

O time do RA Educa marcou presença no WOW Summit. Vem conferir com os nossos especialistas, Isabella Barthem e Hugo Pita, os principais insights sobre gestão da experiência do cliente. No último dia 09, os times de Educação (RA Educa) e Customer Experience do Reclame AQUI marcaram presença no WOW Summit, evento da comunidade Amigos do CX, realizado no Teatro Claro, em São Paulo.

Em alta no mercado, o tema Experiência do Cliente ganhou painéis e debates recheados de conteúdos informativos e didáticos para profissionais, e nós fomos até lá para não só absorver muito conhecimento, como também mostrar um panorama do que consumimos.

Sob a perspectiva de Isabella Barthem, gerente de Novos Negócios e Especialista em Experiência do Cliente (CX), e Hugo Pita, especialista em Design de Aprendizagem, preparamos um resumo dos conteúdos que assistimos no evento. Desejamos uma ótima leitura!

Gente feliz dá lucro... e não enche o saco!

Para começar o evento, o painel “Gente feliz dá lucro... e não enche o saco!” abordou o tema da felicidade e seu poder contagiante, e o quanto nós, indivíduos, buscamos experiências felizes e como tais sentimentos são tão importantes para atingir metas e, conseqüentemente, lucrar.

Um dos ensinamentos que o painel trouxe é como a felicidade é sobre experimentar a vida e como a emoção gerada pela experiência cria memórias marcadas pelo resto da vida. Assim, esse lugar onde o consumidor viveu um momento marcante torna-se igualmente inesquecível, sendo um parque de diversões um ótimo exemplo, afinal gera emoções e lembranças felizes.

Por fim, a maior conclusão do painel é que felicidade é estratégia de negócio, e que as marcas devem investir na felicidade de seus clientes e colaboradores, já que felicidade do colaborador, para além do consumidor, está atrelada à entrega de uma experiência feliz para o cliente.

Experiência no Cliente no Setor Financeiro: Boas práticas para melhores resultados

Com Tiago Serrano, CEO da Solucx, Jaqueline Machado, Diretora Executiva de Experiência do Cliente no BTG Pactual, e Dyani Bonacordi, Head de Experiência do Cliente no Banco ABC Brasil.

No painel “Experiência no Cliente no Setor Financeiro: boas práticas para melhores resultados” Tiago Serrano, CEO da Solucx, abriu o painel com sua palestra mostrando o benchmark de NPS por segmento e mostrou que o tema ‘bancos’, atualmente, é um dos mais baixos, e que isso aponta bastante oportunidade de melhoria em experiência do cliente.

Jaqueline Machado, Diretora Executiva de Experiência do Cliente do BTG, trouxe uma visão interessante: o cliente de banco também é o cliente de todos os demais setores; ela também trouxe a preocupação do setor quanto às tentativas diárias de fraudes e golpes, e o quanto isso também impacta à experiência do cliente.

Bruno, Dyani Bonacordi e Jaqueline também abordaram a pauta do relacionamento mais personalizado com o cliente, mas com base em inteligência de dados, e sobre a enorme diferença entre construir algo a partir de comportamentos e apenas “trocar” o nome no email.

Outro aspecto importante apontado por eles é sobre como os bancos estão aplicando tecnologias no atendimento ao cliente e os testes, ainda internos, que o BTG vem fazendo com a IA. Jaqueline também falou sobre os desafios de massificar o atendimento com tecnologia e reforçou que isso deve ser feito com foco em melhoria de experiência, sem inibir relacionamentos, com o objetivo final de redução de custos de operação.

Ao final do painel, Tiago refletiu sobre a experiência do cliente, que é óbvia, mas ainda difícil de se provar nas empresas, ao mesmo tempo em que abordou, junto com Jaqueline, a importância de um conjunto de

métricas, como programas de voz do cliente de experiência (NPS, CSAT, CES), e que o que você faz com elas é muito mais importante do que apenas medir, bem como o cruzamento delas com outros indicadores, como CAC, LTV e Churn, para apresentações para o board.

Sua marca pensa em Experiência do Cliente na hora de atender?

CX, Pesquisa de Mercado e Design de Serviço: como essas três áreas, juntas, são capazes de potencializar a experiência do cliente

O painel abordou como CX, Pesquisa de Mercado de Design de Serviços, juntos, podem potencializar a experiência do cliente e como a diversidade dos clientes torna programas de experiência complexos, estratégicos e desafiadores.

Para isso, é importante desenhar o escopo dos projetos com algumas questões a serem respondidas durante o processo, como, “onde estavam as dores dos clientes?” e “como resolvê-las?”

O painel também mostrou a importância dos processos de Inner e Outer Loop após as pesquisas de experiência e o quanto o Outer Loop contribuiu para uma visão cíclica e atuação de demais áreas nas empresas.

A Hiperpersonalização na Experiência

Antonio Piccinini, Latam Marketing Director Acquia; Yalabá Lopes, Especialista Em Gestão De Relacionamento Com Cliente; Luiza Aduan, Diretora de CS e Co-Founder da Escala; Fabiano Salgado, Head de Suporte e Experiência do Cliente do Unico IDTech.

No painel “A Hiperpersonalização na Experiência”, diversos profissionais de CX debateram que ela, a hiperpersonalização, é o que as empresas querem alcançar e poder entregar aos clientes, mas pontuaram que é preciso um básico bem-feito para chegar a este tipo de entrega.

Ao falarem da personalização, mostraram que o canal, a mensagem e o tempo importam para que a estratégia seja assertiva, mas que precisam mais para alcançar o topo. Indo além, também ressaltaram a importância de uma sólida e estruturada base de dados para a construção de jornadas e fluxos automatizados e personalizados.

Um dos maiores aprendizados do painel foi entender que a tecnologia é sempre um meio facilitador para alcançarmos nossos objetivos e gerar valor para outras pessoas, no caso, os clientes. Para encerrar, ficamos com a provocação sobre como coletar dados do cliente, sem deixar de trabalhar a personalização, dessa forma, devemos entregar produtos e serviços personalizados para ele.

Experiência do Cliente: como personalizar e criar conexões para seu negócio?

Conteúdo destaque para o time do RA Educa Aluno no Centro da Transformação: Nossa Jornada Rumo a uma Experiência Incrível

Durante a palestra “Aluno no Centro da Transformação: Nossa Jornada Rumo a uma Experiência Incrível”, Tatiana Petroni, Sócia e Diretora de Costumer Experience da Cogna Educação, contou os desafios da experiência de seus clientes, os alunos, e que o sucesso dos seus mais de 20 mil estudantes, atualmente, é um dos principais motivadores da companhia.

Tatiana trouxe a evolução dos indicadores de satisfação a partir do momento em que a experiência do aluno virou um dos pilares de cultura na organização, bem como a evolução do indicador em 6 páginas no Reclame AQUI.

Também contou sobre melhorias em agilidade e simplicidade de processos ofensores e recorrentes na jornada do aluno, como 2ª via de boleto, onde foram instalados totens nas instituições. Atualmente, a Cogna Educação possui mais de 200 totens espalhados pelas unidades.

Experiência com acessibilidade

O painel explorou o número de pessoas com deficiência e suas dificuldades de realizar tarefas simples, como cancelar um plano, promovendo um debate com toques emotivos, o que provocou reflexões sobre o papel do ser humano, com foco em acessibilidade na experiência de clientes PCDs.

Durante o tema, também foi abordada a desconstrução do preconceito estrutural com PCDs, com uma provocação: o quanto as empresas estão preocupadas em dar autonomia às pessoas com deficiência. O tema foi importante e relevante para o evento, realizado no teatro Claro, que contava com serviços de acessibilidade como transmissão, transcrição audiovisual e intérprete em libras.

Gestão da experiência da saúde

Tomás Duarte, CEO e Co-Fundador da Track; Ana Availati, Diretora de Marketing e Relacionamento com o Cliente do Hospital Oswaldo Cruz; Mariana Caetano, Customer Experience Manager do Hospital Sírio Libanês; Mauricio Perroud Jr, CEO do Hospital Estadual De Sumaré.

O painel “Gestão de Experiência da Saúde” foi mais um inspirador. Seu início provocou a reflexão sobre como todos nós somos clientes de hospitais e instituições de saúde, onde o que deve ser colocado no centro é o paciente, não a doença.

Duas importâncias também foram citadas: a primeira, de um plano de cuidado para com a família do paciente, não apenas do paciente, visto que parentes também passam por momentos de descrença e tristeza, e a segunda, ressaltando a experiência dos funcionários de um hospital, desde médicos, enfermeiros e auxiliares, até responsáveis pela recepção e limpeza: todos devem ser valorizados com experiências enriquecedoras e felizes.

O RA Educa fica por AQUI

Assim, encerramos o resumo do que de mais importante aconteceu durante o WOW Summit. Foi um enorme prazer comparecer a um dos principais eventos do setor junto a profissionais do mercado e Reclame AQUI. Esperamos que tenham gostado!

O WOW Summit é um evento da comunidade Amigos do CX e teve a sua quarta edição recém-finalizada. Nela, diversos profissionais do mercado de Experiência do Cliente se reuniram para abordar temas como Cultura do Cliente no Centro, Estratégia, Métricas de Experiência e Inovação, dentre outros, promovendo melhorias na Gestão de Experiência nas Organizações e relacionamentos entre profissionais e marcas referências do mercado.

De acordo com o Inca (Instituto Nacional de Câncer), no Brasil, o câncer do colo de útero é o terceiro tipo mais incidente entre as mulheres, sendo que pelo menos 6 mil brasileiras morrem a cada ano devido a doença. Além disso, o Ministério da Saúde estima que de 2023 a 2025, cerca de 17 mil pacientes sejam diagnosticadas com o tumor, causado pelo papilomavírus humano (HPV).

Apesar da alta incidência, ainda há muitas pessoas que não sabem como prevenir a doença: através da vacinação contra o HPV. De acordo com Giuseppe Coiro, ginecologista do Centro da Mulher, da Unidade Campo Belo, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, atualmente, a vacina é recomendada para meninas (de nove a 14 anos) e meninos (de 11 a 14 anos), e pode prevenir 70% dos cânceres de colo do útero e 90% das verrugas genitais, em ambos os sexos.

De acordo com Giuseppe Coiro, ginecologista do Centro da Mulher, da Unidade Campo Belo, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, atualmente, a vacina é recomendada para meninas (de nove a 14 anos) e meninos (de 11 a 14 anos), e pode prevenir 70% dos cânceres de colo do útero e 90% das verrugas genitais, em ambos os sexos.

Outra forma de prevenção é o uso de preservativos na relação sexual, já que a contaminação ocorre por esta via, além de proteger contra outras doenças.

“Além disso, o exame Papanicolau deve ser feito periodicamente por todas as mulheres após o início da vida sexual, pois é capaz de detectar alterações pré-cancerígenas precoces, que se tratadas, são curadas na quase totalidade dos casos, não evoluindo para o câncer”, aponta o médico.

Câncer de colo de útero: como surge?

Segundo Coiro, o câncer do colo do útero é um tumor que costuma ter desenvolvimento lento. “Na fase inicial, pode não apresentar sintomas. Já nos casos mais avançados, a doença mostra alguns sinais como o sangramento vaginal, principalmente durante ou após as relações sexuais, dores na região pélvica e na virilha, alterações urinárias e intestinais e secreção vaginal com odor desagradável”, aponta.

Os dois tipos mais frequentes de tumor maligno de colo de útero estão associados à infecção pelo HPV:

1. Carcinomas epidermóides, que infectam pele ou mucosas (oral, genital ou anal), tanto em homens como em mulheres, e causa o aparecimento de verrugas no colo do útero;
2. Adenocarcinomas, que surgem a partir da infecção nas células da endocérvice, que é a parte interna do colo de útero. E temos ainda o carcinoma adenoescamoso, um tipo mais raro, que pode acontecer com o aparecimento de verrugas ou características mistas dos dois tipos anteriores.

Tratamento para o tipo de câncer

“O câncer do colo do útero pode ser completamente curado se diagnosticado e tratado no estágio inicial. A doença costuma ser mais frequente na faixa etária de 30 a 39 anos e se torna mais comum entre 50 e 60 anos”, afirma o médico, ressaltando que, segundo levantamento da Fundação do Câncer, os tumores

do colo do útero, em sua forma mais grave, acometem de 49 a cada 100 mil mulheres no no Brasil.

O tratamento do câncer de colo de útero, por sua vez, pode ser feito por meio de cirurgia, radioterapia, quimioterapia e imunoterapia. A definição depende do estágio da doença. “Por isso a prevenção é o melhor remédio, manter as vacinas em dia, realizar exames de rotina e sempre procurar orientação médica, é muito importante para evitar este tipo de doença que, a cada ano, aumenta no país”, finaliza o ginecologista do Centro da Mulher.

Por: Ana Paula Ferreira

Fonte: Giuseppe Coiro, ginecologista do Centro da Mulher, da Unidade Campo Belo, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Transcrito: <https://boaforma.abril.com.br/equilibrio/cancer-de-colo-de-utero/>

Prevenção

Diabete, álcool e poluição são os principais fatores de risco para demência

Estudo com 40 mil britânicos analisou no total 161 fatores que podem atingir área do cérebro mais suscetível ao envelhecimento

.....

VICTÓRIA RIBEIRO

.....

Um estudo de pesquisadores da Universidade de Oxford revelou que diabete, exposição à poluição do ar e consumo de álcool são os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer e outras demências. Publicado na revista científica *Nature Communications* no fim de março, o trabalho investigou 161 fatores de risco modificáveis e envolveu a participação de 40 mil britânicos com idade superior a 45 anos.

Em pesquisas anteriores, os especialistas do Departamento de Neurociências Clínicas de Nuffield, ligado à universidade, já haviam identificado um “ponto frágil” no cérebro, que são áreas cerebrais que se desenvolvem tardiamente, mais especificamente na adolescência, com a função de processar e integrar informações por meio de diferentes modalidades e sentidos. Uma outra característica dessas áreas é que são as primeiras a se alte-

rar, sendo mais suscetíveis ao envelhecimento cerebral e, conseqüentemente, às doenças neurodegenerativas.

Além de diabete, poluição do ar e consumo de álcool, que são, segundo o estudo, os fatores que provocam mais danos nessas áreas, outros 158 fatores foram analisados, entre eles pressão arterial, colesterol, peso, tabagismo, humor depressivo, inflamação, audição, sono, socialização, dieta, atividade física e educação. “Neste

.....
‘Ponto frágil’ do cérebro Desenvolvidas durante a adolescência, são áreas com função de processar e integrar informações
.....

novo estudo, demonstramos que essas partes específicas do cérebro são mais vulneráveis a diabete, doenças relacionadas ao ambiente com ar poluído e consumo de álcool, quando comparadas com todos os outros fatores de risco comuns para a demência”, disse a neurocientista e líder da pesquisa, Gwenaëlle Douaud.

Segundo Anderson Winkler, coautor do estudo e professor dos Institutos Nacionais de Saúde e da Universidade do Texas Rio Grande Valley, no Texas (EUA), o avanço proporcionado pelo estudo advém da

sua abordagem abrangente. “Examinamos a contribuição única de cada fator de risco modificável, analisando todos eles em conjunto para avaliar a degeneração resultante desse ‘ponto fraco’ cerebral específico”, afirmou ele.

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com demência deve chegar a 139 milhões até 2050, um salto de 150% em relação a 2019, quando 55 milhões pessoas viviam com a condição. No caso do Brasil, o problema afeta cerca de 1,76 milhão de pessoas, mas pesquisas estimam que oito em cada dez delas não receberam o diagnóstico.

SINTOMAS. Segundo Omar Jaluul, geriatra do **Hospital Alemão Oswaldo Cruz**, em São Paulo, esquecer acontecimentos recentes pode ser um indicativo da doença. Mas é crucial observar se há esquecimento de tarefas rotineiras. “Por exemplo, se éramos responsáveis pela cozinha, pelas compras ou pelo pagamento das contas, e agora encontramos dificuldades em desempenhar essas atividades, é um sinal de alerta que não deve ser ignorado”, diz o médico. ●

Não há limites de idade para os motoristas

4/15/2024 | JORNAL DA TARDE/TV CULTURA/SÃO PAULO | [Clique aqui para visualizar a notícia no navegador](#)

O Povo Amazonense

Saúde

Novo tratamento para hiperplasia prostática pode beneficiar 2 milhões de brasileiros

A estimativa do Ministério da Saúde leva em conta os pacientes com aumento exagerado do órgão, a chamada Hiperplasia Prostática Benigna

Por

15 de abril de 2024

Foto: Divulgação

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição que afeta. Aumenta significativamente a qualidade de vida de homens maduros, sendo prevalente. Em cerca de 50% dos indivíduos aos 50 anos e 80% aos 70 anos, de acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Os sintomas da HPB, conforme a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), incluem alterações no fluxo urinário, necessidade de urinar frequentemente, incontinência, infecções do trato urinário e, em casos mais graves, retenção urinária e insuficiência renal.

O tratamento inicial geralmente se inicia com medicação, mas em situações. Em casos em que há falha ou intolerância a esses medicamentos, a cirurgia é recomendada.

O método clássico de ressecção endoscópica da próstata, embora eficaz, é invasivo, e requer um período maior de recuperação hospitalar. Além disso, um efeito colateral comum é a ejaculação retrógrada, ocorrendo na maioria dos pacientes tratados.

A nova tecnologia, chamada REZUM, recém-autorizada pela Anvisa, oferece uma alternativa menos invasiva para os pacientes que sofrem com o aumento benigno da próstata.

Em contraste com a técnica tradicional, o REZUM se apresenta como uma opção minimamente invasiva, com recuperação mais rápida e menores riscos de complicações.

Dr. Carlo Passerotti, urologista do Hospital Oswaldo Cruz, destaca a diferença significativa do REZUM em comparação com a ressecção tradicional, “são diferenças fundamentais na abordagem não-invasiva e, especialmente, pela rápida recuperação e a diminuição dos efeitos colaterais, como a ejaculação retrógrada, em mais de 80% dos procedimentos”.

Para o urologista José Carlos Truzzi, também pioneiro da técnica no país, “o REZUM utiliza a tecnologia endoscópica por via uretral para posicionar um dispositivo até a próstata, onde o vapor de água é aplicado para reduzir o tamanho do órgão. O procedimento é rápido, realizado sob sedação anestésica, permitindo que o paciente retorne para casa em cerca de uma hora após o tratamento”.

Os médicos, que foram pioneiros na implantação da técnica no Brasil, decidiram levar essa oportunidade de tratamento para o interior de São Paulo. Em Bauru, os doutores Truzzi e Passerotti se uniram ao Dr. Ronaldo Maia, para oferecer esse tratamento aos moradores da região.

“A clínica Veritas é a realização de um sonho nosso. Eu, o Carlo e o Truzzi somos aqui da região e, se alcançamos sucesso longe daqui, não esquecemos da nossa origem e da vontade de trazer os melhores tratamentos para a próstata, bexiga e rins”, finaliza o Dr. Maia.

Sobre os médicos

Dr. Carlo Passerotti: estudou medicina, Mestrado e Doutorado na Universidade Federal de São Paulo (EPM). Pós-doutorado em cirurgia robótica na Harvard Medical School, onde foi o primeiro brasileiro a ser certificado e treinado em cirurgia robótica. Atualmente é Professor Livre-docente pela Faculdade de Medicina da USP, orientador na pós-graduação da Universidade de São Paulo e coordenador do serviço de Urologia e Cirurgia Robótica do Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Dr. José Carlos Truzzi: é Doutor em Urologia pela Escola Paulista de Medicina (Universidade Federal de São Paulo). É Coordenador do Setor de Urologia do Grupo Fleury e atual Chefe do Departamento de Urologia Feminina e Disfunções Miccionais da Confederação Americana de Urologia (CAU).

Dr. Ronaldo Maia: é Doutor em Urologia pela USP, Urologista reconhecido pelo seu trabalho como diretor do Hospital do Rim, em São Paulo, uma das referências em atendimento de urologia no Brasil.

Ageimagem Comunicação

Whey protein é o suplemento feito por meio da proteína extraída do leite, ou seja, é a bebida que ajuda a bater a meta diária proteica. Entre os seus principais benefícios, estão o aumento da massa muscular, diminuição da gordura corporal e recuperação muscular após o exercício físico. Ainda assim, o seu consumo ainda é cercado de dúvidas, por exemplo: whey protein acomete o fígado?

Whey protein não acomete o fígado!

“Ainda não temos evidências científicas apontando que o uso de whey protein possa ser prejudicial ao fígado. Porém, o excesso de proteína na alimentação pode sobrecarregar o funcionamento do fígado e dos rins. Por isso, o consumo deve ser feito sob orientação profissional”, orienta em entrevista exclusiva para o Sport Life a nutricionista do Centro Especializado em Obesidade e Diabetes do Hospital Alemão Oswaldo Cruz Bruna Lima.

Da mesma forma, não há nenhum veto do consumo de whey protein para um sujeito que vive com problema no fígado. Fato que denota a importância do atendimento com um especialista para ingestão segura.

“Antes de iniciar a suplementação, é importante que a pessoa procure um nutricionista para realizar uma avaliação completa, com exames bioquímicos e assim descobrir o que suplementar”, pontua Bruna.

Então, torna-se inviável indicar um consumo diário ou semanal para um sujeito já que se deve levar em consideração se é um atleta amador, de alta performance ou para quem não costuma treinar com intensidade ou frequência.

“A dose diária varia de cada indivíduo. Não há contraindicação de whey protein. Pode ser utilizado desde uma pessoa jovem até uma pessoa idosa, porém é necessário ficar atento para pessoas que já tenham alguma condição renal, pois nesse caso as proteínas precisam ser ajustadas”, explica a profissional.

Qual suplemento sobrecarrega o fígado?

“Vitamina A, que pode causar cirrose hepática. Algumas vitaminas do complexo B podem agredir o fígado também. Vitamina E pode causar AVC (Acidente Vascular Cerebral) hemorrágico, e a vitamina C consumida em altas doses pode acidificar a urina. Por isso, reforço que toda suplementação deve ter o acompanhamento profissional”, garante.

O que o exagero de whey protein faz para um sujeito?

“O excesso de whey protein não vai causar grandes prejuízos à saúde, mas pode causar acne e desconforto gastrointestinal. Além disso, esse excesso de proteína será excretado pelo corpo na urina”, termina a nutricionista Bruna Lima.

Dado

Essas orientações estão relacionadas com a tendência nacional. O boletim da ABIAD (Associação Brasileira da Indústria de Alimentos para Fins Especiais e Congêneres) confirma o aumento de 25% do consumo de suplementos em 2022.

Atendimentos de telemedicina no país crescem 172% em 2023

Expansão no pós-pandemia chega a municípios e comunidades isoladas

SAÚDE PÚBLICA

Ana Bottallo

SÃO PAULO As dificuldades para lidar com o atendimento à saúde em um país continental são muitas, em geral envolvendo escassez de recursos, falta de profissionais habilitados e infraestrutura precária em municípios distantes de grandes centros urbanos.

Por causa disso, a telemedicina pode ser um trunfo para promover maior acesso e igualdade no atendimento médico à população.

No final de 2022, o então presidente Jair Bolsonaro (PL) sancionou a lei que regulamenta a telemedicina no país. Até então, um projeto de lei anterior, de março de 2020, havia permitido a modalidade em caráter emergencial devido à pandemia da Covid.

A regulamentação da telemedicina no Brasil, um desejo há anos do setor da saúde, é um marco que possibilitou o seu avanço de “20 anos em 2”, explica Carlos Pedrotti, gerente médico de telemedicina no Hospital Israelita Albert Einstein. “Hoje, o acesso [à telemedicina] é amplo, muito por um aumento da demanda por atendimentos remotos na pandemia, o que fez evoluir “20 anos em 2”, diz.

De 2020 até o final de 2022, foram realizadas 11 milhões de consultas via remota, segundo a Fenasaúde (Federação Nacional de Saúde Suplementar), que reúne 14 grupos de operadoras de planos de saúde. Em 2023, o número passou para 30 milhões de atendimentos, um salto de 172%.

E, para 2024, o governo federal, por meio do Ministério da Saúde, já alocou R\$ 460 milhões para novos projetos envolvendo a saúde digital, segundo a secretária de Informação e Saúde Digital, Ana Estela Haddad. A expectativa é que mais 50 milhões de teleatendimentos ocorram ainda neste ano.

Uma das ações é o SUS Digital, lançado na última se-



Regulamentação permitiu ampliação da telemedicina no Brasil

Agência Brasil

gunda-feira (8) em um evento para jornalistas sobre ações para o fortalecimento da assistência prestada à população no SUS (Sistema Único de Saúde).

A Folha, Nísia Trindade, ministra da Saúde, disse que a pasta está empenhada na inovação em saúde como forma de garantir o acesso igualitário à toda a população dependente do SUS. “Nós temos trabalhado a visão mais abrangente de telessaúde, porque a telemedicina é vista muitas vezes como a consulta médica, e o conceito de telessaúde já vem sendo utilizado no ministério desde 2007, no primeiro governo do presidente Lula (PT).”

Enquanto a telemedicina se refere ao atendimento clínico ao paciente, a telessaúde pode ser definida como um conjunto de ações mais abrangente, envolvendo atividades educacionais, administrativas e outras atividades de saúde não clínicas, explica a ministra.

No edital lançado no início do mês, 99,9% dos municípios (5.566 de 5.570) brasileiros

aderiram ao programa. Agora, é necessário fazer um diagnóstico das redes de atenção, onde estão os gargalos de atendimento e quais desses gargalos devem ser trazidos para o digital, diz Haddad.

“A primeira barreira, sem dúvida, é a de infraestrutura, mas tem um outro ponto que é a educação dos pacientes, profissionais de saúde, gestores, para estejam preparados para o uso da tecnologia”, afirma.

Uma das estratégias para ampliar o acesso da telessaúde foi a implementação de programas em parceria com hospitais privados, que ajudam na capacitação de profissionais à distância e atuam na chamada teleinterconsulta, avalia a secretária. “Isso ajuda a trazer mais resolutividade para a interface entre atenção básica, estratégia de saúde da família e atendimento especializado. A telessaúde pode apoiar tanto com uma opinião especializada quanto ajudar a organizar a fila.”

Enquanto cresce a atuação do setor privado na sa-

ÚDE digital, o ministério procura ampliar o atendimento em áreas remotas por meio de programas de desenvolvimento e inovação do governo, como o Proadi-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde), iniciativa que envolve o desenvolvimento de ações para o aperfeiçoamento do SUS por parte de hospitais privados, que têm isenção de tributos como contrapartida.

Duas iniciativas surgiram nos últimos anos: a TeleAmes, parceria do Hospital Israelita Albert Einstein com o ministério, e a TeleNordeste, que envolve cinco hospitais (BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo, Oswaldo Cruz, HCor, Moinhos de Venêto e Sírio-Libanês).

A TeleAmes funciona desde 2020 na região Norte e, em 2023, ampliou os locais de atendimento também para a região Centro-Oeste. Até o final do ano passado, contava com 12 especialidades médicas e mais de 200 mil atendimentos realizados (média

de 2.000 por semana). “Hoje, o objetivo é evitar que o paciente, ao precisar se deslocar de um município para outro, para poder passar por um atendimento especializado, seja abandonado no caminho. Você tem um ganho de eficiência no sistema”, explica Pedrotti, do Einstein.

Já o TeleNordeste é responsável por levar assistência especializada à região Nordeste, como o próprio nome diz, e realizou mais de 50 mil atendimentos desde 2022, ano de sua criação. Conta, atualmente, com 20 especialidades médicas.

Há uma etapa também que foi implementada de visita de campo junto aos profissionais da atenção básica, afirma Dante Gambardella, gerente executivo de programas sociais da Beneficência Portuguesa.

“Convidamos todos os profissionais a entenderem o que é isso, o que é telessaúde, e inicia um processo de capacitação com as equipes que ajuda, dentre outras coisas, a estratificar risco, encaminhamento de consultas, acompanhamento, tudo isso também trazendo a população como sujeito do processo”, diz.

As teleinterconsultas, como são chamadas as consultas envolvendo os médicos especialistas das redes privadas com generalistas na outra ponta, no caso dentro das UBSs (Unidades Básicas de Saúde), já fizeram crescer o atendimento por áreas como cardiologia e oftalmologia, reduzindo a fila por exames, explica Haddad.

“Nós tivemos uma demanda muito reprimida, especialmente de doentes crônicos durante a pandemia, que vem a rebote agora, por isso é uma pressão também dos municípios para que esse atendimento seja feito”, diz Gambardella.

As próximas etapas do programa SUS Digital, de acordo com Trindade, envolvem avançar na conectividade das UBSs (cerca de 70% já estão conectadas) e as ações em conjunto com os municípios.

Enquanto no âmbito nacional o projeto ainda deve avançar para definir as estratégias de cada ente — federal, estadual, municipal —, os dois programas tocados pelo Einstein e pela BP já colhem frutos, inclusive com resultados indiretos, como o aumento na prescrição de medicamentos que antes inexistiam na região.

Este projeto foi financiado pelo ICFJ (International Center for Journalists) através do edital de Inovação em Saúde

Por Alana Gandra – Agência Brasil

No Brasil, lesões e a violência têm sido classificadas como a terceira ou quarta principal causa de morte da população, superadas apenas por doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias, segundo dados do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

O Projeto Trauma – Tecnologia de Rápido Acesso de Dados Unificados para Mitigação da Acidentalidade -, idealizado pelo epidemiologista da equipe de Trauma do Hospital Israelita Albert Einstein, Bruno Zocca, entra agora na fase de aperfeiçoamento, até 2026, quando a principal ferramenta – um banco de dados integrado – será instalada no Ministério da Saúde (MS). A ferramenta permitirá acesso a dados integrados sobre acidentes e lesões ocorridos em todo o país.

O projeto foi desenvolvido dentro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), no qual são usados valores de isenção tributária para desenvolver avanços para o SUS. O médico Bruno Zocca explicou à Agência Brasil, na última quarta-feira (13), que o objetivo é fazer vigilância em saúde.

No primeiro triênio, experimental, compreendido entre 2021 e 2023, foram acessados dados de alguns locais que viraram parceiros do projeto, para testar tecnologia, sistema e ver se o objetivo pode ser alcançado. “O nosso objetivo é ter a capacidade de contar a história de um acidente ou violência com um mínimo de esforço e recurso possível, só usando os sistemas de informação já ativos e em uso pelo Ministério da Saúde.

A ideia é trazer os dados de vários sistemas de informação diferentes para um banco de dados integrado. Nesse banco integrado, serão normalizados e organizados alguns conceitos como homem e mulher, feminino e masculino, padronizando-os. Outra coisa é identificar a mesma pessoa em sistemas diferentes.

Ferramenta

O médico afirmou que se trata de uma iniciativa “diferente de tudo que o Ministério da Saúde já fez”. O projeto terminou o primeiro triênio com uma ferramenta funcional que vai se desenvolver em dois grandes eixos.

O primeiro é continuar aperfeiçoando a ferramenta. “Trazer mais locais e mais dados para continuar testando se a ferramenta responde às nossas necessidades. O segundo eixo é passar essa ferramenta efetivamente para dentro do ministério”, disse Bruno Zocca.

De acordo com o Proadi-SUS, atualmente, as informações são disponibilizadas para o SUS por meio de vários sistemas de informação distintos e que não estão conectados. O projeto vai mudar essa realidade e, a longo prazo, vai apoiar na redução da morbidade e da mortalidade associadas às lesões.

Quando estiver instalado no Ministério da Saúde, os dados serão acessados de forma centralizada pelo Departamento de Informática do SUS (Datapus) e ficarão disponíveis para todo o Brasil. De acordo com o

idealizador o bando integrado poderá ser acessado por gestores nos níveis municipal, estadual e federal.

“O gestor municipal poderá ver que existe uma esquina com muito acidente de trânsito e colocar um semáforo; o gestor estadual poderá ver que tem um quarteirão ou bairro com muitos casos de violência graves ou não graves, e colocar uma viatura de polícia ali. E o governo federal poderá usar a ferramenta tanto para avaliar suas políticas vigentes como para desenhar novas políticas públicas. Por isso, nossa expectativa é que o projeto Trauma, apesar do nosso parceiro ser o governo federal, o Ministério da Saúde, seja uma ferramenta útil para todos os níveis de gestão, para pesquisa, para organizações não governamentais (ONGs), para quem tiver interesse em acessar os dados integrados.”

Internalização

O médico destacou que o projeto vai apoiar o ministério em sua internalização, com os devidos acordos institucionais e buscas por financiamento. Há uma série de fatores positivos secundários que vão ocorrer por meio do projeto. “O ministério faz auditorias, internações, investigação de óbito para ver se a causa registrada está adequada. O Trauma pode apoiar muitas iniciativas secundárias”.

O objetivo principal é a vigilância em saúde. “É um banco de dados muito grande e poderoso. Temos conversado com muitos parceiros dentro e fora do ministério sobre outros potenciais usos”. Secretarias de Segurança Pública poderão usar os dados, bem como equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e dos bombeiros para melhorar a dinâmica do atendimento pré hospitalar e de ambulância, entre outros segmentos.

A ferramenta estará pronta para ser instalada no Ministério da Saúde em 2026.

“Nosso objetivo é que, ao final do triênio, já esteja pronta a versão final, instalada dentro do ministério, para uso aberto de todos os entes interessados no banco de dados. Quem precisar desses dados vai ter entrada na ferramenta. Inclusive estamos desenhando diferentes entradas para diferentes usuários. Uma das nuances, e que é também um dos desafios, é tomar cuidado com a segurança das informações. Por isso, na hora da liberação para acesso público, deverão ser tomados muitos cuidados com a segurança das informações para manusear os dados e conduzi-los de um lado para outro. Essa continuará sendo uma das preocupações”, disse Zocca.

Segundo o especialista, a intenção é que todo o país tenha o acesso à ferramenta nos próximos anos para produção de análises de situação em saúde, de modo a permitir, a longo prazo, o monitoramento de 12 milhões de internações, 4 bilhões de atendimentos ambulatoriais e mais de 1,5 milhão de óbitos para cada ano.

Investimento

Bruno Zocca informou que a fonte de financiamento para desenvolvimento do Projeto Trauma é o próprio Proadi-SUS, que reúne seis hospitais sem fins lucrativos, considerados referência em qualidade médico-assistencial e gestão. São eles o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, a Beneficência Portuguesa de São Paulo, HCor, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês. Os

recursos do Proadi-SUS advêm da imunidade fiscal dos hospitais participantes.

No primeiro triênio de desenvolvimento do projeto, os investimentos alcançaram R\$ 6,5 milhões. Para a segunda etapa, de 2024 a 2026, a previsão de gastos é de R\$ 7,9 milhões.

Proadi-SUS

O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) foi criado em 2009 com o propósito de apoiar e aprimorar o SUS por meio de projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada demandados pelo Ministério da Saúde.

Os projetos levam à população a expertise dos hospitais em iniciativas que atendem necessidades do SUS. Entre os principais benefícios do programa, destacam-se a redução de filas de espera; qualificação de profissionais; pesquisas do interesse da saúde pública para necessidades atuais da população brasileira; gestão do cuidado apoiada por inteligência artificial e melhoria da gestão de hospitais públicos e filantrópicos em todo o Brasil.

Lesões e a violência têm sido classificadas como a terceira ou quarta principal causa de morte no país, superadas apenas pelas doenças cardiovasculares e pelo câncer até 2015, pelas doenças respiratórias entre 2016 e 2019, e pela covid-19 durante a pandemia. Em 2021, ocorreram 149.322 mortes atribuídas a lesões no Brasil, o que equivale a cerca de 70 mortes por 100 mil brasileiros. Dentre essas causas, prevaleceram os homicídios (30,5%), seguidos pelos acidentes de trânsito (23,5%), outras causas acidentais (23,2%) e suicídios (10,4%). Dados fornecidos pelo Proadi-SUS, por meio de sua assessoria de imprensa, destacam a importância das lesões entre jovens e homens na mortalidade prematura e incapacidades, o que as torna uma questão prioritária no país.

Foto: Valter Campanato/Agência Brasil

Edição: Bruna Lira

ATENÇÃO: Todas as notícias inseridas nesse clipping reproduzem na íntegra, sem qualquer alteração, correção ou comentário, os textos publicados nos jornais, rádios, TVs e sites citados antes da sequência das matérias neles veiculadas. O objetivo da reprodução é deixar o leitor ciente das reportagens e notas publicadas no dia.

DESTAQUES

Vacina da gripe em 2024 recebe atualização para conferir proteção ampliada contra Influenza

Após denúncia sobre rede de hospitais federais do RJ, ministra da Saúde exonera diretor do Departamento de Gestão Hospitalar

Minas tem 14 hospitais entre os melhores do Brasil

Saúde vai integrar dados sobre acidentes, lesões e violência

JORNAL OPÇÃO

Vacina da gripe em 2024 recebe atualização para conferir proteção ampliada contra Influenza

É recomendado que todas as pessoas a partir dos seis meses de idade recebam a vacina, sem limite máximo de idade, exceto para aqueles com alergia ou sensibilidade a qualquer componente da vacina

Com o aumento expressivo dos casos de infecções respiratórias em todo o país, especialmente da gripe, conforme relatórios recentes do Ministério da Saúde, a importância da atualização da vacina anualmente torna-se evidente.

Em 2024, a vacina contra a gripe foi aprimorada para oferecer uma proteção mais abrangente contra os quatro principais tipos de vírus da influenza em circulação: dois do tipo A (H1N1 e H3N2) e dois do tipo B (linhagens Victoria e Yamagata).

É recomendado que todas as pessoas a partir dos seis meses de idade recebam a vacina, sem limite máximo de idade, exceto para aqueles com alergia ou sensibilidade a qualquer componente da vacina.

Para crianças entre seis meses e 8 anos, são necessárias duas doses, com intervalo de um mês entre elas. A partir dos 9 anos de idade, é administrada uma dose única anualmente.

É importante ressaltar que a vacinação dos idosos merece atenção especial, visto que fazem parte de um grupo considerado de risco. A vacina Efluelda® é especialmente formulada para este grupo, oferecendo quatro vezes mais antígenos do que a vacina convencional.

Além de proporcionar uma proteção ampliada, essa vacina reduz significativamente as complicações decorrentes da gripe, que são comuns em pessoas com mais de 60 anos.

.....

PORTAL G1

Após denúncia sobre rede de hospitais federais do RJ, ministra da Saúde exonera diretor do Departamento de Gestão Hospitalar

Reportagem do Fantástico mostrou equipamentos quebrados, rede elétrica sob risco e mau atendimento na rede hospitalar. Exoneração do diretor Alexandre Telles será publicada no 'Diário Oficial da União'.

A ministra da Saúde, Nísia Trindade, demitiu nesta segunda-feira (18) o diretor do Departamento de Gestão Hospital da pasta, Alexandre Telles.

A exoneração será publicada no "Diário Oficial da União".

A decisão ocorre um dia após o Fantástico mostrar a precariedade e os problemas de atendimento da rede hospitalar federal do Rio de Janeiro.

A partir de 8 de abril, Telles teria ainda mais poder no Ministério da Saúde. O departamento que ele comandava iria concentrar as compras e contratações das 6 unidades hospitalares da rede federal no Rio. Isso era uma tentativa da pasta de acabar com o abandono e o desperdício que assolam os hospitais.

Mas Telles nem vai chegar a exercer esse maior poder. A exoneração foi acertada em uma reunião com Nísia, em Brasília, após as denúncias.

A chefia do departamento era um cargo de confiança para o qual a própria Nísia havia indicado Telles. Ele foi aluno da ministra na Fundação Fiocruz, além de ter sido presidente do Sindicato dos Médicos do Rio.

Com a exoneração, médicos e pacientes dos hospitais federais estão em dúvida sobre se vai continuar em vigor a ideia de o Departamento de Gestão concentrar as compras e licitações. O temor é que, sem isso, os hospitais fiquem sujeitos ao histórico de apadrinhamento político e ineficiência (veja mais abaixo).

Nísia participou de uma reunião mais cedo nesta segunda com o presidente Luiz Inácio Lula da Silva e demais ministros do governo. A intenção de Lula era cobrar de sua equipe mais empenho nas ações de governo e mais dedicação ao expor para o país as conquistas da gestão.

Nísia foi uma das ministras que falaram na reunião. Antes do discurso dela, Lula mencionou a reportagem do Fantástico e os problemas na rede federal hospitalar.

Em nota divulgada após a demissão de Telles, o ministério informou que "a mudança ocorre diante da necessidade de transformação na gestão do DGH. Na última sexta-feira, foi criado um comitê gestor a fim de orientar e praticar atos de gestão relativos aos hospitais federais".

"O Ministério da Saúde reforça seu compromisso em estabelecer as ações necessárias e empenhar todos os esforços para a reconstrução e fortalecimento dos hospitais federais, para que toda a população do Rio de Janeiro tenha acesso à saúde pública de qualidade", completou a nota.

Problemas nos hospitais

O Fantástico entrou nas seis unidades dos hospitais federais do Rio de Janeiro, referências no atendimento de alta complexidade, como tratamento de câncer, cardiologia e transplantes.

Em muitos setores dos hospitais, há aparelhos médicos quebrados e caixas de materiais vencidos ou danificados — como utensílios cirúrgicos e próteses ortopédicas, cujo valor passa dos R\$ 20 milhões.

A responsabilidade sobre quem deixou as próteses e materiais cirúrgicos perderem a validade ainda está sendo investigada.

Outro problema é a rede elétrica, que em muitos pontos está comprometida, colocando em risco a segurança de pacientes e funcionários.

No Hospital Federal de Bonsucesso, na Zona Norte do Rio, um laudo da empresa responsável pela manutenção da rede já apontava, em maio do ano passado, a situação crítica, com cabos subdimensionados e superaquecidos, aumentando o risco de incêndios.

A empresa recomendou não abrir mais setores no hospital para garantir que a estrutura não cedesse. Com isso, a ala da emergência está fechada há mais de três anos, sem previsão para ser reaberta.

As condições precárias podem ainda fazer chegar menos tensão do que alguns equipamentos precisam, o que significa que aparelhos de UTI, por exemplo, podem estar funcionando abaixo da capacidade ideal, ou sequer estar funcionando.

Apadrinhamentos políticos

Por trás desse cenário de ruínas, o Fantástico também verificou uma longa lista de denúncias sobre loteamento dos cargos públicos nesses hospitais. Há décadas, cargos cobiçados na direção das unidades são disputados por grupos políticos, que indicam nomes para funções sem o devido critério técnico.

Em muitos casos, esses apadrinhados estão sendo investigados por denúncias sobre ineficiência, negligência e corrupção.

Um dos casos suspeitos envolve Helvécio Magalhães, secretário responsável pela atenção especializada hospitalar no Ministério da Saúde.

No começo de março, a dona de uma empresa chamada Potenza, do ramo da construção civil, usou o nome dele para entrar em um dos hospitais federais, o de Bonsucesso, na Zona Norte do Rio

Imagens de câmeras de segurança mostram Grasielle Esposito circulando pela unidade no dia 8 de março. Uma ata registrou uma declaração de Grasielle dizendo que teria sido enviada ao hospital por Helvécio como consultora, para avaliar as condições da estrutura de energia e tratar da reabertura da emergência da unidade.

A ala está fechada há mais de 3 anos, justamente pela incapacidade da rede elétrica do hospital de supri-la com segurança.

Na quarta-feira (13), Grasielle voltou ao hospital e participou de uma reunião ao qual o Fantástico teve acesso. Nela, citou novamente Helvécio, dizendo que ele havia pedido para que fosse feito um estudo sobre o status de conservação dos hospitais federais, com ciência da ministra da Saúde, Nísia Trindade.

Em entrevista, Grasielle negou que ocupe cargo público atualmente. Perguntada sobre a reunião, ela reforçou que não foi como empresa, mas como pessoa física.

Grasielle Esposito já conhecia Helvécio Magalhães há anos. Em 2016, quando ele era secretário estadual de planejamento e gestão de Minas Gerais, nomeou Grasielle para supervisionar a sede administrativa do governo mineiro.

Em nota, Helvécio confirmou que a enviou ao Hospital Federal de Bonsucesso e alegou que ela passava por processo de contratação como consultora da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. E que a visita ocorreu devido à urgência das condições do hospital. O secretário não respondeu à pergunta sobre a visita ter acontecido sem Grasielle ter qualquer vínculo com o Ministério da Saúde.

Funcionários do hospital denunciaram o caso ao Ministério Público Federal. A ministra da Saúde disse que vai mandar que o fato seja apurado.

.....

DIÁRIO DO COMÉRCIO

Minas tem 14 hospitais entre os melhores do Brasil

Minas Gerais tem 14 hospitais listados entre os melhores do setor no Brasil, segundo o "The World's Best

Hospitals 2024", pesquisa realizada anualmente pela Statista, em parceria com revista americana "Newsweek". Ao todo, 115 empresas foram ranqueadas.

Das 14 empresas que foram destaque em Minas, metade está em Belo Horizonte e as demais, espalhadas pelo interior do Estado, com destaque para a Zona da Mata, com dois hospitais - Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora e Hospital Monte Sinai, também em Juiz de Fora - e para o Sul de Minas, com a Santa Casa de Misericórdia de Passos e o Hospital Santa Lúcia, de Poços de Caldas. Destaque também para as Santas Casas, que são três, todas no interior: Passos, Juiz de Fora e Montes Claros, no Norte de Minas.

O primeiro hospital de Minas Gerais listado é a Santa Casa de Misericórdia de Passos, na 14ª colocação no ranking brasileiro. Conforme o superintendente do hospital do Sul de Minas, Daniel Porto Soares, pelo quinto ano consecutivo, a instituição figura entre os 15 melhores hospitais do Brasil.

"Para nós é um sentimento de alegria, mas também implica mais responsabilidade. Esse reconhecimento é fruto de um trabalho de muitos anos. Fomos a primeira Santa Casa acreditada pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) no Brasil. Temos uma certificação canadense, ratificando nossa condição de prestar um bom serviço com base na humanização. Para que isso seja possível, contamos com uma equipe muito qualificada. Temos uma unidade de ensino e pesquisa com uma escola técnica de enfermagem gratuita há mais de 10 anos. Nosso processo seletivo visa achar pessoas vocacionadas. Trabalhamos os valores da instituição e cerca de 80% dos formandos são contratados. Ano passado, a faculdade de enfermagem foi aprovada e devemos ter a primeira turma da graduação em Enfermagem aberta no início em 2025", afirma Soares.

As Santas Casas de Passos e de Montes Claros são algumas das sete instituições presentes no ranking acreditadas pela ONA - instituição privada de interesse coletivo e sem fins lucrativos - responsável pelo desenvolvimento e pela gestão dos padrões brasileiros de qualidade e segurança em saúde no Brasil. Atualmente, é a terceira maior certificadora do mundo em termos de volume de acreditação.

Segundo o presidente da ONA, Fábio Leite Gastal, a presença no ranking demonstra que o País está no caminho certo para a verdadeira transformação do setor saúde e melhora do processo assistencial.

"A ONA, sem dúvida, através do processo de acreditação, contribui muito para este desenvolvimento contínuo. É uma consequência da descoberta da qualidade como uma ferramenta para a eficiência da assistência. Em Minas Gerais, o processo de acreditação foi muito estimulado pela Unimed-BH e contou com a simpatia e empenho do governo do Estado e da Capital. Isso fez com que a régua subisse para todo o sistema. Historicamente, Minas Gerais tem grandes hospitais e esse movimento fez com que as boas práticas fossem também para o SUS, através dos profissionais que trabalham tanto no sistema público como no privado", explica Gastal.

Ainda fazem parte da lista no interior: Hospital Márcio Cunha, em Ipatinga (Vale do Aço) e Hospital Vila da Serra, em Nova Lima, (na Região Metropolitana de Belo Horizonte).

E na Capital: Mater Dei - unidade Santo Agostinho; Hospital Madre Teresa; Biocor Instituto; Hospital Felício Rocho; Hospital Unimed Contorno; Mater Dei - unidade Contorno e Hospital das Clínicas da UFMG.

Inflação de insumos é obstáculo para qualidade dos hospitais em Minas Gerais

O financiamento segue sendo um dos maiores obstáculos das Santas Casas na trilha do desenvolvimento da qualidade. A disparada dos preços dos insumos na época da pandemia de Covid-19 - entre 2020 e 2022 - e a diminuição das doações na mesma época seguem impactando o dia a dia das instituições.

"A pandemia foi um processo de grande aprendizado para o sistema de saúde. Ela revisitou as 'feridas' do sistema. A Santa Casa de Passos é uma regional - atendendo 27 municípios - e temos um apoio muito forte da comunidade. De tudo que aconteceu, conseguimos fazer as nossas entregas, mas ficou uma sequela financeira. Tivemos que buscar financiamento para recompor o fluxo de caixa e ainda hoje buscamos o equilíbrio", relata o superintendente da Santa Casa de Passos.

Realidade compartilhada pelo superintendente da Santa Casa de Montes Claros, Maurício Sérgio Sousa e Silva. O hospital do Norte de Minas conta com 450 médicos que atuam em mais de 40 especialidades.

"Enfrentar as restrições orçamentárias é uma realidade para as Santas Casas e hospitais filantrópicos em geral. No entanto, a Santa Casa Montes Claros tem sido capaz de superar esse desafio através de uma gestão financeira eficiente, buscando parcerias e convênios com o governo e o setor privado da região. Dessa maneira, o hospital trabalha um dos seus principais pilares que é a sustentabilidade. Essa é a terceira vez em que figuramos nessa lista. Para nós, isso é de extrema importância, pois é um reconhecimento internacional do alto padrão de excelência em cuidados de saúde que a instituição oferece. Isso não apenas aumenta a credibilidade e a confiança dos pacientes, mas também fortalece a posição da Santa Casa no cenário da saúde nacionalmente", pontua Silva.

.....

MEDICINA S/A

Saúde vai integrar dados sobre acidentes, lesões e violência

No Brasil, lesões e a violência têm sido classificadas como a terceira ou quarta principal causa de morte no país, superadas apenas pelas doenças cardiovasculares e pelo câncer até 2015, pelas doenças respiratórias entre 2016 e 2019, e pela covid-19 durante a pandemia. Em 2021, ocorreram 149.322 mortes atribuídas a lesões no Brasil, o que equivale a cerca de 70 mortes por 100 mil brasileiros. Dentre essas causas, prevaleceram os homicídios (30,5%), seguidos pelos acidentes de trânsito (23,5%), outras

causas acidentais (23,2%) e suicídios (10,4%). Dados fornecidos pelo Proadi-SUS, por meio de sua assessoria de imprensa, destacam a importância das lesões entre jovens e homens na mortalidade prematura e incapacidades, o que as torna uma questão prioritária no país.

O Projeto Trauma - Tecnologia de Rápido Acesso de Dados Unificados para Mitigação da Acidentalidade -, idealizado pelo epidemiologista da equipe de Trauma do Hospital Israelita Albert Einstein, Bruno Zocca, entra agora na fase de aperfeiçoamento, até 2026, quando a principal ferramenta - um banco de dados integrado - será instalada no Ministério da Saúde (MS). A ferramenta permitirá acesso a dados integrados sobre acidentes e lesões ocorridos em todo o país.

O projeto foi desenvolvido dentro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), no qual são usados valores de imunidade fiscal para desenvolver avanços para o SUS. O epidemiologista Bruno Zocca explicou que o objetivo é fazer vigilância em saúde.

No primeiro triênio, experimental, compreendido entre 2021 e 2023, foram acessados dados de alguns locais que viraram parceiros do projeto, para testar tecnologia, sistema e ver se o objetivo pode ser alcançado. "O nosso objetivo é ter a capacidade de contar a história de um acidente ou violência com um mínimo de esforço e recurso possível, só usando os sistemas de informação já ativos e em uso pelo Ministério da Saúde.

A ideia é trazer os dados de vários sistemas de informação diferentes para um banco de dados integrado. Nesse banco integrado, serão normalizados e organizados alguns conceitos como homem e mulher, feminino e masculino, padronizando-os. Outra coisa é identificar a mesma pessoa em sistemas diferentes.

Ferramenta

O epidemiologista afirmou que se trata de uma iniciativa "diferente de tudo que o Ministério da Saúde já fez". O projeto terminou o primeiro triênio com uma ferramenta funcional que vai se desenvolver em dois grandes eixos.

O primeiro é continuar aperfeiçoando a ferramenta. "Trazer mais locais e mais dados para continuar testando se a ferramenta responde às nossas necessidades. O segundo eixo é passar essa ferramenta efetivamente para dentro do ministério", disse Bruno Zocca.

De acordo com o Proadi-SUS, atualmente, as informações são disponibilizadas para o SUS por meio de vários sistemas de informação distintos e que não estão conectados. O projeto vai mudar essa realidade e, a longo prazo, vai apoiar na redução da morbidade e da mortalidade associadas às lesões.

Quando estiver instalado no Ministério da Saúde, os dados serão acessados de forma centralizada pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus) e ficarão disponíveis para todo o Brasil. De acordo com o idealizador o bando integrado poderá ser acessado por gestores nos níveis municipal, estadual e federal.

"O gestor municipal poderá ver que existe uma esquina com muito acidente de trânsito e colocar um semáforo; o gestor estadual poderá ver que tem um quarteirão ou bairro com muitos casos de violência graves ou não graves, e colocar uma viatura de polícia ali. E o governo federal poderá usar a ferramenta tanto para avaliar suas políticas vigentes como para desenhar novas políticas públicas. Por isso, nossa expectativa é que o projeto Trauma, apesar do nosso parceiro ser o governo federal, o Ministério da Saúde, seja uma ferramenta útil para todos os níveis de gestão, para pesquisa, para organizações não governamentais (ONGs), para quem tiver interesse em acessar os dados integrados."

Internalização

O médico destacou que o projeto vai apoiar o ministério em sua internalização, com os devidos acordos institucionais e buscas por financiamento. Há uma série de fatores positivos secundários que vão ocorrer por meio do projeto. "O ministério faz auditorias, internações, investigação de óbito para ver se a causa registrada está adequada. O Trauma pode apoiar muitas iniciativas secundárias".

O objetivo principal é a vigilância em saúde. "É um banco de dados muito grande e poderoso. Temos conversado com muitos parceiros dentro e fora do ministério sobre outros potenciais usos". Secretarias de Segurança Pública poderão usar os dados, bem como equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e dos bombeiros para melhorar a a dinâmica do atendimento pré-hospitalar e de ambulância, entre outros segmentos.

A ferramenta estará pronta para ser instalada no Ministério da Saúde em 2026.

"Nosso objetivo é que, ao final do triênio, já esteja pronta a versão final, instalada dentro do ministério, para uso aberto de todos os entes interessados no banco de dados. Quem precisar desses dados vai ter entrada na ferramenta. Inclusive estamos desenhando diferentes entradas para diferentes usuários. Uma das nuances, e que é também um dos desafios, é tomar cuidado com a segurança das informações. Por isso, na hora da liberação para acesso público, deverão ser tomados muitos cuidados com a segurança das informações para manusear os dados e conduzi-los de um lado para outro. Essa continuará sendo uma das preocupações", disse Zocca.

Segundo o especialista, a intenção é que todo o país tenha o acesso à ferramenta nos próximos anos para produção de análises de situação em saúde, de modo a permitir, a longo prazo, o monitoramento de 12 milhões de internações, 4 bilhões de atendimentos ambulatoriais e mais de 1,5 milhão de óbitos para cada ano.

Investimento

Bruno Zocca informou que a fonte de financiamento para desenvolvimento do Projeto Trauma é o próprio Proadi-SUS, que reúne seis hospitais sem fins lucrativos, considerados referência em qualidade médico-assistencial e gestão. São eles o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, a Beneficência Portuguesa de São Paulo, HCor, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês. Os recursos do Proadi-SUS advêm da imunidade fiscal dos hospitais participantes.

No primeiro triênio de desenvolvimento do projeto, os investimentos alcançaram R\$ 6,5 milhões. Para a segunda etapa, de 2024 a 2026, a previsão de gastos é de R\$ 7,9 milhões. (Com informações da Agência Brasil)

No Brasil, lesões e a violência têm sido classificadas como a terceira ou quarta principal causa de morte no país, superadas apenas pelas doenças cardiovasculares e pelo câncer até 2015, pelas doenças respiratórias entre 2016 e 2019, e pela covid-19 durante a pandemia. Em 2021, ocorreram 149.322 mortes atribuídas a lesões no Brasil, o que equivale a cerca de 70 mortes por 100 mil brasileiros. Dentre essas causas, prevaleceram os homicídios (30,5%), seguidos pelos acidentes de trânsito (23,5%), outras causas acidentais (23,2%) e suicídios (10,4%). Dados fornecidos pelo Proadi-SUS, por meio de sua assessoria de imprensa, destacam a importância das lesões entre jovens e homens na mortalidade prematura e incapacidades, o que as torna uma questão prioritária no país.

O Projeto Trauma - Tecnologia de Rápido Acesso de Dados Unificados para Mitigação da Acidentalidade -, idealizado pelo epidemiologista da equipe de Trauma do Hospital Israelita Albert Einstein, Bruno Zocca,

entra agora na fase de aperfeiçoamento, até 2026, quando a principal ferramenta - um banco de dados integrado - será instalada no Ministério da Saúde (MS). A ferramenta permitirá acesso a dados integrados sobre acidentes e lesões ocorridos em todo o país.

O projeto foi desenvolvido dentro do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), no qual são usados valores de imunidade fiscal para desenvolver avanços para o SUS. O epidemiologista Bruno Zocca explicou que o objetivo é fazer vigilância em saúde.

No primeiro triênio, experimental, compreendido entre 2021 e 2023, foram acessados dados de alguns locais que viraram parceiros do projeto, para testar tecnologia, sistema e ver se o objetivo pode ser alcançado. "O nosso objetivo é ter a capacidade de contar a história de um acidente ou violência com um mínimo de esforço e recurso possível, só usando os sistemas de informação já ativos e em uso pelo Ministério da Saúde.

A ideia é trazer os dados de vários sistemas de informação diferentes para um banco de dados integrado. Nesse banco integrado, serão normalizados e organizados alguns conceitos como homem e mulher, feminino e masculino, padronizando-os. Outra coisa é identificar a mesma pessoa em sistemas diferentes.

Ferramenta

O epidemiologista afirmou que se trata de uma iniciativa "diferente de tudo que o Ministério da Saúde já fez". O projeto terminou o primeiro triênio com uma ferramenta funcional que vai se desenvolver em dois grandes eixos.

O primeiro é continuar aperfeiçoando a ferramenta. "Trazer mais locais e mais dados para continuar testando se a ferramenta responde às nossas necessidades. O segundo eixo é passar essa ferramenta efetivamente para dentro do ministério", disse Bruno Zocca.

De acordo com o Proadi-SUS, atualmente, as informações são disponibilizadas para o SUS por meio de vários sistemas de informação distintos e que não estão conectados. O projeto vai mudar essa realidade e, a longo prazo, vai apoiar na redução da morbidade e da mortalidade associadas às lesões.

Quando estiver instalado no Ministério da Saúde, os dados serão acessados de forma centralizada pelo Departamento de Informática do SUS (Datasus) e ficarão disponíveis para todo o Brasil. De acordo com o idealizador o bando integrado poderá ser acessado por gestores nos níveis municipal, estadual e federal.

"O gestor municipal poderá ver que existe uma esquina com muito acidente de trânsito e colocar um semáforo; o gestor estadual poderá ver que tem um quarteirão ou bairro com muitos casos de violência graves ou não graves, e colocar uma viatura de polícia ali. E o governo federal poderá usar a ferramenta tanto para avaliar suas políticas vigentes como para desenhar novas políticas públicas. Por isso, nossa expectativa é que o projeto Trauma, apesar do nosso parceiro ser o governo federal, o Ministério da

Saúde, seja uma ferramenta útil para todos os níveis de gestão, para pesquisa, para organizações não governamentais (ONGs), para quem tiver interesse em acessar os dados integrados."

Internalização

O médico destacou que o projeto vai apoiar o ministério em sua internalização, com os devidos acordos institucionais e buscas por financiamento. Há uma série de fatores positivos secundários que vão ocorrer por meio do projeto. "O ministério faz auditorias, internações, investigação de óbito para ver se a causa registrada está adequada. O Trauma pode apoiar muitas iniciativas secundárias".

O objetivo principal é a vigilância em saúde. "É um banco de dados muito grande e poderoso. Temos conversado com muitos parceiros dentro e fora do ministério sobre outros potenciais usos". Secretarias de Segurança Pública poderão usar os dados, bem como equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e dos bombeiros para melhorar a a dinâmica do atendimento pré-hospitalar e de ambulância, entre outros segmentos.

A ferramenta estará pronta para ser instalada no Ministério da Saúde em 2026.

"Nosso objetivo é que, ao final do triênio, já esteja pronta a versão final, instalada dentro do ministério, para uso aberto de todos os entes interessados no banco de dados. Quem precisar desses dados vai ter entrada na ferramenta. Inclusive estamos desenhando diferentes entradas para diferentes usuários. Uma das nuances, e que é também um dos desafios, é tomar cuidado com a segurança das informações. Por isso, na hora da liberação para acesso público, deverão ser tomados muitos cuidados com a segurança das informações para manusear os dados e conduzi-los de um lado para outro. Essa continuará sendo uma das preocupações", disse Zocca.

Segundo o especialista, a intenção é que todo o país tenha o acesso à ferramenta nos próximos anos para produção de análises de situação em saúde, de modo a permitir, a longo prazo, o monitoramento de 12 milhões de internações, 4 bilhões de atendimentos ambulatoriais e mais de 1,5 milhão de óbitos para cada ano.

Investimento

Bruno Zocca informou que a fonte de financiamento para desenvolvimento do Projeto Trauma é o próprio Proadi-SUS, que reúne seis hospitais sem fins lucrativos, considerados referência em qualidade médico-assistencial e gestão. São eles o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, a Beneficência Portuguesa de São Paulo, HCor, Hospital Israelita Albert Einstein, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Sírio-Libanês. Os recursos do Proadi-SUS advêm da imunidade fiscal dos hospitais participantes.

No primeiro triênio de desenvolvimento do projeto, os investimentos alcançaram R\$ 6,5 milhões. Para a segunda etapa, de 2024 a 2026, a previsão de gastos é de R\$ 7,9 milhões. (Com informações da Agência Brasil)

.....

Assessoria de Comunicação