

QUE
BOM
QUE



11º Encontro
de tecnologia
aplicada à
gestão em
saúde | 2025



E-SAÚDE

11ª edição debate IA, humanização, liderança feminina e interoperabilidade.

HOBBIES & MANIAS

Nas quatro linhas da vida: conheça o médico que faz do basquete sua fonte de equilíbrio

COOPERADOS

Ética médica: entenda os dilemas enfrentados pelos profissionais da medicina no dia a dia da profissão e como resolvê-los com empatia, embasamento científico e clareza

LIDERANÇA

Como a representatividade inspira mais mulheres a ocuparem papéis de liderança

HORA MARCADA

Entenda por que a solidão virou uma questão global e quais caminhos podem ajudar a enfrentá-la

REVISTA
DO SISTEMA
UNIMED DO
ESTADO DO
PARANÁ

#79
ANO 19
OUT-DEZ
2025



Transforme
sonhos
em planos

Consórcios Uniprime

O caminho econômico para você que tem um objetivo claro e pode planejar para alcançá-lo.

Com o Consórcio Uniprime, você investe mensalmente, com prazos e valores que se adaptam ao seu bolso.



Para você:

Viagens, intercâmbio, festas, casamento, cursos, cirurgias estéticas ou reparadoras.



Para seu negócio:

Consultorias, treinamentos, assessorias, reformas, projetos e muito mais.

Fale com seu gerente e comece agora a transformar seus sonhos em realidade.

 **Uniprime**
cooperativa de crédito

Conselho Editorial

DIRETORIA EXECUTIVA

Diretor-presidente:

Dr. Paulo Roberto Fernandes Faria

Diretor de Saúde:

Dr. Faustino Garcia Alferez

Diretor Administrativo e Financeiro:

Dr. Alexandre Gustavo Bley

Diretor de Inovação e Desenvolvimento:

Dr. Omar Genha Taha

Diretor de Mercado e Intercâmbio:

Dr. Durval Francisco dos Santos Filho

CONSELHEIROS REGIONAIS

Região 1: **Dr. Rafael Francisco dos Santos** (Ponta Grossa)

Região 2: **Dr. Evandro Bazan de Carvalho**

(Norte do Paraná – Cornélio Procopio)

Região 3: **Dr. Alcione Brusiguello Faidiga** (Cianorte)

Região 4: **Dra. Wemilda Marta Fregonese**

Feltrin (Francisco Beltrão)

COORDENAÇÃO EDITORIAL:

Jossânia Veloso – Assessora de imprensa (DRT 2321/PR)

Expediente

PSG EDITORA:

Pedro Salanek Filho e **Giovanna de Paula** (Gestão),

Adriana Vieira, **Talissa Monteiro** e **Thaís Mocelin** (Reportagens)

DIORAMA ESTÚDIO:

Bruna Corso (Direção de Arte e Diagramação)

Lucas Giuliano (Diagramação)

UNIMED PARANÁ:

Jossânia Veloso, **Louise Fiala**, **Lana Martins** e **Natalie Vanz Bettoni**

(Matérias), **Fabiano Pereira**, **Gestão de Comunicação e Marketing**

e **assessorias das UnimedS Singulares** (Colaboração). Capa:

Unimed PR. Fotografias: **Banco de Imagens** e **Unimed PR**.

Impressão: **Tuicial Indústria Gráfica** – 11.000

SSN 2237-2067 n. 79 (2025)

Imagem de capa: mesa de abertura do E-saúde.

– Luís Felipe www.r3tr4tos.com.br

Sugestões e críticas:

assessoriaimprensa@unimedpr.coop.br



Unimed do Estado do Paraná
Rua Antonio Camilo, 283 | Curitiba | PR
CEP 82530-450 | Tel.: (41) 3219-1488
E-mail: imprensa@unimedpr.coop.br
www.unimed.coop.br/parana

ANS - n.º 312720

Confira o site da
Revista Ampla



O USO DA TECNOLOGIA NO COTIDIANO

Chegamos, no mês de novembro, à 11ª edição do e-saúde, o Encontro de Tecnologia Aplicada à Saúde – e pela primeira vez com realização na própria sede administrativa da Unimed Paraná. Neste ano, o encontro debateu temas enriquecedores, voltados principalmente ao profissional do futuro e às aplicações possíveis – e seguras – da Inteligência Artificial. A edição de número de 79 da Revista Ampla aborda, em detalhes, como foi o evento e como podemos trazer a tecnologia para a prática da atividade médica e da gestão das cooperativas.

A publicação passa, também, pelos desdobramentos do Desafio Mude1Hábito, apresentado na edição anterior, que está movimentando equipes da Federação em prol da busca pelo bem-estar físico e mental. Você confere, ainda, mais detalhes sobre o Clube Unimed, benefício disponível para todo o Sistema Unimed Paranaense, que reúne centenas de parceiros de diferentes ramos, com descontos e vantagens exclusivas para nossos beneficiários.

Já a editoria de Especialidade aborda o impacto das novas terapias avançadas no custo da saúde, com análise sobre os modos de compartilhamento e os aspectos regulatórios.

No Check-up, você confere os destaques das UnimedS Riomafrã, Londrina, Cianorte e Pato Branco. Desejo uma ótima leitura!



Dr. Paulo Roberto Fernandes Faria

Diretor-Presidente

Confira nosso site e sua revista on-line em:

www.revistaampla.com.br

Acesse, também, nosso LinkedIn:

www.linkedin.com/in/revista-ampla/

Editorial 03

Hobbies e Manias 05

Nas quatro linhas da vida: conheça o médico que faz do basquete sua fonte de equilíbrio

Cooperado 08

Ética médica: entenda os dilemas enfrentados pelos profissionais da medicina no dia a dia da profissão e como resolvê-los com empatia, embasamento científico e clareza

Especial 10

Clube Unimed reúne centenas de ofertas em produtos e serviços, sem custo adicional para beneficiários

Consulta 12

Conheça a relação da arte com a medicina, a origem da Sociedade Brasileira dos Médicos Escritores e seus destaques



Capa

E-saúde: 11ª edição debate IA, humanização, liderança feminina e interoperabilidade

Liderança 20

Como a representatividade inspira mais mulheres a ocuparem papéis de liderança

22



Hora Marcada

Entenda por que a solidão virou uma questão global e quais caminhos podem ajudar a enfrentá-la

30 Prevenir

Juntos por uma vida saudável! Conheça os relatos da equipe da Gestão da Atenção à Saúde que embarcou numa competição rumo à mudança de hábitos

34 Especialidade

Saiba mais sobre o desafio de equilibrar pesquisa, acesso e custo na incorporação de terapias avançadas

36 Check-up

36 RIOMAFRA
37 LONDRINA
38 CIANORTE
39 PATO BRANCO

40 Artigo

Dr. Paulo Roberto Fernandes Faria

42 Almanaque



ENTRE DRIBLES E DIAGNÓSTICOS, UROLOGISTA ENCONTRA EQUILÍBRIO NAS QUADRAS DE BASQUETE

Confira como manter o esporte na rotina vem contribuindo até para o médico se sentir um profissional melhor

THAÍS MOCELIN

O QUE VOCÊ VAI LER

Entre dribles, cirurgias e reencontros com amigos do colégio, o urologista André Matos de Oliveira faz do basquetebol uma fonte de leveza e equilíbrio para a vida. Ele conta como o esporte pode ensinar sobre resiliência, foco e humanidade, dentro e fora das quadras.

Você já ouviu falar naquela expressão “não é terapia, mas é terapêutico”? A relação de muitas pessoas com o esporte é sobre isso. Para o urologista **André Matos de Oliveira**, cooperado da Unimed Curitiba, o som da bola quicando no chão é mais do que lazer. É uma forma de desacelerar, de reconectar corpo e mente. Dentro de quadra, ele encontra a leveza que o ajuda também a ser um médico melhor.

No colégio onde cursou o Ensino Médio (entre 1994 e 1996), em Ponta Grossa (PR), o então estudante descobriu uma paixão que atravessaria décadas: o basquetebol. “Já tinha jogado futebol, vôlei, handebol, tênis de mesa, xadrez... E pelos 14 ou 15 anos, eu acabei indo para o basquete. Esse foi o que acabou perdurando durante a vida adulta”, conta.

Ao se mudar para a capital para fazer cursinho e a faculdade de Medicina, reunir um grupo de dez pessoas para jogar ficou mais difícil. Eram raras as oportunidades. Quando concluiu sua formação nas residências e começou a trabalhar em sua especialidade, ele voltou a praticar essa que é uma de suas atividades preferidas com mais frequência.



Para o urologista e cirurgião André Matos de Oliveira, a quadra é também um espaço de aprendizado sobre empatia, paciência e superação. Virtudes que, fora dela, também fazem diferença no cuidado com seus pacientes

Hoje, o médico mantém o esporte como parte essencial da rotina. Entre consultas, cirurgias e gravações para seu canal no YouTube, André encontra tempo para entrar em quadra semanalmente, no Clube Círculo Militar do Paraná, em Curitiba, ao lado do time de veteranos que eles chamam de Grupo Master. E, às vezes, nos fins de semana, ele joga em praças públicas da cidade e aproveita para interagir com um público mais diverso, de diferentes idades.

“Os esportes coletivos criam uma integração e um círculo de amizade que os esportes individuais geralmente não fazem. Eles trazem uma socialização muito interessante”, defende André Matos. Outro aspecto que o faz gostar muito do esporte é o tempo de pausa dos afazeres do dia a dia e, principalmente, do celular. “Você precisa deixar o celular guardado por uma, duas horas, e desconectar realmente a tua mente de todas as outras atividades”, analisa.

“São momentos em que eu vou colocar a minha energia no jogo (...), vou ganhar, vou perder, vou ficar chateado com os meus erros, vou ficar feliz com os meus acertos. E isso ajuda muito na profissão, porque a gente começa a amadurecer também como pessoa”

André Matos de Oliveira

Nas quatro linhas, o ala-armador

André joga como ala-armador, uma das posições mais estratégicas do basquete. É o jogador que transita entre a criação das jogadas e a pontuação. Precisa pensar rápido, decidir sob pressão e manter a visão do todo. Uma função que exige raciocínio, antecipação e calma, habilidades muito necessárias na medicina, especialmente na cirurgia. No basquete, o ala-armador é aquele que orquestra o jogo, equilibra o ímpeto e a estratégia. No centro cirúrgico, o médico ocupa papel semelhante: conduz a equipe, ajusta o ritmo, busca o resultado mais preciso.

Como urologista e cirurgião, a agenda desse atleta amador é repleta de procedimentos desafiadores. “Eu já me peguei indo para o centro cirúrgico com receio, preocupado e fazendo analogia de um jogo importante, daquela mesma ansiedade que a gente entra em quadra, então isso realmente é muito curioso”, revela.

Junto ao frio na barriga, também vêm muitos fundamentos aprendidos em anos de prática esportiva. “Eu chamo de terapia porque são momentos em que eu vou colocar a minha energia no jogo, vou interagir com outros colegas, com outros amigos, outras pessoas, vou ganhar, vou perder, vou ficar chateado com os meus erros, vou ficar feliz com os meus acertos. E isso ajuda muito na profissão, porque a gente começa a amadurecer também como pessoa. O esporte faz a gente aprender a lidar com frustrações, a ter preparações antes de um evento”, analisa o cirurgião.

E, sim, algumas das frustrações têm a ver com lesões que o fizeram ocupar o lugar de paciente. “Já quebrei o pé, já torci tornozelo com ruptura de ligamento, e aí você tem que parar, fazer fisioterapia, recuperar-se, mas sempre focado em voltar a praticar o esporte”, afirma.

Ídolos dentro e fora das quadras

Como todo apaixonado por esportes, ele também tem suas referências. “Aqui no Brasil, a gente tem uma grande lenda no basquete, que é o **Oscar Schmidt**, que todo mundo que gosta de basquete considera como um dos melhores que já jogou no país. Eu sou da geração que viu o basquete feminino muito forte, então a **Paula** e a **Hortência** também, com grandes jogos”, relembra com entusiasmo.

Além disso, ele se inspira em nomes que transformaram o jogo em arte na liga norte-americana (NBA), o campeonato de basquete profissional mais assistido mundialmente. Segundo o médico, não se pode deixar de citar **Michael Jordan**, “um cara que mudou o jogo”. Nos dias atuais, é fã do armador **Stephen Curry**.

De volta ao colégio, com a bola nas mãos

Entre suas histórias mais recentes, o médico guarda boas lembranças das edições de 2024 e 2025 do JISPAM Retrô. Uma vez por ano, o evento reúne professores e ex-alunos que estudaram no tradicional Colégio Sepam, em Ponta Grossa, nos anos 1970, 1980 e 1990. A proposta é reviver os antigos Jogos Interséries e encher as quadras de emoção e nostalgia.

Pelo depoimento do médico, o objetivo foi alcançado: “Foi muito legal reencontrar antigos amigos e também conhecer pessoas que, na época, já tinham até saído do colégio. E agora temos esse vínculo com o colégio e com o mesmo esporte”.

E talvez, das arquibancadas, uma nova geração já esteja sendo inspirada. **Marcela**, sua filha de 8 anos, já o viu jogar algumas vezes e pôde assisti-lo fazendo algo que ama.



Mais do que atividade física, o basquete se tornou uma ponte entre o pessoal e o profissional. Momento semanal para aliviar o estresse do dia a dia e vivenciar os aprendizados proporcionados pelo esporte coletivo



Conheça também o canal do urologista André Matos no Youtube, espaço em que o médico compartilha informações e orientações com foco nos cuidados da saúde dos homens, sobretudo da saúde da próstata, desde 2017. Já são mais de 500 vídeos publicados e 31 mil inscritos.

Canal Dr. André Matos - Urologista

<https://www.youtube.com/@urologistacuritiba>

ÉTICA MÉDICA: O CONJUNTO DE ORIENTAÇÕES PARA UMA MEDICINA MAIS HUMANIZADA

O Código de Ética Médica nasceu para orientar o exercício da medicina e tornar a relação médico-paciente mais justa, clara e empática

TALISSA MONTEIRO

O QUE VOCÊ VAI LER

A ética médica é essencial para estabelecer uma relação justa, clara e empática entre médico e paciente. Quem está de fora pode não perceber, mas todo bom profissional da medicina, no exercício da profissão, se depara com dilemas éticos, como: explicar opções de tratamento e suas consequências, agir de acordo com a lei, dar notícias desagradáveis e muito mais. Por isso, a fim de orientar essa conduta surgiu o Código de Ética Médica. Para entender melhor a discussão, leia a entrevista com dois médicos especializados em ética na profissão.

O cuidado com a saúde é feito de escolhas diárias por parte dos profissionais de saúde e dos pacientes. Algumas são simples, mas outras podem ser bem complexas, levando os profissionais a viverem dilemas éticos. Para orientar a relação médico-paciente, em 1945, surgiu o primeiro Código de Ética Médica oficialmente reconhecido pelo Governo brasileiro (Decreto-lei nº 7.955). A última versão, de 2019, traz atualizações que evoluíram de acordo com as questões da sociedade atual, como o avanço tecnológico.

Para entender melhor o que é a ética médica e sua aplicação, conversamos com o médico de família e comunidade, filósofo e mestre em filosofia ética e política **Igor Tavares Chaves** e com o médico intensivista **Rafael Lisboa**.

O que é ética médica e por que ela é importante para a profissão?

Igor Tavares Chaves – Ética médica é o conjunto de princípios que orientam a conduta do médico na relação com os pacientes, colegas, instituições e a sociedade.

Ela é importante porque protege a dignidade humana, assegura o respeito à autonomia do paciente e regula o uso responsável do conhecimento médico. Sem ela, a prática da medicina correria o risco de se descolar do cuidado humano e se transformar apenas em uma aplicação técnica. Para definir melhor os princípios médicos aos quais os médicos devem se orientar, foi constituído o Código de Ética Médica, estabelecido e fiscalizado pelo Conselho Federal de Medicina e pelos Conselhos Regionais.

Quais são os dilemas éticos mais comuns enfrentados por médicos no Brasil?

Igor Tavares Chaves – A limitação de recursos, por exemplo, como aconteceu na pandemia com o baixo número de respiradores, e a dificuldade na tomada de decisão sobre onde aplicar o recurso disponível.

Ainda, a tomada de decisão em situações de urgência sem consentimento claro: situações em que é necessária uma cirurgia ou uma transfusão de sangue com urgência e o paciente encontra-se inconsciente ou confuso.

Também em situações em que é necessário a conciliação entre autonomia do paciente e o que é considerada a melhor conduta clínica, e conflitos entre prescrições baseadas em evidência e pressões familiares, culturais ou institucionais.

Por fim, situações de conciliação entre padrões éticos distintos, onde existem divergências morais. São exemplos os casos do aborto, da eutanásia ou outras situações de conflitos morais.

Como o médico deve agir quando há conflito entre o que o paciente deseja e o que é cientificamente recomendado?

Rafael Lisboa – Nessa situação, o médico deve utilizar uma comunicação eficiente, com o objetivo de chegar a um entendimento, garantindo que aquilo que está sendo comunicado seja, de fato, o que o paciente compreende — e vice-versa. A falta de compreensão mútua é a principal

causa de discordâncias quanto ao diagnóstico, tratamento e prognóstico. Esses três pontos devem estar suficientemente esclarecidos para que a tomada de decisão consensual possa ocorrer entre médico e paciente.

Diante de um diagnóstico e prognóstico corretos, existem opções terapêuticas respaldadas por evidências científicas, que podem ser ajustadas a cada paciente, respeitando sua biografia e autonomia. O médico deve esclarecer as vantagens e desvantagens de cada opção, considerando o controle de sintomas, aumento da sobrevida, funcionalidade e riscos de efeitos adversos. Com base nesse esclarecimento, pode-se deliberar e tomar uma decisão consensual.

Entretanto, uma vez esclarecidos todos os pontos, o médico não deve prescrever tratamentos para os quais não haja evidência científica de benefício, cujos riscos sejam desconhecidos ou em que haja potencial de dano verificável ao paciente.

Já viveu alguma situação em que foi difícil tomar uma decisão ética? Poderia compartilhar (sem citar nomes)?

Igor Tavares Chaves – Sim, já enfrentei situações em que a paciente desejava realizar o aborto de uma gestação. Nesses casos, é sempre uma conversa difícil, pois ficamos envolvidos em dilemas e limites sobre o que a legislação nos diz, nossas próprias convicções morais e o que o código de ética médica nos instrui. Para as situações que vivenciei, procurei sempre ser respeitoso com os sentimentos e convicções morais da paciente, orientando sobre a legislação e meus próprios limites profissionais e morais. Também respondia a dúvidas que pudessem ajudar a evitar qualquer dano à saúde e preservar a vida.

Rafael Lisboa – Na minha especialidade, que é a Medicina Intensiva, os problemas mais frequentes estão relacionados ao fim de vida. Alguns pacientes são mantidos vivos por meio de suporte artificial, seja medicamentoso, seja por equipamentos que substituem funções orgânicas, como ventilação mecânica, hemodiálise, entre outros.

Esses casos representam um desafio no cotidiano do médico intensivista, pois envolvem questões morais, como a retirada de tratamentos fúteis e a garantia de um

cuidado respeitoso, que assegure uma morte digna, sem sofrimento físico ou psíquico. Identificar o momento exato em que nossas ações passam a apenas prolongar a morte e o sofrimento dos familiares é sempre um desafio ético profundo para os profissionais da terapia intensiva.

Como o médico lida com informações sensíveis de um paciente? A confidencialidade é sempre obrigatória? Existem exceções?

Rafael Lisboa – A discrição e a privacidade são fundamentais na relação médico-paciente. O médico deve manter sigilo sobre todas as informações de que tenha conhecimento em virtude do exercício profissional. Não deve revelá-las mesmo que sejam de conhecimento público; na condição de testemunha; ou em investigações criminais que possam expor o paciente a processo penal.

As exceções incluem: cumprimento de ordem judicial; consentimento do paciente; e, no caso de crianças com capacidade de discernimento, quando a não revelação aos pais ou responsáveis possa acarretar dano ao paciente.

O que é consentimento informado e por que é tão importante?

Igor Tavares Chaves – Consentimento informado é o processo pelo qual o paciente decide, de forma livre e esclarecida, se aceita ou não uma conduta médica. Ele é um direito e, ao mesmo tempo, um dever ético do médico. Não se trata de apenas assinar um papel, mas de garantir que a pessoa compreenda os riscos, os benefícios e as alternativas, participando ativamente da decisão sobre sua própria saúde.

Rafael Lisboa – Além disso, o consentimento é obrigatório na participação em estudos científicos, nos quais o paciente será submetido a terapias em fase de investigação, sem evidências consolidadas sobre seus benefícios e riscos.

A importância do consentimento informado está em garantir que o paciente tenha plena ciência dos riscos envolvidos e preservar seu direito de recusar o que está sendo proposto.



[LIVRO] A morte é um dia que vale a pena viver por Ana Cláudia Quintana

O livro “A morte é um dia que vale a pena viver”, da médica e escritora Ana Cláudia Quintana Arantes traz reflexões sobre a ética do cuidado, especialmente na área dos cuidados paliativos. Além de falar um pouco dessa área da medicina que possui tantos dilemas, também reflete sobre a busca por viver bem até o fim.

PARANAENSES TÊM BENEFÍCIOS EXCLUSIVOS NO CLUBE UNIMED

Clube Unimed reúne centenas de ofertas em produtos e serviços, sem custo adicional para beneficiários

NATALIE VANZ BETTONI

O QUE VOCÊ VAI LER

Iniciativa dá descontos e outras vantagens em uma série de estabelecimentos, incentivando uma vida mais saudável aos beneficiários, da educação ao lazer.

Conectar bem-estar com economia de gastos no dia a dia: esse é um dos propósitos do Clube Unimed, plataforma gratuita que oferece aos clientes das Unimeds do Paraná centenas de produtos e serviços com desconto. Criado em 2018, o clube possui mais de 24,6 mil beneficiários ativos e 372 empresas parceiras. Só entre janeiro e agosto de 2025 foram mais de 60 mil acessos e 8,3 mil descontos resgatados, nos estados do Paraná, São Paulo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Minas Gerais.

“Não é só um clube de descontos, mas também um programa de relacionamento com canais de informação, possibilitando acesso a cursos e palestras, além de incentivar uma vida mais saudável aos nossos beneficiários”, diz **Daniel Neri**, analista de Gestão da Comunicação e Marketing na Unimed Paraná. **Liège Cintra Mazanek de Lima e Silva**, coordenadora da área, ressalta: “O Clube Unimed é um grande benefício para quem possui um plano de saúde Unimed no Paraná. Ele oferece a

clientes, cooperados e colaboradores a oportunidade de adquirir produtos e serviços com vantagens exclusivas sem realizar compras prévias, acumular pontos ou efetuar trocas. Basta cadastrar-se no clube.”

Categorias, como cursos e idiomas, somam-se à saúde, entretenimento, esportes e eletrônicos, resultando em possibilidades de melhora de vida e investimento para os beneficiários. A iniciativa foi pensada para facilitar o bem-estar integral dos clientes das Unimeds do Paraná, para além dos cuidados com a saúde. O diretor de Mercado e Intercâmbio da Unimed Paraná, **Durval Francisco dos Santos Filho**, destaca que o Clube foi uma forma da Unimed pensar não só no atendimento médico e na orientação à saúde aos pacientes, mas também em facilitar o acesso do usuário ao mercado em geral. “Hoje mais de 370 empresas fazem parte do clube, e os mais de 60 mil acessos em apenas 8 meses mostram que a população está vendo esse programa com bons olhos”, diz o diretor.

Os beneficiários podem encontrar descontos exclusivos em grandes redes de cinema, lojas de eletrônicos e eletrodomésticos, escolas de idiomas e faculdades. Isso sem contar as vantagens em museus, pousadas, parques temáticos, passeios, locadoras de carros, hospedagens e passagens de ônibus. Todos os meses, novas ofertas são adicionadas à plataforma, que também conta com sorteios, cursos e jogos on-line com prêmios. O acesso é gratuito, sem custos adicionais ao cliente.

5 BENEFÍCIOS MAIS ACESSADOS NO CLUBE UNIMED

Dados de agosto de 2025



- Amazon

- Netshoes

- Magazine Luiza

movida - Movida
aluguel de carros



- Cinemark

A história dos programas de recompensa

É possível que os programas de recompensa tenham surgido ainda no Egito Antigo, antes do conceito de dinheiro ter sido inventado. Há quem descreva o sistema como uma estrutura financeira rudimentar, em que trabalhadores e escravos recebiam *tokens*, objetos feitos de madeira acumulados com base em seu trabalho e tempo passado no templo. Pintados e modelados como garrafas de cerveja ou pães, eles poderiam então ser trocados por esses ou outros bens e serviços.

Algo mais parecido com os sistemas de fidelidade modernos teria surgido no final do século 18, com comércios estadunidenses compensando consumidores com fichas de cobre, que poderiam ser trocadas por produtos em compras futuras. Segundo a consultoria Clarkston Global, com a busca por maior custo-benefício,

as fichas foram substituídas por selos que poderiam ser trocados por produtos de determinado catálogo — parecido com o que vemos hoje em promoções de supermercados e outros estabelecimentos, ou ainda, virtualmente, com sistemas de pontos.

No decorrer do século 20, o sistema evoluiu, caminhando para programas agregadores de ofertas e com base em cartões, fomentando o relacionamento com diferentes marcas. Ofertas especiais, benefícios e descontos passaram a representar vantagens decorrentes da fidelidade a determinada marca, e o modelo se tornou ainda mais cômodo com a adoção da infraestrutura de pagamentos digitais na criação dos comércios virtuais.

Os modelos continuam se adaptando às necessidades dos negócios e seus consumidores, contribuindo para o fortalecimento dos relacionamentos e apoio às estratégias de marca empresariais.



No centro, o diretor de Mercado e Intercâmbio Durval Francisco dos Santos Filho. No lado esquerdo, Daniel Neri e, do lado direito, Thiago Daniel Claudino, da equipe de Gestão de Comunicação e Marketing da Unimed Paraná

COMO ACESSAR O CLUBE UNIMED

Como faço meu cadastro no Clube?

O Clube Unimed está disponível no site <https://parana.clubeunimed.com.br/>. No primeiro acesso, basta clicar em “Cadastro” e preencher os dados solicitados. Nas próximas visitas, o login é feito de forma simples, utilizando o número da carteirinha Unimed e a senha criada anteriormente. Escaneie o QR Code para acessar o Clube!



Como resgato os benefícios?

Dentro da plataforma, utilize a barra de busca “O que você procura?” para encontrar o parceiro desejado ou navegue pelas categorias na tela inicial. Ao escolher a oferta, leia as condições de resgate, clique no botão da parceria e siga as instruções para aproveitar o seu desconto.

Quer **descontos exclusivos** para compras on-line em estabelecimentos de todo o Brasil?

Conheça o Clube Unimed!

O **Clube Unimed** é uma plataforma com benefícios e descontos exclusivos em produtos e serviços, pensados para o seu bem-estar: farmácias, academias, lojas, experiências e muito mais!

O cadastro é **gratuito, rápido e exclusivo** para os clientes das Unimeds do Estado do Paraná

Acesse **parana.clubeunimed.com.br** e comece a aproveitar!

ANS - nº 312720

SAC 0800 041 4554
Deficientes auditivos 0800 642 2009
Ouvidoria www.unimed.coop.br/parana/ouvidoria

ARTE, LITERATURA E MEDICINA: UM ANTIGO LAÇO

A Sociedade Brasileira de Médicos Escritores celebra a produção artística entre profissionais e acadêmicos da área médica desde 1965

ADRIANA VIEIRA

O QUE VOCÊ VAI LER

A origem da Sobrames, Sociedade Brasileira dos Médicos Escritores, revela uma profunda e histórica relação da arte com a medicina. A entidade, que também possui núcleos regionais pelo Brasil, conta com uma agenda de atividades e tradições desde a década de 60, diversas produções e acervos de destaque e um grupo de médicos unidos pela paixão em comum pela arte e pela literatura.

Foi o psiquiatra **Carl Jung** quem disse: “Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.” Durante a rotina extenuante, o médico usa sua competência técnica imprescindível para a profissão e precisa lidar com emoções, histórias e tudo que constitui o paciente. Ele é o amor de alguém e, para tocá-lo com humanidade, é necessário arte. Dessa ideia, nasceu em 1965 a Sociedade Brasileira dos Médicos Escritores (Sobrames), hoje com regionais por todo o país, e que reúne médicos e acadêmicos de medicina com uma paixão em comum pela arte e pela literatura.

Para alguns, pode parecer estranha a conexão entre o pragmatismo da profissão médica com a subjetividade da arte. Porém, a história mostra que esse laço não é recente. Na Antiguidade, por exemplo, os médicos comumente eram também filósofos, sacerdotes e artistas. O pai da medicina, **Hipócrates**, já a definia como uma arte de observação da natureza. E os exemplos são muitos: na Renascença, pintores como **Leonardo da Vinci** e **Michelangelo** estudaram a anatomia humana para representar o corpo com precisão e a medicina beneficiou-se diretamente com as dissecações anatômicas, antes proibidas.

Nos séculos seguintes, temas como a dor, a finitude da vida, a loucura e a compaixão se mostram comuns à



Maria Ofélia: “Dostoiévski, Tchekhov, entre outros, expressaram o lado humano da medicina por meio da escrita”

literatura médica e artística: “**Fiódor Dostoiévski**, **Anton Tchekhov** (que era médico), **William Carlos Williams**, **Miguel Torga**, entre outros, expressaram o lado humano da medicina por meio da escrita”, lembra a médica pediatra **Maria Ofélia Fatuch**, presidente da regional paranaense da entidade (Sobrames-PR), desde março de 2024.

História e destaques da SOBAMES

Oficialmente fundada em 23 de abril de 1965, na cidade de São Paulo, a Sobrames surgiu originalmente com o nome de Sociedade Brasileira de Escritores Médicos (SBEM), com 18 médicos escritores, sob liderança do médico **Eurico Branco Ribeiro**. O nome mudou para o atual apenas em 1979, durante um congresso em Belo Horizonte.

Já a regional do Paraná foi oficialmente instalada em 14 de agosto de 1969, na cidade de Curitiba. Seu primeiro presidente foi o médico **Glaucio Bandeira**, que



Com membros e colegas da Sobrames-PR, promovendo a literatura em encontro recente

à época também era reconhecido como patrono da Academia Paranaense de Medicina. A Sobrames-PR faz parte do movimento de descentralização idealizado no final dos anos 1960 pela diretoria nacional, em especial no terceiro mandato presidencial, liderado por **Carlos da Silva Lacaz**, tornando realidade o fortalecimento de atividades regionais.

Sobre a agenda de atividades da Sobrames-PR, desde a fundação são realizados encontros literários mensais, a publicação do boletim **"Gralha Azul"** e sediam-se Congressos Nacionais da Sobrames, como ocorreu em 1968 (antes da fundação oficial), 1984 e 2012. A agenda da regional também conta com encontros informais semestrais com música e literatura, abertos ao público. Sobre a interação entre as regionais, ocorrem encontros virtuais entre os representantes, assim como convites para reuniões presenciais.

A produção literária da Sobrames é caracterizada pela presidente como bastante variada, sendo que em muitas coletâneas e suplementos literários, os textos de prosa (como crônicas e contos) tendem a ser numericamente predominantes. Já sobre o acervo, não há hoje um canal online unificado e cada regional faz sua própria organização. É possível, porém, citar alguns destaques: iniciativas de São Paulo como a **"Coleção Letra de Médico"**, além de antologias regulares, como a **"Pizza Literária"**, em uma série de coletâneas bianuais desde os anos 1990. Outro exemplo de relevância é a **Revista Oficina de Letras** da regional Pernambuco, ferramenta que publica poesia, conto, crônica, ensaio histórico, crítica literária e memórias, desde 1989/1991.

Em 2022, o Brasil saiu do estado de emergência em saúde pública da pandemia de Covid-19. Pensando sobre qual foi o impacto do difícil período na produção artística dos membros da entidade, Maria Ofélia define o momento como um trauma coletivo. Com os encontros presenciais

suprimidos nesse período, foi preciso adaptação, para expressar a arte.

"Na época, cada um reagiu com as suas ferramentas emocionais e valeu para demonstrar a necessidade de tê-las em momentos de aflição e dor", diz ela, que no período sentiu que teve uma alta produtividade literária, passeando pelos dois assuntos mais referenciados em suas crônicas: Amor e Morte. "Os dois pulsam com a mesma intensidade. Tanto que os rituais mais impactantes da vida são a cerimônia do casamento e o ritual da morte", explica.

Traga o desejo

Para os médicos e acadêmicos de medicina que desejam adentrar na Sociedade, o pré-requisito é ter qualquer produção artística, como música, dança, teatro, pintura ou literatura. Os canais digitais como site da entidade regional, Instagram e Facebook estão sendo reformulados. Portanto, o contato direto com qualquer colega da comunidade pode ser realizado e é a forma mais utilizada pelos interessados.

O convite vem com uma reflexão por parte da presidente da Sobrames-PR: "Na porta do restaurante Le Jardin, Hotel Rosewood (Matarazzo), um texto do poeta francês **Paul Valéry** diz: 'Depende daquele que passa, que eu seja tûmulo ou tesouro. Se eu falo ou me calo. Isso só depende de você. Amigo, não entre aqui sem desejo.' Faço a mesma analogia com a Sobrames, feita para quem aprecia artes, filosofia, psicanálise, poesia e a escrita. Por isso, amigo, não entre aqui sem desejo!"



Maria Ofélia junto a Sérgio Pitaki, ex-presidente da Sobrames nacional e do Paraná



Da esquerda para direita: Faustino Garcia Alférez (Unimed Paraná), Omar Taha (Unimed Paraná), Gualter Ramalho (Unimed do Brasil), Paulo Faria (Unimed Paraná e Brasil), José Macedo (AMP), Luís Francisco Costa (Unimed do Brasil) e Alexandre Bley (Unimed Paraná)

11º ENCONTRO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENHA O FUTURO DA GESTÃO

Um dos eventos mais tradicionais de Tecnologia em Saúde no Paraná aconteceu nos dias 18 e 19 de novembro, com mais de 280 presentes acompanhando o evento — 150 presencialmente, na sede administrativa da Federação, e 130 de forma remota. O evento foi realizado pela Unimed Paraná, com apoio da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Femipa, Unimed Curitiba, Unimed do Brasil e Astrazeneca. Além disso, houve a presença de *startups* parceiras no *hall* do auditório, incluindo Hoobox, Nilo, Lonvi, Upflux, Neurotech e Hi!.

A 11ª edição do E-saúde teve início com um café oferecido aos presentes, além da costureira apresentação cultural, que dessa vez, ficou por conta do conjunto curitibano Choro e Seresta. Criado em 1973, o grupo é conhecido em Curitiba por suas tradicionais apresentações na Feirinha do Largo da Ordem.

Em seguida, autoridades deram as boas-vindas aos participantes. **Rached Hajar Traya**, diretor-presidente da Unimed Curitiba, ressalta a importância do E-Saúde como disseminador de informações e alternativas, em meio a um cenário de tamanha dimensão e velocidade das mudanças tecnológicas dos últimos anos.

Em seguida, **Gualter Lisboa Ramalho**, diretor de Mercado e Marketing da Unimed do Brasil, representando o presidente **Omar Abujamra Junior**, comemorou as conquistas recentes do Sistema, citando o protagonismo curitibano nos campos de tele cirurgia e democratização da assistência de excelência no campo nos últimos anos.

Por sua vez, o presidente da Unimed Paraná e vice-presidente da Unimed do Brasil, **Paulo Roberto Fernandes Faria**, agradeceu aos demais presentes e à comissão

organizadora, e celebrou: “Ao longo desses 11 anos, o Sistema Unimed Paranaense tem avançado de forma consistente em governança e gestão de dados, incluindo destaques como a utilização estratégica de informações clínicas com foco na interoperabilidade entre diferentes sistemas em suas aplicações para o cuidado integrado e a gestão da saúde dos beneficiários.”

A mesa de abertura da solenidade também contou com a presença do presidente da Associação Médica do Paraná (AMP), **José Fernando Macedo**, do coordenador do Programa de Pós- Graduação em Tecnologia em Saúde Stricto Sensu da PUCPR – PPGTS, **Percy Nohama**, do diretor administrativo-financeiro da Femipa, **Paulo Becker**, representando o seu presidente **Charles London** e do assessor técnico da Diretoria de Inteligência Artificial da Secretaria Estadual de Inovação, Modernização e Transformação Digital, **Gabriel Domingues**, representando o secretário de Estado **Alex Canziani**.

Também da Federação, **Omar Genha Taha**, diretor de Inovação e Desenvolvimento, introduziu o primeiro painel, ressaltando o valor da tecnologia aplicada à área de gestão em saúde. “Nossa preocupação principal nesse momento, e acredito que seja a mesma de todo o sistema de saúde suplementar, é compreender de que forma as tecnologias podem vir a agregar e trazer soluções para as grandes questões que enfrentamos atualmente — do envelhecimento da população à incorporação de novas soluções em medicina e saúde”, relata. Segundo o diretor, o grande objetivo é fazer com que o Sistema tenha uma sustentabilidade adequada, com direito a uma perspectiva futura apoiada por investimentos tecnológicos.

por Natalie Vanz Bettoni

FUTURO DO TRABALHO:

O PAPEL DA HUMANIDADE NA ERA DA IA

Na década de 2010, não havia dúvidas: as **soft skills**, habilidades comportamentais, como criatividade e negociação, eram as principais listadas pelo Fórum Econômico Mundial como fundamentais ao profissional do futuro. Mas o futuro chegou e, com ele, o reflexo de mudanças tecnológicas profundas, como a popularização da inteligência artificial generativa. Em 2025, o letramento tecnológico assume o protagonismo e, para 2030, projeta-se que quase metade das competências exigidas sejam técnicas — incluindo inteligência artificial e *big data*, redes e segurança cibernética e responsabilidade ambiental.

Essa reviravolta foi o fio condutor da palestra “Letramento digital e o profissional do futuro”, ministrada pela futurista **Michelle Schneider**, autora do livro “O profissional do futuro: como se preparar para o mercado de trabalho na era da IA”, no 11º E-saúde. Ela explica que esse retorno das *hard skills* não exige que todos virem programadores, mas que se tornem “profissionais de tecnologia” em suas áreas. “É entender que as ferramentas de IA existem hoje para tornar meu trabalho mais produtivo, criativo e estratégico”, aponta.

A mudança é impulsionada pela convergência de tecnologias como biotecnologia, robótica, computação quântica e IA generativa. Nesse contexto, o valor do profissional migra do acúmulo de conhecimento para a capacidade de adaptação, e surge o generalista criativo: aquele que une profundidade em diversos domínios à eficiência da IA.

O grande alerta está na compressão do tempo. Se a Revolução Agrícola durou 10 mil anos e as Revoluções Industriais atravessaram séculos, a Revolução Digital e a atual Era da IA encurtaram os ciclos de mudanças para poucas décadas ou anos. São ciclos intensos, que exigem reinvenção constante, criando um desafio que Michelle define como mais psicológico do que técnico. “Não fomos programados para dobrar nossa capacidade produtiva a cada quatro ou cinco meses”, afirma. Resta, então, o diferencial puramente humano: “A IA é excelente em ser eficiente, mas nem tudo na vida é sobre ser eficiente. O profissional do futuro é aquele que todos os dias vai escolher se tornar um ser humano”, finaliza a futurista.

por Natalie Vanz Bettoni

ALÉM DO ALGORITMO:

O PAPEL DO QUE É ESSENCIALMENTE HUMANO NA APLICAÇÃO EFICIENTE DAS TECNOLOGIAS

Se a palestra de abertura focou o futuro do trabalho, o painel “Liderança Feminina na Transformação Digital da Saúde” explorou seus impactos no presente. Moderado por **Claudia Moro**, da PUCPR, o debate costurou três perspectivas que parecem distantes, mas se mostraram interdependentes: a engenharia de dados, a medicina do sono e a psicologia comportamental. A conclusão foi unânime: a tecnologia não é mágica, mas sim, ferramenta — e não pode ser dissociada do contexto humano.

A discussão começou desmistificando a “caixa preta” da tecnologia, como descrita pela engenheira **Ariane Reisier**, do Instituto Tecnológico de Aeronáutica (ITA). Apesar da aura quase mística que a cerca, a inteligência artificial não possui sentimentos ou consciência. “Sonhar é uma condição humana, não da IA”, afirma. Para a engenheira, essa compreensão é fundamental: inteligências artificiais são matemática. “O futuro é matemática.”

Os algoritmos operam com base em probabilidades a partir de conjuntos massivos de dados. É nesse contexto que surge um alerta crítico: dados do MIT

(*Massachusetts Institute of Technology*) mostram que 95% dos projetos-piloto de IA generativa nas empresas falham. Muitas empresas tentam implementar tecnologias complexas baseadas em palpites, ignorando que a IA reflete os vieses de quem a treina e que, primeiro, o problema humano precisa ser entendido para que o dado tenha valor.

A necessidade de condução humana e o impacto dos vieses também foram explorados na fala da médica **Mônica Andersen**, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Ela abordou o cenário do sono no Brasil, país que é líder mundial na produção de conhecimento na área, mas cuja população dorme mal: 40,6% dos paulistanos sofrem de apneia obstrutiva e 32% das mulheres se queixam de insônia.

Hoje, a tecnologia está migrando dos consultórios para a cabeceira dos pacientes, resultando em caminhos mais

acessíveis para o acompanhamento da qualidade do sono e diagnósticos. A combinação de *wearables* (dispositivos vestíveis), *nearables* (sensores no ambiente, como aplicativos no celular e travesseiros inteligentes) e de um olhar humano, que reconhece vieses e conduz avaliações críticas e cientificamente

“Sonhar é uma condição humana, não da IA”
Ariane Reisier

pertinentes, permite nos aproximarmos de resultados mais confiáveis.

Fechando o painel, a psicóloga **Juliana Taha**, também da Unifesp, abordou o impacto da tecnologia em nosso comportamento, com a chamada economia da atenção. Hoje, o tempo se tornou nossa principal moeda de troca, capturado por artifícios, como a rolagem infinita das linhas do tempo de redes sociais, desenhada para manter o usuário conectado continuamente, sem espaço para reflexões que facilitem fechar o aplicativo.

Além disso, o conteúdo é distribuído aos usuários sob medida, de acordo com seus interesses e interações, e assim os algoritmos nos isolam em realidades confortáveis onde não há contato com o contraditório. “Não acessamos discursos diferentes dos nossos e hoje vivemos uma crise de confiança: não confio mais em você, que pensa diferente de mim, e sim confiamos nos algoritmos”, alerta.

Na saúde, isso gera fenômenos perigosos, como o autodiagnóstico baseado em vídeos curtos e na busca por soluções milagrosas. É necessário um esforço consciente para “furar a bolha”, limitando o uso de redes sociais e praticando a escuta ativa com quem discorda de nós.



Painel trouxe diferentes visões sobre a utilização da Inteligência Artificial

E é assim, por meio de esforços conscientes, que as tecnologias são bem aplicadas: seja na gestão de dados, no monitoramento do sono ou na saúde mental, são extensão da intenção humana. É um desafio que não é técnico, mas de consciência.

por Natalie Vanz Bettoni

INTEROPERABILIDADE: A PONTE DE INTEGRAÇÃO QUE IMPULSIONA CUIDADO E PESQUISA

O segundo painel do E-saúde abordou o tema “Interoperabilidade e a construção de uma base de dados para Pesquisa Clínica”. Participou **Luiz Gustavo Kiatake**, da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), que trouxe um panorama de como têm sido utilizados os dados dentro da saúde suplementar e pública, além de perspectivas de cenários futuros.

O palestrante destacou que interoperabilidade é uma condição essencial para impulsionar inovação. “Como estamos falando de saúde, essa incorporação não pode ser feita de qualquer jeito”, reforçando a necessidade

de evidências e organização na implantação de novos processos ou tecnologias, garantindo segurança e eficácia, assim como acontece em processos de aprovação de vacinas e medicamentos.

Kiatake ressaltou também a importância do uso qualificado de dados na saúde pública e suplementar, tendo propósito claro, público definido e base científica. Para isso, a análise de dados e a pesquisa clínica tornam-se estratégicas: “Quando juntamos dados, fazemos perguntas, encontramos respostas e, a partir delas, inovamos”, avalia.

Sobre a sustentação de pesquisas e modelos de cuidado, ele lembrou das diversas fontes existentes, como PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente), RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), faturamento, prescrições, sensores, exames e dados abertos, desde que passem por adequado pré-processamento.

Sob a moderação de **Marcelo Dallagassa**, da Unimed Paraná, o painel também contou com a apresentação de **Josélio de Araújo Queiroz**, da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) do Ministério da Saúde. Ele apresentou os avanços dos últimos anos RNDS.

Para ele, interoperar significa trocar informações de forma segura, padronizada e útil. Ele reforçou que “a padronização é ainda mais importante” em um sistema nacional tão grande e diverso, marcado historicamente pela existência de vários sistemas desconectados. No entanto, o avanço atual representa a transição de um ambiente



O painel abordou a interoperabilidade de dados e evidenciou o avanço das instituições públicas e privadas nesse tema

fragmentado para um ecossistema padronizado, tendo a RNDS como eixo central e adaptada ao contexto brasileiro.

Luís Colombo, da Interall — empresa parceira da Unimed do Brasil e integrante da plataforma Sinergia — apresentou a atualização do Registro Eletrônico de Saúde (RES) e a evolução da integração de dados no Sistema Unimed.

Ele destacou que os principais desafios estão em integrar dados, processos e experiências para oferecer

um cuidado mais ágil, seguro e eficiente. De acordo com Colombo, “a interoperabilidade vai além da tecnologia: é a ponte que une médicos, hospitais, operadoras e pacientes, formando um ecossistema de saúde mais fluido e inteligente”. Entre os avanços recentes, apresentou o resumo clínico gerado por IA, a interação direta com o registro do paciente, o novo portal de indicadores clínicos e a construção de um ambiente nacional de dados.

por Lana Martins

USO DE DADOS NAS INSTITUIÇÕES, SOB PERSPECTIVAS DIFERENTES

Durante o terceiro painel, moderado por **Paulo Henrique Becker**, da Federação das Santas Casas de Misericórdia e Hospitais Benéficos do Estado do Paraná (Femipa), os convidados destacaram como dados e escuta ativa são fundamentais para o uso qualificado da Inteligência Artificial, cada um sob uma perspectiva: gestão em saúde, inovação em startups e prática clínica no centro cirúrgico.

Arianne Villanova Almeida Gaio, da Unimed Paraná, apresentou a plataforma de cuidado em saúde utilizado pela Federação das Unimeds paranaenses e o conceito de “plano de saúde ideal”, pautado em prevenção, cuidado integral e modelos proativos. Ela detalhou o macrofluxo da operação e reforçou “a necessidade de que o paciente compreenda o valor de compartilhar seus dados e perceba a interoperabilidade como parte essencial do seu cuidado”.

Na sequência, **Isadora Kimura**, da Nilo, refletiu sobre

a jornada do paciente em tempos de IA, destacando que os protocolos assistenciais enfrentam desafios não só tecnológicos, mas também humanos. Em um cenário de sistemas que não se comunicam, ela apresentou dados que evidenciam lacunas: 38% dos pacientes levam meses para iniciar tratamento oncológico e 87,5% realizam exames desnecessários nas primeiras 24 horas de internação.

Encerrando o painel, **Diógenes de Oliveira Silva**, da Anestech, trouxe a visão do centro cirúrgico, lembrando que o prontuário anestésico reúne a maior concentração de dados fisiológicos e farmacológicos do cuidado. Ele provocou as instituições a refletirem sobre sua maturidade no uso dessas informações e apresentou a evolução da Anestech — de SaaS a BI e IA — hoje integrada a PEPs, ERPs e equipamentos cirúrgicos, formando um ecossistema orientado por dados para decisões mais seguras e eficientes.

por Lana Martins

O IMPACTO DOS DADOS DE MUNDO REAL NA TOMADA DE DECISÃO

Painel abordou custo-efetividade de novas tecnologias e a importância de coletar dados da maneira correta

Não há como falar sobre pesquisa clínica, sem antes lembrar da importância que os Dados de Mundo Real (RWD) têm para um trabalho de qualidade. Coletados durante a jornada do paciente, por exemplo, as informações são essenciais para apoiar as tomadas de decisão. Contudo, conforme a médica **Daniela Pachito**, que atua na Pfizer Brasil, hoje o problema não é mais escassez – uma vez que o volume é muito grande –, mas sim a qualidade desses dados.

Durante o painel “Evidências do mundo real – Pesquisa Clínica e avaliação em saúde”, moderado pelo médico **Luiz Henrique Picolo Furlan**, da Unimed Paraná, a profissional destacou a maneira como os dados são coletados e

armazenados. “Eles muitas vezes são fragmentados, pois a mesma instituição possui sistemas de informação diferentes, com dados que não conversam entre si e que não estão padronizados da melhor maneira.”

É com base nessas informações de qualidade que, segundo Daniela, os ensaios clínicos são possibilitados, atrelados às RWE, sigla em inglês para Evidências de Mundo Real. “A RWE veio para ficar, para atender diversas dores e incertezas. Ela traz uma visão mais ampla da eficácia de tecnologias novas, por exemplo, até mesmo a avaliação da segurança de tratamentos em populações que não foram analisadas nos estudos clínicos, complementando o que já é feito hoje.”

Na sequência, o colaborador do Centro de Pesquisa e Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), do Núcleo de Inteligência e Informações em Saúde (NIIS) da Unimed Paraná, **Eduardo Rocker Ramos**, abordou o que é feito, atualmente, na cooperativa, relacionado aos estudos em mieloma múltiplo – câncer que afeta a medula óssea – e ATS. “A pesquisa mostrou que o TCTH é a terapia com melhor desfecho de sobrevida global no contexto analisado, apontando a relevância de coleta de desfechos clínicos estruturados no contexto de gestão em saúde.”

Por fim, a análise de custo-efetividade, um dos critérios para avaliar a inclusão de novas tecnologias em saúde, foi explicada pelo médico **Carlos Magliano**, que é fundador do Asas – Avaliações Econômicas em Saúde e membro do Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do Instituto Nacional de Cardiologia (INC). “O custo-efetividade é um parâmetro importante, mas não é o único. Hoje, no SUS, há o limiar de R\$ 40 mil Qualys, que é o resultado do custo incremental, dividido pela qualidade e tempo de vida proporcionado, ou seja, a efetividade, para tecnologias direcionadas às doenças mais ‘comuns’. Em caso de doenças raras e graves, o limiar é R\$ 120 mil, mas existem soluções de mais de R\$ 1 milhão que já foram aceitas.”



Magliano: análise de custo-efetividade é um dos parâmetros que define a inclusão de novas tecnologias

Segundo Magliano, esse é o trabalho realizado em ATS: toda modelagem feita tem o objetivo de chegar nessa custo-efetividade. “A partir disso, é possível definir o que é, de fato, custo-efetivo para uma clínica, um hospital, ou para um sistema de saúde.”

por Louise Fiala

SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS DE UM SISTEMA INOVADOR

As soluções voltadas à Tecnologia da Informação existentes no Sistema Unimed foram abordadas durante o quinto painel do E-saúde, sob moderação do superintendente da Compar, **Rubens Rodrigues Júnior**. O sistema CRM da Federação paranaense foi apresentado pelo coordenador da área, **Eduardo Hey**, citando as diferentes soluções disponíveis no módulo, tanto para a própria Unimed Paraná, quanto para as Singulares.

Na sequência, o presidente da Unimed Serra Gaúcha, **André Leite**, detalhou o *Command Center*, inaugurado em 2024, que tem como objetivo monitorar em tempo real a jornada do paciente, com base nos processos assistenciais realizados no Complexo Hospitalar da cooperativa. “A central traz infraestrutura de última geração, incluindo tecnologias como o *videowall*, com acesso local e remoto e navegação em tempo real”, explicou.

O cuidado coordenado também é foco da solução desenvolvida e implementada na Unimed Paraná, o

Líbero Saúde, que integra tecnologia e estratégia para uma gestão assistencial mais eficiente e colaborativa. Conforme a colaboradora **Carolina Ogata**, a ferramenta conecta equipes, processos e informações em um único ambiente, com atuação nas frentes: Clínica, Multiprofissional, Terapias Especiais, Farmácia e Gestão Assistencial.

Por fim, o novo produto da Unimed Ponta Grossa, o Cyva, lançado em 2025, foi tema da apresentação da colaboradora da Singular, **Aline Alves Migliorini**. A solução surgiu após a percepção sobre os desafios relacionados à ausência de Governança de Dados na cooperativa, como retrabalhos e divergências nas análises realizadas. “Em 2024, houve a estruturação do *Data Lakehouse*, com início do Projeto de Governança de Dados em 2025, que gerou, mais tarde, a criação do Cyva”, pontuou. Com a transformação, a cooperativa ganhou em padronização e qualidade, documentação viva, rastreabilidade e propagação da informação, já que todos os membros do ambiente recebem notificações sobre as alterações.

GESTÃO BASEADA EM DADOS: COMO EINSTEIN, FACULDADE UNIMED E IQVIA USAM A INFORMAÇÃO

Especialistas debateram como a transformação digital e o uso de dados em tempo real estão revolucionando a eficiência operacional e a segurança do paciente

No painel “Gestão em Saúde e Tomada de Decisão”, moderado por **Sandro Marques**, pesquisador da *Stanford Medicine*, lideranças do setor apresentaram casos práticos de como a inteligência de dados deixou de ser uma promessa para se tornar o pilar central da sustentabilidade e da segurança hospitalar.

Claudia Regina Laselva, diretora de Serviços Hospitalares do Hospital Israelita Albert Einstein, detalhou a jornada da instituição rumo à ausência total de eventos catastróficos. Dados do prontuário são monitorados em tempo real, com indicadores de deterioração clínica e alertas de sepse, resultando em uma redução de 66% em eventos graves no centro cirúrgico, além de 363 dias sem nenhum evento catastrófico na instituição.

Mônica Silva de Castro trouxe a realidade da Faculdade Unimed, com a plataforma Unimed Data, que utiliza uma base massiva para realizar a predição de risco associada a custos. Assim, gastos de um paciente são projetados

para os próximos 12 meses com base em seu histórico, o que permite focar a gestão de cerca de 1% da carteira que representa alto risco, com assertividade superior a 90%. A plataforma devolve a base de dados enriquecida para as Singulares, permitindo autonomia na gestão.

Por fim, **Sidney Clark**, da IQVIA, trouxe uma visão holística do mercado, abordando desde a pesquisa clínica até a incorporação de tecnologias. Ele abordou o cenário da pesquisa clínica no Brasil, que encontra desafios como a escassez de pesquisadores qualificados. O executivo também ressaltou a explosão de dados gerados pelos próprios pacientes por meio de aplicativos e *wearables*: se em 2015, 70% dos apps eram de bem-estar geral, hoje mais da metade é voltada para enfermidades específicas, gerando informações valiosas para a gestão de saúde. Clark finalizou a palestra apontando a falta de maturidade regulatória e a cultura de desconfiança no compartilhamento de dados como barreiras a serem superadas no Brasil.

por Natalie Vanz Bettoni

A IA NA SAÚDE: O QUE ESPERAR?

A última palestra teve como tema o uso da IA aplicado à gestão em saúde, conduzida por **Rodrigo Cassarino**, da Snowflake. Mediada por **Marcelo Dallagassa**, do NIIS (Núcleo de Inteligência e Informações em Saúde), a fala trouxe a importância da integração de dados no contexto da IA, permitindo a colaboração segura entre departamentos e empresas e eliminando a complexidade de sistemas que não conversam entre si.

No âmbito local, Dallagassa apresentou a implementação de novas formas de gestão de dados

no estado, marcando a evolução para um modelo descentralizado. O projeto permite que os dados sejam distribuídos e governados de forma a favorecer a integração, enquanto mantendo a governança e segurança locais.

Ao final, Dallagassa agradeceu aos presentes em nome da diretoria da Unimed Paraná e da comissão organizadora do evento. “Cada painel nos traz um dever de casa, para realmente montarmos um plano de ação e desenvolvermos muito do que vimos aqui.”

ENQUETE:

Veja a opinião dos participantes!





PROTAGONISMO FEMININO NA MEDICINA: CONQUISTAS E DESAFIOS

Elas já lideram o número absoluto de profissionais da medicina em atuação no Brasil, mas os cargos de gestão ainda estão longe de uma divisão proporcional

THAÍS MOCELIN

O QUE VOCÊ VAI LER

Embora já sejam maioria entre os médicos no Brasil, as mulheres ainda enfrentam barreiras para ocupar cargos de liderança na medicina. Em muitos lugares, a falta de representatividade e de referências dificulta o avanço, mas especialistas destacam a importância de investir nessa mudança.

Pela primeira vez na história, as mulheres passaram a ser maioria entre os médicos em atuação no Brasil. Segundo o estudo *Demografia Médica 2025*, conduzido pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB), elas representam hoje 50,9% da força médica no país. A projeção é que, até 2035, o número cresça para 55,7%. O dado reflete uma mudança significativa no perfil da medicina brasileira, que durante décadas foi majoritariamente masculino. No entanto, apesar desse avanço, os cargos de liderança ainda não acompanham a mesma proporção de crescimento feminino, inclusive dentro do cooperativismo.

A consultora **Thais Jerônimo**, da Teagá Comunicação e Desenvolvimento, acompanha de perto esse cenário dentro do Sistema Unimed. “Nós vamos precisar de alguns anos para, realmente, ter essa equiparação em termos quantitativos”, analisa.

A presença reduzida de mulheres em cargos de comando não é um fenômeno exclusivo da saúde. “Dentro do cooperativismo, há uma característica de mais homens nas lideranças, na grande maioria dos segmentos, por exemplo de agronegócio, crédito e transporte”, observa Thais.

Poder da representatividade

A maternidade, frequentemente apontada como uma dificuldade para a ascensão profissional, é parte importante do debate, porém não é vista pela consultora como o principal obstáculo. Além das barreiras estruturais, a falta de representatividade feminina em posições de destaque gera outro problema: a escassez de referências. “Como podemos nos inspirar se não há quem represente essas posições?”, reflete Thais.

A representatividade é fundamental tanto para a identificação quanto para a projeção. “O conceito de



A consultora Thais Jerônimo defende que liderança é ação. E que a representatividade feminina faz toda a diferença

identificação é quando a médica olha para uma líder e se vê naquela trajetória. A projeção é enxergar a possibilidade de ocupar um espaço que ainda não é seu, inspirada em quem já chegou lá”, explica.

O estilo de liderança também merece destaque. Estudos apontam que mulheres tendem a ser mais agregadoras, comunicativas e empáticas, características historicamente associadas ao cuidado — e que, na visão da consultora, são altamente valiosas na gestão. “Quem lidera melhor é quem tem capacidade de influência, porque liderança é capacidade de influência. É a ação, não é posição. Então, quando eu identifico uma mulher que tem essa competência, a gente já começa a perceber isso nas ações dela, mesmo que não tenha um cargo”, ressalta Thais.

Inspirar, representar, transformar

Inês Paulucci Sanches é um exemplo de quem se inspira e inspira outras. Cooperada da Unimed Londrina, ela recorda com carinho da única professora mulher que teve na especialização: “Sempre me chamava a atenção a resiliência, a dedicação e a competência dessa docente. Depois que me tornei cooperada, continuei a vendo como uma referência, pois ela ocupava um cargo na gestão da Singular. Novamente, estava lá, liderando, como a única mulher num ambiente que continua até hoje sendo ocupado principalmente por homens.”

“Onde uma cresce,
todas crescem”

Inês Paulucci Sanches

Para Inês, a presença feminina em cargos de comando é essencial para criar ambientes mais diversos e inclusivos. “A presença de mulheres em cargos de chefia dá maior visibilidade na representação feminina, incentivando cada vez mais mulheres a ocuparem cargos de liderança, inclusive apoiando outras em suas carreiras. Onde uma cresce, todas crescem”, afirma.

Ela acredita que é preciso investir mais na formação e no estímulo para que cooperadas assumam cargos de presidência, diretorias e conselhos. “Tenho observado cada vez mais mulheres ocupando espaços de poder no setor da saúde. O Pacto Global pede mais de 30% de mulheres em cargos de liderança. Dentro do Sistema Unimed, estamos longe desse ideal. Precisamos mudar isso”, ressalta a médica-cooperada. Esse é um dos propósitos do Comitê de Médicas-cooperadas do Sistema Unimed Paraná, criado em 2025, e que dá seus primeiros passos nessa direção.



Segundo a médica-cooperada Inês Paulucci Sanches, quando uma mulher ocupa um espaço de poder, ela abre caminhos para muitas outras

A CONTA QUE NÃO FECHA: A SOLIDÃO EM UM MUNDO CONECTADO

Mesmo com muitas possibilidades de interação, a solidão cresce e atinge uma em cada seis pessoas no planeta, revela a OMS. Como isso afeta indivíduos e sociedades?

THAÍS MOCELIN

O QUE VOCÊ VAI LER

O que está por trás dos altos índices de solidão, que já caracterizam um problema de saúde pública mundial? O desafio é compreender por que o vazio persiste mesmo quando nunca estivemos tão próximos, ao menos virtualmente. Nas páginas a seguir, você verá estatísticas e reflexões que ajudam a pensar caminhos para lidar com esse contexto.



Há uma equação invisível que acompanha a humanidade: o Número de Dunbar, teoria segundo a qual somos capazes de manter vínculos significativos com, em média, 150 pessoas. Os estudos desenvolvidos pelo antropólogo britânico **Robin Dunbar**, nos anos 1990, seriam a matemática das relações, um limite natural da mente para dar conta de laços afetivos e sociais.

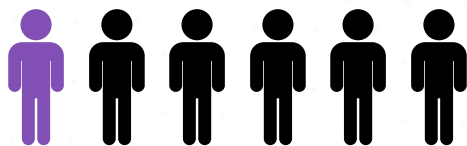
No entanto, se essa matemática sugere conexões possíveis, os números da realidade insistem em mostrar um descompasso. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma em cada seis pessoas no mundo se sente solitária. É uma estatística que não cabe na conta, que revela lacunas entre a quantidade de contatos e a qualidade dos vínculos.

Na era em que as telas nos permitem atravessar continentes em segundos, paradoxalmente, cresce a sensação de isolamento. A solidão, mais que ausência de companhia, tem se mostrado uma ferida silenciosa com impactos profundos na saúde mental, física e no tecido social.

“O ser humano é um animal social e a solidão é a fome da alma. Nós estamos ficando doentes por falta desse alimento”

Ana Flávia Machado

SOLIDÃO NO MUNDO



1 em cada 6 pessoas no mundo é afetada pela solidão.

A solidão está associada a 100 mortes por hora

(mais de 871 mil por ano)

QUEM É MAIS SOLITÁRIO?

Jovens e pessoas que vivem em países de baixa e média renda são os mais afetados.

17% a 21% dos jovens (13 a 29 anos) relatam solidão. A taxa é mais alta entre os adolescentes.

24% em países de baixa renda X 11% em países de alta renda.

Embora os dados sobre isolamento social sejam mais limitados, estima-se que **1 em cada 3 idosos e 1 em cada 4 adolescentes** enfrentam isolamento social.

Entre os grupos mais vulneráveis, estão: pessoas com deficiência, refugiados, LGBTQIA+, indígenas e minorias étnicas.

IMPACTOS

Bem-estar social

A visão integral de saúde é composta pelos pilares da saúde física, mental e social. Por isso, o bem-estar social não é opcional. Faz falta e tem seus impactos nos demais.

Saúde mental

Dobro de chance de depressão, além de ansiedade, automutilação e pensamentos suicidas.

Saúde física

Maior risco de AVC, doenças cardíacas, diabetes, declínio cognitivo e morte precoce.

Educação e trabalho

Adolescentes solitários têm 22% mais chances de baixo desempenho escolar. Adultos solitários têm mais dificuldade de encontrar/manter emprego e tendem a ganhar menos.



Fonte:

Relatório da Comissão sobre Conexão Social da Organização Mundial da Saúde (OMS) | 2025.
Acesse o relatório completo (em inglês) escaneando o QR code ao lado.

Socialização e desenvolvimento humano

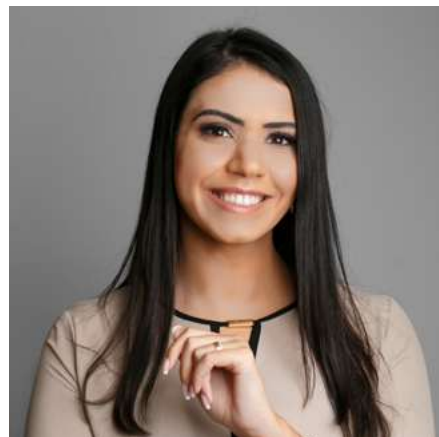
Ao comentar sobre o papel da socialização no desenvolvimento humano, **Sonia Regina Lunardon Vaz**, psicóloga e analista junguiana, ressalta a trajetória de milhões de anos de evolução: “No decorrer da nossa história, viver em grupo representou, e ainda representa, segurança e maior facilidade para obtenção de recursos necessários para a existência. O trabalho em conjunto e a troca de conhecimento proporciona avanços científicos, culturais e sociais. Resumidamente, o contato com o outro é essencial para nosso desenvolvimento, bem como a sobrevivência de nossa espécie.”

Sonia explica que, junto a grupos, o corpo libera oxitocina e dopamina, o que diminui o estresse, a solidão e a depressão. Além disso, os relacionamentos auxiliam no desenvolvimento pessoal, estimulando aprendizados sobre empatia e habilidades sociais.

Isso não quer dizer, porém, que companhia seja item indispensável em 100% do tempo. Pelo contrário. Momentos de recolhimento, com os próprios pensamentos, também são importantes. “Na ‘solidão saudável’, o indivíduo encontra uma paz para se organizar internamente e até acessar sua própria criatividade”, afirma a psicóloga. Para essas situações de solidão, que se dão por escolha, ela recomenda a prática de meditação ou uma simples contemplação, reflexão sobre sonhos e pesadelos, e um tempo longe das distrações. “A conexão saudável com o outro requer que você mantenha conexão genuína e honesta consigo mesmo”, destaca.



A psicóloga Sonia Lunardon Vaz ressalta que o contato com o outro é um fator essencial para o desenvolvimento humano, que proporciona avanços científicos, culturais e sociais, além de estimular a cooperação e aprendizados



A médica Ana Flávia Machado, psiquiatra e psicogeriatra, enfatiza a importância de cultivar relações familiares e de amizade ao longo da vida. E de manter atividades em grupo, principalmente em idades mais avançadas

Sinais de atenção

E como identificar a medida saudável da solidão? Entre os fatores que chamam a atenção para um quadro patológico, **Ana Flávia Machado** – psiquiatra e psicogeriatra que atende em Curitiba (PR) – elenca quatro aspectos principais: o tempo que a pessoa passa isolada, o sofrimento que é gerado devido a esse tempo, o impacto funcional e o surgimento de comportamentos de risco ou sintomas psiquiátricos. “Por exemplo, um indivíduo que gosta de passar tempo sozinho geralmente intercala atividades sociais e momentos para si. Uma pessoa solitária não tem esse equilíbrio e, muitas vezes, sente que não tem com quem passar tempo. Não é uma escolha para ela, ela sente como se não houvesse opção. Então, a pessoa solitária sofre por isso. É diferente da pessoa que gosta e sente prazer em ficar um tempo sozinha”, esclarece.

Em casos mais graves, segundo a médica, comportamentos associados (como uso de substâncias ou surgimento de sintomas depressivos ou ansiosos) são sinais de alarme que demandam intervenção imediata.

Nos últimos anos, pesquisas têm evidenciado cada vez mais a solidão como um importante fator de risco para saúde mental e física. A psiquiatra Ana Flávia traz como exemplo um estudo publicado nos Estados Unidos¹, em 2025, que aponta que pessoas que se declaram como solitárias têm até cinco vezes mais chance de serem diagnosticadas com depressão, em comparação com pessoas que declaram que nunca se sentem solitárias. “Além disso, em média, relataram mais dias em que sentiam sua saúde física comprometida, especialmente entre os participantes mais idosos”, pontua.

1 – Akinyemi O, Abdulrazaq W, Fasokun M, et al. The Impact of Loneliness on Depression, Mental Health, and Physical Well-Being. PLOS One. 2025.



CONEXÃO SOCIAL

Diz respeito às muitas maneiras pelas quais as pessoas se relacionam e interagem umas com as outras. Ela inclui família, amigos, colegas de classe, colegas de trabalho, vizinhos — até mesmo pessoas com quem conversamos on-line. A conexão social tem três dimensões principais: estrutura, função e qualidade.

SOLIDÃO

É um sentimento pessoal doloroso. Acontece quando os relacionamentos que a pessoa tem não correspondem ao que ela deseja ou precisa. É possível sentir-se sozinha mesmo estando cercada de pessoas. Talvez a questão não seja não ter amigos, mas não se sentir compreendida ou apoiada.

ISOLAMENTO SOCIAL

Está mais relacionado a números — como ter pouquíssimos relacionamentos ou não ver pessoas com frequência suficiente. Uma pessoa pode estar isolada sem se sentir solitária — algumas gostam de ficar sozinhas. Ainda assim, o isolamento social pode prejudicar a saúde física e mental, especialmente ao longo do tempo.

Fonte:

Relatório da Comissão sobre Conexão Social da Organização Mundial da Saúde (OMS) | 2025.

O que causa a solidão?

Entre as principais causas do agravamento do quadro mundial de solidão, a OMS menciona: saúde precária, baixa renda e escolaridade; morar só e transições de vida (mudança de emprego/cidade, por exemplo); falta de políticas públicas eficazes e infraestrutura comunitária inadequada; uso excessivo de tecnologias digitais e interações on-line negativas.

A psicóloga Sonia Lunardon Vaz salienta que, embora facilitem o contato, as ferramentas tecnológicas e as redes sociais não estão produzindo encontros verdadeiros, reais e profundos. “Os encontros virtuais não podem alcançar o núcleo afetivo do qual está imbuída a presença acolhedora e amorosa”, diz.

A partir de sua vivência na medicina e de pesquisas divulgadas internacionalmente, Ana Flávia Machado enfatiza como o modo de vida mudou drasticamente nas últimas décadas – o que ajuda a explicar o sentimento de solidão tão presente entre adolescentes e jovens adultos. Uma das características dessa mudança é o acesso facilitado às plataformas de entretenimento passivo, como os *streamings* e aplicativos. “Ao meu ver, parece que ao ter uma opção mais confortável e imediata de lazer, de fácil acesso individual, aos poucos fomos deixando de lado as atividades de prazer em grupo, que ajudam a criar laços e comunidade”, destaca a psiquiatra.

“**A conexão saudável com o outro requer que você mantenha conexão genuína e honesta consigo mesmo**”

Sonia Regina Lunardon Vaz

No que se refere à população idosa, a psicogeriatra observa que há muitas crenças culturais que contribuem para os quadros de solidão. “A própria aposentadoria

pode ser um fator inicial. Existe também a crença e a aceitação social, por parte das pessoas, que é aceitável que o idoso se limite a uma vida doméstica ou de ‘descanso’. Para a saúde, isso é catastrófico”, reflete Ana Flávia. Essa afirmação é sustentada por diversos estudos longitudinais multicêntricos e metanálises que indicam que a solidão também é um fator de risco para demências. “Esses estudos apontam que a solidão está associada a pior desempenho global em múltiplos domínios cognitivos, incluindo memória episódica, atenção, fluência verbal, raciocínio numérico e habilidades visuoespaciais, além de acelerar o declínio cognitivo observado por informantes e testes objetivos, independentemente de fatores sociodemográficos e sintomas depressivos”, explica. Por outro lado, corrigir o fator de risco (o que, nesse caso, significa reduzir os índices de solidão) apresenta resultados positivos na diminuição da incidência de demência.

Questão que merece visibilidade, em qualquer idade

Para Sonia Vaz, mais um fator que merece atenção (e muitas vezes passa despercebido) tem a ver com momentos de vida e modo de tratamento recebido conforme a idade. No contexto da infância e da adolescência, pais e educadores devem ficar alertas às mudanças de comportamento e isolamentos que decorrem de *bullying*. Na faixa etária dos adultos, um dos maiores tópicos de solidão está no campo afetivo. E no convívio com um idoso, vale a reflexão sobre a invisibilidade. “O garçom entrega a conta para algum outro familiar que o acompanha, mas sua presença é ignorada. Nos grupos, sua voz não é ouvida. Enfim, nossa sociedade tende a isolar os mais velhos, consequentemente, eles se acostumam, entre aspas. Mas a ferida sangra e, invariavelmente, causará fragilidade psíquica e doença psicossomática”, alerta.

Independentemente da data de nascimento, o acolhimento de um grupo – ou, por vezes, de uma pessoa especial – é imensamente necessário para a saúde plena. Viver a profundidade das relações, com as belezas e desilusões que naturalmente vão acontecer, faz parte da construção do bem-estar social. “E se isolar dessa aventura não produz saúde”, afirma Sonia.

Autocuidado ou fuga?

Sem dúvida, o ritmo acelerado das grandes cidades e os desafios decorrentes das transformações no mercado de trabalho não podem ser desconsiderados nessa discussão. “A solidão tem aparecido como um tema de pano de fundo na maioria esmagadora dos contatos que

tenho com alunos e clientes. Líderes se sentindo sozinhos e não compreendidos; pessoas distantes da família e amigos por não encontrarem mais espaços seguros para ser; colaboradores fingindo estar bem, quando estão profundamente machucados”, revela **Liliane Sant’anna**, sócia e treinadora do Instituto CNV Brasil, de Brasília (DF), que promove a comunicação não-violenta.

O cansaço e a falta de tempo são queixas legítimas para a dificuldade de se dedicar às relações com qualidade. Às vezes, o tempo só é um gesto de autocuidado, essencial para o descanso e para recarregar a bateria social para o dia seguinte. Porém, há mais uma camada que pode desequilibrar a balança do bem-estar social. Liliane nota que o isolamento pode ser uma estratégia para cuidar das necessidades de espaço pessoal e privacidade, mas também um caminho para as pessoas se afastarem das dificuldades das relações. Muitas vezes, até de maneira inconsciente. “Relações com altos níveis de toxicidade ou mesmo superficiais, fazem muitos acreditarem que não vale a pena investir tempo em pessoas. Não aprendemos a nos relacionar de forma saudável e estamos colhendo os custos disso”, reflete.



Para Liliane Sant’anna, uma das sócias do Instituto CNV Brasil, desenvolver habilidades relacionais é o início do cuidado com o bem-estar social

Optar pela comodidade de lidar somente com sua própria presença pode evitar conflitos e desgastes de energia. Mas fazer isso de maneira recorrente vai reduzindo, pouco a pouco, as oportunidades de vivenciar os sentimentos

de pertencimento, reconhecimento, cocriação, empatia e tantos outros. “É na falta da nutrição dessas necessidades, fundamentalmente humanas, que podemos acabar nos encontrando com o sentimento de solidão”, ressalta a especialista do Instituto CNV.

“**Precisamos pensar no cuidado com as relações como pensamos no cuidado com o corpo. Exige conhecimento, esforço e investimento diário. E o que colhemos são resultados não só de curto, mas de longo prazo**”

Liliane Sant’anna

Para reforçar essa ideia, ela lembra do *Harvard Study of Adult Development* (Estudo de Desenvolvimento Adulto de Harvard), desenvolvido por mais de 70 anos, com a participação de diversos pesquisadores. Uma das finalidades da pesquisa era identificar o que fazia com que pessoas se sentissem satisfeitas com a vida em seu leito de morte. E comprovou que o motivo mais relevante são as relações construídas, na frente de realização profissional, dinheiro ou acesso a destinos turísticos famosos.

A consultora também vê com preocupação a dualidade que envolve as interações digitais, que por um lado atendem a algumas necessidades (valorização por likes, pertencimento pelo uso de marcas, companhia por jogos on-line, divertimento pela rolagem do *feed*) e, por outro, intensificam um vazio silencioso. “Ainda que alguém encontre pertencimento por usar uma determinada marca de celular ou se vestir de uma determinada maneira, a saudade do pertencimento nutrido pelas relações, com inclusão e aceitação por ser quem se é, permanece”, comenta Liliane. Assim como as chamadas amizades de baixa manutenção ou relacionamentos casuais, que podem cumprir uma função, mas não dão conta de proporcionar os mesmos benefícios que apenas relações mais duradouras e profundas são capazes de oferecer.

Liliane Sant'anna está acostumada a facilitar conversas difíceis e necessárias em seu dia a dia. E a partir dessas experiências, defende que é preciso pensar no cuidado com as relações da mesma maneira que se pensa o cuidado com o corpo: “Exige conhecimento, esforço e investimento diário. E o que colhemos são resultados não só de curto, mas de longo prazo”.

Conexão como prática

Ainda no raciocínio sobre aspectos que contribuem para a construção de conexões reais, Liliane também fala sobre encarar os desconfortos, que nascem basicamente de dois pontos. O primeiro deles é a dificuldade de simplesmente escutar, sem tentar convencer o outro de seu próprio ponto de vista ou propor soluções não solicitadas. E o segundo é a capacidade de contar para a outra pessoa o que sente e precisa, sem ataques. Para isso, a especialista do Instituto CNV convida a repensar algumas frases que podem estar jogando mais lenha na fogueira dos momentos de discordância, numa espécie de jogo do certo e errado. Tais como: “você deveria isso”; “você faz sempre aquilo”; “eu não deveria...”; “ele(a) é x”. “A prática da conexão nos convida para estarmos juntos contra o problema (que pode ser desde a louça suja da pia até uma séria decisão sobre a saúde de um familiar). Passar por discordâncias e discussões a partir da conexão nos mostra sobre a outra pessoa, mostra a ela sobre nós, revela pontos cegos e amadurece e fortalece relações”, orienta.

Vamos falar de soluções?

Problema complexo exige abordagem em múltiplas frentes. No relatório publicado em 2025, a Comissão sobre

Conexão Social da OMS propõe ações em cinco áreas: política, pesquisa, intervenções, medição e engajamento público. Também menciona a necessidade de fortalecimento da infraestrutura social (parques, bibliotecas, cafés, etc.), de intervenções psicológicas e políticas nacionais de apoio. Já no âmbito individual, o documento apresenta como sugestões: manter contato com amigos, estar presente em conversas, cumprimentar vizinhos, participar de grupos locais e voluntariado.

Ana Flávia Machado enfatiza que o único caminho para tratar a solidão é aprofundar e cultivar relações familiares e de amizade. Ela recomenda deixar de lado fontes de prazer individuais e apostar em atividades em grupo, com a possibilidade de formar novos amigos. Algumas ideias para atividades esportivas, que ao mesmo tempo reduzem a solidão e o sedentarismo, são: grupos de corrida, *crossfit*, grupos de dança ou esportes com raquete. Outra opção são os cursos presenciais de línguas e artesanato. “Dar atenção aos amigos e convidá-los para atividades divertidas presenciais também é fundamental. E sem restrição de idade. Esses conselhos valem desde crianças até idosos. O ser humano é um animal social e a solidão é a fome da alma. Nós estamos ficando doentes por falta desse alimento”, reflete a psiquiatra.

Na esfera que está ao alcance dos profissionais de saúde, Ana Flávia destaca que é preciso abordar o tema em consulta médica. “Pergunto aos meus pacientes sobre atividades de lazer e seus laços na comunidade, incentivando seu cultivo”, conta.

Por fim, além das atividades fixas em grupo, a psicóloga Sonia também lembra das possibilidades de interação proporcionadas pelo turismo. Que tal uma viagem de férias com amigos de longa data? Ou, se não for possível, um convite para um café já está valendo.



GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE: UNIDOS PELA MUDANÇA DE HÁBITOS

O desafio interno da GEAS, da Unimed Paraná, incentivou a mudança de hábitos a partir do compromisso coletivo e check-ins de atividades físicas compartilhadas com os colegas

ADRIANA VIEIRA

O QUE VOCÊ VAI LER

Uma competição saudável entre colegas de trabalho torna a mudança de hábitos mais leve. Alguns com um percurso mais constante e outros com altos e baixos, mas para a maior parte da equipe da Gestão da Atenção à Saúde o ano de 2025 foi diferente – ao menos quando o assunto é saúde. A partir de registros de atividades pelo aplicativo GymRats que levam a uma contagem de pontos, a GEAS termina o ano com uma coleção de relatos inspiradores e alguns resultados impressionantes de mudança de hábitos e melhoria de saúde física e mental.

As famosas promessas de Ano Novo sempre se repetem: começar uma atividade física, melhorar a alimentação, perder peso, e por aí vai... O cumprimento delas, no entanto, é mais raro, sendo possível encontrar estudos americanos mostrando que mais de 80% das pessoas desiste do novo hábito já no segundo mês do ano. A notícia boa é que já temos uma boa ideia do que ajuda no processo: para além da promessa, deve vir o compromisso. E foi exatamente essa a postura da equipe de Gestão da Atenção à Saúde (GEAS), da Unimed Paraná, durante o ano de 2025.

Em abril deste ano, a Revista Ampla trouxe depoimentos de colaboradores da Unimed Paraná que têm encontrado motivação para se exercitar a partir de uma competição saudável, contabilizando pontos pelo aplicativo Desafio Mude1Hábito e ganhando brindes. Inspirada, a equipe da GEAS se animou em fazer também uma competição interna durante todo o ano de 2025, com foco na mudança de hábitos e tendo como ferramenta de apoio o aplicativo GymRats.



Para Marcelo Amaro, todo incentivo para a realização de atividades físicas é muito importante para o combate ao sedentarismo

GymRats é um aplicativo de celular que transforma a rotina de exercícios em uma competição virtual, onde usuários se juntam em grupos para competir por pontos em desafios *fitness*. O aplicativo permite criar regras de pontuação personalizadas, registrar atividades (como treinos, milhas ou calorias) e acompanhar a evolução pessoal e em grupo. O objetivo é usar a gamificação para manter a motivação e incentivar a prática regular de atividades físicas.

Marcelo Amaro, coordenador de Programas de Gestão em Saúde, avalia que para além da competição, a motivação da equipe foi também o desafio pessoal de combate ao sedentarismo, já que a maioria das pessoas buscou iniciar ou retomar alguma atividade física: “O sedentarismo é responsável por várias comorbidades, então, todo incentivo para a realização de atividades físicas é muito importante”, pontua. Já sobre o aplicativo, Amaro conta que aliar a tecnologia foi essencial: “É muito interessante abrir o app e verificar minha evolução de dias de atividade.”

A experiência com o aplicativo GymRats também teve um impacto positivo na rotina de **Isabela Marim** (Gestão de Serviços Personalizados em Saúde): “Acompanhar os colegas, ver o esforço e dedicação deles me inspira a persistir. E cada *check-in* que aparece na tela do meu celular soa como um lembrete. A constância é o que transforma o movimento em hábito, e esse foi o maior aprendizado.”



Para Isabela Marim, a constância é o que transforma o movimento em hábito, e esse foi seu maior aprendizado

Ao analisar o impacto da iniciativa no período, **Arianne Gaio** (gerente na área Gestão de Atenção à Saúde) observou

que os principais resultados estão voltados para o engajamento das pessoas na mudança de hábito da prática de exercício e a constância da prática. Porém, outro resultado inesperado tem sido observado: “Identificamos uma queda (ainda sendo apurado pelo Departamento Pessoal) em atestados e afastamentos”, comemora Gaio. Para o fim do ciclo, o plano da área é uma confraternização em conjunto, já que os motivos para celebrar vão muito além do ranking: trata-se do *boost* na qualidade de vida, na energia, saúde e disposição de todos da equipe.



Arianne Gaio conta que foi observada uma queda em atestados e afastamentos com o projeto

Relatos que inspiram

Uma das dicas mais comuns que encontramos quando o assunto é mudança de hábitos é “contar ou vincular os seus planos com alguém”. Dessa forma, quando bate o desânimo, é mais fácil retomar o caminho saudável, pois o seu compromisso não é apenas com si mesmo, mas com a outra pessoa envolvida. Essa foi uma das chaves de sucesso na trajetória de **Cristiano Gonçalves** (Programas de Gestão em Saúde), que, além de estar em sintonia com os colegas de trabalho, teve como maior inspiração a sua filha, que hoje tem apenas dois anos: “Eu queria ter mais energia e disposição para acompanhá-la em cada momento, com saúde e alegria. Hoje, já eliminei mais de 10kg e conquistei um excelente ganho de massa magra.”

O processo não é fácil e nem rápido, mas para Cristiano Gonçalves, não devemos subestimar o primeiro passo: “Depois que você começa, o corpo e a mente se transformam juntos. O projeto do GEAS foi fundamental nessa jornada, me ajudando a mudar minha mentalidade e entender que a única competição que vale é com a nossa melhor versão.”



Cristiano Gonçalves com a filha, uma de suas maiores motivações para seguir firme com a mudança de hábitos

Outro exemplo de como o apoio coletivo faz toda a diferença é o caso da assistente **Luciana Lobo** (Programas de Gestão em Saúde). Ela conta como um grupo caminhando na mesma direção foi essencial para que ela conseguisse dar o primeiro passo e continuar caminhando. Aos poucos, vieram os resultados: mais energia no dia a dia, melhora no sono e na disposição e até mesmo um fortalecimento mental: “Reencontrei o prazer de me movimentar e de cuidar de mim. Hoje, olhar para trás e ver o quanto evolui me enche de orgulho. E sei que nada disso teria sido possível sem o suporte do projeto. Foi mais do que um estímulo à atividade física, foi um ponto de virada na minha jornada de autocuidado e transformação pessoal.”

Entre várias histórias de sucesso da área, destaca-se a da analista **Jéssica Noveletto** (Soluções em Saúde), que

já eliminou 25 quilos desde que iniciou uma nova rotina de atividade física e reeducação alimentar, a partir do incentivo da equipe, o exemplo da liderança e uma boa dose de disciplina. O resultado impressionante, a partir do movimento e de uma nova relação com a alimentação, impactou também a forma como ela vê a si mesma: “Surgiu uma nova Jéssica: aventureira, que ama trilhas, musculação e corridas de bike, e que redescobriu o prazer de cuidar de si. Hoje tenho uma nova realidade, mais leve, ativa e com muito mais qualidade de vida.”

A pandemia de Covid-19 contribuiu para o aumento do sobrepeso e da obesidade no Brasil, principalmente devido ao sedentarismo causado pelo isolamento social e ao impacto psicológico da ansiedade e do estresse que levaram ao consumo de “alimentos de conforto” ricos em açúcar e gordura.



Luciana Lobo: “Reencontrei o prazer de me movimentar e de cuidar de mim”

Karina Simão Petry (Gestão de Serviços Personalizados em Saúde) foi uma das pessoas que brigou com a balança no período e chegou a desenvolver uma lesão no joelho direito como consequência. Desde 2021, com recomendação médica, ela deu início às atividades físicas voltadas ao fortalecimento muscular. No entanto, ao ingressar na Unimed Paraná, encontrou um incentivo extra, já que o ambiente promove constantemente o cuidado com a saúde: “Esse contexto profissional foi um grande incentivo para que eu mantivesse hábitos saudáveis e seguisse firme na minha rotina de cuidados com a saúde. Atualmente, estou completando quatro anos de prática regular de atividade física diária, sempre alinhada a uma alimentação equilibrada. Nesse período, alcancei resultados muito positivos, como melhora nos exames laboratoriais, qualidade do sono e controle da ansiedade. Além disso, consegui a reabilitação completa do joelho!”.



Karina Simão: “Esse contexto profissional foi um grande incentivo para que eu mantivesse hábitos saudáveis e seguisse firme”



Jéssica Noveletto já eliminou 25 quilos desde que iniciou uma nova rotina

A trajetória desses representantes da GEAS revela que somente o compromisso constante com a saúde pode transformar nosso bem-estar físico e mental. Começar pode parecer desafiador, mas os benefícios para o corpo e a mente fazem tudo valer a pena. Atualmente, a área conta com 86 colaboradores e ao menos 50% do grupo está engajado na prática da atividade física. E o desafio de 2025 já tem um desdobramento: um pequeno grupo de colaboradores decidiu participar da 100ª edição da Corrida de São Silvestre, que acontece em dezembro deste ano.



TERAPIAS AVANÇADAS: INOVAÇÃO, QUESTÕES REGULATÓRIAS E IMPACTO NO CUSTO DA SAÚDE

Unimed Paraná aposta em avaliação científica, governança clínica e novos modelos de financiamento para enfrentar esse desafio da medicina

THAÍS MOCELIN

O QUE VOCÊ VAI LER

Avanços em terapias e tecnologias de ponta trazem promessas e desafios. Especialistas explicam como se preparar para esse cenário.

Prometendo resultados clínicos inéditos, as chamadas terapias avançadas – que incluem terapias gênicas, celulares e medicamentos de precisão – estão redesenhando o futuro da medicina. Mas a revolução vem acompanhada de dilemas éticos, regulatórios e econômicos sem precedentes.

Para começo de conversa, a regulação ainda é um eixo em evolução. De acordo com a médica **Lúcia Cristina Manoel de Macedo**, gerente de Operações e Regulação em Saúde da Unimed Paraná, o Brasil já tem uma base regulatória

sólida, mas fragmentada. Entre os entraves, estão ciclos regulatórios demorados e complexos; assimetrias entre aprovação sanitária e cobertura assistencial; ausência de protocolos nacionais de uso e monitoramento para coleta de dados de efetividade e segurança no mundo real; e ausência de marco regulatório específico para terapias avançadas na saúde suplementar. “O desafio atual é evoluir para uma regulação integrada, capaz de equilibrar inovação, acesso e sustentabilidade”, observa a gestora.

As terapias avançadas estão transformando profundamente o cenário assistencial. “No contexto das operadoras de planos de saúde, o impacto é multidimensional, exigindo uma abordagem integrada entre regulação, incorporação tecnológica, sustentabilidade e gestão populacional. Essas terapias, embora promissoras, possuem altíssimo custo e evidência clínica ainda sob avaliação, o que desafia o equilíbrio econômico das operadoras”, analisa Lúcia de Macedo.

ANVISA	A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é a principal autoridade responsável pela autorização de uso, registro e monitoramento. A agência criou o marco regulatório para Produtos de Terapias Avançadas (PTAs), que inclui terapias gênicas, celulares e de engenharia tecidual. Exige comprovação de qualidade farmacotécnica, segurança e eficácia clínica, além de boas práticas de fabricação (RDC nº 505/2021).
CONITEC E MINISTÉRIO DA SAÚDE	A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), vinculada ao Ministério da Saúde, avalia a incorporação dessas terapias no sistema público, com base em evidências de custo-efetividade, impacto orçamentário e benefícios clínicos (Lei nº 14.313/2022). A Lei nº 14.307 de 2022 prevê que as tecnologias avaliadas e recomendadas positivamente pela CONITEC cuja decisão de incorporação ao SUS já tenha sido publicada, serão incluídas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar no prazo de até 60 (sessenta) dias.
COSAÚDE E ANS	A Agência Nacional de Saúde Suplementar atua na regulação da cobertura assistencial e na definição do que é de cobertura obrigatória pelas operadoras de saúde suplementar. A Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar (Cosaúde) assessora a ANS na definição da amplitude das coberturas assistenciais da saúde suplementar. O rol é atualizado periodicamente, fundamentado em pareceres técnicos da própria Cosaúde, em contribuições de consultas públicas e análises produzidas por órgãos como a CONITEC (RN nº 555/2022; Lei nº 14.307/2022; Lei 14.454/2022).

Outro ponto para o qual a gestora chama a atenção tem a ver com os dilemas relacionados à priorização de recursos, com “desafios adicionais de conciliação para as operadoras, como por exemplo: acesso equitativo com sustentabilidade financeira, transparência nas decisões de incorporação e gestão ética do cuidado, especialmente em casos com expectativa incerta de benefício.”

O médico **Luiz Henrique Picolo Furlan**, que atua na área de Avaliação de Tecnologias e Valor em Saúde da Unimed Paraná, ressalta que o modelo de financiamento das operadoras de saúde é o mutualismo, que não foi estruturado até o momento para cobrir eventos de saúde nessa ordem de valor. Tratamentos como o Car-T Cell, por exemplo, usado contra linfomas e leucemias, podem chegar a R\$ 3,5 milhões por paciente. “Temos um dilema também ético, pois há interesse em incorporar essa tecnologia que demonstra resultados promissores e dar acesso aos beneficiários do plano de saúde, entretanto a barreira do custo limita o acesso, em especial, em países de renda per capita média baixa como o Brasil”, reflete.

Diante desses valores, alguns países europeus como a Itália, Alemanha e a Espanha têm adotado modelos de compartilhamento de risco atrelados a resultados, como sobrevida global dos pacientes. “Se esse modelo já foi adotado por países com renda per capita alta, a necessidade de implantarmos estes modelos no Brasil é ainda maior”, destaca Furlan. No entanto, essa negociação com os fabricantes que comercializam essas terapias no Brasil ainda tem muito a avançar.

Em termos de comprovação científica e custo-efetividade das terapias gênicas, o especialista conta que estudos têm demonstrado taxas de resposta completa variando de 40% a 65% dos pacientes tratados. Há resultados animadores, mas também riscos de eventos adversos, tanto no curto quanto no médio e no longo prazo, tendo em vista o pouco tempo de utilização e acompanhamento. “Como a efetividade das

terapias gênicas ainda precisa ser confirmada por novos estudos e seu custo é muito elevado, as análises de custo-efetividade ainda demonstram resultados incertos com ampla variação na relação de custo-efetividade incremental”, esclarece Furlan.

Para se preparar de maneira proativa, a Unimed Paraná criou um **Grupo Técnico de Terapias Avançadas**, responsável por discutir evidências científicas, diretrizes clínicas e critérios de elegibilidade, além de modelos de compartilhamento de risco com a indústria farmacêutica. Esse grupo também vem analisando os dados de 24 beneficiários que já utilizam as terapias gênicas. A ideia é mensurar custos, sobrevida e resultados clínicos, criando base científica própria para decisões cada vez mais assertivas. A cooperativa também estruturou um Fundo de Alto Custo (FAC), para apoiar financeiramente as Singulares, e realiza avaliações sistemáticas das novas tecnologias, modelos preditivos de impacto financeiro e análise de cenários.

“As operadoras que estruturarem comitês permanentes de inovação tecnológica, vinculados à governança clínica e à regulação assistencial, estarão mais preparadas para equilibrar o avanço científico com a viabilidade econômico-assistencial”, defende Lúcia de Macedo. A gerente explica que esse trabalho engloba pelo menos seis tópicos importantes, que seguirão no horizonte de trabalho da cooperativa: avaliação de valor e evidências científicas; modelos inovadores de financiamento; estabelecimento de fundos mutualistas para redução do impacto financeiro; governança clínica e protocolos de indicação; estabelecimento de centros de referência certificados; e gestão longitudinal do paciente.

Sem dúvida, a convergência entre regulação, ciência e finanças será decisiva para o futuro dessas terapias no país. Somente assim será possível transformar as promessas da medicina avançada em benefício real, sustentável e acessível.

A FORÇA DA PESQUISA E DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

A consolidação das terapias avançadas depende de dados sólidos e de fontes confiáveis. Por isso, a Unimed Paraná mantém parcerias com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) e a Faculdade Unimed. E integra redes de Avaliação de Tecnologias em Saúde da Unimed Mercosul e Unimed Brasil.

O farmacêutico **Eduardo Röcker Ramos**, que atua no Núcleo de Informações e Inteligência em Saúde (NIIS) da Unimed Paraná, recorda que, há poucos anos, o arsenal terapêutico para tratamento de neoplasias como leucemias e linfomas agressivos era limitado e os desfechos muito restritos. “As novas terapias gênicas para tratamento dessas condições de saúde entregam um novo horizonte para os pacientes”, comenta. Mas para isso é preciso um trabalho sistemático e sério de estudo das evidências. “Atualmente, há dois critérios muito relevantes para se reconhecer o

impacto de uma tecnologia em saúde: incremento de sobrevida e melhoria na qualidade de vida”, completa o pesquisador.

Na Unimed Paraná, no coração desse trabalho está o Centro de Pesquisa e Avaliação de Tecnologias em Saúde, vinculado ao NIIS. O processo de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) se apoia em três pilares: análise crítica das evidências científicas, estudos de custo-efetividade e impacto orçamentário. “O Centro de Pesquisa e ATS atua desenvolvendo soluções para a cooperativa a partir dos princípios da metodologia científica, em que se destacam: validação técnica de dados de mundo real, interpretação criteriosa de informações aplicáveis ao ecossistema, subsídio científico para tomadas de decisões de gestão em saúde, produção e disseminação de documentos que respaldam boas práticas clínicas e saúde baseada em evidências”, descreve Eduardo.



Riomafrá

**Gabriel Kubis**

Presidente da Unimed Riomafrá



Unimed Riomafrá investe na aquisição e futura construção de uma unidade própria para a Oncologia

Verticalização da Oncologia

Com o objetivo de fidelizar os clientes e expandir sua área de atuação, a Unimed Riomafrá fortalece sua estrutura

REDAÇÃO

A Unimed Riomafrá acaba de integrar a Oncologia ao seu rol de serviços próprios. Com essa aquisição estratégica, a cooperativa busca aprimorar o cuidado oferecido aos beneficiários, reforçando a solidez financeira e a competitividade, além de garantir a atuação do médico cooperado. Segundo o presidente da Singular, **Gabriel Kubis**, a motivação vai além da gestão de planos de saúde.

“Primeiro fomos ao mercado com a implantação do laboratório de análises clínicas em parceria com a Mercomax para, em um passo seguinte, adquirir como recurso próprio um serviço de oncologia. Essa decisão tem como objetivo ter os nossos usuários mais próximos, dando trabalho ao médico cooperado da especialidade e aumentando a área de ação da cooperativa”, afirma.

Na perspectiva da gestão, a verticalização oferece um ganho primordial: a contenção de custos. Segundo Kubis, “estrategicamente verticalizar é segurar custos, ter nossos usuários e cuidá-los por meio do programa ‘Viver Bem’”. Ao assumir o serviço, a cooperativa assegura que o atendimento siga o “Jeito de Cuidar Unimed”, diferenciando-se no mercado e prevenindo a concorrência desleal na região.

“Investimos em um primeiro momento no serviço já existente em recursos humanos e ampliando a oferta no que nos propomos e, em um segundo momento, na construção de uma unidade própria e na ampliação com serviço de Psicologia Oncológica e Nutrição voltado a dar suporte aos clientes oncológicos”, explica o presidente.

A equipe clínica já está qualificada, contando com cirurgião oncológico e oncologista clínico. A expansão imediata inclui uma psicóloga com formação de excelência, dedicada exclusivamente ao atendimento oncológico. E para garantir um cuidado contínuo e colaborativo, o serviço de Oncologia trabalhará em conjunto com as demais especialidades.

“A integração do corpo clínico desse serviço que por ora se inicia com os demais profissionais de especialidade é promover apoio mútuo desde o atendimento ambulatorial, bem como hospitalar, facilitando aos pacientes visitas domiciliares, laboratório com as coletas individualizadas e ambientes seguros e próprios”, observa.

A transição para um serviço próprio apresenta desafios de gestão, mas é vista como um pilar para a sustentabilidade da cooperativa na alta complexidade. Para Kubis, o principal desafio é acreditar que o serviço não pode parar e deve crescer, retraindo clientes em um ambiente próprio e exclusivo, com profissionais preparados para bem atendê-los.

Um presente para o Norte do Paraná

Recém-inaugurado, o Hospital Unimed Londrina amplia a capacidade de atendimento na região Norte e reafirma o compromisso da cooperativa com a comunidade

REDAÇÃO

Com a presença de autoridades municipais, estaduais e a diretoria do Sistema Unimed, colaboradores e parceiros que ajudaram a transformar o projeto em realidade, a Unimed Londrina inaugurou oficialmente o novo Hospital Unimed Londrina. A cerimônia, realizada no dia 24 de setembro, marcada por muita emoção, ocorreu na sede da Singular.

“Quero fazer um agradecimento especial aos médicos cooperados, que acreditaram nesse projeto e ajudaram a viabilizá-lo; aos nossos colaboradores, que dedicaram conhecimento, empenho e paixão para que cada detalhe fosse cuidadosamente planejado; e aos parceiros, fornecedores, autoridades públicas, entidades privadas e, principalmente, ao Sistema Unimed, que estiveram conosco ao longo de toda essa jornada”, ressaltou o diretor-presidente da Singular, **Celso Fernandes Junior**.

O presidente da Federação Unimed Paraná e vice-presidente da Unimed do Brasil, **Paulo Roberto Fernandes Faria**, participou do evento e ressaltou que a inauguração representa um esforço conjunto e reforça a força da cooperação dentro do Sistema Unimed.

“Esse hospital é um sonho regional coletivo, ele reforça a intercooperação. É uma referência para todo o estado que vem para fortalecer e aumentar o Sistema Unimed Paranaense. A Unimed Londrina está investindo em infraestrutura assistencial, e o Sistema Unimed do estado todo ganha com isso”, afirmou Faria.

Representando o prefeito **Tiago Amaral**, a secretária municipal de Saúde, **Vivian Feijó**, destacou que o novo Hospital Unimed reflete os valores e o espírito de Londrina.

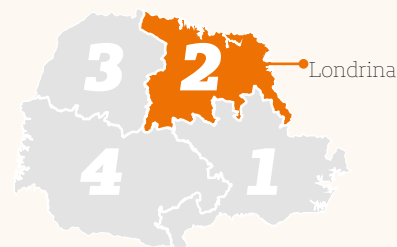
“O que está escrito aqui no prédio, ‘O cuidado nos move’, traduz muito do que nós acreditamos e praticamos na cidade. Em nome do prefeito, quero parabenizar vocês, visionários empreendedores que conseguiram tirar um sonho do papel”, frisou.

O secretário de Estado da Saúde, **Beto Preto**, que representou o governador **Carlos Massa Ratinho Junior**, também celebrou o impacto regional do novo hospital.

“A iniciativa é de londrinenses, mas essa obra é um presente para o Paraná. Um hospital como este é, antes de tudo, um marco da Londrina que nasceu há 91 anos. Este prédio revela a determinação e a vontade de vencer dos médicos da região”, observou o secretário.

Após as falas, os convidados participaram de uma visita guiada e conheceram de perto as áreas do Hospital. A inauguração marcou o início de uma série de celebrações previstas, e que vão reunir diferentes públicos ligados à cooperativa.

Com a inauguração das atividades, ocorrida em novembro, o novo Hospital Unimed Londrina amplia a capacidade de atendimento da rede e reafirma o compromisso da cooperativa com a saúde e o cuidado integral da população do Norte do Paraná.



Dr. Celso Fernandes Junior
Diretor-presidente da Unimed Londrina



Vivian Feijó
Secretária municipal de
Saúde de Londrina



Beto Preto
Secretário de Estado da Saúde do Paraná



Cerimônia de inauguração do novo Hospital Unimed Londrina, que contou com a presença de diversas autoridades



Marcos Pedro Gomes

Diretor presidente da Unimed Cianorte



Inacio Gagliardi

Coordenador médico do CAS



Geovana Roncolato

Coordenadora do CAS



A qualificação no Programa Segurança em Alta reforça o compromisso da Unimed Cianorte com a qualidade, a segurança do paciente e a excelência no cuidado

Qualidade e segurança assistencial

Ao obter a qualificação no Programa Segurança em Alta, a Unimed Cianorte consolida um alto padrão de excelência para sua equipe e pacientes

REDAÇÃO

A Unimed Cianorte alcançou um marco significativo ao se qualificar no Programa Segurança em Alta da Unimed Federação do Paraná, atestando assim a qualidade dos serviços próprios: o Centro de Atendimento à Saúde (CAS) e a Central de Exames.

“Essa conquista demonstra maturidade institucional, compromisso com a qualidade e responsabilidade na gestão do cuidado”, destaca o diretor-presidente da Singular, **Marcos Pedro Gomes**.

A qualificação reforça que a Singular está alinhada às melhores práticas do setor e garante um cuidado estruturado para os pacientes, focando na prevenção de riscos e na redução de eventos adversos.

“É a garantia de que nossos pacientes serão tratados com qualidade e respeito”, completa Gomes, ressaltando que o Programa fomenta uma cultura de segurança, capacitação contínua e comunicação eficaz, permitindo que os profissionais se sintam valorizados e motivados.

Esse avanço está ligado ao planejamento estratégico da cooperativa. **Geovana Roncolato**, coordenadora do CAS comenta que a gestão à vista e o monitoramento de indicadores foram cruciais para entender o impacto de cada processo nos resultados.

“A integração entre as áreas foi essencial para direcionar esforços a um cuidado integral, humanizado e seguro. Com processos bem definidos, conseguimos reduzir retrabalhos e otimizar recursos”, afirma Geovana.

Ela conta que para conquistar a qualificação, o CAS e a Central de Exames implementaram melhorias em diversos processos assistenciais, adaptando as Metas Internacionais de Segurança do Paciente às rotinas das unidades.

“Entre os principais aprimoramentos, destacam-se a identificação segura do paciente e a melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde, garantindo uma troca de informações clara e precisa”, explica Geovana.

O coordenador médico do CAS, **Inacio Gagliardi**, conta que foram reforçados protocolos de segurança na prescrição e uso de medicamentos, bem como a higienização das mãos e a prevenção de quedas. Mudanças que fizeram o CAS alcançar uma taxa de 96% de resolutividade.

“Concentramos consultas médicas, administração de medicação e coletas de exames em um único local, agilizando diagnósticos e aumentando a precisão dos atendimentos”, acrescenta.

A continuidade assistencial também é uma prioridade, com transferências imediatas e seguras para hospitais em casos mais complexos. Para Gagliardi, o Programa incentivou melhorias nos processos internos e reforçou o cuidado centrado no paciente.

“A equipe da Federação avaliou requisitos relacionados à qualidade e humanização. Nossa equipe passou a incorporar a segurança e cuidado ao ‘Jeito de Cuidar Unimed’, garantindo uma assistência cada vez mais qualificada”, complementa.

Atenção Primária em destaque

Unimed Pato Branco inova com modelo de Atenção Primária, alcançando alta resolutividade e redução de custos

REDAÇÃO

Em uma estratégia contínua de aprimoramento, a Unimed Pato Branco tem promovido uma significativa transformação cultural na assistência médica, ancorada em seu modelo de Atenção Primária à Saúde (APS).

“A solução que construímos foi baseada em um processo de erros e acertos. A implantação da APS é fundamental para a sustentabilidade e para uma melhor gestão do cuidado dos beneficiários”, explica **Oswaldo José de Carlos Pipino**, diretor de Promoção e Assistência à Saúde da Singular.

As unidades de APS atuam nos Centros de Atenção à Saúde (CAS) de Pato Branco e São Lourenço do Oeste, além de atendimentos semanais em Coronel Vivida. Atendendo cerca de 3,5 mil beneficiários com seis equipes dedicadas, o modelo já celebra alta resolutividade e redução de custos.

“Em São Lourenço, a redução de custos e aumento da capacidade de resolver problemas de saúde no primeiro contato foram tão expressivos que a própria população local – até beneficiários de outros planos – começou a solicitar atendimento com os médicos de família”, destaca Pipino.

Ele aponta o uso das linhas de cuidado em prontuários eletrônicos como fundamental. A ferramenta identifica condições como diabetes e hipertensão, gerando lembretes automáticos para exames anuais, essenciais no monitoramento de comorbidades.

A APS oferece acesso amplo e acolhimento, com atendimento de segunda a sexta-feira, das 7h às 21h, incluindo horários estendidos para pré-natal, puericultura e saúde mental. Cada equipe mantém um canal direto via WhatsApp com seus pacientes.

O modelo começou em contratos corporativos e expandiu-se organicamente. Nele, o médico de família atua como *gatekeeper*, coordenando o cuidado e orientando na rede de especialistas, enquanto em outros o acesso ao CAS é livre.

Segundo o médico de família, **Rubens Bueno**, a percepção sobre a APS evolui positivamente, com especialistas enxergando as equipes da Atenção Primária como parceiras estratégicas.

“Os encaminhamentos chegam mais qualificados, com histórico bem documentado, otimizando o tempo de todos e direcionando o cuidado de maneira mais eficaz”, conta o médico.

O médico ressalta que uma APS fortalecida beneficia todo o sistema, gerando alta satisfação, redução de custos e melhoria na resolutividade. Isso é alcançado por meio de diálogo transparente e uso de dados pelas equipes. A abordagem humanizada também impacta no engajamento.

“Os pacientes deixam de ser apenas números e se tornam pessoas com nomes e histórias que conhecemos. Para as empresas, isso resulta em menos ‘hiperconsultadores’, melhor controle de condições crônicas e menos idas desnecessárias ao pronto-socorro”, explica.

A Singular projeta agora a consolidação e expansão estratégica da APS, focando em investimentos na maturação de processos de dados, na implementação dos indicadores da ANS e no fortalecimento da coordenação do cuidado.



Pato Branco



Rubens Miqueletti Bueno

Médico da família



Oswaldo José de Carlos Pipino

Diretor de Promoção e Assistência à Saúde da Unimed Pato Branco



CAS da Unimed Pato Branco: acolhimento, resolutividade e cuidado coordenado que transformam a experiência dos beneficiários



Dr. Ricardo Antônio Hoppen

Presidente da Unimed Pato Branco

COOPERAÇÃO, GESTÃO, EVOLUÇÃO E FUTURO

A união de pessoas que se organizam de forma voluntária e democrática para atender necessidades comuns mais que a definição do cooperativismo é a sua essência. Isso significa gestão compartilhada, busca não apenas de resultados econômicos, mas benefícios sociais, desenvolvimento sustentável e valorização humana. Quando se fala em saúde, e em cooperativismo em saúde, é importante destacar que os desafios nessa área também estão diretamente ligados ao cenário nacional. A instabilidade econômica e política, as inseguranças jurídicas e regulatórias e o avanço das doenças crônicas, especialmente oncológicas e neurológicas, formam um quadro complexo.

Além disso, há o impacto das novas tecnologias e terapias de alto custo. As terapias gênicas/genéticas, por exemplo, chegam a valores superiores a R\$ 7 milhões por paciente. Essa incorporação constante eleva a chamada inflação médica e reforça a necessidade de equilíbrio entre o que se oferece e o que a sociedade pode financiar.

Nos últimos anos, também observamos uma mudança importante nas faixas geracionais: crianças e adolescentes passaram a demandar muito mais assistência com terapias especiais, antes raras. Paralelamente, o envelhecimento populacional amplia ainda mais a pressão sobre o sistema de saúde.

Sabemos que os investimentos no cuidado nos três níveis de atenção têm características próprias. Embora tenham diferenças na forma de manejo do cuidado, quando se trata da saúde pública e da suplementar de modo geral, as definições dos termos são as mesmas. No nível primário, está a baixa complexidade, trata-se da prevenção, manutenção do bem-estar e procedimentos básicos; no secundário, está o nível intermediário, em que acontece a média complexidade, em que se lida com problemas que não puderam ser resolvidos no nível primário; e no nível terciário, encontram-se as manobras mais invasivas e/ou intensivas, de alta complexidade. Os níveis tecnológicos também vão avançando de uma complexidade a outra.

Essa visão geral mostra os principais desafios da saúde, seja pública ou suplementar, porque inclui o entendimento amplo da assistência. No entanto, também apontam as diferenças importantes. De modo que a grande diferença entre ambas, que geram

percepções próprias, é a do financiamento de recursos. Uma é financiada pelo contribuinte, que somos todos nós, a outra pelo beneficiário que adquire um plano. A responsabilidade de gerir esses recursos de forma responsável e otimizada é extremamente vital para os resultados que se deseja alcançar.

O debruçar constante da Unimed sobre essa questão inclui a percepção de que nosso papel envolve educação sobre saúde, ou seja, a conscientização da importância do autocuidado. E como fazer isso, se não aumentando a consciência de que a saúde é responsabilidade de cada um? O entendimento da OMS (Organização Mundial da Saúde) de que a saúde é um “estado de completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, amplia a responsabilidade de todos, não apenas de quem trata diretamente o tema.

Nos últimos 20, 30 anos, a Unimed deu um salto expressivo na profissionalização da gestão e dos processos e os desafios impulsionou a adoção de uma gestão baseada em conhecimento e evidências. Pilares como a capacitação contínua de nossos colaboradores, têm sido reforçados ano a ano. Esse movimento foi incrementado pela parceria com instituições, como SESCOOP/PR, a ISAE/FGV, PUCPR, Faculdade Unimed e muitos outros. Vários chegaram a concluir mestrado e doutorado, o que elevou a qualidade da atuação a um novo patamar.

Também houve grande evolução em infraestrutura e tecnologia, com a adoção de ferramentas digitais que modernizaram controles internos, trouxeram agilidade e benefícios diretos aos clientes. Outro avanço está na infraestrutura assistencial: hoje contamos com um robusto parque de recursos próprios hospitalares, laboratórios e unidades de saúde.

Até o final da década de 1990, no Paraná, a estrutura assistencial própria da Unimed era praticamente inexistente. A partir dos anos 2000, identificamos a necessidade de investir em recursos próprios, começando por soluções de menor complexidade — remoção de pacientes, ambulatórios e clínicas — e evoluindo para laboratórios, clínicas de quimioterapia e hospitais.

A execução sempre foi determinada pela necessidade estratégica. A maioria dos hospitais surgiu

em pequenas e médias localidades, para oferecer qualidade assistencial ao beneficiário. Exemplo disso são as unidades em Palotina, Cornélio Procopio, Paranavaí, Foz do Iguaçu, Toledo e Campo Mourão. A exceção foi o hospital em Ponta Grossa, de alta complexidade, operando já há duas décadas.

Hoje, o movimento se inverteu, com investimentos nas grandes cidades. Londrina inaugurou seu hospital no fim de setembro; Maringá abrirá seu segundo hospital no primeiro semestre de 2026; Cascavel adquiriu uma nova estrutura; e Curitiba já iniciou um projeto inicialmente com foco em maternidade e futura ampliação hospitalar.

Atualmente, cuidamos de 16% da população do Paraná e cerca de 10% da população brasileira — aproximadamente 20 milhões de beneficiários. O Sistema Unimed Nacional contém a segunda maior rede hospitalar do país, com 169 hospitais, ficando atrás apenas das Santas Casas.

Além disso, a Unimed vem se antecipando a novas metodologias de tratamento, como a cirurgia robótica, com formação de comitês nacionais, cursos de aprimoramento e aquisição otimizada de equipamentos.

A prioridade atual é a interoperabilidade de dados, com uso de prontuário eletrônico, registro digital de saúde e inteligência artificial. O Sistema Unimed tem investido fortemente em tecnologia, tanto na gestão quanto na assistência médica porque isso colabora na melhora da eficiência operacional, aprimora a experiência do beneficiário e ajuda a reduzir custos desnecessários. Desse modo, coloca a tecnologia como pilar crucial para a sustentabilidade e a competitividade no mercado de saúde suplementar.

Tudo isso, sem esquecer um pilar essencial do Sistema Unimed: o médico-cooperado. É ele quem, no decorrer de quase seis décadas, tem sustentado o maior legado da nossa história, a qualidade assistencial, a excelência no cuidado e o acolhimento humanizado oferecido aos nossos beneficiários.

Sua atuação é a base sobre a qual se constroem a credibilidade e a confiança da marca Unimed. É por meio de seu compromisso ético, de sua atualização constante e de sua dedicação cotidiana que conseguimos evoluir, inovar e responder às demandas de um setor em permanente transformação.

Encerro esse artigo, lembrando que estou fechando um ciclo aqui na Unimed Paraná e assumindo novos desafios na Unimed do Brasil. Levo comigo a experiência de três décadas dedicadas à integração e ao fortalecimento do Sistema. O Paraná e o Sul têm o cooperativismo em seu DNA. No entanto, o cooperativismo tem se fortalecido no país inteiro. O meu grande desafio é levar para a minha nova missão, um pouco do que nós fazemos aqui no Sul, aqui no Paraná, e aprender com todas as demais regiões do Brasil.

A maneira séria, engajada e comprometida como encaramos o nosso beneficiário e o nosso cooperado, e a qualidade assistencial que entregamos tem a ver com esse compromisso da Unimed de troca e crescimento constante. E a maneira de organização econômica que o cooperativismo proporciona de forma extremamente justa, ao unir o coletivo, respeitando o individual, é o cerne do nosso trabalho.

Nesse tempo todo, desde que ingressei na Federação, no início dos anos 2000, o ganho de conhecimento foi imenso. A transição de médico a gestor representou uma mudança de contexto significativa. Meu engajamento e comprometimento com o trabalho foram muito importantes em todo trabalho estratégico que desenvolvemos, mas aprendi que os resultados só são possíveis graças ao esforço conjunto e ao comprometimento de toda a equipe. Só tenho a agradecer aos amigos e colegas dirigentes, aos cooperados, aos colaboradores e aos beneficiários que todos os dias ajudam a construir o que a Unimed representa.

Para o futuro, contamos com maior integração com políticas públicas e regulações mais maduras, ganhos com os avanços tecnológicos e a saúde digital, à medida que permitam IA para análise preditiva e gestão populacional, além da expansão da telemedicina e da telessaúde. Também confiamos na adoção, cada vez mais eficiente, de modelos de cuidados baseados em valor que contribuam no incentivo à prevenção e no cuidado coordenado, assim como na redução de desperdícios e melhoria de desfechos clínicos, promovendo maior alinhamento entre operadoras, prestadores e beneficiários. A Unimed investe constantemente em maior eficiência operativa, o objetivo é a melhoria da experiência do beneficiário e a valorização cotidiana do médico-cooperado.



Dr. Paulo Roberto Fernandes Faria
Diretor-presidente

Coluna Almanaque

Envie-nos sugestões de jogos, filmes, livros ou textos para o Almanaque da revista Ampla pelo e-mail assessoriaimprensa@unimedpr.coop.br

JOSSÂNIA VELOSO



[SUDOKU] Medium

3		4	1	9				
1	8						4	3
			4			1	2	
8			5					
	5	6	7			4		1
4	9			2			5	
								5
				5	7			2
5	7	2				3	9	4

Fonte: Sudoku.com

Veja a resposta no site:
www.revistaampla.com.br/resposta-sudoku-revista-n79



[LIVRO] Para Ler e Rerler

Os livros “A missão – uma batalha histórica na linha de frente pela vida contra o coronavírus”, da Gente Autoridade, e “Covid 19 e a Santa Casa de Curitiba – um capítulo da medicina no Paraná”, falam da batalha

por vidas, durante a pandemia recente da nossa história. Um relata o trabalho desenvolvido pela Unimed João Pessoa, durante os anos mais críticos da crise sanitária do coronavírus. O outro, a batalha, na Santa Casa de Curitiba. Ambos contam uma história que não é só deles, mas de todos nós que vivemos esses anos críticos. Com as suas histórias, honram profissionais de saúde de todo o mundo que buscaram ressignificar “o valor da vida, da saúde e da memória coletiva”.

A Sisprime convida você a participar da

Campanha Natal Solidário 2025

A ação ocorrerá até o dia 19 de dezembro e tem o propósito de tornar o Natal mais acolhedor para crianças em situação de vulnerabilidade social. Escaneie o QR Code e saiba como contribuir!



UniAir

Quando cada minuto importa, nós voamos por você.

CONTATO:

0800 519 5190

INSTAGRAM:

@VOEUNIAIR

E-MAIL:

COMERCIAL@UNIAIR.COM.BR



GESTÃO EFICIENTE, SOLIDEZ RECONHECIDA

FITCH RATINGS



Nota máxima
em Curto Prazo



Segurança
em Longo Prazo

Sisprime do Brasil é **líder na classificação de rating** entre as cooperativas singulares independentes.

A melhora dos ratings da Sisprime para F1+ e AA- reflete a força da união dos cooperados e a eficiência da gestão. Com solidez e credibilidade, conquistamos a melhor avaliação da Fitch Ratings entre as cooperativas singulares independentes do Brasil.

SAIBA MAIS



sisprime
cooperativa de crédito

28
ANOS

DE UNIÃO,
EXCELÊNCIA
E RESULTADO