da classe IgG e anticorpos totais (IgG + IgM) são marcadores da fase de recuperação. Normalmente aparecem após o oitavo dia da doença, sendo mais indicados após o 14º dia do início dos sintomas; preferencialmente

A JANELA IMUNOLÓGICA DO NOVO CORONAVÍRUS

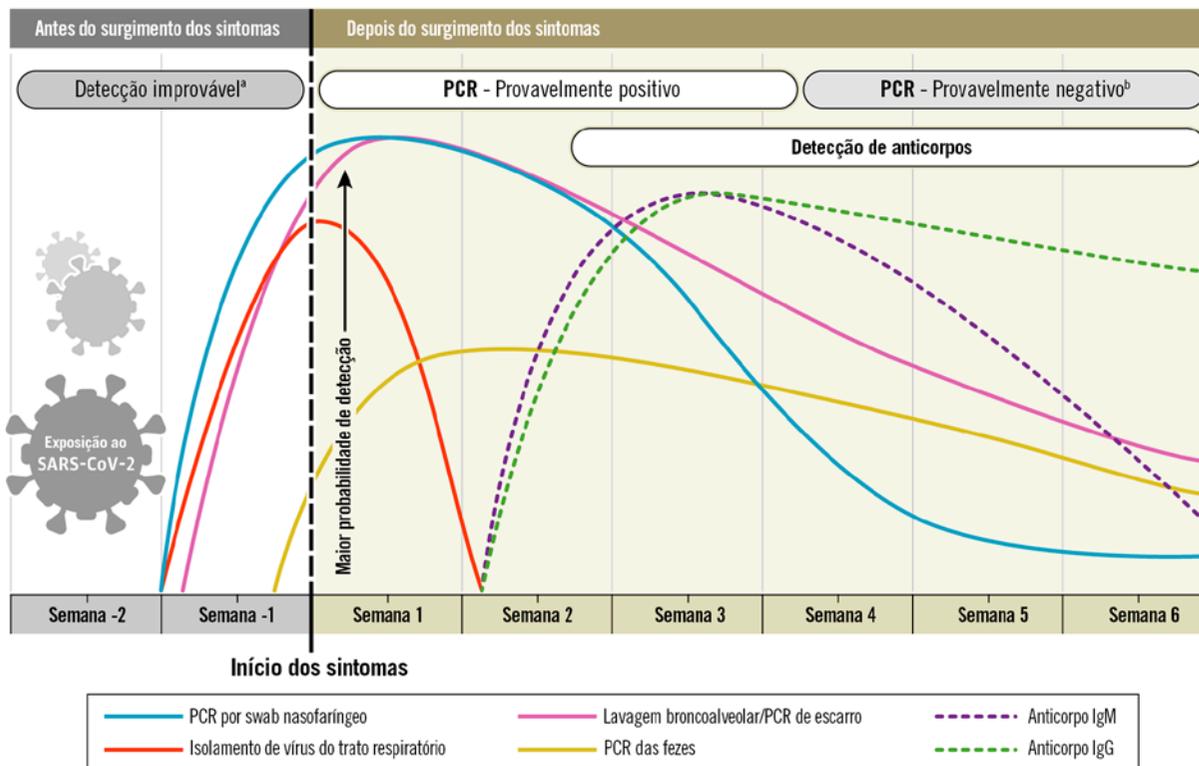


Figura adaptada de Nandini Sathuraman, *Jama*, 6 maio, 2020.

Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765837> (consultado a 17, maio, 2020)

depois de 20 dias, quando a sua sensibilidade pode chegar a 95%.

ASSINTOMÁTICOS

Como o vírus é muito novo e sua ação no corpo humano ainda está sendo investigada pelos pesquisadores, nenhum teste disponível comercialmente tem indicação clínica para pessoas assintomáticas. Caso alguém tenha tido contato próximo com indivíduo confirmado para Covid-19, a medida adequada é o isolamento máximo possível por 14 dias e atenção redobrada ao surgimento de sintomas como tosse, dificuldade para respirar, febre, dor de cabeça e perda do paladar, por exemplo.

É importante considerar também que nem todas as pessoas infectadas por SAR-

S-CoV-2 desenvolvem anticorpos detectáveis pelas metodologias disponíveis, principalmente quem teve sintomas leves ou nenhum sintoma. Pode até haver resultados negativos na sorologia para pacientes com Covid-19 confirmada pelo RT-PCR.

SEM PASSAPORTE

Até 30% dos indivíduos infectados podem ser assintomáticos e potencialmente transmitir a nova doença. Algumas entidades não científicas chegaram a mencionar a possibilidade de “passe-livre” para pessoas que já demonstrassem ser portadoras de anticorpo IgG Covid-19, talvez pensando que a presença desse anticorpo protegesse o indivíduo de infecções futuras. Infelizmente, o raciocínio não pode ser tão

simplista assim, como alertou a Organização Mundial da Saúde.

A presença de IgG pode ser fruto de um exame falso positivo e, mesmo que verdadeira, ainda não se sabe ao certo a duração de sua produção ou se ele realmente confere proteção a uma nova infecção, invalidando, portanto, o conceito de “passaporte imunológico”.

Há muitas incertezas, por enquanto. A comunidade científica continua estudando diversas hipóteses e estudando os casos para conquistar avanços. Uma nova geração de testes – com metodologia mais apurada e maior conhecimento sobre o novo vírus – é esperada para estabelecer parâmetros de qualidade e segurança na tomada de decisões.

CAPA



Rápidas tomadas de decisão marcam o setor na pandemia

Da construção de hospitais ao mergulho na atenção primária, ações de acolhimento aos usuários revelam dedicação e apontam para a sustentabilidade

A Covid-19 trouxe a saúde para o centro dos debates sociais, econômicos, científicos e políticos de forma inédita no mundo em que conhecemos. A contaminação pelo novo coronavírus no país ocorre de maneira assimétrica e assíncrona, acarretando desafios para os serviços de saúde cuja resolução não virá em curto prazo. As medidas restritivas e o isolamento social, contudo, impõem reflexão e reinvenção, trazendo consigo a urgência de solucionar questões tão antigas quanto complexas, inclusive na saúde suplementar.

“A experiência de passar por uma pandemia deixará um legado de gestão, de compaixão e de liderança”, projeta Daniel Coudry, então CEO da Amil. “Os ganhos de atuação integrada e de relacionamento entre as equipes serão elevados a um patamar acima do que já apresentávamos antes de entrarmos na contingência de pandemia.”

A gravidade e a imprevisibilidade dos impactos da Covid-19 exigiram das operadoras rápidas tomadas de decisão, mudanças de processos e criação de estruturas. Levantamento da Abrange sobre as ações centradas nos beneficiários dos planos de saúde mostra investimento superior a R\$ 200 milhões pelas cerca de 150 operadoras associadas em hospitais, ambulatorios, equipamentos e tecnologia da informação, entre outros.

Foram milhares de novas contratações de profissionais para reforçar o atendimento em saúde e mais de 2 mil leitos privados entregues ou em execução e planejamento, além de ações de logística para ga-

rantir, neste contexto excepcional, a oferta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), insumos, exames e medicamentos. “Mesmo países desenvolvidos tiveram dificuldades para alinhar planejamentos e políticas; as operadoras aqui rapidamente adotaram medidas que eram fundamentais”, avalia Angelica Carlini, professora e advogada que estuda o setor.

criação, adequação e treinamento

O Grupo NotreDame Intermédica (GNDI), um dos maiores do país, criou pronto-atendimentos e um hospital exclusivos a pessoas com suspeita de Covid-19 e ampliou os leitos nas demais unidades. Estruturas também foram dedicadas aos outros que necessitam de atendimento presencial, especialmente aqueles dos grupos de risco. Ainda em janeiro, antes dos casos oficiais no Brasil, a operadora iniciou a busca ativa de pacientes de alta complexidade que participavam dos seus programas para evitar prejuízos no acompanhamento de sua saúde.



“Mesmo países desenvolvidos tiveram dificuldades para alinhar planejamentos e políticas; as operadoras aqui rapidamente adotaram medidas que eram fundamentais”

ANGELICA CARLINI
professora e advogada
estudiosa do setor

Paulo Sng Man Yoo, gerente médico de rede própria do GNDI, conta que as diversas equipes se dispuseram a sair da sua zona de conforto e apoiar, conhecer novas estruturas, processos e contribuir para o cuidado dos beneficiários. “Vimos que é possível fazer mais; projetos complexos, envolvendo várias áreas, principalmente relacionadas à tecnologia, foram da ideiação à operação em tempo recorde”, ressalta.

A Paraná Clínicas construiu um ambulatório exclusivo para pacientes sintomáticos respiratórios, instalado em estrutura modular na área de estacionamento do Centro Integrado de Medicina, na Cidade Industrial de Curitiba. A operadora reestruturou os fluxos de atendimento conforme grupo populacional para garantir segurança aos beneficiários e às equipes de saúde.

Em Piracicaba, interior de São Paulo, o Hospital Regional mantido pelo Estado centralizou os casos de Covid-19. No entanto, a operadora Santa Casa Saúde de Piracicaba precisou atender crianças e gestantes com suspeita ou diagnóstico da doença, já que no regional não há ala pediátrica nem maternidade. Além disso, precisava lidar com os pacientes internados por outras causas que acabavam apresentando a doença.

“Criamos um hospital dentro do hospital”, relata o diretor clínico André Luis Gervatoski Lourenço. “Conseguimos isolar esses pacientes e as equipes também, oferecendo atendimento integral no espaço para diminuir a contaminação intra-hospitalar.” O médico destaca, ainda, que muitos profissionais tiveram que ser retreinados por conta do alto risco de contágio via aerossol. A colocação e a retirada de equipamentos, como as máscaras, são exemplos. O monitoramento e as orientações nas portarias também receberam atenção especial. Outra medida foi já deixar desenhado um plano de expansão da área dedicada a pacientes com Covid-19 para outros espaços físicos, se houver aumento do número de casos. “Foi importante, ainda, o adiamento das cirurgias

eletivas para mais profissionais estarem disponíveis para os atendimentos causados pelo novo coronavírus”, observa o diretor clínico.

AGILIDADE E APOIO À REDE PÚBLICA

Outra operadora do interior de São Paulo, a Vera Cruz, optou por transformar um dos dois seus hospitais em um Covid Center. A Casa de Saúde de Campinas foi adequada para o atendimento durante a pandemia com mais leitos de UTI, parte deles inclusive disponibilizada à rede pública por meio de convênio com a prefeitura.

Chama a atenção também a decisão da Vera Cruz, que faz parte do grupo Hospital Care, de conceder aos profissionais credenciados uma garantia mínima nos meses de maior perda de movimento em relação aos procedimentos eletivos: abril, maio e junho. A empresa garantiu 50% da receita média a título de adiantamento, com desconto do valor em seis parcelas a partir de julho. Para a rede hospitalar, a garantia foi de 100% da média de faturamento.

A Promédica, da Bahia, ampliou em 25% os leitos de UTI adulto, investiu na restauração de oito ventiladores mecânicos e redefiniu os fluxos dentro dos hospitais para facilitar o atendimento. Outra operação de grande porte foi a construção, em 30 dias, de um hospital de campanha de 1,2 mil m² e 60 leitos de UTI pela Prodal Saúde, empresa do Grupo Promédica. A companhia participou da primeira parceria público-privada do Brasil há quase dez anos, quando passou a administrar o Hospital do Subúrbio.

“Logo no início a pandemia, o governo do Estado nos procurou para a criação do hospital de campanha”, lembra o diretor-técnico Rogério Palmeira. Para que alguns serviços de apoio estivessem próximos, o local escolhido foi o estacionamento do Hospital do Subúrbio. A instituição é referência em alta complexidade em Salvador e nível III na Organização Nacional de Acreditação (ONA), certificação que poucos hospitais públicos do Brasil possuem.

ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA SER SUSTENTÁVEL

Quando começou a administrar o Hospital do Subúrbio, em Salvador, em 2010, a Prodal Saúde, do Grupo Promédica, deparou-se com a necessidade de triagem dos pacientes. O diretor-técnico Rogério Palmeira conta que, em parceria com as lideranças comunitárias, conseguiram organizar a demanda de baixa e média complexidade entre as unidades de pronto-atendimento (UPAs), ambulatório de especialidades e hospital de crônicos.

Além disso, a Central Estadual de Regulação — que investiu em tecnologia e indicadores e há dois anos utiliza um sistema próprio — disciplinou o acesso aos leitos hospitalares. Este cenário tornou possível fechar a emergência referenciada para dedicação exclusiva ao enfrentamento da Covid-19,

reforçando a vocação do hospital para atendimentos mais complexos.

“A procura espontânea reduz a capacidade de atender casos graves, enquanto o direcionamento para a rede primária permite melhor utilização do recurso e um acompanhamento mais horizontal do paciente”, explica Palmeira. “É o caminho mais acertado, que torna o sistema mais eficiente.”

Com menos usuários indo ao pronto-socorro por receio de se contaminar pelo novo coronavírus, um possível efeito colateral benéfico da pandemia é a valorização da atenção primária, tanto presencial quanto remotamente. Para Fabio Rossetto, diretor-executivo financeiro da CCG Saúde, o cenário se molda para que se tenha mais consciência de que o modelo “hospitalocêntrico” não é a melhor alternativa para

tratamento e atendimento. “As pessoas estarão mais familiarizadas e valorizando o redesenho do sistema de saúde, ou seja, sabendo utilizar melhor as estruturas, conforme sua necessidade”, acredita.

O senso de coletividade, de que nenhuma pessoa estará segura enquanto todas não estiverem — aflorado no contexto da pandemia — tem servido para chamar a atenção às limitações dos sistemas. “O brasileiro tende a ir atrás apenas do problema do momento, normalmente com sintomas mais agudos, enquanto a maioria das questões de saúde começa a se manifestar em alterações mais leves, que poderiam ser resolvidas na atenção primária”, afirma Palmeira. “Espero que saíamos da pandemia com essa transformação cultural.”

Também no espaço de um mês, a emergência de porta aberta foi transformada em uma UTI com 58 leitos exclusivos para Covid-19, num total de 118 no complexo.

“O ente privado tem uma estrutura organizacional que permite agilidade, eficiência e rápida tomada de decisão”, pontua Palmeira. O diretor executivo da Vera Cruz, Antonio Justo, concorda: “Em nosso segmento, a agilidade na tomada de decisão e a rapidez em introduzir mudanças é vital. A crise fez com que praticássemos isso de maneira estruturada., o que servirá de lição para os próximos anos.”

A Amil doou R\$ 38 milhões para 11 projetos, que incluem a habilitação de leitos hospitalares para aumento da capacidade de atendimento do sistema público, incentivo à produção de EPIs destinados a profissionais da saúde pública

e suporte social por meio de doações e geração de renda para grupos vulneráveis.

Pelo levantamento da Abrange com associadas, pelo menos 800 leitos foram cedidos por meio de editais e hospitais de campanha ou em comodato — como forma de auxílio ao SUS. O total de doações é estimado em R\$ 50 milhões, o que inclui investimento em logística para a entrega de materiais e medicamentos.

Na visão de Angelica Carlini, os sistemas público e privado nasceram para ter sinergia. “Infelizmente, a posição de alguns participantes deste debate ainda é de que só há espaço para a saúde pública, e não para a saúde suplementar; o diálogo fica truncado”, diz. Quando o olhar é convergente, ocorre a interação. “Uma demonstração de maturidade organizacional, republicana”, classifica a advogada.

PELO MENOS 800 LEITOS FORAM CEDIDOS POR MEIO DE EDITAIS E HOSPITAIS DE CAMPANHA OU EM COMODATO — COMO FORMA DE AUXÍLIO AO SUS. O TOTAL DE DOAÇÕES É ESTIMADO EM R\$ 50 MILHÕES

ISOLADOS MAS CONECTADOS

O telemonitoramento, que já era utilizado pela operadora Santa Casa Saúde de Piracicaba para pacientes crônicos ou com dificuldades de se locomover – tornou-se um aliado agora na pandemia. Os pacientes diagnosticados com Covid-19, mas com sintomas leves, são liberados para ficar em casa e têm os parâmetros de sua situação clínica acompanhados pela equipe. Se uma situação mais crítica é detectada, os profissionais antecipam o atendimento e ajudam a evitar a evolução da doença. “Este recurso permite adiantar algu-

mas altas também”, acrescenta o diretor clínico André Luis Gervatoski Lourenço.

A Paraná Clínicas também instituiu o monitoramento telefônico de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 para acompanhar a evolução clínica desses beneficiários durante o afastamento laboral. A equipe responsável é a do Piori, serviço da Paraná Clínicas de gerenciamento de pacientes crônicos e complexos composto por 12 programas de medicina preventiva e promoção da qualidade de vida. O diretor Carlos Mortean considera que a união

UM FUTURO MOLDADO PELA INTERAÇÃO

Luiz Feitosa, diretor e cofundador da Arquitetos da Saúde, consultoria técnica em planos de saúde, vê uma nova era na gestão da saúde e em toda a sociedade. Com a pandemia, as reflexões e mudanças trouxeram legitimidade para o discurso do cuidado, porque houve comoção. É um reflexo de uma preocupação maior com a saúde que, segundo o executivo, tem a ver com o isolamento, não necessariamente com a Covid-19. “Uma janela de oportunidade para se comunicar com as pessoas; este momento não pode ser desperdiçado”, alerta.

Logo no início da pandemia, a maior preocupação da Dental Plus foi garantir informações com detalhamento para clientes internos e externos. As lideranças da operadora de plano odontológico, que atua em Santo André (SP) e região, definiram ações emergenciais para encontrar equilíbrio no negócio e levar orientações de saúde, boa higiene e conduta para associados, credenciados, colaboradores, parceiros e fornecedores. “A atividade odontológica pode ser muito exposta frente a uma contaminação”, diz Ari

Barcellos, diretor-presidente da Dental Plus. Diante da situação potencialmente crítica, a empresa criou mecanismos de comunicação com os credenciados e uma metodologia detalhada para minimizar os riscos.

Aos poucos, os atendimentos foram sendo retomados. Em maio, já houve aumento de 40% em relação a abril, de acordo com Barcellos. “É preciso sensibilidade para resolver todas as demandas sem deixar ninguém sem solução”, ressalta. “Essa já era a nossa forma de trabalhar e agora está ainda mais aguçada”, expõe o executivo. Ele vê a prestação de serviço muito baseada no relacionamento e aposta que a mentalidade de “compre no seu bairro”, trazida pela pandemia, beneficiará as operadoras de pequeno e médio porte. “A facilidade no segmento virtual está explodindo; ao mesmo tempo, pessoalidade é fundamental”, sentencia.

Além disso, o diretor-presidente imagina que as pessoas irão trabalhar menos, gastar menos e dar mais valor em seus recursos, buscando investir em saúde com custo-benefício. “Neste cenário, sem dúvida o plano odontológico

tem um diferencial.” Barcellos vislumbra novos entrantes na odontologia suplementar, especialmente nos planos individuais de pessoas físicas.

A Paraná Clínicas, operadora de plano médico-hospitalar, também investiu em informação. Passou a divulgar um boletim semanal aos gestores de recursos humanos das empresas clientes com dados de acompanhamento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, bem como outros aspectos relevantes sobre o avanço epidemiológico da doença no Estado.

“A pandemia tem nos ensinado que são várias as possibilidades de interagir; todo o setor de saúde pode se comunicar de uma forma mais eficiente com os usuários, como tem feito neste período atípico”, salienta Angelica Carlini. Ela argumenta em prol do diálogo mais constante e concreto entre a ANS, as operadoras e os usuários. “Com um elo de confiança na cadeia, é possível tratar questões complexas como os novos modelos de remuneração e a gestão da saúde do usuário em parceria com as empresas contratantes”, completa Luiz Feitosa.

e a capacidade de reação frente ao ineditismo da pandemia foram fundamentais para que conseguissem, em tempo recorde, reestruturar, desenvolver e implantar novos canais de atendimento para garantir a continuidade dos tratamentos médicos e o acesso aos serviços. A operadora desenvolveu, ainda, um canal exclusivo para renovação de receitas médicas e emissão de atestados com envio direto à empresa cliente.

As operadoras associadas à Abramge ultrapassaram a marca de 500 mil atendimentos remotos por mês. Na Odontologia, a teleorientação também despontou como alternativa para que os pacientes em isolamento fossem assistidos e direcionados aos atendimentos presenciais de maneira adequada (*leia mais na pág. 26*). “O valor da preparação, por já termos avançado na jornada digital e no foco ao usuário há alguns anos, facilitou a nossa adaptação e nos fez poder responder com mais agilidade aos novos desafios”, estima a superintendente de Estratégia Digital e Marketing da OdontoPrev, Camila Von Muller Vergueiro Caram. A professora e advogada Angelica Carlini resume: “Com a telessaúde, o sistema suplementar não deixou ninguém sem ser acolhido.”

Além dos novos formatos de atendimento ao paciente, Carlos Morteau identifica que a pandemia possibilitou maior conscientização da comunidade em relação ao uso racional dos serviços de saúde e aos cuidados relacionados a higiene e proteção individual. “Houve, ainda, o aprimoramento dos serviços de saúde no enfrentamento de crises e na capacidade de se reinventar e inovar”, frisa.

O “NOVO NORMAL” NO SETOR

Para Angelica Carlini, ao contrário de tragédias como incêndios e terremotos, em que também há grande comoção da sociedade, a pandemia da Covid-19 não sairá dos noticiários e das mesas de negócios – todos com máscara ou falando por lives – tão brevemente.

Uma das preocupações do setor no curto prazo é atender com qualidade a demanda reprimida do período de isolamento social e que será revertida nos próximos meses. O diretor executivo da Vera Cruz, Antonio Justo, conta que a operadora já está ajustando suas reservas e se alinhando aos prestadores para eventual aumento de horas e serviços à medida em que os usuários retornem.

Carlos Morteau, diretor da Paraná Clínicas, encara como desafios o impacto nos custos médicos, a necessidade constante de novos EPIs para as equipes de atendimento e a crise econômica, que deve perdurar por algum tempo. “Somos uma atividade dependente do emprego, da capacidade de geração de renda da população”, afirma.

Jorge Oliveira, diretor administrativo financeiro da Promédica, comenta que ainda há grandes interrogações, mas prevê um efeito drástico da pandemia sobre o setor. “Estamos praticamente estagnados há três anos; agora deve ocorrer um agravamento com perda de usuários e o efeito em cadeia sobre as operadoras, os hospitais e a pressão gerada sobre a saúde pública com a chegada de mais e mais pessoas”, aponta.

Uma das lições que ficam, de acordo com Angelica Carlini, é a necessidade de resolver mazelas de um setor que há tempos vem clamando por mudanças, como a atualização da Lei 9656. “Poderia haver muito mais segmentação para mais eficiência no atendimento, alterações na forma de custeio”, cita a advogada. “Algumas questões que eram impossíveis de discutir até hoje por serem encaradas como segregação, talvez passem a integrar a normalidade nesse novo cenário”, anima-se.

A Covid-19 vem revelando o valor de cuidados contínuos e das práticas educação em saúde. “Criando gatilhos de estímulo à prevenção e entendendo que as metas de cuidado à saúde são tão importantes quanto ter aparelhos de exames sofisticados e ótimas UTIs, poderemos avançar e estar mais preparados”, conclui Angelica Carlini.



“As pessoas estarão mais familiarizadas e valorizando o redesenho do sistema de saúde, ou seja, sabendo utilizar melhor as estruturas, conforme sua necessidade”

FABIO ROSSETTO
diretor-executivo
financeiro da CCG Saúde

Telessaúde já é realidade a partir da Covid-19

Excepcionalidade da pandemia fez deslançar a prática no Brasil; operadoras experimentam plataformas de olho no pós-crise



Acada dia, mais médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais se conectam digitalmente para atender pacientes dos planos de saúde ou mesmo usam plataformas de comunicação à distância para diversas outras faces da assistência que não apenas a consulta. Assim, de prática não regulamentada antes da pandemia, a telemedicina evoluiu em poucas semanas para a telessaúde – e já fica difícil imaginar o mundo sem ela.

Parte das operadoras já ofereciam modalidades de atendimento remoto e agora expandiram os serviços. Outras conseguiram implantar rapidamente plataformas próprias que já vinham sendo desenvolvidas ou de parceiros. Num primeiro momento, a prioridade foi esclarecer dúvidas sobre as formas de contágio pelo novo coronavírus, assim como orientar as pessoas com possíveis sintomas. Outro foco foi o monitoramento dos pacientes diagnosticados com Covid-19 e outras doenças que demandam cuidados ininterruptos. Um terceiro grupo que rapidamente passou a contar com o acesso digital foram as pessoas que queriam atendimento sobre situações inéditas sem romper o isolamento social.

A estratégia adotada pelas operadoras para atender essas novas demandas virtuais – que se avolumaram da noite para o dia – foi criar canais específicos de atendimento, paralelamente a uma linha aberta 24 horas. A Care Plus atende separadamente mulheres em pré-natal ou pós-parto, crônicos e pacientes de saúde mental. Neste último caso, os contatos virtuais são estendidos aos familiares. As teleorientações gerais passaram de 110, em março do ano passado, para 1.060, no mesmo mês de 2020, quando o número de casos de Covid-19 começou a aumentar no Brasil. Já o teleatendimento médico contínuo a partir de queixas agudas chegou ao pico de mais de 90 consultas em um único dia. A modalidade é oferecida pela operadora via Einstein Conecta desde 2019.

O parceiro da Amil em telemedicina para alguns planos também é o Einstein. Outro formato é a consulta agendada com médico de família, por vídeo-chamada, pelo Amil Ligue Saúde. Em decorrência da pandemia, o projeto foi estendido para todos os 3,5 milhões de beneficiários. Entre abril e maio, a marca foi de 30 mil teleatendimentos.

IMPLANTAÇÃO EM TEMPO RECORDE

A necessidade de evitar idas desnecessárias ao pronto-socorro, onde pode haver alto risco de contaminação pelo novo vírus, levou a CCG Saúde, do Rio Grande do Sul, a se adaptar rapidamente. Em apenas três dias após a regulamentação, já estava realizando teleatendimentos pela plataforma Dr. Tis, que che-

garam a 500 por dia na segunda semana. “A tecnologia deve ser, cada vez mais, uma grande aliada na otimização da operação e, principalmente, para qualificar a assistência aos pacientes”, diz o diretor-executivo financeiro, Fabio Rossetto.

Em junho de 2019, o Grupo NotreDame Intermédica (GNDI) tinha iniciado sua prova de conceito para telemedicina, o que facilitou a implantação assim que a Covid-19 apareceu. A operadora verticalizada adotou a plataforma da parceira Conexa Saúde, com número superior a 500 médicos e profissionais de saúde treinados em mais de 30 especialidades e áreas de atuação. Robôs estão sendo utilizados para acolhimento dos beneficiários e reforço dos protocolos assistenciais. O total de teleatendimentos foi de 50 mil, em abril, e 80 mil, em maio, com recorde de 5,6 mil num mesmo dia. Segundo Paulo Sng Man Yoo, gerente médico de rede própria do GNDI, 90% dos casos foram resolvidos à distância.

A Paraná Clínicas é mais uma que adotou de imediato atendimentos por telefone e evoluiu, na sequência, para vídeo-consultas. Em 70 dias, foram mais de 60 mil atendimentos; nove a cada dez casos sem necessidade de deslocamento dos pacientes. De acordo com o diretor Carlos Morteau, os profissionais de saúde e o corpo administrativo têm se adaptado bem a essa modalidade, surpreendendo-se com a praticidade e a resolutividade obtida nos atendimentos.

Para Ricardo Salem, diretor médico da Care Plus, a velocidade para liberar o atendimento, a manutenção do valor de remuneração e o processo sem burocracia fizeram com que a aceitação dos médicos fosse muito boa diante das ações da operadora. Paulo Sng Man Yoo, do GNDI, reitera a alta adesão: “Logo nos primeiros dias, quando se percebeu o quanto os pacientes estavam gostando da plataforma e o quão efetivos eram os atendimentos, todos os profissionais envolvidos aderiram”.

O Grupo NotreDame Intermédica (GNDI) acredita que a telemedicina terá maior impacto se associada corretamente à jornada do paciente e ao modelo assistencial. Outro ponto é o uso racional do sistema, principalmente dos prontos-socorros, onde

há oportunidade de reduzir o desperdício. “A telemedicina apenas como ferramenta ‘stand alone’ não é funcional; perde seu real potencial de ser um suporte que permeia todas as áreas de atendimento do paciente, de maneira assertiva e coordenada”, alerta o gerente médico de rede própria, Paulo Sng Man Yoo. A empresa também está de olho em aumentar o autocuidado dos usuários e a adesão aos tratamentos.

A ANS já adequou o Padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar (TISS) com a inclusão da telessaúde para viabilizar e monitorar a utilização do atendimento à distância aos beneficiários. A agência reguladora salienta

que, se os teleatendimentos continuarem autorizados, será necessário ajustar os instrumentos contratuais que definem as regras para o relacionamento entre operadoras e prestadores de serviços de saúde.

Outro sinal positivo para o futuro é que o CFM lançou recentemente, em conjunto com o Conselho Federal de Farmácia e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação, uma ferramenta de validação de prescrições médicas e atestados digitais. No site da entidade, o 1º secretário Hideraldo Luis Souza Cabeça contextualiza a novidade: “Já estamos desenvolvendo estratégias pós-pandemia”.

TELEORIENTAÇÃO É LIBERADA NA ODONTOLOGIA

Os usuários de planos odontológicos também estão sendo assistidos à distância durante a pandemia. Com a circulação restrita das pessoas para se prevenirem de Covid-19, as operadoras se movimentaram para oferecer teleorientação e os encaminhamentos para os encontros presenciais de forma assertiva. A prática foi liberada em junho pela Resolução nº 226, do Conselho Federal de Odontologia, enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo governo federal.

O CFO reforça que único objetivo deve ser identificar, por meio de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial. De acordo com a Resolução, o exercício da Odontologia à distância para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento, assim como o termo teleodontologia, estão vedados.

O telemonitoramento realizado por cirurgião-dentista, isto é, o

acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, está permitido durante a pandemia.

A OdontoPrev implantou, logo no fim de março, a teleorientação odontológica pela plataforma Dentista Online, que inclui vídeo-chamadas. Para os atendimentos de urgência e emergência, a rede tem 1.288 pontos em mais de 1.100 cidades. “A companhia já estudava formas de ajudar o beneficiário na triagem, além de orientar a jornada do tratamento, e a pandemia do novo coronavírus acelerou o processo”, conta Camila Von Muller Vergueiro Caram, superintendente de Estratégia Digital e Marketing.

Unidades da rede credenciada da Amil Dental mantiveram agenda disponível para atendimento presencial, incluindo serviços de urgência. Além disso, foi adotada uma plataforma online para esclarecimento de dúvidas e orientações de uma equipe de dentistas 24 horas por dia. No aplicativo SOS Dental, o

beneficiário inicia sua solicitação por meio de chat e pode agendar vídeo-chamada ou atendimento por telefone.

O modelo da SOS Dental, que tem mais de duas décadas de atuação no mercado, já vem sendo testado há bastante tempo, segundo o CEO da empresa, Daniel Ieno. “Não criamos nada específico para a pandemia; as pessoas estão tendo a experiência e certamente irão recomendar”, acredita. Marcelo Schettini, dentista e fundador da SOS Dental, conta que a plataforma está sendo expandida para a telemedicina, com o intuito de ofertá-la às operadoras que não têm ferramenta própria. O nome deverá ser Nuway Doctor.

Na opinião de Camila Von Muller, da OdontoPrev, a transformação digital, ainda que acelerada pela pandemia, deve trilhar o caminho do equilíbrio e da complementariedade. “A crise resgatou sentimentos que, bem direcionados, fazem com que as empresas entreguem mais para os seus clientes; gosto de acreditar que isso deve ser mantido no pós-pandemia”, acrescenta a executiva.

“NÃO VIVEREMOS UM MUNDO DE TELECONSULTAS”

A fala é do coordenador do Comitê de Telessaúde do Sistema Abramge, José Luciano Monteiro. Ele ressalta que o teleatendimento não substitui as consultas presenciais; são complementares. “Aprenderemos a reservar a presença física para quando for imprescindível, considerando os fatores de risco diretos e indiretos, a disponibilidade e a conveniência dos envolvidos”, pontua o médico. “A telessaúde aproxima os profissionais e os pacientes pela facilidade dos contatos, na frequência e no momento mais adequados.”

Há uma grande expectativa no mercado para que a prática continue autorizada no Brasil. O novo coronavírus chegou ao país quando o imbróglio em torno da regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) já completava aniversário. Entre março e abril,

Ministério da Saúde, Senado, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e o próprio Conselho tiveram que agir para que as pessoas continuassem sendo atendidas. A Lei 13.989/2020 finalmente autorizou a telemedicina para todas as áreas da saúde, mas somente enquanto durar a crise.

José Luciano Monteiro frisa que nunca tinha sido vista uma tomada de conduta tão rápida em abrangência nacional. “Estamos vivenciando uma quebra sequencial de paradigmas”, observa. “A transformação vai além de evitar o presencial desnecessário. O atendimento médico hoje é todo fracionado, mas o uso consistente da tecnologia permitirá um continuum de cuidado, com monitoramento de dados e sistema integrado de prontuários e exames, por exemplo. Isso já acontece em parte do segmento, mas não é a regra”, afirma.



“Logo nos primeiros dias, quando se percebeu o quanto os pacientes estavam gostando da plataforma e o quão efetivos eram os atendimentos, todos os profissionais envolvidos aderiram”

RICARDO SALEM
diretor médico da Care Plus

O QUE VEM POR AÍ

A comunicação digital, que já era popular para o entretenimento, tende a ser utilizada de modo consistente para acesso aos serviços de saúde. É crescente o número de pessoas buscando os atendimentos virtuais. “A adoção de plataformas de atendimento remoto possibilita que a assistência seja facilmente acessível ao beneficiário, independentemente de onde ela esteja, ampliando significativamente o alcance do cuidado ao paciente”, avalia Carlos Mor-tean, diretor da Paraná Clínicas.

Para José Luciano Monteiro, do Comitê da Abramge, vivemos um momento de construção dos programas de telessaúde com foco na sustentabilidade após a pandemia. As ferramentas digitais podem ser grandes aliadas

também para o desafio de atender, em curto período de tempo, a demanda represada de atendimentos eletivos. “Os investimentos devem ter continuidade para que se tornem benéficos na realidade pós-Covid”, pontua.

A Care Plus olha para o desenvolvimento de uma plataforma sustentável capaz de garantir a privacidade de dados e, ao mesmo tempo, otimizar a interação digital, conectando dispositivos médicos e novos recursos que possibilitem ao médico fazer mais partes dos exames físicos de modo online.

Por sua vez, a CCG Saúde incluiu a telemedicina no seu “projeto LGPD”, sigla da Lei Geral de Proteção de Dados, enquanto no GNDI a segurança em tecnologia é sempre encarada no gerúndio para evitar qualquer brecha.

VOCÊ OFFICE

A rotina de trabalho de boa parte dos profissionais sofreu uma disrupção durante o isolamento social; confira como você tem se saído

O home office forçado pela pandemia tem servido para desmistificar a prática e tornar mais próximo um futuro onde o profissional “será livre, autêntico, responsável, relevante; trabalhará de qualquer lugar e entregará mais que o esperado”, nas palavras de Ligia Mazurkiewicz e Solange Luz, do ecossistema digital de educação Voicers.

Depois dessa experiência intensa do isolamento social, grandes companhias já anunciaram que adotarão o trabalho 100% remoto de forma permanente ou ampliarão as políticas de atuação à distância, que incluem também a redução das viagens de negócios e dos eventos presenciais.

Transparência, regras claras, feedbacks mais diretos, empatia e confiança no time têm ajudado as equipes neste momento de “aprender fazendo”. Partindo desses pressupostos, a criatividade e a flexibilidade passam a comandar o desenvolvimento de novas habilidades para lidar com o “novo normal” no ambiente corporativo. Como consequência, o maior foco nos objetivos e nas entregas – e menos nos horários trabalhados – faz com que os profissionais estejam mais disponíveis e conectados nos momentos certos: um paradoxal aumento de presença.

Os desafios individuais para que tudo isso se concretize são muitos e variados. A seguir, alguns insights que podem contribuir para a

reflexão de como você tem sido ou quer ser no seu home office.

[1] AQUI OU ALI

Para ajudar a virar a chave no “modo trabalho” estando em casa, recomenda-se escolher um lugar fixo para montar a sua estrutura. Uma caixa ou um espaço reservado para reunir seus pertences no fim de cada dia ajudam nesta organização. Quando for preciso arejar a cabeça em períodos mais tensos ou aumentar sua concentração em tarefas específicas, você pode explorar outros cômodos ou cantinhos do seu ambiente, sempre atento às condições ergonômicas e de iluminação.

[2] PEQUENOS RITUAIS E PAUSAS

Valorize o que traz bem-estar para o foco no trabalho e lembre de repetir, criando pequenos rituais durante o dia. Exemplos são escolher uma trilha sonora, preparar um alimento mais saudável como cortar uma fruta, contemplar um pouco do mundo lá fora pela janela. Eles podem marcar o início e o fim da manhã ou da tarde, por exemplo, ou mesmo configurarem pequenas pausas para a retomada do fôlego. Distribuir algumas tarefas domésticas ao longo do dia também é uma opção para tornar seu ambiente mais harmônico.

[3] ÁGUA, ÁGUA, ÁGUA

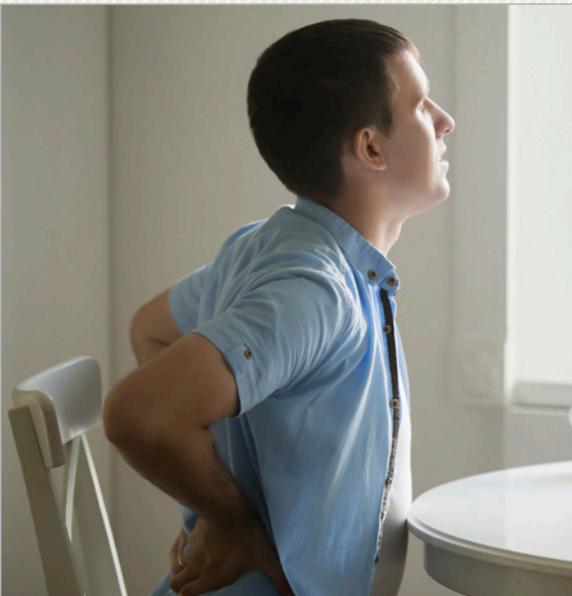
Existem aplicativos que ajudam a lembrá-lo de ingerir água durante todo o dia. Ter uma garrafa ou copo que mede a quantidade também é eficiente para esse controle. Estar bem hidratado aumenta a sensação de bem-estar e saciedade e expande a capacidade de raciocínio e concentração, além de prevenir vários problemas de saúde. Outro ganho interessante de beber muita água é que diversas idas ao banheiro ajudam a evitar longos períodos sentado, preservando a coluna e a circulação sanguínea.

[4] NÃO COMECE PELO E-MAIL

Um erro comum na gestão do tempo é iniciar o dia de trabalho checando os e-mails. Muitas vezes eles trazem as prioridades de outras pessoas; não as suas. Além disso, algumas mensagens podem induzi-lo a iniciar tarefas importantes, mas não prioritárias. Sem contar a ansiedade de estar diante de uma série de questões novas ou em andamento, muitas vezes em grande volume, mas com pouca margem para uma atuação mais direta da sua parte naquele momento. Sempre dê preferência às suas entregas já planejadas.

[5] COMPUTADOR: CUIDE DELE

Além de manter as condições de higiene e



Trabalho em casa durante o isolamento social tem sido um convite para novos hábitos

segurança, que não devem ser negligenciadas, vale a pena desenvolver uma estratégia de organização dos arquivos. Evite salvá-los de maneira aleatória na área de trabalho ou deixá-los na pasta de downloads. Com pastas temáticas, você será mais rápido e terá maior clareza mental. Sempre que possível, apague os documentos desnecessários e faça backups de tudo o que for importante. Fixe atalhos no seu navegador para os sites que você acessa com frequência e organize suas senhas.

[6] UMA BOA AGENDA

Não confie na sua memória. Ao contrário, crie o hábito de usar uma agenda virtual para diminuir sua carga mental e melhorar o foco naquilo que só você pode fazer. A ferramenta também possibilitará que você seja mais assertivo na organização do seu tempo e mesmo para conciliar o trabalho com compromissos pessoais. Pode ser utilizada, ainda, para lembretes e para bloquear momentos offline. Para quem participa de muitas reuniões, uma dica é procurar deixar pelo menos 15 minutos de intervalo entre uma e outra.

[7] PENSE NO TEMPO

Se você tem uma grande quantidade de entregas, dificuldade de concentração ou tendência a procrastinar, um exercício válido é estimar um tempo para a execução de cada tarefa. Use experiências anteriores e deixe uma pequena margem para imprevistos. Conforme for concluindo cada uma, marque naquela lista inicial o tempo efetivamente gasto antes de partir para a seguinte. Esse treino dará a você mais visibilidade das suas realizações e da sua performance – para os ajustes necessários e as merecidas comemorações.

[8] PRAZOS À VISTA

Para sempre cumprir os combinados com quem trabalha com você, mantenha um cronograma à vista, onde os prazos mais importantes estejam destacados. É possível organizar as demandas em um aplicativo específico ou mesmo na agenda virtual, já conciliando entregas e reuniões, por exemplo. Há quem prefira um calendário grande na parede ou um caderno à mesa. O mais importante é que tudo isso esteja fácil no seu campo de visão. Além de lidar melhor com as

limitações de tempo, será mais um estímulo para o cumprimento das tarefas.

[9] AMANHÃ É UM NOVO DIA

Não, não dá tempo de fazer tudo. Quando o cansaço bater ou um compromisso pessoal apitar, aceite a hora de parar. Anote num arquivo o que ficará para o dia seguinte, inclusive com observações curtas e lembretes que o ajudem a retomar o raciocínio depois. Como muitas tarefas são contínuas ou demandam mais de um dia para serem finalizadas, alguns itens da sua lista diária irão se repetir e você precisará somente atualizá-los ao longo do dia ou antes de encerrar o seu expediente.

[10] O MUNDO LÁ FORA

Não encontrar as pessoas fisicamente no trabalho pode deixá-lo distante emocionalmente ou desatualizado sobre assuntos relevantes. Reserve momentos para conversar com seus colegas sobre assuntos gerais e comentar temas de interesse comum. Deixe espaço para ler newsletters e artigos que tenham chamado a sua atenção. Podcasts são uma boa maneira de manter-se atualizado enquanto você faz exercício físico ou lava a louça, por exemplo.

SINAMGE E SINOG EMPOSSAM NOVAS DIRETORIAS

Modernização, diálogo e aumento de beneficiários estão entre as prioridades dos sindicatos para o triênio 2020-2023

O Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo (Sinamge) empossou em junho a nova diretoria (veja a composição abaixo) que atuará até 2023. O Dr. Cadri Massuda permanece como presidente com a missão de continuar modernizando a entidade que, em suas mãos, se reinventou, ganhando impulso ainda maior após a promulgação da reforma trabalhista (Lei 13.467/2017).

Cadri Massuda afirma que seu principal objetivo é expandir a prestação de serviços do Sinamge. Para isso, compreende a necessidade do sindicato em atuar de maneira cada vez mais próxima da realidade das operadoras de planos de saúde associadas. “É preciso entender o que as empresas de medicina de grupo esperam da sua entidade: serviços diretos, comunicação objetiva, transparência de informações”, descreve Massuda.

Os próximos passos são em direção à reestruturação completa do portal do Sinamge, deixando-o mais responsivo e dinâmico, facilitando o trabalho de quem precisa ter acesso às informações de maneira rápida e ágil, e o lançamento de mais um serviço exclusivo para as empresas de medicina de grupo associadas: o Boletim Sinamge. A nova newsletter de periodicidade mensal terá notícias e atualizações de todas



SINAMGE Cadri Massuda permanece como presidente e tem como principal objetivo expandir a prestação de serviços

as negociações e convenções coletivas firmadas ou em andamento.

O Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo (Sinog) também terá diretoria nova para o triênio 2020-2023 (confira a composição na página ao lado). A eleição ocorreu em junho e a posse está marcada para 1º de setembro. Roberto



SINOG A gestão do novo presidente Roberto Seme Cury defenderá o marco regulatório da Odontologia junto à ANS

Seme Cury, que foi tesoureiro da entidade nos últimos seis anos, assume a presidência, sucedendo Geraldo Almeida Lima, que continua na diretoria como vice-presidente.

Cury tem expectativa sobre o aumento ainda maior do número de beneficiários dos planos odontológicos, mercado que se expande desde o seu início e especialmente na última

SINAMGE

CARGO	NOME	OPERADORA ASSOCIADA
Presidente	Cadri Massuda	Clinipam – Clínica Paranaense Assistência Médica
Diretor Vice-Presidente	Francisco Antonio Santa Helena	CCG – Centro Clínico Gaúcho
Diretor-Secretário	Reinaldo Camargo Scheibe	Amil Assistência Médica Internacional
Diretor Segundo-Secretário	José Fernando Rossi	Samp Minas Assistência Médica
Diretor-Tesoureiro	Carlito Marques de Abreu	Hapvida Assistência Médica
Diretor Segundo-Tesoureiro	Antonio Cesar Justo	Vera Cruz Associação de Saúde
Diretor de Assuntos Profissionais	Sérgio Custódio Vieira	Memorial Saúde

SINOG

CARGO	NOME	OPERADORA ASSOCIADA
Presidente	Roberto Seme Cury	OdontoPrev
Vice-Presidente	Geraldo Almeida Lima	São Francisco Odontologia
1º Secretário	Carlito Marques de Abreu	Hapvida Assistência Médica
2º Secretário	Flávio Marcos Batista	Rede Dental Operadora de Planos Odontológicos
1º Tesoureiro	Reinaldo Camargo Scheibe	Amil Assistência Médica Internacional
2º Tesoureiro	Fábio Massaharu Nogi	Unimed Saúde e Odonto
Diretora de Assuntos Profissionais	Sandra Angotti Ossent	Porto Seguro Serviços Odontológicos

década. Uma das prioridades da gestão será defender o marco regulatório da Odontologia junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). “A assistência odontológica tem peculiaridades e desafios próprios que precisam ser contemplados”, enfatiza, acrescentando que a correção de distorções das normas do setor no que tange às operadoras odontológicas permanecerá na pauta.

Sobre a eleição do Sinog, Roberto Seme Cury conta que foi importante manter a representatividade das pequenas, médias e grandes operadoras no que chama de “projeto” para que cada vez mais pessoas sejam cobertas pelos planos odontológicos e, juntas, as empresas possam fazer frente às enormes necessidades de saúde bucal dos brasileiros.

O novo presidente ressalta que a atuação da entidade será marcada por propósito, clareza, embasamento técnico e diálogo com todos os *players* do setor. “Toda a diretoria trabalhará para uma interação cada vez mais construtiva na busca por melhorias e correções”, afirma. As negociações sindicais persistirão como um dos principais serviços prestados pelo Sinog às associadas.

CUIDADO INTEGRAL SEM SAIR DE CASA (OU DO CARRO)

Fundação São Francisco Xavier passou a oferecer telemedicina com foco na atenção primária e na prevenção à Covid-19

Ledvânia Chaves Ribeiro, de Ipatinga (MG), é beneficiária da mesma operadora – a Usisaúde – desde 1987. Dentre tantas situações inusitadas vividas nesta pandemia, teve uma experiência inovadora quando precisou de atendimento à sua saúde. Ao entrar em contato com seu plano por telefone, foi orientada a agendar uma teleconsulta, que aconteceu no mesmo dia.

Ela estava com sintomas respiratórios como congestão nasal, coriza e dor de cabeça. Após o agendamento, chegou a ficar apreensiva se conseguiria a conexão no horário exato em que o médico estaria disponível, mas conta que tirou de letra. O profissional a chamou pelo aplicativo na hora marcada e eles puderam interagir por voz e imagem.

A paciente, que atua na gerência de verbas públicas da Fundação São Francisco Xavier (FSFX) e estava de home



ELVIRA NASCIMENTO

NOVOS TEMPOS A beneficiária Ledvânia Chaves Ribeiro relata experiência positiva e segura com a interação predominantemente online

office por conta do isolamento social, ficou impressionada positivamente com o acolhimento – mesmo à distância – e a assertividade na condução da conversa. “O médico me ouviu e me orientou muito bem em relação à identificação e descrição dos sinais e sintomas; me passou realmente bastante confiança”, relata.

Por conta da pandemia, foi orientada a realizar o teste de Covid-19, o que fez logo no dia seguinte, sem sair do carro. Ledvânia se dirigiu ao Hospital Marcio

Cunha, da rede própria da operadora, onde havia um sistema de “drive thru” para a coleta via swab nasal. “Foi muito rápido e seguro, com o mínimo contato presencial possível”, narra.

Marcelo Teixeira, diretor de Soluções em Saúde, Comercial e Marketing da Fundação São Francisco Xavier, à qual pertence a Usisaúde, revela que foi possível ampliar o acesso dos pacientes a atendimentos em 2,5 vezes por meio das ferramentas de telemedicina, no período



“Essa modalidade facilita o acesso aos atendimentos; é uma forma inteligente de aproximação junto aos diversos públicos, desde pacientes mais jovens, que têm a vida cada vez digital e dinâmica, até os pacientes crônicos ou aos casos de dificuldade de locomoção”

MARCELO TEIXEIRA, da Fundação São Francisco Xavier

do de março a junho, em comparação ao formato presencial. Foram realizados mais de 20 mil teleatendimentos e um número superior a 4 mil pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19 tiveram acompanhamento; destes, apenas 1% necessitou de internação hospitalar.

“Essa modalidade facilita o acesso aos atendimentos; é uma forma inteligente de aproximação junto aos diversos públicos, desde pacientes mais jovens, que têm a vida cada vez mais digital e dinâmica, até os pacientes crônicos ou aos casos específicos de dificuldade de locomoção”, pontua Teixeira. “A telemedicina é uma estratégia potente para incrementos na qualidade e capacidade dos nossos serviços de saúde em atender a demanda por cuidados.”

CUIDADO INTEGRAL E SATISFAÇÃO

A primeira teleconsulta de Ledvânia não se encerrou por aí. Dois dias após a realização do exame para Covid-19, o mé-

dico entrou em contato para informá-la sobre o resultado negativo e orientá-la a manter a medicação prescrita inicialmente. A beneficiária teve acesso digital tanto ao pedido do teste quanto à receita para a compra dos medicamentos, com a assinatura eletrônica do profissional. Farmácias da região já estavam conveniadas com a operadora para agilizar o processo com segurança.

“Foi tudo muito prático e ágil; fiquei bastante tranquila em relação ao contexto da própria pandemia”, afirma a paciente. Também chamou a atenção a integração dos dados do seu prontuário entre as ferramentas da operadora nos diferentes pontos e momentos de contato. “O médico até aproveitou para chamar a minha atenção por conta dos meus exames preventivos que estão atrasados”, frisa.

A FSFX utiliza um sistema operacional informatizado de gestão que permite integrar todas as informações de saúde do beneficiário. “É uma forma de garan-

tir atendimento de qualidade e assistência médica, com conforto e comodidade aos beneficiários, associada a prevenção e combate a disseminação do novo coronavírus”, resume o diretor Marcelo Teixeira.

Segundo a operadora, pesquisas realizadas junto aos usuários demonstram a satisfação de 94,4% com a telemedicina e mais de 85% indicariam o serviço para um familiar ou amigo. Quesitos como o atendimento realizado pelo médico, parte administrativa e o sistema também foram pontos avaliados na pesquisa e apontam índices acima de 90% de satisfação.

Os resultados obtidos animam a operadora a incorporar ainda mais a telemedicina ao cotidiano da assistência no futuro, observando as definições regulatórias cabíveis. “Melhorias significativas nos atributos do acesso, segurança para profissionais de saúde e pacientes e qualidade na assistência são legados desta experiência da teleconsulta na pandemia”, finaliza o executivo da FSFX.

Decisões no escuro

POR STEPHEN DORAL STEFANI*

O Senado Federal aprovou o Projeto de Lei (PL) 6.330/2019, que propõe que quimioterápicos orais sejam automaticamente incluído na lista de medicamentos de cobertura obrigatória pelos planos de saúde, logo após aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sem passar pela avaliação com elaboração de diretriz de utilização técnica (DUT) da Agência Nacional de Saúde (ANS). O objetivo principal é acelerar inclusão de remédios para manejo de uma doença que tem muita importância, não só pela epidemiologia, como pelo potencial efeito devastador na vida dos paciente e famílias. Estima-se que, até 2030, câncer será a principal causa de mortalidade em todo planeta. O modelo vigente peca, realmente, pela lentidão. A ANS atualiza a lista de remédios a cada 2 anos e, nesse atípico 2020, chega a 3 anos. Nesse período, vários novos medicamentos orais surgiram, alguns para uso concomitante outros de uso sequencial com as quimioterapias venosas. Uma característica em comum são os altos preços e significativo impacto orçamentário. O tema se faz ainda mais relevante no cenário em que uma pandemia ocupa importante esforço da ciência e há real possibilidade de diagnósticos oncológicos, que estão sendo adiados, aportarem no sistema de saúde em condição mais grave a médio prazo.

Não é pertinente celebrar, entretanto, sem saber quantos pacientes se beneficiariam e quantos pacientes seriam prejudicados com tal medida. Embora uma primeira leitura é de que o projeto de lei tem só a vantagem de aumentar acesso a medicamentos de uso domiciliar na mesma celeridade que os medicamentos venosos, isso pode impactar todo o sistema suplementar. A inclusão de forma irrestrita de tecnologias em saúde, tratando os medicamentos com alto impacto da mesma forma que os de ganho marginal e/ou



“Em países com sistemas de saúde com responsabilidade orçamentária se faz fundamental que análises de custo-efetividade e impacto de custo sejam realizadas. É legítimo que se proponha correções em fluxos imperfeitos, mas não se deve realizar mudanças sem a pertinente análise completa dos riscos e benefícios.”

“*me too*” (remédios que somente oferecem o que os já disponíveis fazem, só que com preço maior) pressiona o cálculo atuarial e os preços dos planos de saúde inevitavelmente aumentam, uma vez que são calculados com base na sinistralidade. Não tem mágica. No contexto de mutualismo, justamente o paciente (ou empregador, no caso de planos empresariais) mais vulnerável economicamente não consegue acompanhar esses aumentos. Paciente esse, inclusive, que migrará para o já sobrecarregado sistema público. Com recurso finito, optar por uma inclusão significa abdicar de outra.

É importante ter análises ágeis, completas e científicas para as tomadas de decisão de incorporação ou não por meio de avaliação de tecnologias de saúde (ATS). Enquanto o mais pertinente seria que todo o remédio, independente da via de administração, passasse por essa avaliação crítica, o projeto de lei retira essa etapa para que nenhum medicamento seja! Esvaziar o papel de

uma agência reguladora é o primeiro passo para desproteger o usuário. Cabe lembrar que o isso ainda aumenta mais a distância dos tratamentos do sistema privado e do Sistema Único de Saúde. Qualquer solução que não busque reduzir inequidade, não é solução completa.

Em países com sistemas de saúde com responsabilidade orçamentária se faz fundamental que análises de custo-efetividade e impacto de custo sejam realizadas. É legítimo que se proponha correções em fluxos imperfeitos, mas não se deve realizar mudanças sem a pertinente análise completa dos riscos e benefícios. É como andar no escuro, com risco de trocar uma parede por um desfiladeiro.

* STEPHEN DORAL STEFANI É MÉDICO ONCOLOGISTA E ESPECIALISTA EM AUDITORIA MÉDICA E ECONOMIA DA SAÚDE. FAZ PARTE DO BOARD DA AMERICAS HEALTH FOUNDATION E É PRESIDENTE DO CAPÍTULO BRASIL DA ISPOR (INTERNATIONAL SOCIETY OF PHARMACOECONOMICS AND OUTCOME RESEARCH)



SISTEMA ABRAMGE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NOVA IDENTIDADE, NOVO SITE

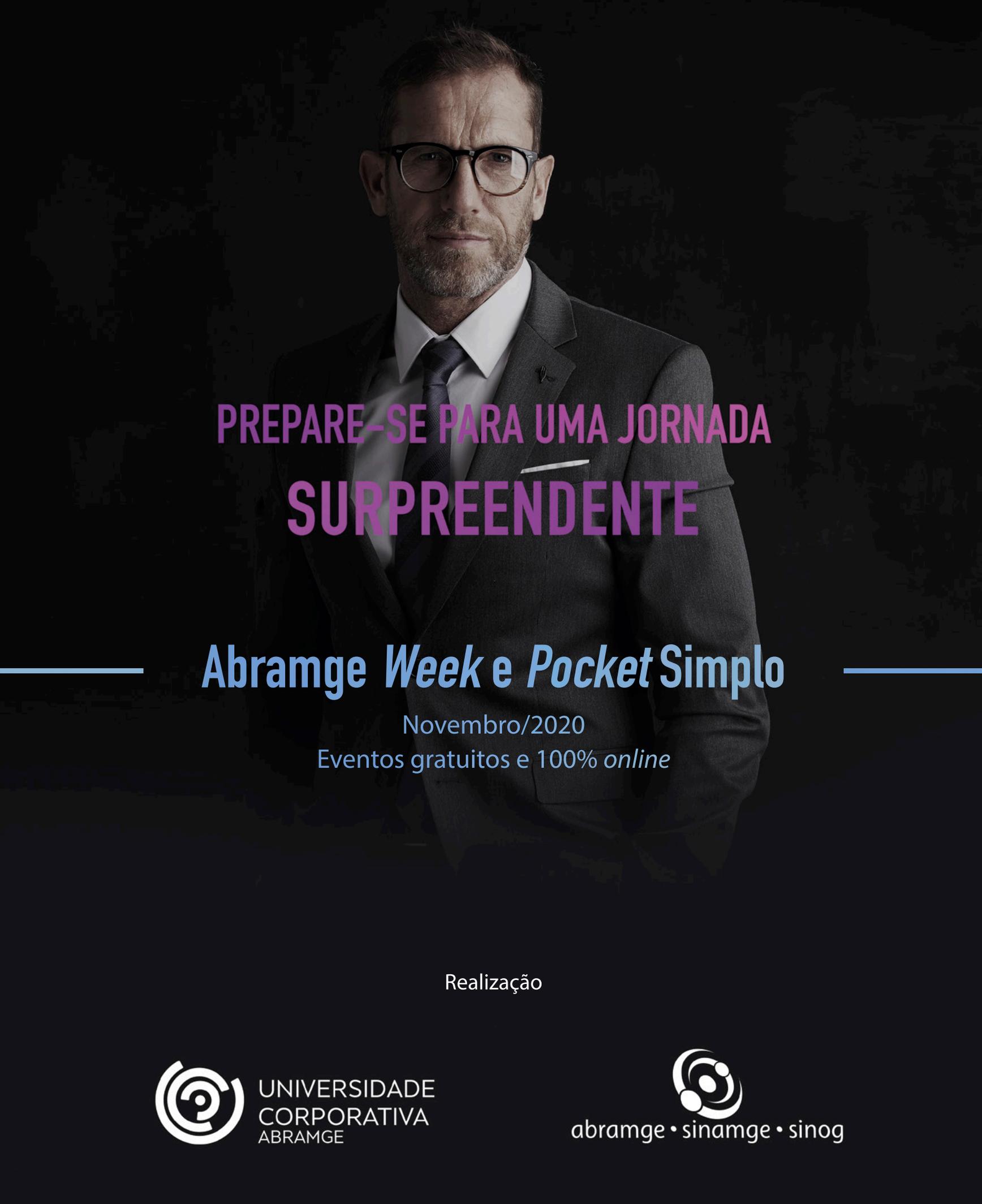
O Sistema Abramge de Urgência e Emergência consiste em um acordo estabelecido entre as operadoras de plano de saúde associadas à Abramge.

Por meio dele, os usuários destas operadoras recebem serviços de urgência e emergência quando estiverem em trânsito em locais em que exista hospital indicado, ou seja, em locais fora de sua área de cobertura assistencial com recurso indicado por uma das congêneres.



WWW.ATENDIMENTOABRAMGE.COM.BR



A man with a beard and glasses, wearing a dark suit, white shirt, and dark tie, stands against a dark background. The text is overlaid on the image.

PREPARE-SE PARA UMA JORNADA
SURPREENDENTE

Abramge *Week* e *Pocket Simplo*

Novembro/2020

Eventos gratuitos e 100% *online*

Realização



UNIVERSIDADE
CORPORATIVA
ABRAMGE



abramge • sinamge • sinog