

Cuidado Baseado em Valor na Unimed Porto Alegre

Jornada de Implementação

Daniela Medeiros

Superintendente de Provimento de Saúde da Unimed Porto Alegre



Setembro de 2025



Beneficiários POA

Números Assistenciais 2024



660 mil vidas

8,9 milhões de atendimentos

17,0 por minuto (+3,4%*)

1.724 a cada dia (+2,1%)

631 mil usuários distintos

3,4 milhões consultas eletivas

383 a cada hora (0,0%)

1 a cada
2,5 segundos (+5,6%)

12,8 milhões de exames

382 mil diárias de internação

1.042 leitos dia (+9,3%)

105 por hora (+11,4%)

921 mil atendimentos emergência

*Variações sobre 2023

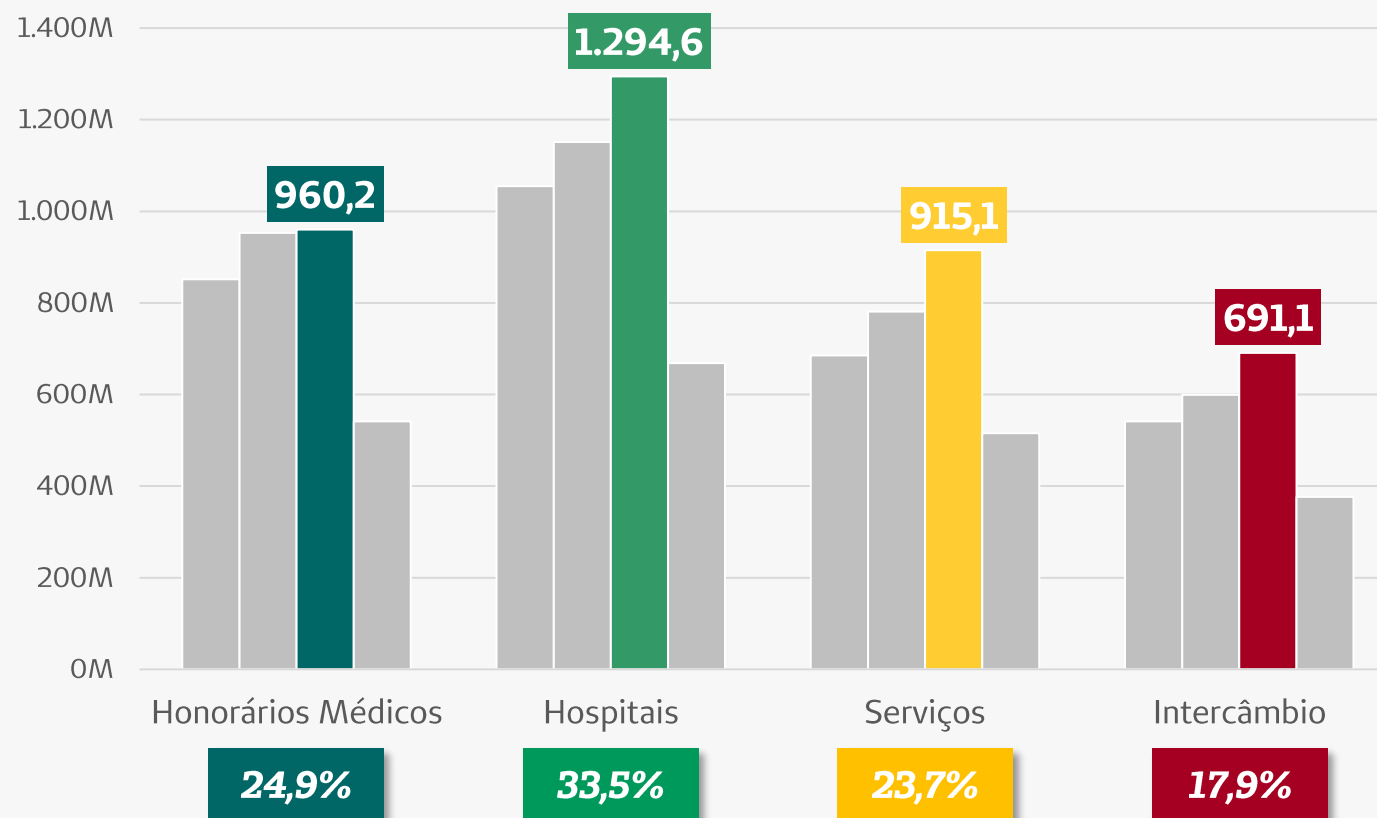
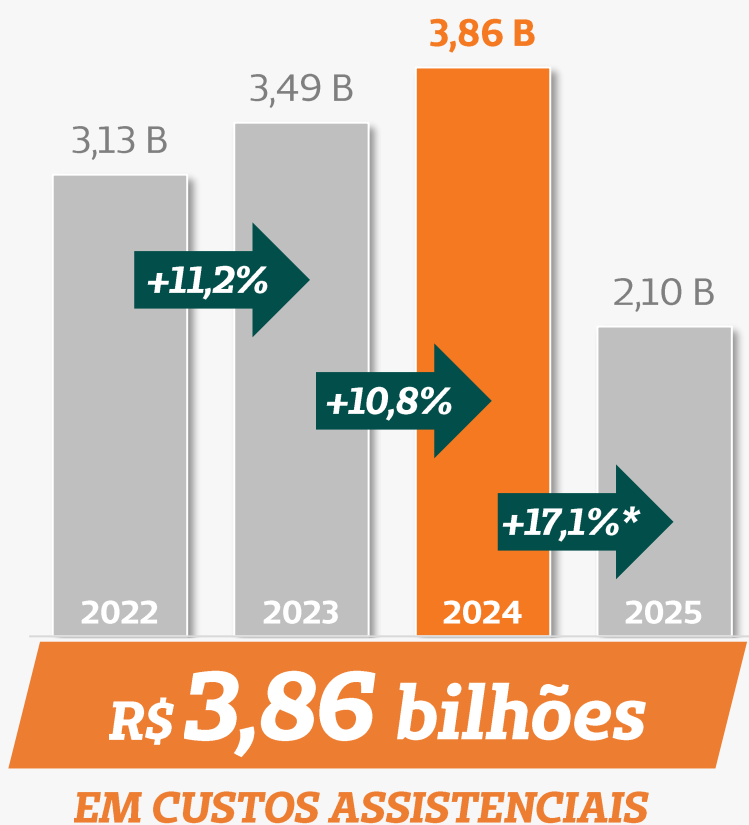
Beneficiários POA

Custos Assistenciais

*Variação 1S2025 x 1S2024



Custos Assistenciais por Grupo Prestador (R\$ mi)



Beneficiários POA

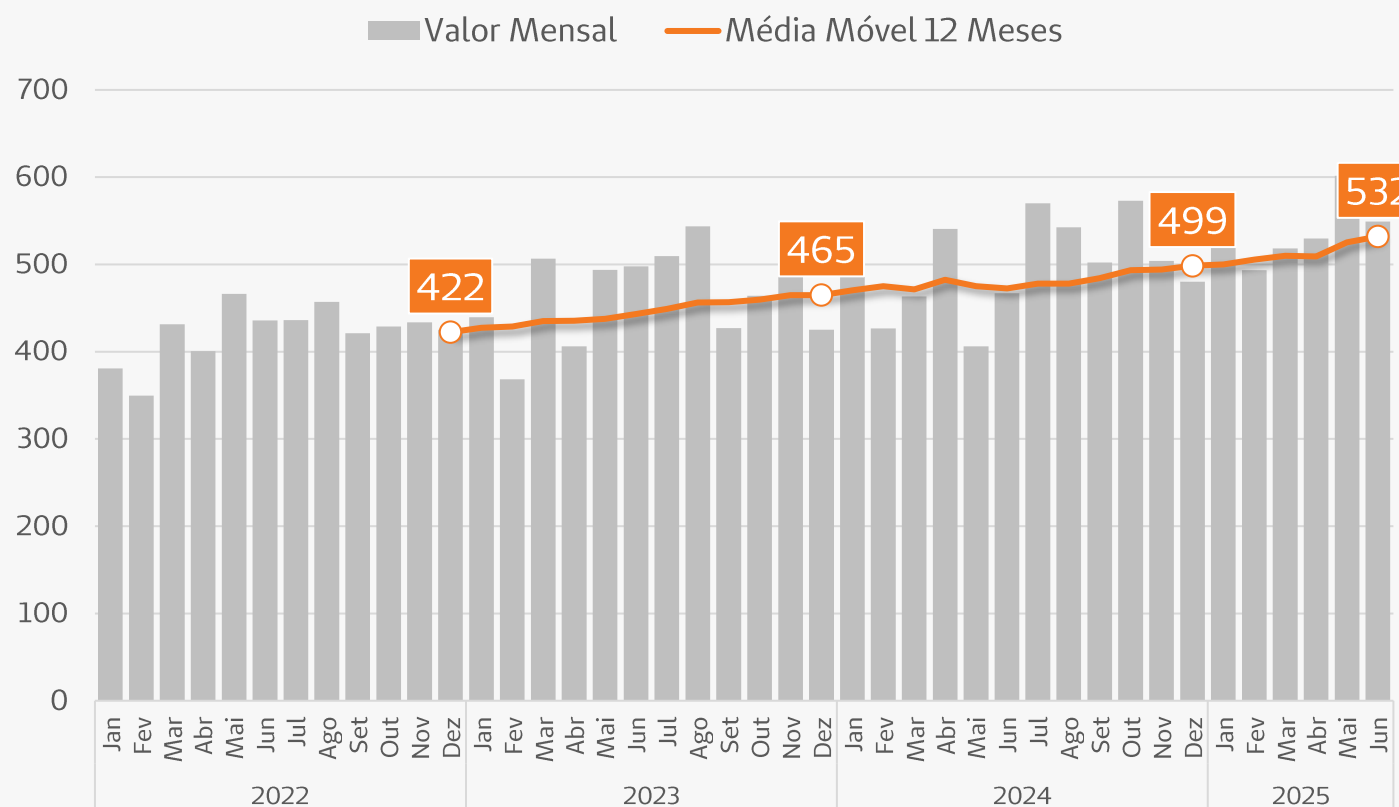
Custos por Beneficiário



+0,77% ao mês

O **custo médio por beneficiário** cresceu a uma taxa composta de **0,77% ao mês** desde dez/22. Além dos fatores já conhecidos (envelhecimento da população, aumento de doenças crônicas, aumento do diagnóstico e reajuste de preços), temos sido impactados pela **ampliação da oferta de serviços** – como novos leitos, equipamentos e salas cirúrgicas – e **regulações no mercado de saúde**.

Evolução do Custo Médio por Beneficiário (R\$)



Beneficiários POA

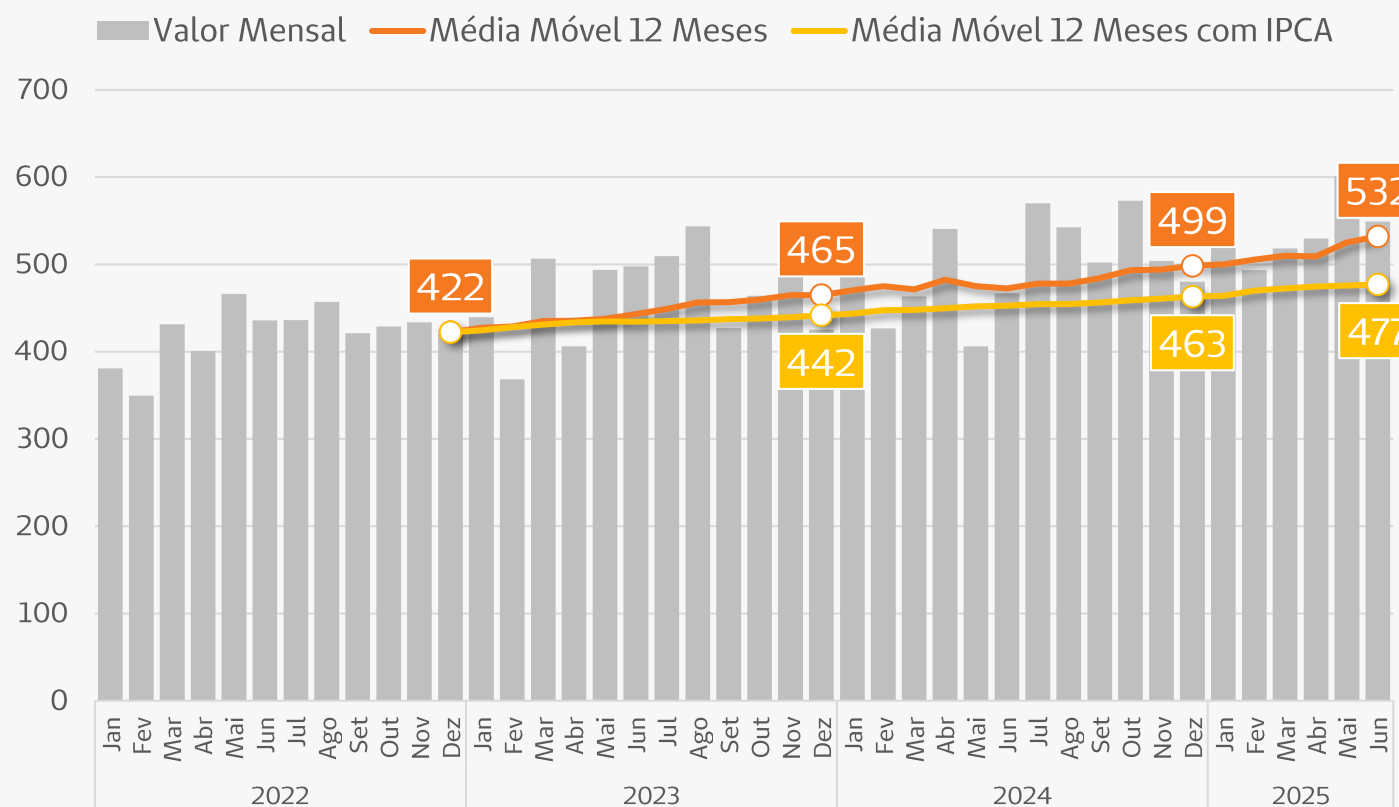
Custos por Beneficiário



Inflação menor

Por outro lado, **o IPCA - índice oficial de inflação do país - cresceu a uma taxa composta de 0,41%** desde de dez/22, 0,36 p.p. abaixo da variação do custo médio por vida. Isto nos leva a um ticket de **R\$ 55 acima do valor projetado com a inflação no intervalo de 30 meses (+11,5%)**, o que pressiona os reajustes dos contratos e impacta o próprio índice inflacionário.

Evolução do Custo Médio por Beneficiário (R\$)



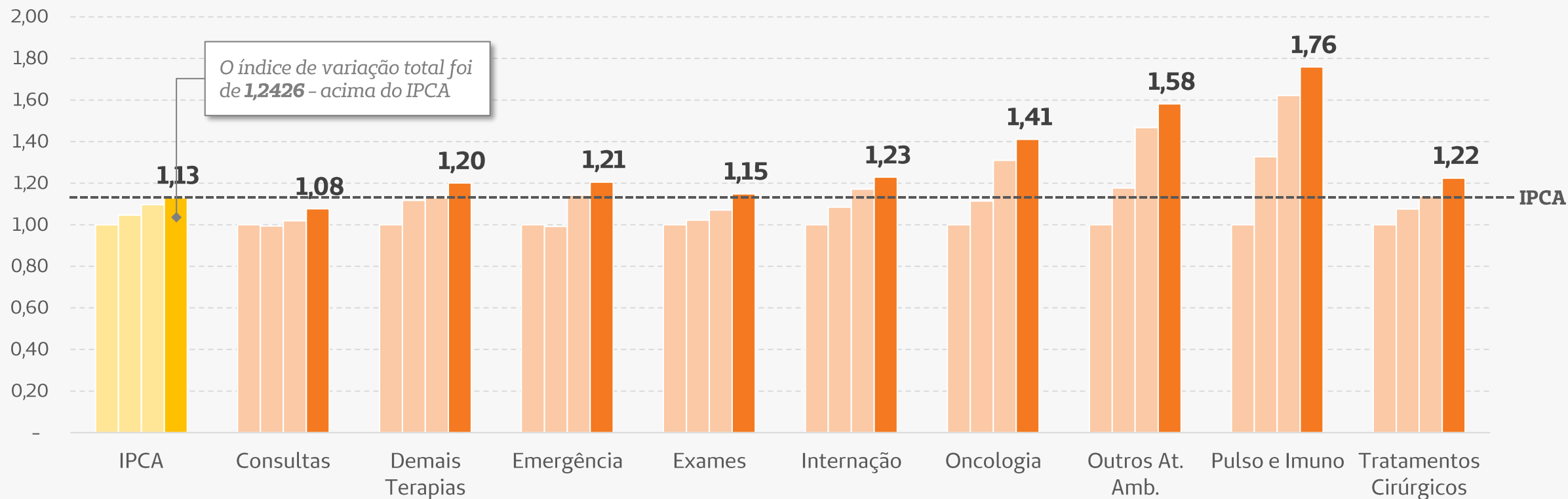
Beneficiários POA

Índices de Variação (Linhas)



Índice de Variação de Custo por Beneficiário (Média Móvel 12 meses) – Valores Nominais (2022 = 1)

2022 2023 2024 1S2025

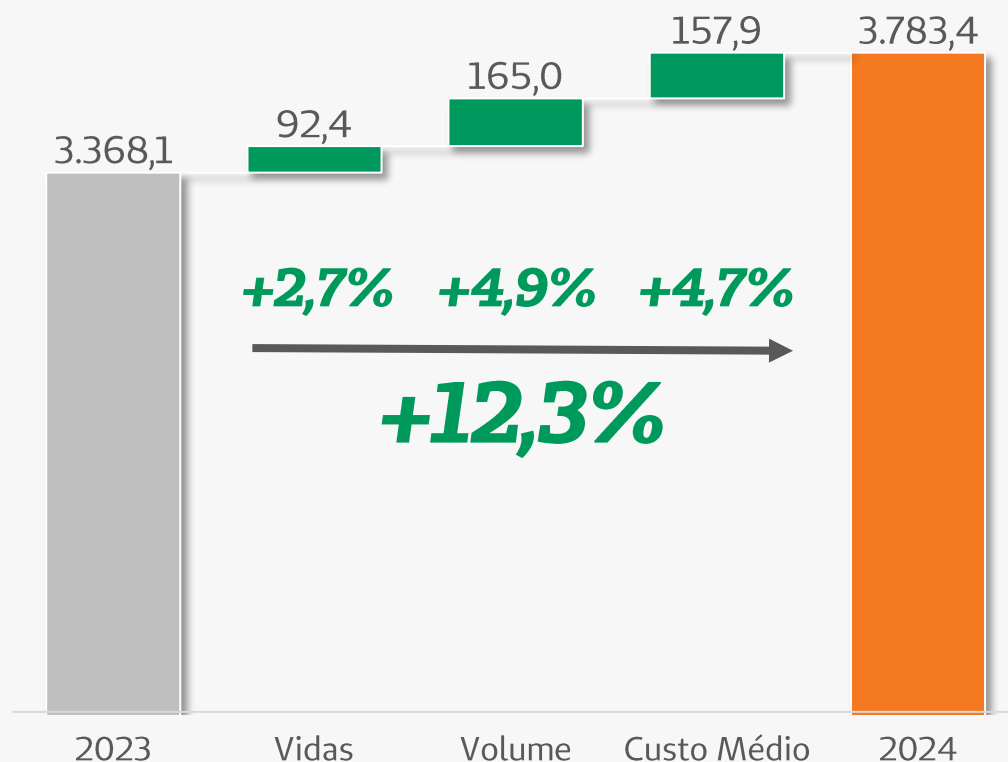


Beneficiários POA

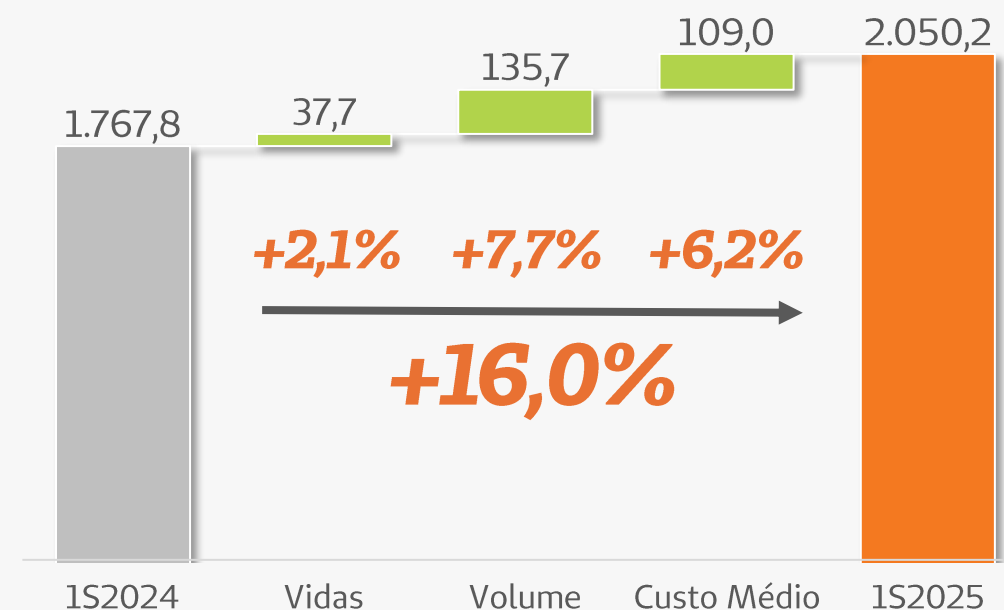
Impactos por Variável



2023 x 2024 (R\$ mi)

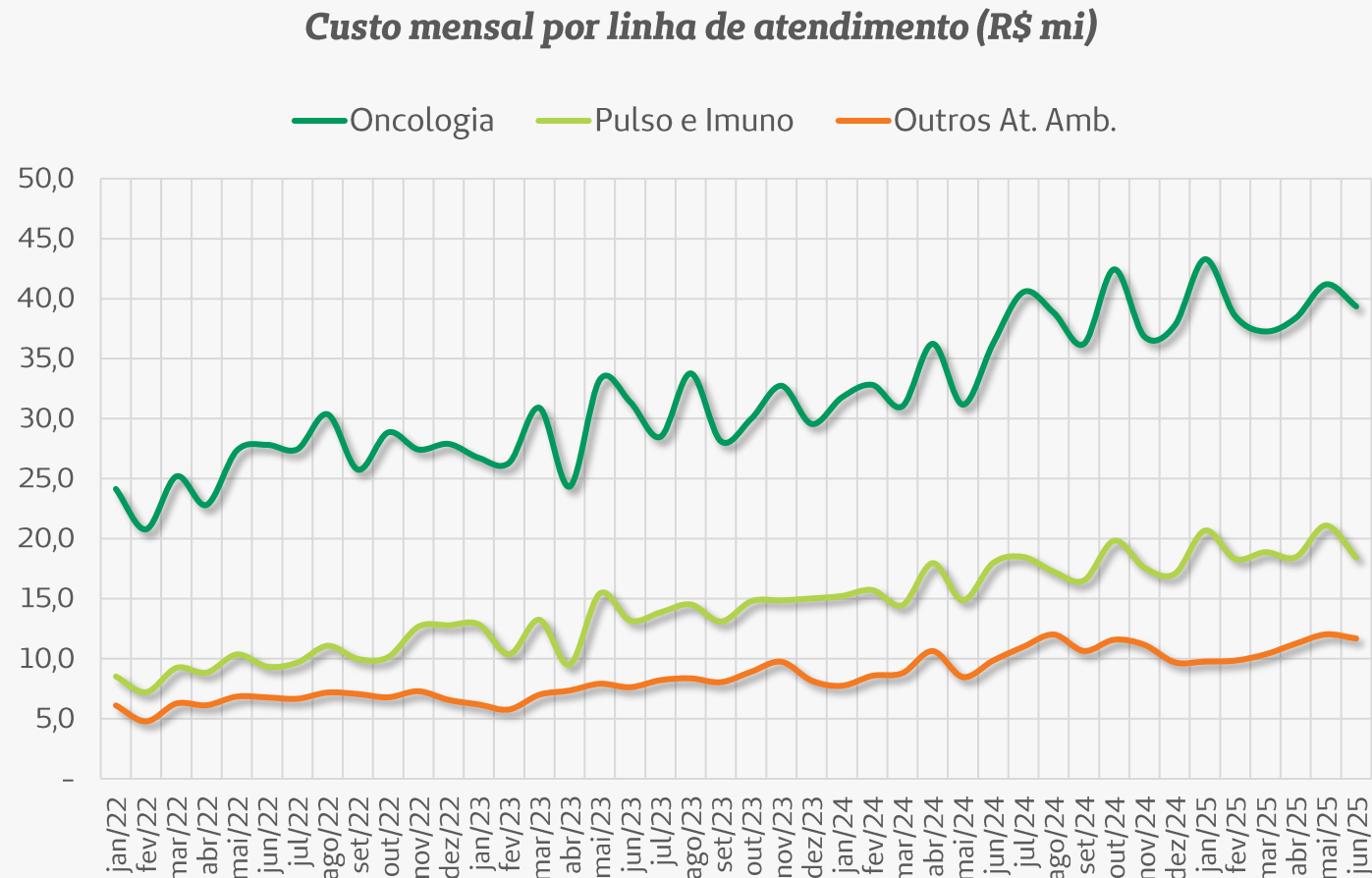
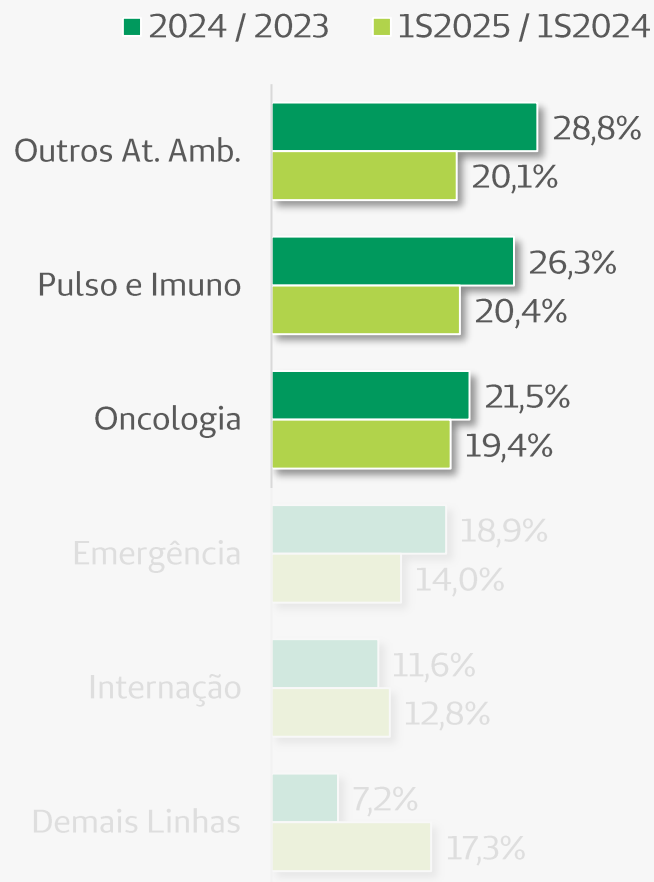


1S2024 x 1S2025 (R\$ mi)



Beneficiários POA

Variações por Linha



Beneficiários POA

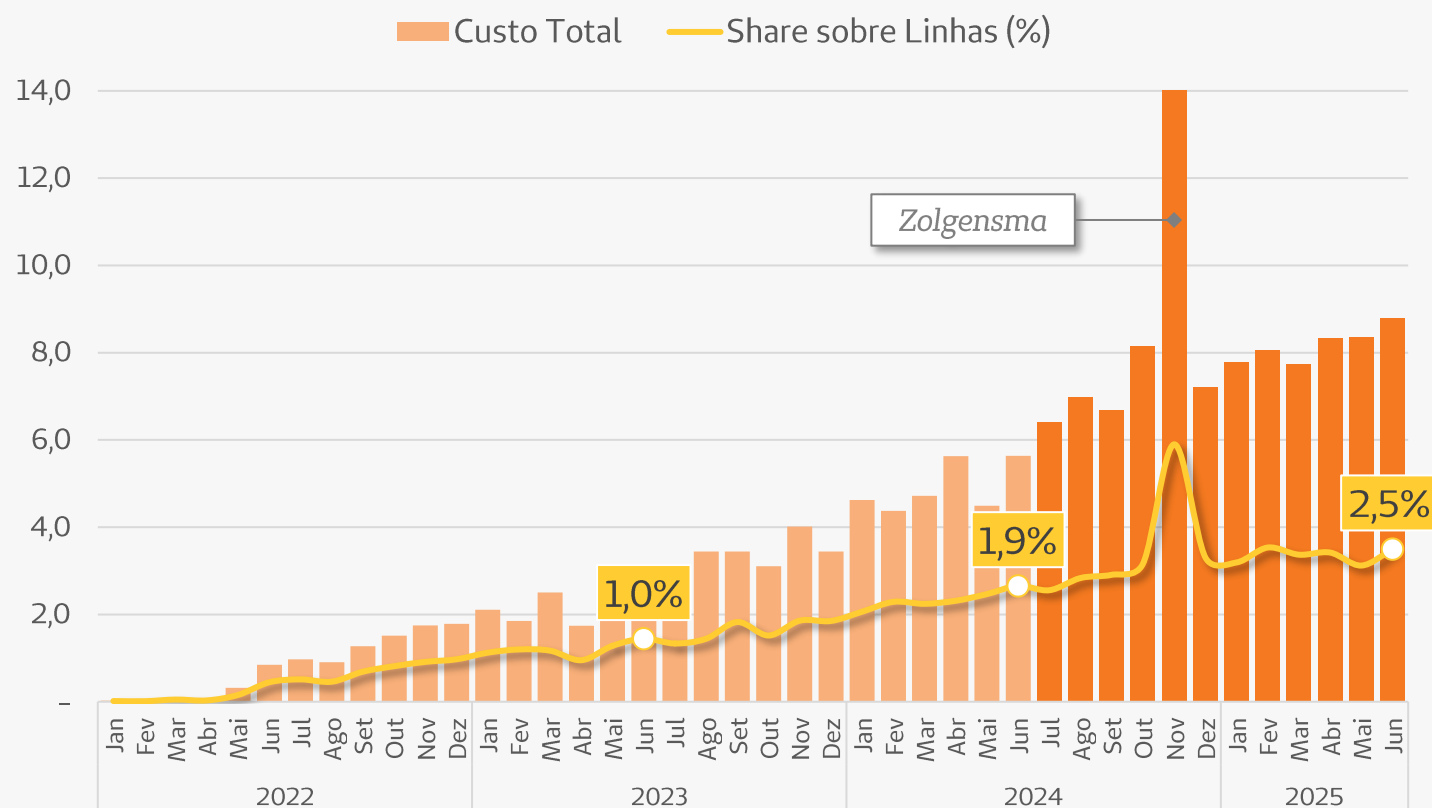
Rol da ANS



+R\$ 70M / ano

O custo total associado às inclusões da esteira do rol da ANS foi de R\$ 78,9 milhões em 2024, 130% superior ao custo total do ano anterior, com destaque para R\$ 6,9 milhões de custos com o medicamento Zolgensma em novembro de 2024. No 1º semestre de 2025, já superamos a média mensal de R\$ 8,0 milhões associados ao rol, ainda em tendência de crescimento.

Evolução do Custo Mensal (R\$ mi) com a esteira do rol da ANS

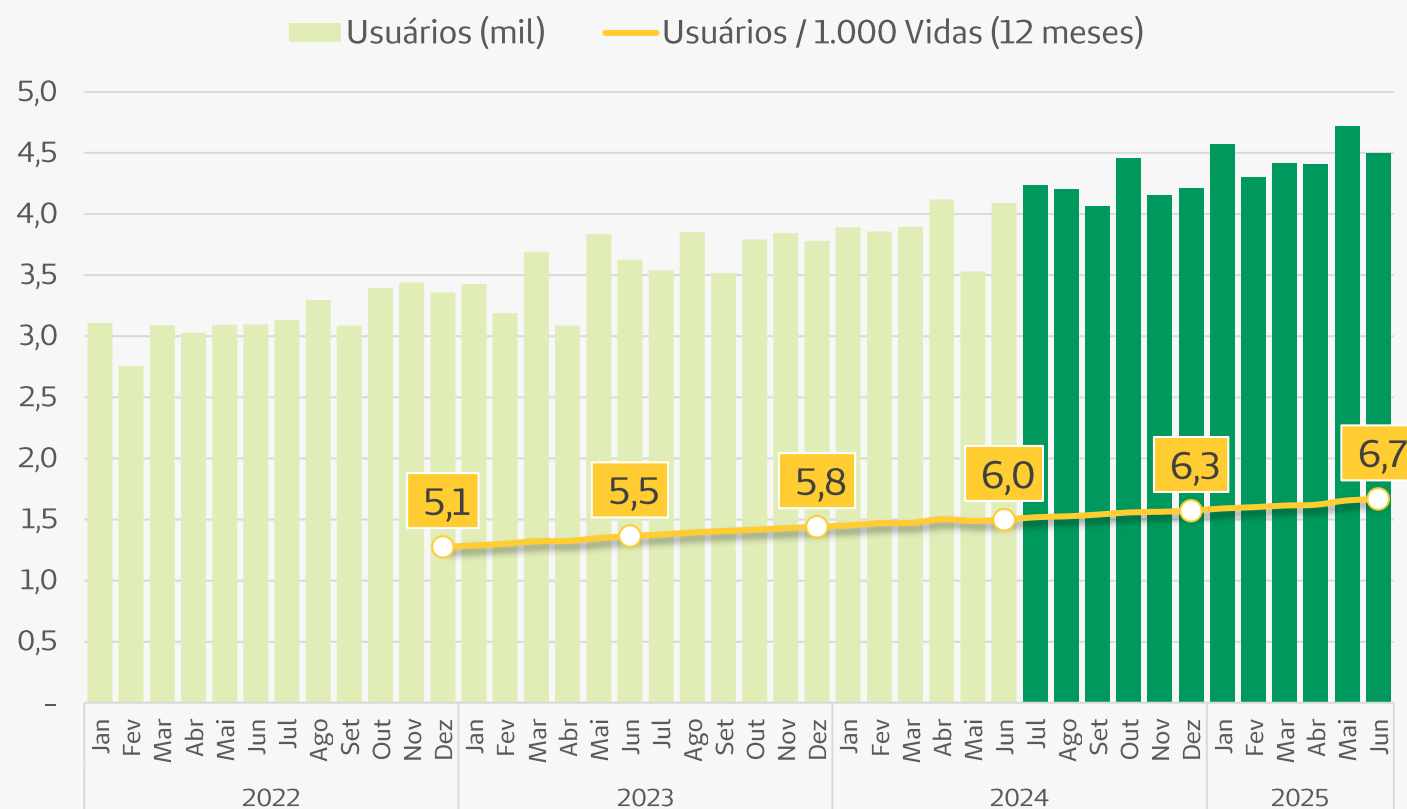


Beneficiários POA

Rol da ANS



Evolução Mensal de Usuários em Oncologia e Pulso/Imuno



+4 mil usuários

Desde jun/24, tivemos um **volume mensal de mais de 4 mil usuários em Oncologia e Pulso/Imuno**, linhas fortemente impactadas pelas ampliações de cobertura e incorporações de novas medicações no rol da ANS. Ainda que tenhamos tido crescimento de vidas, vemos que **a taxa de usuários nestas terapias segue em tendência de crescimento.**

Beneficiários POA

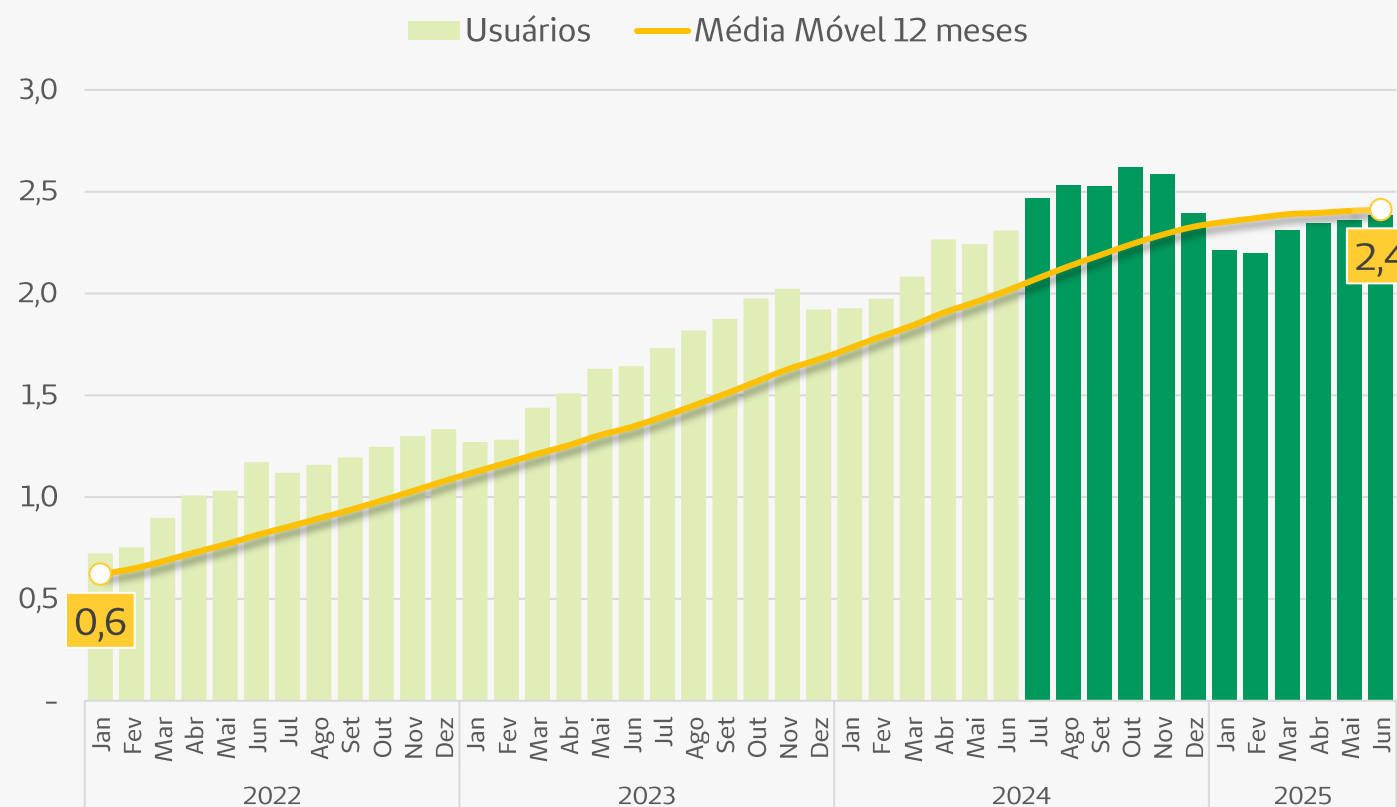
Terapias Especiais



+2 mil usuários

Desde fev/24, mantemos uma **média acima de 2 mil usuários mensais em terapias especiais**, chegando ao pico de 2.619 usuários em outubro. **Por outro lado, houve uma leve queda na tendência de crescimento de usuários no 1S2025** por conta das ações realizadas no início do ano. Foram 2.385 usuários em junho, apenas 3,2% superior ao ano anterior, taxa esta que crescia a +40% desde 2022.

Evolução Mensal de Usuários (mil) em Terapias Especiais

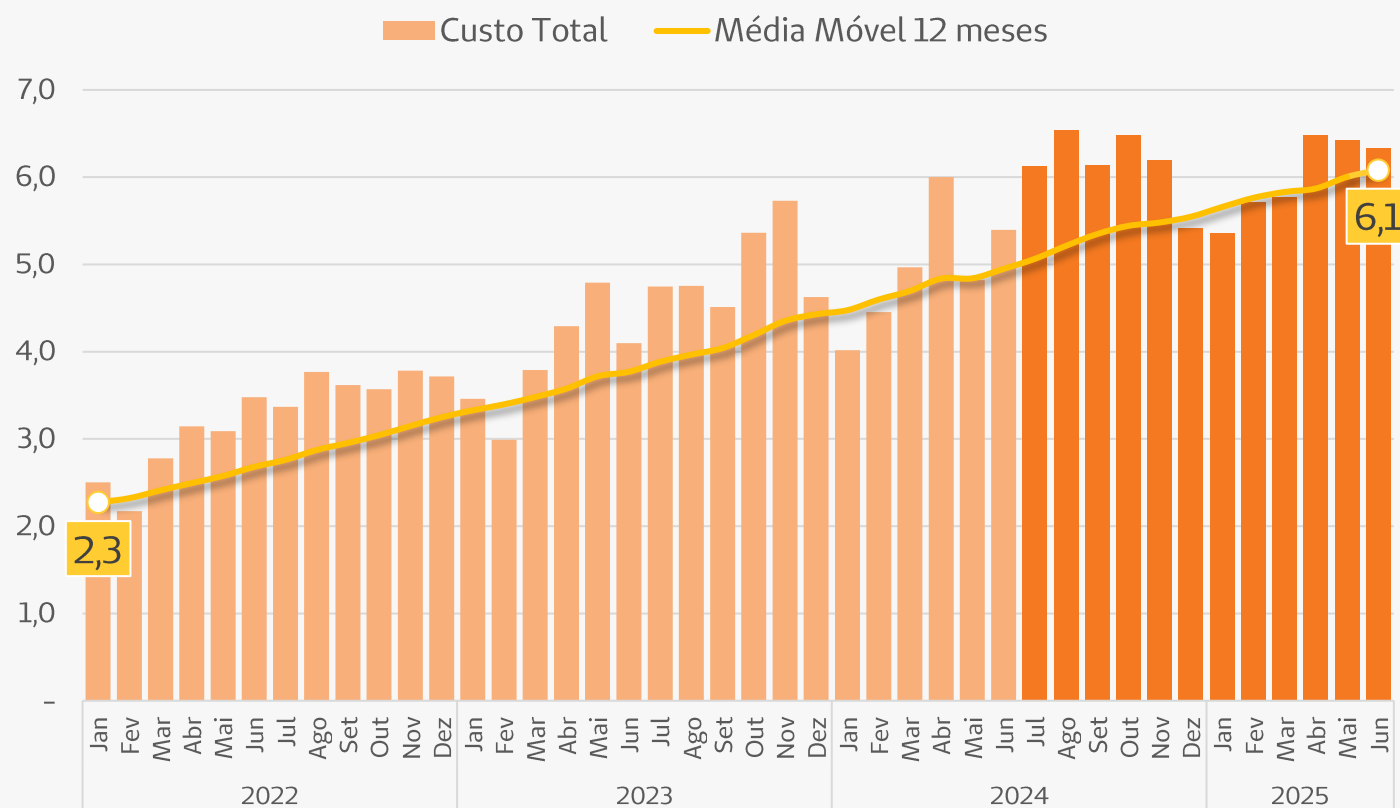


Beneficiários POA

Terapias Especiais



Evolução do Custo Mensal (R\$ mi) com Terapias Especiais



+R\$ 60M / ano

O **custo total associado às terapias especiais totalizou os R\$ 66,6 milhões em 2024** e já soma R\$ 36,1 milhões no 1º semestre de 2025, montante 21,6% superior ao mesmo período do ano anterior (+R\$ 6,4 milhões). Apesar da curva de crescimento de usuários ter diminuído, **os custos seguem em alta, superando os R\$ 6,0 milhões mensais.**

Estamos diante de um sistema pressionado por todos os lados: **custos crescentes, maior demanda** da população e necessidade de **manter o acesso e a qualidade.**

- Crescimento acelerado dos **custos assistenciais** e pressão sobre a sustentabilidade.
- **Mudança do perfil epidemiológico:** envelhecimento da população e aumento de doenças crônicas.
- Impacto de **novas tecnologias e medicamentos de alto custo.**
- **Judicialização e regulação** como fatores que desafiam a previsibilidade.

A judicialização em saúde cresce de forma acelerada no Brasil, trazendo impactos relevantes na previsibilidade assistencial e no equilíbrio financeiro das operadoras.

- O volume de **ações judiciais contra planos de saúde dobrou em três anos e chegou a 300 mil novos casos em 2024¹**
- A judicialização **custou R\$ 17,1 bilhões para as operadoras entre 2019 e 2023² e R\$ 6,8 bilhões em 2024³**
- **Medicações de alto custo, terapias fora do rol da ANS e negativas de cobertura** são algumas das principais causas
- Os custos crescentes com judicialização **comprometem a sustentabilidade das operadoras de saúde**

A judicialização na Unimed POA

pressiona a sustentabilidade, reduz a previsibilidade assistencial e desvia recursos que poderiam ser destinados à inovação, prevenção e cuidado em saúde

- *Custo POA 2024: R\$ 3,861 bilhões*
- *Custo Judicial: R\$ 27,3 milhões (0,71%)*
- *Custo Liminares: R\$ 30,4 milhões (0,79%)*
- ***Total Judicial + Liminares: R\$ 57,7 milhões → 1,49% do custo total***



***Diante disto, como podemos atuar
para continuar fazendo a diferença no
cuidar das pessoas, garantindo que
a Unimed Porto Alegre
seja sustentável a longo prazo?***



JORNADA DE IMPLEMENTAÇÃO DO CUIDADO BASEADO EM VALOR (CBV) DA UNIMED PORTO ALEGRE



CUIDADO BASEADO EM VALOR | VALUE-BASED CARE: POR QUE O CBV É UMA ESTRATÉGIA RELEVANTE PARA PLANOS DE SAÚDE?

*Estratégia para **transformar** o modelo de prestação e remuneração dos serviços de saúde, com **medição sistemática de resultados e custos**, visando estimular a **competição baseada nos melhores resultados em saúde** e não apenas no volume de atendimento.*



Alinha sustentabilidade financeira e desfechos que importam aos pacientes



Permite a mensuração objetiva do valor gerado



Fomenta a criação de redes assistenciais de alta performance

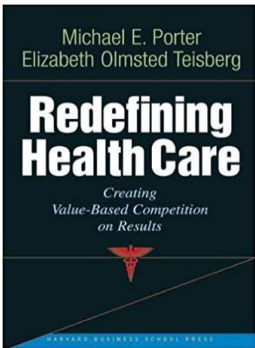
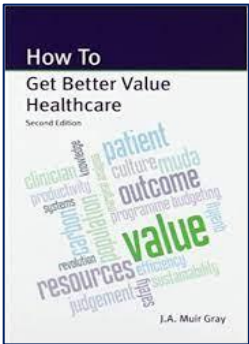


Fortalece a reputação institucional (valor percebido) e a atratividade para empresa contratante e o beneficiário

CUIDADO BASEADO EM VALOR | VALUE-BASED CARE: ESTRATÉGIA QUE COMBINA GESTÃO CLÍNICA & GESTÃO ESTRATÉGICA ECONÔMICA



Sir Muir Gray, MD
University of Oxford y
NHS Inglês



EQUAÇÃO DE VALOR

$$\Delta \text{ VALOR} = \frac{\text{DESFECHOS}}{\text{CUSTOS}}$$



Michael Porter & Elizabeth Teisberg, Eng.
Harvard Business School

COMPETIÇÃO BASEADA EM VALOR

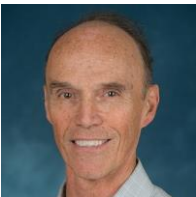
Incentiva os prestadores de serviços de saúde a melhorar os desfechos que importam aos pacientes.

7 Powers		Barrier (to Challenger)				
		Unwilling to Challenge		Unable to Challenge		
		plus uncertainty				
Benefit (to Power Holder)		Collateral Damage	Share Gain Cost/Benefit	Hysteresis	Flat	
	Δ Cost	Input	Scale Economies		Cornered Resource	
	Δ Value (↔ P, T)	Scale of Prodnc/Distr				
		Prodnc/Distr Approach				
		Superior Deliverables	Counter-Positioning		Process Power	
		Affective Valence		Switching Costs	Branding	
		Uncertainty				
	Benefits from Other Users		Network Economies			

AS 7 FORÇAS DA ESTRATÉGIA DE NEGÓCIO

1. Economias de escala
2. Economias de rede
3. **Contra-posicionamento**
4. Marca
5. Custo da mudança
6. Poder de processo
7. Recurso exclusivo

Hamilton Helmer, Economista
Cofundador e Chief Investment Officer na Strategy Capital.



REDES PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS

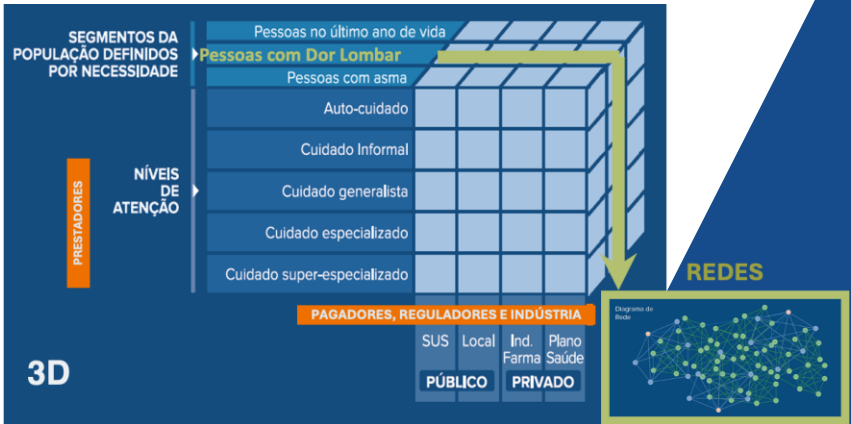


Figura: Gray M, Makdisse M. Introdução. In: Diegoli et al. Atlas de Variação em Saúde Brasil, 1a. Ed., São Paulo, Brasil, 2022.

UM NOVO CONCEITO DE REDE DE CUIDADO

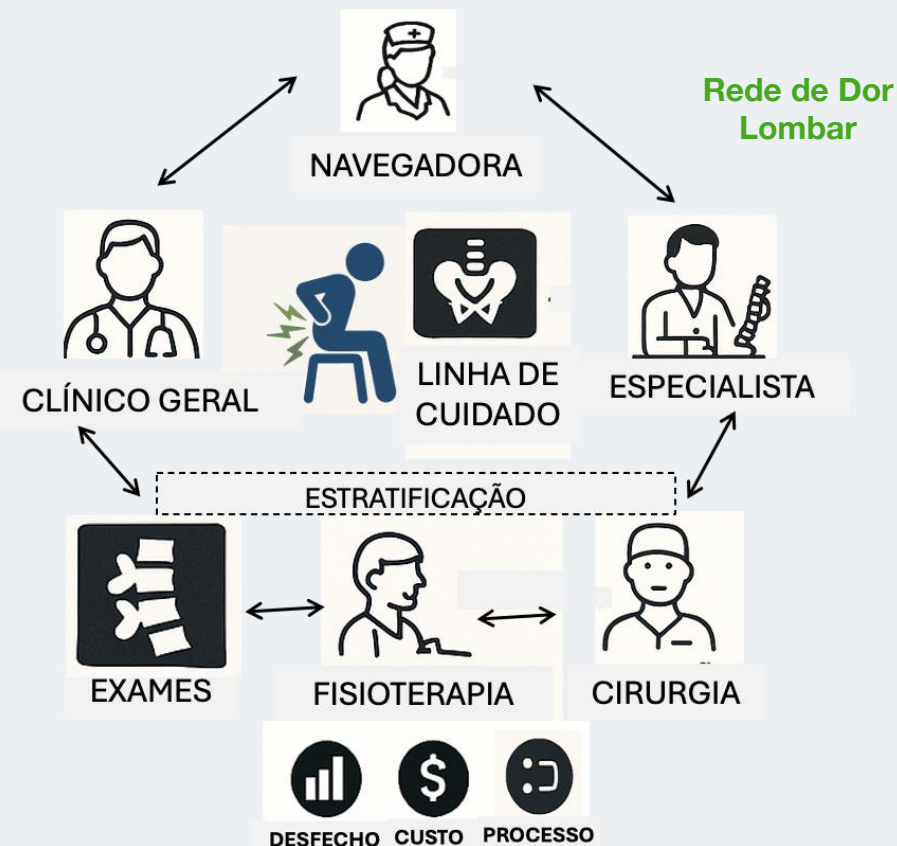
‘REDE’ TRADICIONAL

Prestadores **desconectados**, cuidado fragmentado



REDE INTEGRADA BASEADA EM VALOR

Prestadores **conectados** por linha de cuidado, navegação, dashboard de valor



Fonte: 2025|Dra. Marcia Makdisse

ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE: FACILITADOR DA IMPLEMENTAÇÃO E ESCALABILIDADE DE CBV



O Escritório de Valor em Saúde

É o agente estruturante da mudança direcionada por valor funcionando como o núcleo técnico para articulação interna e externa

Inauguração do Escritório de Valor em Saúde Unimed POA
1/6/2023

O PAPEL DO VMO NOS PLANOS DE SAÚDE

Criação de um Contexto Favorável à Implementação e Escalabilidade do CBV



Fonte: 2025|Dra. Marcia Makdisse

ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE: FACILITADOR DA IMPLEMENTAÇÃO E ESCALABILIDADE DE CBV



Inauguração do Escritório de Valor em Saúde Unimed
POA
1/6/2023

Propósito

Acelerar a implementação de soluções de alto valor em saúde, liderando a cocriação de um ecossistema que entregue excelência e eficiência no cuidar das pessoas, sustentado pela cultura de VBHC

Objetivos



Promover a transformação cultural direcionada por VBHC no ecossistema



Implementar soluções de alto valor em saúde

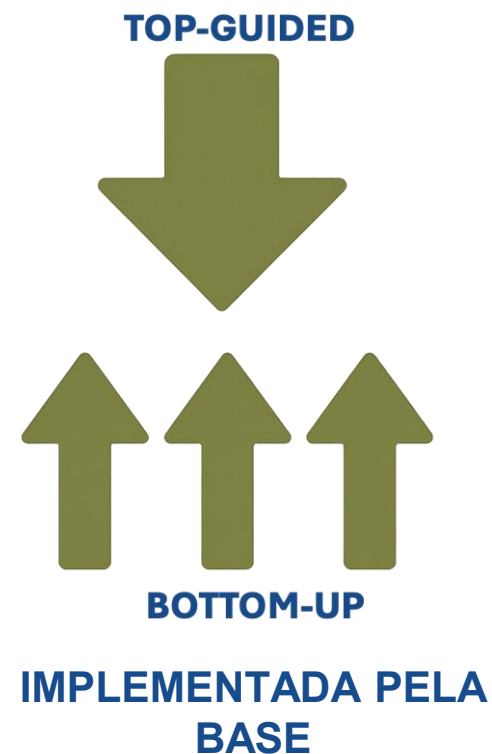


Conectar e apoiar iniciativas de VBHC

CUIDADO BASEADO EM VALOR NA UNIMED PORTO ALEGRE: ESTRATÉGIA GUIADA PELO LIDERANÇA & CODESENHADA COM A LINHA DE FRENTE GUIADA PELO TOPO



Comissão VBHC da Unimed POA



Sessões de codesenho de modelos com a linha de frente: Times multidisciplinares e rede



PREPARAÇÃO PARA IMPLEMENTAR CBV NA UNIMED PORTO ALEGRE: CAPACITAÇÃO & DIFUSÃO DE CONHECIMENTO

**CERTIFICAÇÃO YELLOW BELT E GREEN BELT EM VBHC IN COMPANY
PARA O ESCRITÓRIO DE VALOR EM SAÚDE DA UNIMED PORTO ALEGRE
26 E 27/09/2023**

Apoio:

LANÇAMENTO INÉDITO NO BRASIL
APRENDIZAGEM ON-LINE

Value-Based Healthcare em Saúde Populacional e Serviços Universais de Saúde

OS SETE MÓDULOS

www.academiavbhc.org

MÓDULOS FUNDAMENTAIS

- 1 Stewardship: a cultura para salvar os sistemas universais de saúde.
- 2 As ferramentas para implementar o novo paradigma do valor.

MÓDULOS AVANÇADOS: AS CINCO TAREFAS

- 3 Adicionando a 3ª dimensão: Pensando em populações.
- 4 Desenhando a 3ª dimensão: Desfechos que importam.
- 5 Trabalhando em 3 dimensões - As Redes
- 6 Liderando na 3ª dimensão - Criando uma Cultura de Stewardship.
- 7 Otimizando o Valor Pessoal.

CORPO DOCENTE

SIR J. A. MUIR GRAY,
MD, CBE, DSC, MD, FRCPsGLAS,
FCLIP, CHIEF KNOWLEDGE
OFFICER, ACADEMIA VBHC

Sir J.A. Muir Gray é médico especialista em saúde pública e Professor do Nuffield Department of Surgery do Departamento de Atenção Primária da Universidade de Oxford, no Reino Unido. Ingressou no NHS, o Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra em 1972, onde ocupou posições-chave e fundou iniciativas importantes como o Comitê Nacional de Screening do Reino Unido, tendo sido o Primeiro Diretor de Conhecimento do NHS e Co-Diretor do Programa Right Care do Departamento de Saúde, entre outros.

Fundou a Biblioteca Nacional de Saúde e foi o primeiro Secretário da Colaborativa Cochrane que promove a Medicina Baseada em Evidências. Autor de vários livros focados na transformação do sistema de saúde com objetivo de otimizar o Valor em Saúde, tanto para populações quanto para os indivíduos, além dos Atlas de Variação em Saúde do NHS.

É o Diretor-Fundador da QAP Ltd, empresa que tem os seguintes braços de negócio: OVSP (Oxford Value and Stewardship Programme), CASP (Critical Appraisal Skills Programme) & Living Longer Better.

Muir Gray cunhou o termo "Triplo Valor" contemplando as dimensões de Valor Pessoal, Valor Alceste e Valor Técnico que, recentemente, foi transformado em "Quadruplo Valor", com o acréscimo do Valor Social, e adotado pelo Painel de Especialistas da União Europeia sobre Formas Efetivas de Investir na Saúde (EXPH, Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health), em 2019, tendo participado como Conselheiro do Painel durante a elaboração do Relatório publicado.

MARCIA MAKDISSE,
MD, MSc, PhD, MBA,
SÓCIA-FUNDADORA, ACADEMIA
VBHC

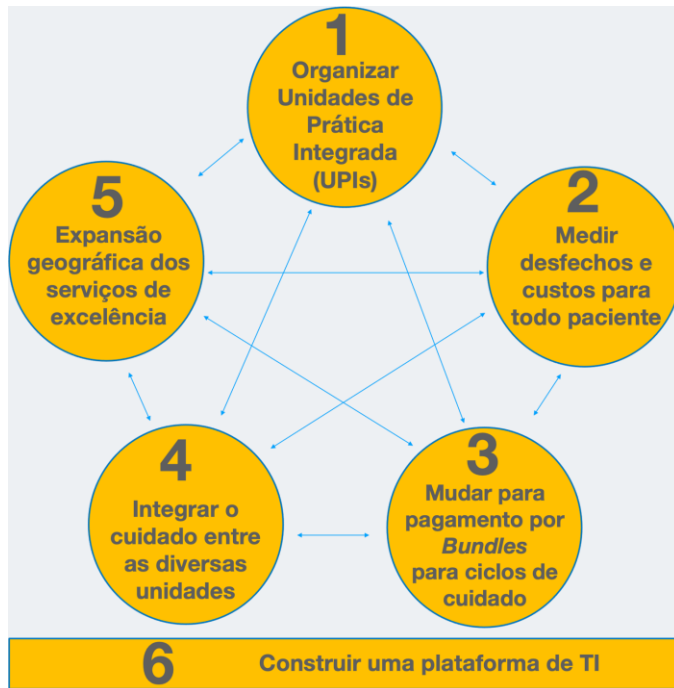
Marcia é Médica com mestrado e doutorado em Cardiologia, MBA em Gestão da Saúde, Green Belt em Value-Based Health Care (VBHC) e Master of Science in Health Care Transformation pelo Value Institute for Health and Care, University of Texas at Austin. Desde 2019, embaixadora do VBHC Center Europe para o Brasil.

Ao longo de sua carreira, atuou e desenvolveu habilidades e conhecimentos em Cardiologia Clínica, Gestão da Saúde, Ensino e Pesquisa. Marcia conseguiu identificar claramente duas epifanias em sua carreira. A primeira ocorreu em 2005, ao concluir o Doutorado em Cardiologia quando optou por cursar um MBA em vez de seguir um Programa de pós-doutorado na mesma especialidade. Foi o ano em que assumiu seu primeiro cargo como Gestora, frente ao Programa de Cardiologia do Hospital Israelita Albert Einstein. A segunda epifania aconteceu 10 anos depois, ao assumir a gestão das áreas de Informação em Saúde e Prática Médica do mesmo hospital, quando se deparou com os conceitos de Value-Based Health Care. Tomou então a decisão de dedicar sua carreira a entender, difundir e implementar Value-Based Health Care contribuindo para a transformação do sistema de saúde tendo como base a otimização de valor para as pessoas. Sua formação em VBHC inclui programas de educação executiva na Harvard Business School (Prof. Michael Porter), no VBHC Center Europe (Prof. Fred van Ervenham), no Oxford Value and Stewardship Programme (Prof. Sir Muir Gray) e no Value Institute for Health and Care da Universidade do Texas em Austin (Prof. Elizabeth Teisberg).

Colocar VBHC em prática é uma de suas principais prioridades. Em fevereiro de 2017, implementou o primeiro Escritório de Gestão de Valor da América Latina no Einstein. Também é a investigadora principal do Estudo de VBHC na América Latina com a participação de 70 organizações de 5 países, publicada em 2022, na BMJ.

DEFINIÇÃO DE UMA AGENDA ESTRATÉGICA DE VALOR: DIRECIONADOR DA IMPLEMENTAÇÃO DE CBV

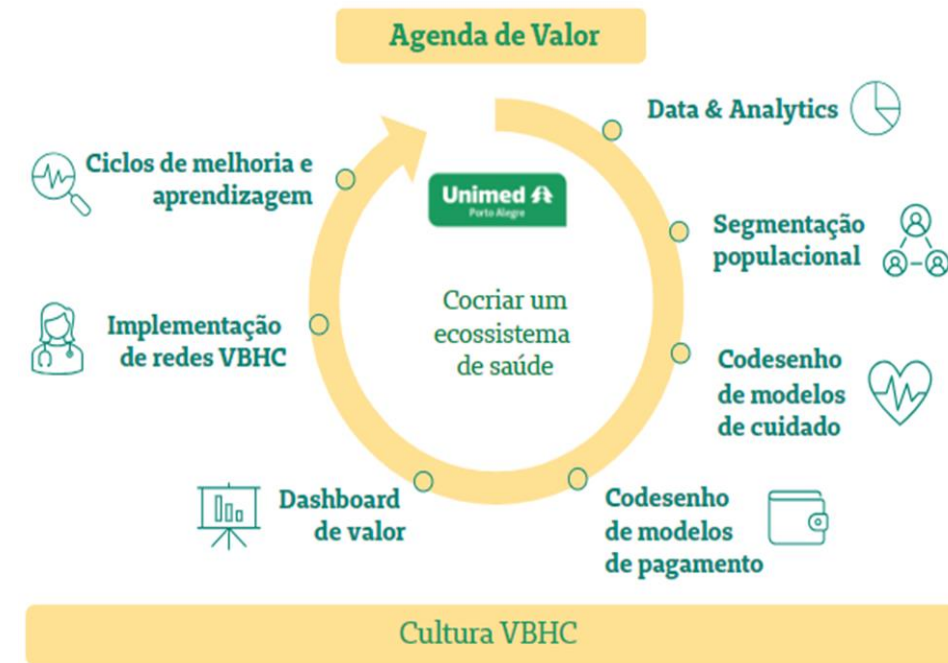
AGENDA DE VALOR (2013 | 2021)



NOVA AGENDA DE VALOR (2022)



AGENDA DE VALOR DA UNIMED-POA (2023)



Porter M, Lee TH. Harvard Business Review 2013;91 (10): 50–70.

Van der Nat PB. Health Serv Manage Res. 2022;35(3):189-193.

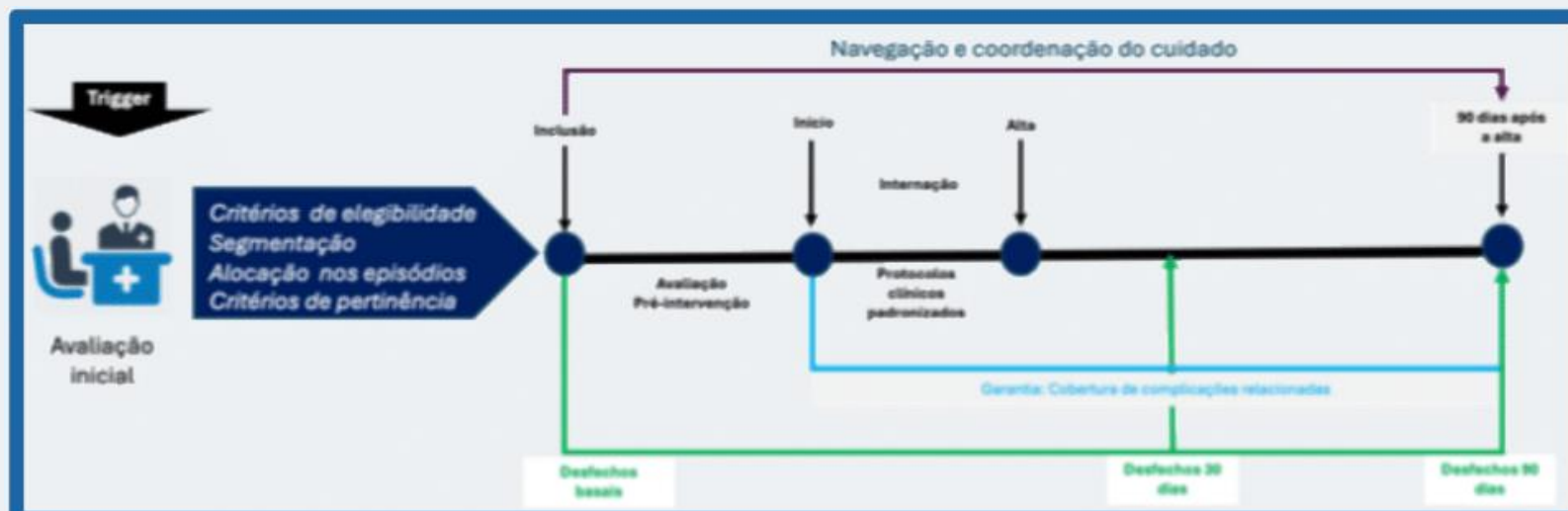
ESTRATÉGIA DE CBV NA UNIMED PORTO ALEGRE: EXEMPLOS DE IMPLEMENTAÇÃO

APOIO AOS ESFORÇOS DE IMPLEMENTAÇÃO DO CBV NA REDE PRESTADORA: CASE: EPISÓDIO DE CUIDADO DE 90 DIAS PARA CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO LOMBAR

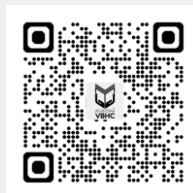
Unimed
Porto Alegre

**HOSPITAL
MÃE DE DEUS**

Experiência do Hospital Mãe de Deus e Unimed Porto Alegre, Brasil,
2022



Lançado em Janeiro de 2023.



Codesenho do
modelo de cuidado e do
dashboard de valor

APOIO AOS ESFORÇOS DE IMPLEMENTAÇÃO DO CBV NA REDE PRESTADORA: CASE: EPISÓDIO DE CUIDADO DE 90 DIAS PARA CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO LOMBAR



Experiência do Hospital Mãe de Deus e Unimed Porto Alegre, Brasil, 2022

DEFINIÇÃO DO DASHBOARD DE VALOR

DIMENSÕES	MÉTRICAS
DESFECHOS	Melhora da qualidade de vida em 90 dias(%)
	Melhora da dor em 90 dias (%)
	Melhora da funcionalidade em 90 dias (%)
	Retorno ao trabalho em até 90 dias (%)
	Complicações CD≥3 em até 90d (%)
EXPERIÊNCIA	Reoperação no mesmo nível em até 12 meses (%)
	Satisfação com o desfecho (90 dias)
CUSTOS E DRIVERS DE CUSTO	Tempo de permanência hospitalar (dias)
	Tempo de cirurgia (horas)
	Reinternações relacionadas em 30 dias(%)
	Reoperações relacionadas em 30 dias (%)
	% Uso de OPME fora dos protocolos estabelecidos(%)
PROCESSO	Tempo até a autorização (dias)
	Tempo até a cirurgia (dias)
	Pertinência da indicação cirúrgica(%)
	Participação das equipes clínicas nos Bboard reviews(%)
	Adesão dos pacientes à fisioterapia (%)

DASHBOARD DE P4P

MÉTRICA	META	PESO
Melhora da dor	≥2	25%
Melhora da funcionalidade	<40	25%
Satisfação com o desfecho	≥80%	25%
TMP	≤1,4 ddas	25%



Distribuição do P4P	
≥ 80%	3%
50 – 79%	1.5%
<50%	0%

O acordo entre o hospital e o plano de saúde incluiu a **cobertura de complicações relacionadas** (risco compartilhado) e **bonificação de até 3 %** caso as metas de desempenho fossem alcançadas.



Sessão de reconciliação

Fonte: Poster apresentado Conahp 2024. Disponível em: https://conahp.org.br/2024/pdf/CONAHP2024_SessaoPoster_Aprovados.pdf

APOIO AOS ESFORÇOS DE IMPLEMENTAÇÃO DO CBV NA REDE PRESTADORA: CASE: EPISÓDIO DE CUIDADO DE 90 DIAS PARA CIRURGIA DE DESCOMPRESSÃO LOMBAR

Unimed
Porto Alegre

HOSPITAL
MÃE DE DEUS

Experiência do Hospital Mãe de Deus e Unimed Porto Alegre, Brasil,
2022

MELHORA FUNCIONALIDADE (ODI)

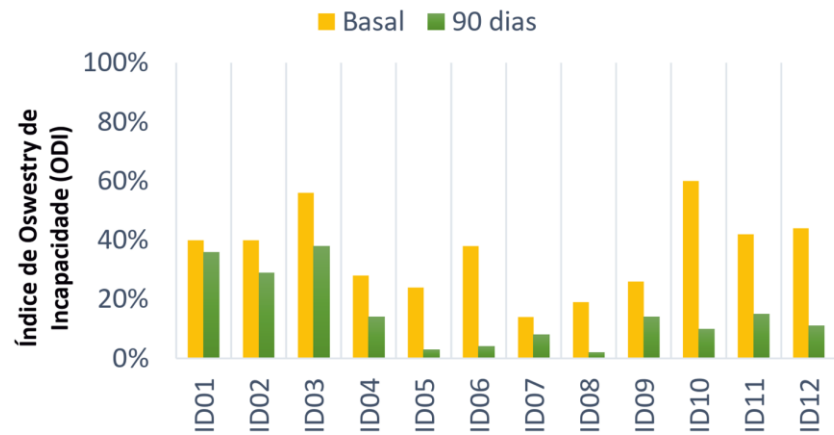


Figura 3. Evolução do índice de incapacidade funcional (ODI).

MELHORA DA DOR LOMBAR|MEMBROS INFERIORES (EVA)

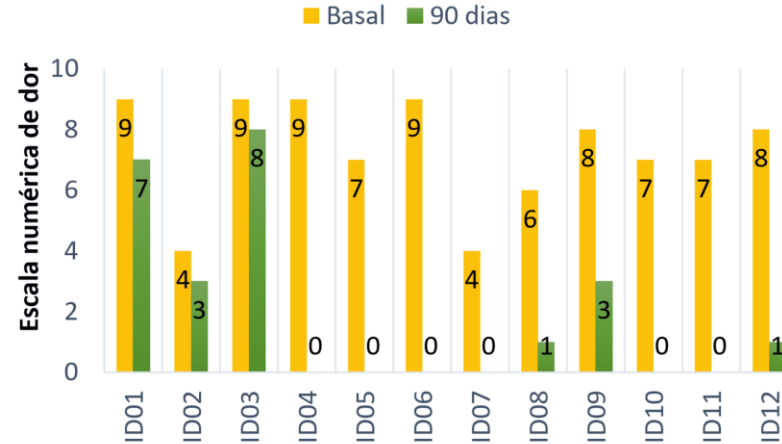


Figura 4. Evolução do nível de intensidade da dor.

75% com melhora da funcionalidade

83% com melhora da dor

67% livres de dor

100% de satisfação com o desfecho

0 complicação CD ≥ 3

100% cirurgia ambulatorial

Fonte: Poster apresentado Conahp 2024. Disponível em: https://conahp.org.br/2024/pdf/CONAHP2024_SessaoPoster_Aprovados.pdf

TRANSFORMAÇÃO DE UM EPISÓDIO CIRÚRGICO EM UM SISTEMA DE DOR LOMBAR QUE OPERA POR MEIO DE REDES

Unimed
Porto Alegre

HOSPITAL
MÃE DE DEUS

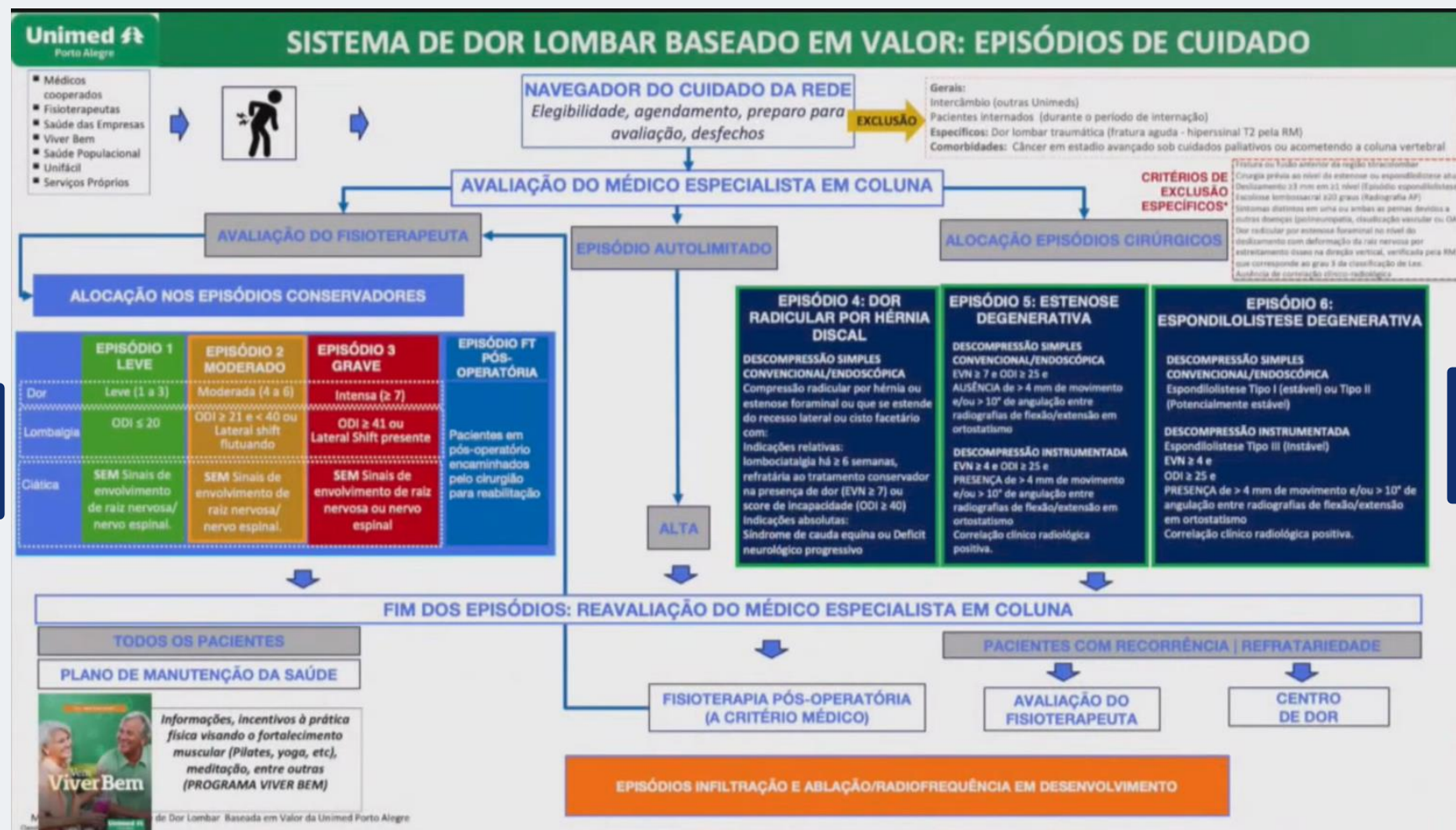
HOSPITAL
SÃO LUCAS
DA PUCRS

PUCRS Centro de Reabilitação



4 EPISÓDIOS
FISIOTERAPIA
90 DIAS
P4P 10%

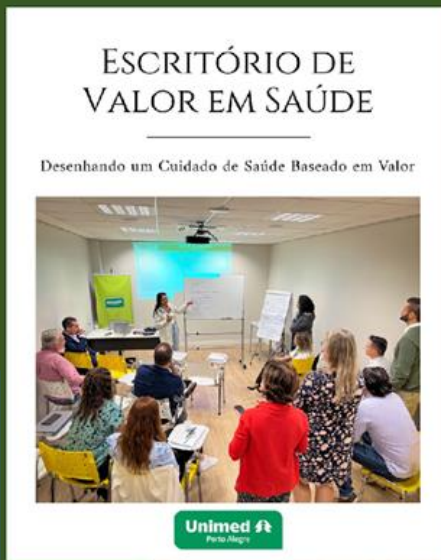
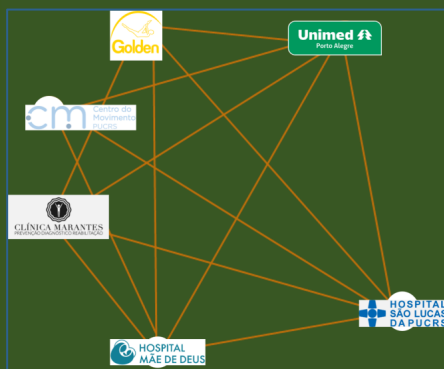
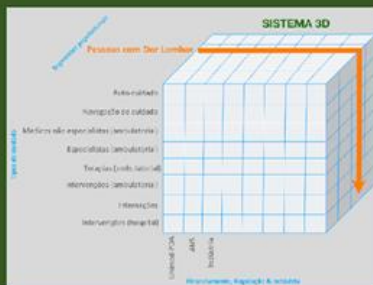
Lançamento:
Novembro de 2024.



3 EPISÓDIOS
CIRURGIA
90 DIAS
P4P 10%

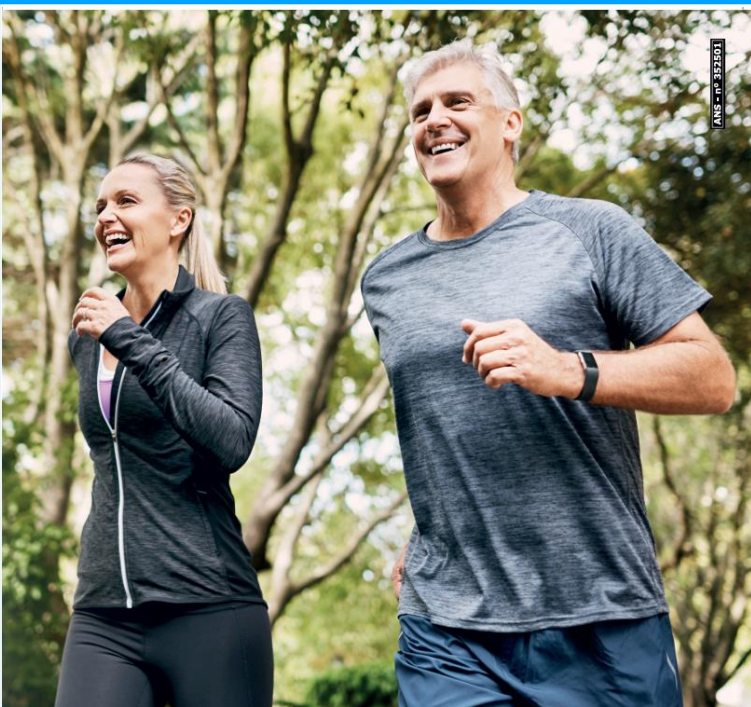
CO-DESENHO DA REDE DE DOR LOMBAR DA UNIMED PORTO ALEGRE

Construção de consenso entre os especialistas sobre os episódios de cuidado, critérios de pertinência e métricas de desempenho.



LANÇAMENTO
7/11/24

REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: ESCUTA ATIVA DA VOZ DAS PESSOAS GRUPOS DE EXPERIÊNCIA



O que é **valor**
para as pessoas
que **convivem**
com dor lombar?

Unimed
Porto Alegre

Quais os desfechos que importam?

‘O meu objetivo bem específico... sempre gostei de caminhar muito e, hoje, não consigo caminhar mais que 10 minutos. Eu gostaria de poder caminhar 1 hora. Esse objetivo se eu atingir, está ótimo. Isso seria qualidade de vida para mim.’

‘Minha meta é não ter dor e, principalmente, poder voltar para a academia. Eu quero voltar para a minha rotina, que eu sempre tive. Eu malhava todos os dias.’

O que poderia melhorar?

‘É muito difícil, te encaminham para um médico da dor, depois para um traumatologista, depois para o neurocirurgião. Eu pipoquei muito. Eu perdi muito tempo, sabe? Acredito, que ter uma equipe multidisciplinar em um setor específico que tenha uma estrutura melhor, que todos falem juntos, que estejam sincronizados iria favorecer muito mais os pacientes...’

https://www.academiavbhc.org/_files/ugd/633fee_46b965351fc84de888b4e58b8e72322e.pdf

REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: DASHBOARD DE VALOR

Dimensão	#	Indicador de performance
Desfechos	D1	Melhora da qualidade de vida
	D2	Melhora funcional
	D3	Melhora da dor
	D4	Complicações Cirúrgicas Clavien-Dindo ≥3
	D5	Reintervenções no mesmo nível em 12 meses
	D6	Uso de analgésicos opioides e não opioides
	D7	Estresse, ansiedade e depressão
Experiência	E1	Satisfação com o desfecho alcançado
	E2	Recomendação do modelo de cuidado (NPS)
Uso de recursos & drivers de custo	C1	Consultas de pronto atendimento relacionadas
	C2	Internações relacionadas
	C3	Custos com exames de imagem
	C4	Custo dos episódios de cuidado
Processo	P1	% Pessoas elegíveis navegados ≤48 horas
	P2	% Avaliação médica inicial realizada ≤7 dias do encaminhamento
	P3	% Assiduidade nas sessões de fisioterapia
	P4	% Adesão aos critérios de pertinência para indicação de cirurgia

DASHBOARD DE P4P

Episódio Conservador

MÉTRICAS

Melhora da dor
Melhora da funcionalidade)
Satisfação com o desfecho
Consultas de pronto atendimento relacionadas

DASHBOARD DE P4P

Episódio Conservador - FT

MÉTRICAS

Melhora da dor
Melhora da funcionalidade)
Satisfação com o desfecho
% Assiduidade nas sessões de fisioterapia

DASHBOARD DE P4P

Episódio Cirúrgico - FT

MÉTRICAS

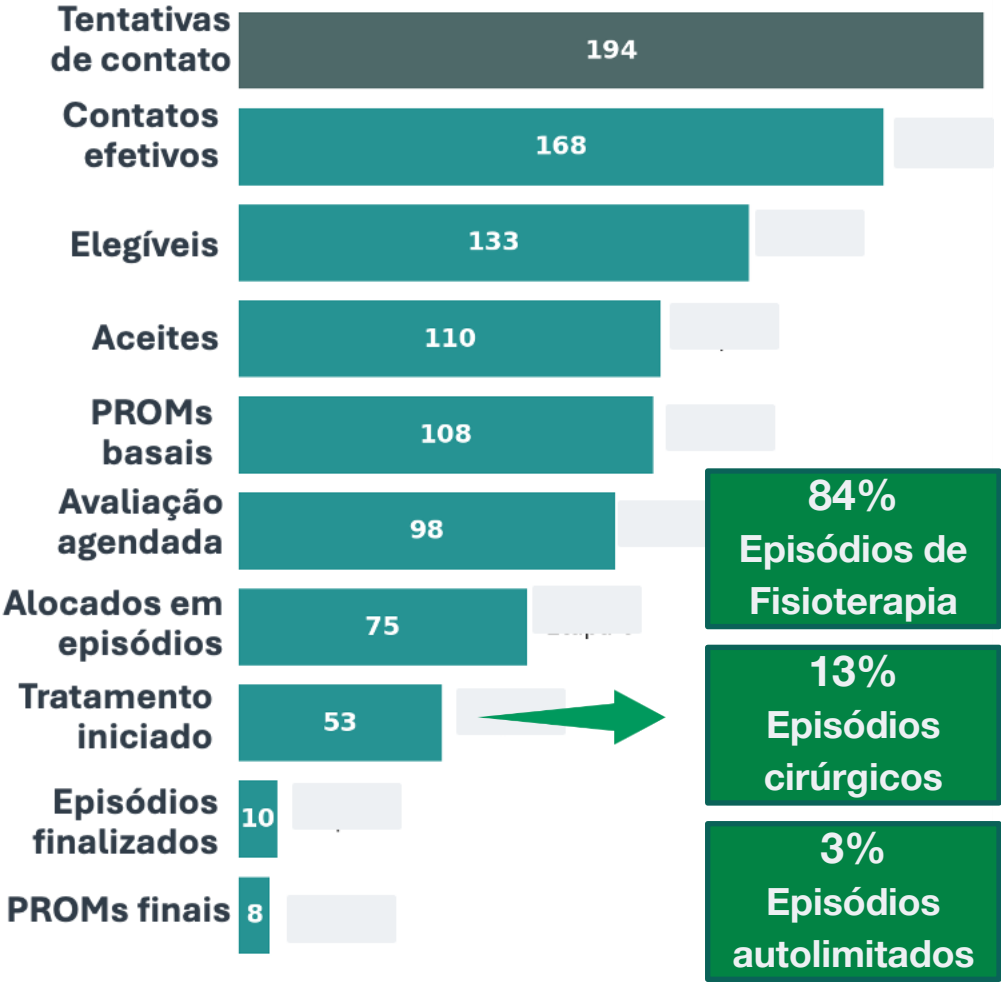
Melhora da dor
Melhora da funcionalidade)
Complicações Cirúrgicas Clavien-Dindo ≥3
Satisfação com o desfecho
Consultas de pronto atendimento relacionadas

DISTRIBUIÇÃO DO P4P

≥80%	10%
50 – 79%	5%
<50%	0%

REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: PILOTO

FLUXO DO PACIENTE NA REDE



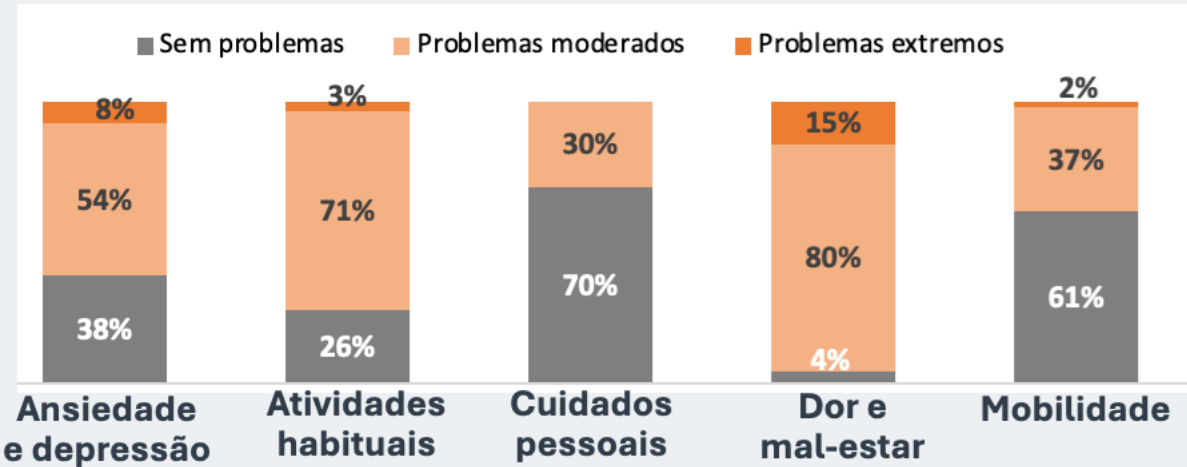
PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA

(Média: 48 anos, 64% mulheres)

41% em uso de opióides

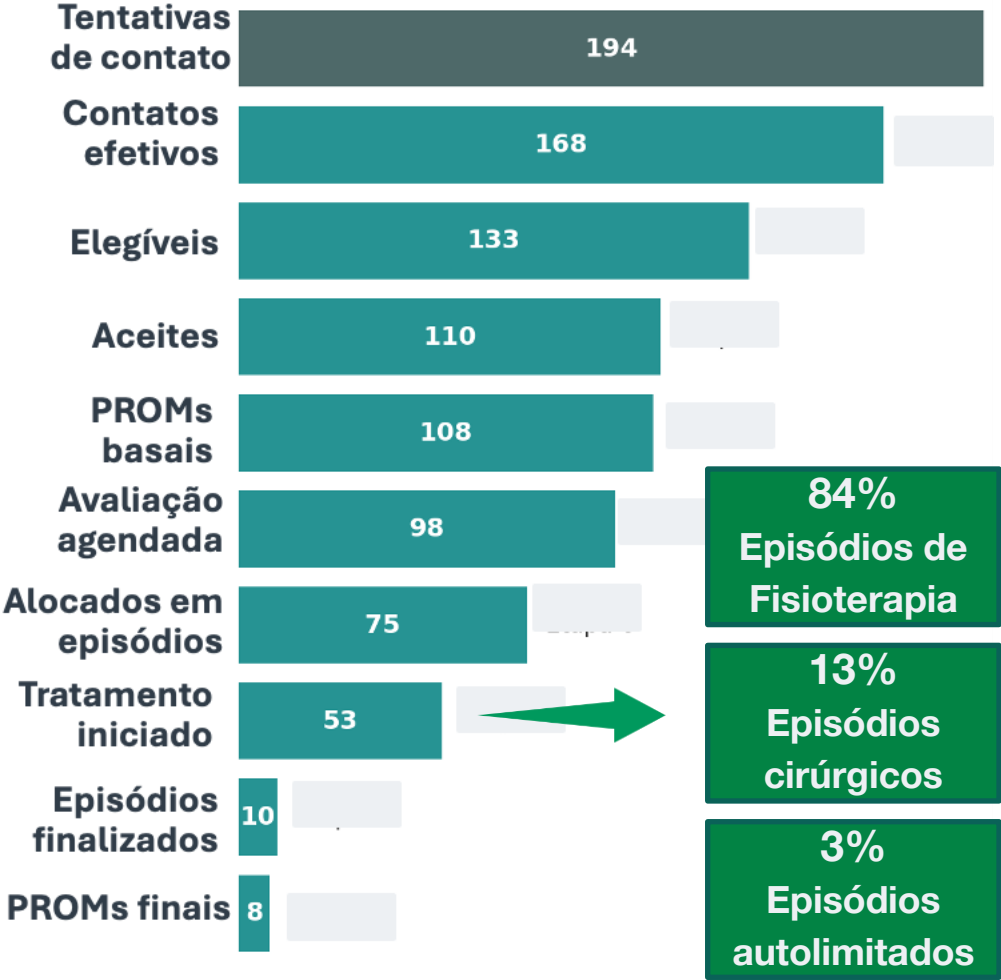
62% com nível de incapacidade moderado a grave/invalidez (ODI)

Impacto na qualidade de vida (EQ-5D3L)



REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: PILOTO

FLUXO DO PACIENTE NA REDE



RESULTADOS PRELIMINARES

(N=8)

MELHORA DOS PROMs

86%

Melhora da dor

86%

melhora da funcionalidade

MELHORA DA EXPERIÊNCIA

88%

Satisfação com o desfecho

CUSTOS DOS EPISÓDIOS

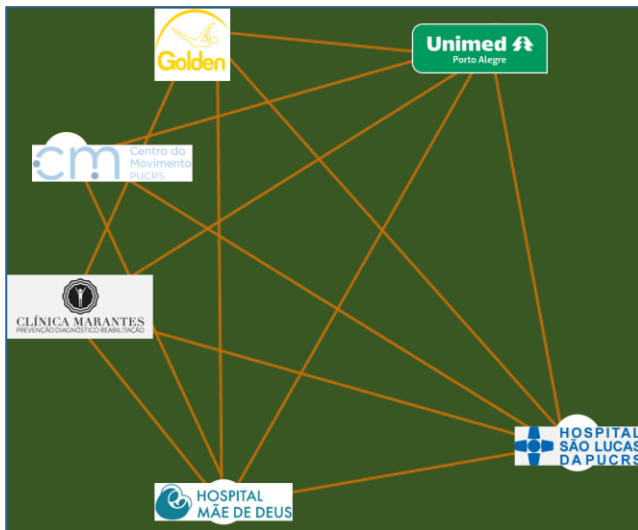
Em análise

REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: ESCUTA ATIVA DA VOZ DAS PESSOAS

Feedback das pessoas que estão participando da Rede de Dor Lombar

“A equipe de Fisioterapia foi excelente nos cuidados e orientações. A atenção, avaliação e dedicação deles é a cada consulta, Agradeço em especial aos Fisioterapeutas que me acompanharam e me orientaram durante todo o tratamento” (paciente)

“Estou gostando bastante. Tem me ajudado a controlar a dor e a aprender sobre mobilidade e postura.” (paciente)



“As agendas não comportam a necessidade de quem trabalha em horário comercial. Não consegui as agendas no início manhã ou final da tarde” (paciente)

“Uma melhor “sintonia” entre a equipe médica e de fisioterapia” (paciente)

“Estamos aprendendo. Estamos nos ajustando ao modelo”. (Médico da rede)

REDE DE DOR LOMBAR BASEADA EM VALOR: PRINCIPAIS DESAFIOS & AÇÕES DE MELHORIA

DESAFIOS

1. COMUNICAÇÃO

Comunicação efetiva com e entre os membros do time multidisciplinar
Acompanhamento *em tempo real* da jornada do paciente

2. ADESÃO E ENGAJAMENTO DO PACIENTE

Prontidão para mudança
Retorno médico
Início e frequência na fisioterapia

3. AGENDA E FLUXO DE ATENDIMENTO

Horários de atendimento limitados
Realizar o plano de FT no tempo combinado
Fluxos manuais de autorização e faturamento

4. REGISTRO E USO DOS DADOS

Solicitações divergentes do combinado
Automatização e interoperabilidade:
ausência de uma plataforma comum e integração com PEP
Adesão dos médicos ao preenchimento das fichas clínicas

AÇÕES DE MELHORIA

- ✓ Apoio da navegação (concierge dedicado)
- ✓ Comunicação contínua com equipes e prestadores
- ✓ Mapeamento de soluções digitais

- ✓ Refinamento de critérios de convite
- ✓ Alinhamentos com equipes e prestadores

- ✓ Apoio da navegação para facilitar agendamentos e autorizações

- ✓ Melhorias nos sistemas existentes e busca de soluções digitais
- ✓ Comunicação contínua com clínicas e médicos (reforço de prazos e qualidade da informação)

INVESTIMENTOS EM DIFUSÃO INTERNA E EXTERNA DE CONHECIMENTO I SUMMIT INTERNACIONAL DE VALOR EM SAÚDE, 22/11/24



ALIANÇA
PELA
CULTURA E
PROMOÇÃO
DOS
CUIDADOS
DE SAÚDE
BASEADOS
EM VALOR
(VBHC)

INVESTIMENTOS EM DIFUSÃO INTERNA E EXTERNA DE CONHECIMENTO

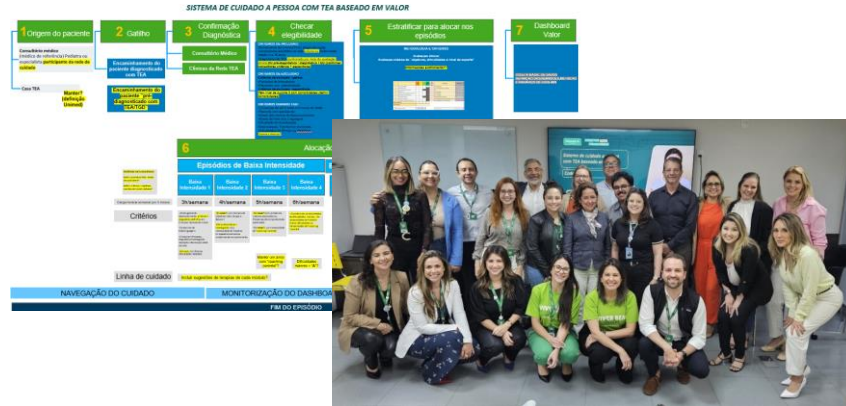
WORKSHOP DE VBC PARA GERENTES, COORDENADORES E LÍDERES DA UNIMED, 6/6/25



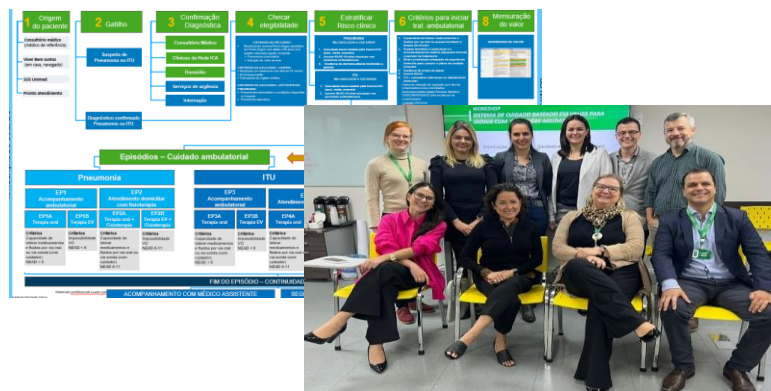
CUIDADO BASEADO EM VALOR NA UNIMED PORTO ALEGRE: PRÓXIMOS PASSOS

EXPANSÃO DO MODELO DE SISTEMAS DE CUIDADO BASEADO EM VALOR QUE OPERAM POR MEIO DE REDES

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA



IDOSOS COM CONDIÇÕES AGUDAS



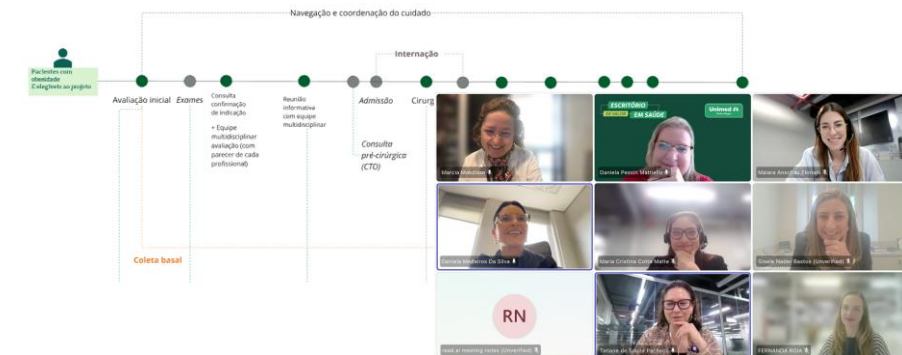
BUNDLES PARA EPISÓDIOS COMPLETOS DE CUIDADO

ESTENOSE AÓRTICA: EPISÓDIO TAVI

Episódio de cuidado TAVI



EPISÓDIO CIRURGIA DA OBESIDADE



1. Como que podemos equilibrar o legítimo direito de acesso com a responsabilidade de garantir que esse acesso seja sustentável e gere valor para toda a sociedade?
2. E como nós podemos provocar um movimento nacional que traga todos os players para um debate de valor de fato?

“O futuro do cuidado em saúde não começa com grandes revoluções, mas com a coragem do primeiro passo. Se ousarmos mudar o que está posto hoje, abrimos caminho para construir um sistema mais justo, sustentável e centrado no que realmente importa: gerar valor para as pessoas.”

Daniela Medeiros

CONECTAR PARA
TRANSFORMAR

Unimed 
Porto Alegre

NOSSO
FUTURO
É **+** **VALOR**
EM **SAÚDE**