

*Revista*

# Faculdade Unimed

*Edição especial*



FACULDADE  
**Unimed**



FUNDAÇÃO  
**Unimed**





## Diretoria Executiva Unimed do Brasil

Omar Abujamra Junior, Presidente

Paulo Roberto Fernandes Faria, Vice-Presidente e Governança Sistêmica

Danúbio Antônio de Oliveira, Diretor de Administração e Finanças

Márcio Pizzato, Diretor de Desenvolvimento de Novos Negócios

Gualter Lisboa Ramalho, Diretor de Mercado e Marketing

Claudio Laudaes Moreira, Diretor de Intercâmbio, Rede e Recursos Próprios

Marcos de Almeida Cunha, Diretor de Gestão de Saúde, Regulação e Eventos

## Diretoria Executiva Fundação Unimed

Helton Freitas, Diretor-presidente

Omar Abujamra Junior, Diretor de Relações Institucionais

Luiz Otávio Fernandes de Andrade, Diretor de Gestão Educacional e Desenvolvimento

Eduardo Ernesto Chinaglia, Diretor Administrativo-Financeiro

## Conselho de Curadores da Fundação Unimed

Cleber Gustavo Rotoli Baldelin, Presidente, Unimed do Brasil

Willian Gebrim Júnior, Vice-Presidente, Unimed do Brasil

André Germano dos Santos Leite, Conselheiro, Seguros Unimed

Artur Eduardo de Carvalho Trida, Conselheiro, Unimed do Brasil

Elias Antônio Neto, Conselheiro, Unimed Participações

Elyseu Palma Boutros, Conselheiro, Unimed do Brasil

José Manes, Conselheiro, Unimed do Brasil

Júlio César Córdova Maciel, da Uniodonto do Brasil

Maurício Simões Correa, Conselheiro, Central Nacional Unimed

Omar Genha Taha, Conselheiro, Unimed do Brasil

Paulo César de Araújo Rangel, Conselheiro, Unimed do Brasil

Joe Gonçalves Sestello, Conselheiro, Unimed do Brasil



## **Conselho Fiscal da Fundação Unimed**

Antônio Abrão Nohra Neto, Titular

Otto Cezar Barbosa Júnior, Titular

Emilson Ferreira Lorca, Titular

Remegildo Gava Milanez, Suplente

Marcio Pizzato, Suplente

Newton Nunes de Lima Filho, Suplente

## **Diretoria Executiva Faculdade Unimed**

Helton Freitas, Diretor-Geral

Fábio Gastal, Diretor Acadêmico

Márcio Barbosa, Diretor Administrativo-Financeiro



### **Conselho Editorial e Científico / Editorial and Scientific Board**

Adelanir Antonio Barroso, Unimed Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil  
Ana Laura Mendes Campoi, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
Beatriz Stela Gomes de Souza Pitombeira Araujo, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Carlos Ernesto Ferreira Starling, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil  
Cleverson Teixeira Soares, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil  
Cynthia Bicalho Maluf Araújo, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil  
Débora Freitas Braz, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
Edson Carvalho de Melo, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil  
Eduardo Röcker Ramos, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Erika de Jesus da Silva, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Fábio Benedetti Rodrigues, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Francisco Abaete das Chagas Neto, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Gabriel Luiz Coradini, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Gualter Lisboa Ramalho, Unimed João Pessoa, Paraíba, Brasil  
Guilherme Carvalho Freire, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
Guilherme Gamba, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Israel Lucas da Silva Maza, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
José Antônio Guimarães Ferreira, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil  
Luiz Henrique Picolo Furlan, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Marcelo Rosano Dallagassa, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Márcia Green Pucci, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
Mariana Ferreira de Freitas, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Marilyse de Bragança Lopes Fernandes, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil  
Natália Cristina Alves Caetano Krögling, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil  
Omar Genha Taha, Unimed do Brasil, Paraná, Brasil  
Roberta Garcia Charello Ossoki, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Roberto Haendchen Bento, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Rodrigo Kraft Rovere, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Rosane Oliveira de Sant'anna, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Ruthy Perotto Fernandes, Unimed Joinville, Santa Catarina, Brasil  
Sabrina Colares Nogueira, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil



Sergio Henrique Kiemle Trindade, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil  
Tarcizo Afonso Nunes, Unimed Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil  
Vicente Lopes da Silva Junior, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Viviana Colcacho Bettarello, Unimed Franca, São Paulo, Brasil  
Yasmin de Oliveira Machado Silva, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil

## **Pareceristas e Revisores / Reviewers**

Aline Caldas Dias, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Andre Fontes Laske, Unimed Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil  
Ângelo de Fáveri, Unimed Alto do Vale, Santa Catarina, Brasil  
Antônio Alexandre Ferreira, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Antônio do Amaral Junior, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Aurea Juliana Cipriano de Sousa, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Bráulio Roberto Gonçalves Marinho Couto, Unimed Sete Lagoas, Minas Gerais, Brasil  
Catiúsce Batista de Oliveira, Unimed Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil  
Cláudio Vinicius Menezes de Brito, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Daniela Salvador Alves, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Edivani Miranda de Moura, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Eulalia Lorenzoni Gastal, Transmural Biotech S.L., Barcelona, Espanha  
Fernanda Colares de Borba Netto, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Fernanda Longhi, Unimed Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil  
Francisco Abaete das Chagas Neto, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Henrique César Temóteo Ribeiro, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Hermano Alexandre Rocha Lima, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Igor Gomes Ribeiro, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Igor Rozario Neves, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Isabela Borges Aleixo, Infection Control, Minas Gerais, Brasil  
Jeferson Dias, Unimed Alto do Vale, Santa Catarina, Brasil  
Joana Caporali Andrés Starling, Infection Control, Minas Gerais, Brasil  
João Carlos Pinheiro Dantas, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
José Fernando Bastos de Moura, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
José Ricardo Bombini, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil



Joyce Saska de Ávila, Unimed Alto do Vale, Santa Catarina, Brasil  
Keversson Rocha Xavier, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Letícia Barcelos Tureta, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Lucas Viana de Lacerda, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Luiza Vallory Alochio, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Malu Parreira Mansur, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Maraiza Alves Freitas, Unimed Maringá, Paraná, Brasil  
Marcos Alberto Colombo, Unimed Maringá, Paraná, Brasil  
Maria Alice Massuyta Reis, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Michele Marques de Almeida, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Mirela Louvo dos Santos, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Mônica Silva Monteiro de Castro, Fundação Unimed, Minas Gerais, Brasil  
Nadia Estevão Martini, Unimed Joinville, Santa Catarina, Brasil  
Nathalia Rico Barreira Luzório, Unimed Sul Capixaba, Espírito Santo, Brasil  
Paulo Eduardo de Souza, Unimed Bauru, São Paulo, Brasil  
Priscila Aparecida Baranek, Unimed Federação Paraná, Paraná, Brasil  
Rodrigo de Oliveira Almeida, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Rogean Rodrigues Nunes, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Suely Meireles Rezende, Unimed Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil  
Sura Amélia Barbosa Félix Leão, Unimed Brusque, Santa Catarina, Brasil  
Teresa Cristina Gurgel do Amaral, Unimed Maringá, Paraná, Brasil  
Tharsila Leite Fonseca Domingos, Unimed Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil  
Thaynara Freitas, Unimed Fortaleza, Ceará, Brasil  
Valesca Trindade, Unimed Alto do Vale, Santa Catarina, Brasil  
Vinicius Millidui, Unimed Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil



## **Editor Chefe/ *Chief Editor***

Prof. Dr. PhD Fábio Leite Gastal, Faculdade Unimed, Brasil

## **Editora Científica / *Scientific Editor***

Profª. Drª. Tatiana Rodrigues Carneiro, Faculdade Unimed, Brasil

## **Editora Adjunta / *Deputy Editor***

Fernanda Costa Figueiredo, Faculdade Unimed, Brasil

Maria Tereza Dantas Bezerra Soares, Faculdade Unimed, Brasil

## **Editor de Texto e Layout / *Design and Text Editor***

Comunicação e Marketing, Faculdade Unimed, Brasil



### **2026 Revista Científica Faculdade Unimed**

Os autores são responsáveis pela apresentação dos fatos contidos e opiniões expressas nesta publicação

# Sumário

## Table of contents



|                                                                                                                                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>MISSÃO, FOCO E ESCOPO / MISSION, FOCUS AND SCOPE</b>                                                                               | 9   |
| <b>APRESENTAÇÃO/PRESENTATION</b>                                                                                                      | 10  |
| <b>EDITORIAL</b>                                                                                                                      | 11  |
| <b>ENTREVISTA</b>                                                                                                                     |     |
| Entrevista com Dr. Elias Leite                                                                                                        | 12  |
| <b>INOVA+SAÚDE</b>                                                                                                                    |     |
| EIC: Escritório de inteligência e controle. Inovação na gestão da saúde – otimizando custos e resultados com inteligência estratégica | 20  |
| Inspirar é o que nos move – programa de incentivo à destinação do imposto de renda pessoa física                                      | 28  |
| Programa Universo: pluralidade e integração                                                                                           | 34  |
| Squad Growth Unimed BH: acelerando o e-commerce com foco em dados e experiência do cliente                                            | 45  |
| Recomendações de imunobiológicos por inteligência artificial                                                                          | 58  |
| Implantação e consolidação da pesquisa clínica no Instituto Lóbus                                                                     | 64  |
| Modernização dos canais de atendimento                                                                                                | 72  |
| Portal do reembolso                                                                                                                   | 79  |
| Navegação em oncologia                                                                                                                | 113 |
| Projeto Médico Prescritor                                                                                                             | 126 |
| MSDII – Minha Saúde Digital II interoperabilidade de dados de saúde                                                                   | 134 |
| Monitoramento em tempo real da jornada do paciente – (command center) em serviço próprio da Unimed Serra Gaúcha                       | 141 |
| <b>NORMAS / GUIDELINES</b>                                                                                                            | 161 |



# Missão, foco e escopo

## Mission, focus and scope



A Revista da Faculdade Unimed é uma iniciativa que visa o desenvolvimento da prática investigativa e o livre acesso à pesquisa científica. A Revista está cadastrada no Portal de Periódicos da Faculdade Unimed e utiliza o Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas (SEER).

**Público-alvo:** docentes, estudantes de graduação e pós-graduação, pesquisadores e outros interessados na produção científica das áreas Educação Superior, Saúde, Gestão e Cooperativismo.

**Missão:** veicular trabalhos científicos de docentes e discentes voltados ao desenvolvimento do cooperativismo, das práticas gerenciais aplicadas e da profissionalização em saúde no contexto do ensino superior.

**Políticas de Seção:** Revista Faculdade Unimed publica trabalhos de docentes e discentes na forma de artigos, relatos, resenhas, resumos, entrevistas e trabalhos de pesquisa.

# Apresentação

## **Prezados leitores,**

Esta edição especial da Revista da Faculdade Unimed reúne uma curadoria de artigos técnicos que apresentam alguns dos cases finalistas e vencedores do Prêmio Inova+Saúde 2025. As experiências compartilhadas evidenciam o compromisso das Unimeds com a excelência organizacional, abrangendo práticas inovadoras de gestão, aprimoramento de processos, qualificação da assistência ofertada aos beneficiários, ESG, entre outras. Os trabalhos demonstram, ainda, a capacidade do Sistema Unimed de incorporar tendências, tecnologias e modelos inovadores, promovendo impactos positivos para colaboradores, cooperados e usuários dos serviços de saúde.

A publicação contempla também uma entrevista exclusiva com o diretor Comercial, de Produtos e Marketing da Seguros Unimed e responsável pelo Prêmio Inova+Saúde, Dr. Elias Leite. Na entrevista, Dr. Elias aborda a relevância estratégica da premiação para o Sistema Unimed e para o fortalecimento do cooperativismo. Além disso, destaca a evolução do Prêmio Inova+Saúde e a ampliação dos debates sobre inovação, sustentabilidade e transformação do setor de saúde.

Esta edição especial foi produzida com o objetivo de reforçar a divulgação das iniciativas desenvolvidas pelas cooperativas do Sistema Unimed ampliando o alcance dessas experiências e contribuindo para reflexões sobre novos modelos de gestão hospitalar e atenção à saúde. Esperamos que os conteúdos apresentados inspirem a implementação de novas soluções e fortaleçam a cultura da inovação. Parabenizamos a todos os participantes do Prêmio Inova+Saúde 2025 e desejamos uma excelente leitura.



Pensar diferente, apostar nas ideias e colocá-las em prática – é assim que se inicia o caminho para a inovação. No âmbito do Sistema Unimed, esse movimento encontra no Prêmio Inova+Saúde uma das mais relevantes iniciativas de estímulo à geração, ao desenvolvimento e à disseminação de soluções capazes de transformar a gestão, os processos e o cuidado em saúde.

Baseado nesse propósito de fomentar uma cultura inovadora nas cooperativas e empresas do Sistema, o Prêmio Inova+Saúde foi criado, no ano de 2015, pela Seguros Unimed, em parceria com a Unimed do Brasil e com o apoio da Faculdade Unimed. De lá para cá, essa iniciativa segue incentivando a proposição de ideias que se estruturam em projetos e produzem impactos concretos para as cooperativas, os cooperados, os colaboradores e os beneficiários. Ao longo dessa trajetória, o Prêmio Inova+Saúde já contabiliza mais de 1,6 mil cases inscritos, reafirmando o potencial do Sistema Unimed como um ambiente fértil para a inovação e para a construção de soluções alinhadas às necessidades contemporâneas do setor.

A edição de 2025 registrou um recorde de participação – foram mais de 200 projetos inscritos, distribuídos em sete categorias estratégicas: Gestão do Cliente; ESG (Ambiental, Social e Governança); Inovação Assistencial; Gestão de Recursos Próprios; Gestão Comercial; Gestão do Cooperado e Acelera Unimed, programa de desenvolvimento de ideias conduzido pelo Unimed Lab, hub de inovação da Unimed do Brasil. Os projetos vencedores foram anunciados durante a 54ª Convenção Nacional Unimed, realizada em João Pessoa (PB), evidenciando a maturidade e a diversidade das iniciativas desenvolvidas pelas cooperativas. O grande vencedor dessa edição, como o case do ano, foi o projeto “Recomendação de Imunobiológicos por Inteligência Artificial”, da Unimed-BH, que também venceu na categoria Gestão de Recursos Próprios.

Mais do que reconhecer boas práticas, a premiação cumpre um papel estruturante ao impulsionar a transformação de ideias em soluções aplicáveis, contribuindo para o fortalecimento das cooperativas, para o avanço do Sistema Unimed e de toda a saúde suplementar.



# Entrevista

## Interview



## **Dr. Elias Leite**

Gestor, médico otorrinolaringologista pela Universidade Federal do Ceará, especialista em Gestão Empresarial, Financeira, Auditoria e Controladoria pela FGV. Coaching Integrado pelo Integrated Coaching Institute – ICI. Curso de formação de Conselheiros de Administração pelo IBGC. Palestrante em desenvolvimento de pessoas e organizações. Especialista em excelência no atendimento pela metodologia “Estratégia da Magia Disney” Orlando/USA, onde atualmente é facilitador do mesmo curso. Mais de 20 anos de



experiência na área da saúde no seguimento médico e de gestão. Foi diretor Comercial da Unimed Fortaleza no período de fevereiro de 2014 a fevereiro de 2018. Foi conselheiro de Administração do Fundo de Pensão do Sistema Unimed e da Central Nacional Unimed. Foi presidente da Unimed Fortaleza, de 2018 a 2022. Desde junho de 2021 atua como diretor Comercial, de Produtos e Marketing da Seguros Unimed. Dr. Elias é, ainda, responsável pelo Prêmio Inova+Saúde.

## **Impulso à inovação na Saúde Suplementar**

O fortalecimento da ciência, da pesquisa aplicada e da inovação se consolidou como elemento estratégico para a evolução e a sustentabilidade da saúde suplementar no Brasil. No Sistema Unimed, essas dimensões são incorporadas de forma crescente às práticas de gestão e assistência, estimulando o desenvolvimento de soluções capazes de gerar valor, eficiência e impacto positivo para o setor.

Nesse contexto, o Prêmio Inova+Saúde destaca-se como uma iniciativa estruturante ao reconhecer e incentivar projetos inovadores desenvolvidos no Sistema Unimed. Promovida pela Seguros Unimed, com o apoio da Unimed do Brasil e da Faculdade Unimed, a premiação fomenta a criação e a disseminação de soluções, serviços e processos alinhados aos desafios contemporâneos da saúde.



Como forma de ampliar a difusão do conhecimento produzido, os projetos premiados passam a integrar o acervo de cases apresentados aos públicos da Faculdade Unimed, incluindo estudantes, docentes, pesquisadores e parceiros institucionais, por meio desta Revista, veículo dedicado à valorização das boas práticas e da produção técnico-científica do Sistema Unimed.

Para aprofundar a compreensão sobre o Prêmio Inova+Saúde e o papel da inovação e do fazer científico na transformação do futuro do Sistema Unimed, entrevistamos o Dr. Elias Leite, diretor Comercial, de Produtos e Marketing da Seguros Unimed e coordenador da iniciativa.

**Dr. Elias, pode nos contar como surgiu a ideia dessa premiação lá em 2015: qual era o contexto do Sistema Unimed na época e qual foi o principal objetivo institucional ao criá-la?**

A ideia da premiação surgiu em 2015, a partir da iniciativa da Seguros Unimed, em um contexto em que o Sistema Unimed começava a perceber, de forma mais estruturada, a importância de estimular a inovação, a troca de experiências e o aprendizado coletivo entre as cooperativas. Naquele momento, havia o desafio de transformar boas ideias que já existiam

nas Unimeds em soluções concretas, capazes de gerar impacto real na gestão, na assistência e na sustentabilidade do Sistema Unimed como um todo.

O principal objetivo institucional ao criar o Inova+Saúde foi fortalecer a cultura da inovação dentro do Sistema Unimed valorizando projetos que promovem melhoria contínua, compartilhamento de boas práticas e evolução conjunta. Desde a sua concepção, o prêmio foi pensado não como uma iniciativa isolada da Seguradora, mas como um patrimônio de todo o Sistema Unimed, incentivando a colaboração e a construção de um futuro mais inovador e integrado.

**A premiação hoje contempla sete categorias técnicas. Como esses critérios e categorias foram definidos e como eles evoluíram ao longo dos anos para acompanhar as transformações do setor de saúde e das cooperativas?**

Os critérios e as categorias do Prêmio Inova+Saúde foram definidos a partir de um estudo estruturado, que analisou os principais desafios do setor de saúde, as transformações em curso no mercado e, especialmente, os pilares estratégicos fundamentais para a sustentabilidade e o desenvolvimento das cooperativas do Sistema Unimed. Desde o início, a proposta



foi criar categorias que refletissem áreas-chave da gestão, da assistência, da relação com clientes, cooperados e da agenda ESG, estimulando soluções aplicáveis e de impacto real.

Ao longo dos anos, essas categorias evoluíram de forma contínua, acompanhando as mudanças do setor de saúde, o avanço da tecnologia, a digitalização dos processos e as novas demandas dos beneficiários e das cooperativas. Esse movimento sempre foi feito com base na observação das necessidades atuais do Sistema, para que o prêmio ajudasse a dar visibilidade e escala a soluções alinhadas ao momento do mercado.

Além disso, o Inova+Saúde conta com o apoio de especialistas renomados em suas áreas, que contribuem tanto para a construção dos critérios quanto para a avaliação dos projetos, garantindo rigor técnico, visão estratégica e aderência às melhores práticas do setor. Dessa forma, o prêmio se consolidou como um espaço vivo, que evolui junto com o Sistema Unimed e com o próprio setor de saúde, lançando luz sobre iniciativas inovadoras que respondem, de forma prática, aos desafios contemporâneos das cooperativas.

**Quais são as principais mudanças que o senhor observou nas iniciativas inscritas, ao longo das edições, em termos de maturidade técnica, inovação e impacto assistencial/comercial? Pode citar exemplos marcantes?**

Em termos de inovação, observa-se um avanço importante na maturidade das soluções, que deixaram de ser apenas ideias ou pilotos para se tornarem projetos implementados, escaláveis e alinhados às estratégias das cooperativas. A inovação, que é um pilar fundamental para o Sistema Unimed, encontra no prêmio um palco relevante para ganhar visibilidade, estimulando a troca de experiências e inspirando outras cooperativas a seguirem caminhos semelhantes.

Também houve uma ampliação do impacto assistencial e comercial das iniciativas. Os projetos passaram a demonstrar resultados mais concretos na melhoria do cuidado ao beneficiário, na eficiência operacional, no relacionamento com clientes e cooperados, além de avanços consistentes em frentes como ESG, gestão, relacionamento e experiência do cliente. Nesse sentido, o Inova+Saúde cumpre um papel estratégico ao evidenciar como as cooperativas estão mais maduras, preparadas e alinhadas às transformações do setor de saúde, utilizando a inovação



como motor para evolução contínua do Sistema Unimed.

**Na prática, como o senhor observa que as singulares que participaram dessa iniciativa têm utilizado a experiência e o reconhecimento do Prêmio Inova+Saúde para potencializar suas estratégias de gestão ou suas práticas operacionais? Há cases que exemplifiquem esse efeito?**

Na prática, as cooperativas que participam do Prêmio Inova+Saúde utilizam a experiência e o reconhecimento como um importante impulsionador estratégico. A participação no prêmio funciona como uma vitrine para todo o Sistema Unimed, permitindo que as Unimeds apresentem suas iniciativas, compartilhem aprendizados e ganhem visibilidade institucional diante de outras cooperativas, lideranças e especialistas do setor.

Esse reconhecimento fortalece internamente os projetos, dando legitimidade às iniciativas e facilitando sua continuidade, expansão e replicação, além de estimular o engajamento das equipes envolvidas. Como os projetos inscritos estão diretamente conectados às necessidades reais das cooperativas, seja na área assistencial, gestão, relacionamento com clientes, cooperados, ESG, comercial,

ou quaisquer outras frentes, o prêmio contribui para promover soluções que geram ganhos operacionais concretos, aumento de eficiência e melhoria da experiência dos beneficiários.

Além disso, ao reunir e dar visibilidade a práticas inovadoras de todo o Sistema, o Inova+Saúde estimula a intercooperação, permitindo que iniciativas bem-sucedidas sirvam de referência para outras Unimeds. Dessa forma, o prêmio vai além do reconhecimento simbólico: ele se consolida como um instrumento prático de disseminação de boas práticas, fortalecimento da gestão e evolução operacional das cooperativas, alinhado à estratégia de inovação do Sistema Unimed.

Vale ressaltar também que os vencedores do Prêmio Inova+Saúde são contemplados com uma missão internacional aos principais polos de inovação do mundo – uma experiência que proporciona contato direto com tendências, tecnologias e modelos de gestão de referência global. Essa imersão permite ampliar conhecimentos, trocar experiências com ecossistemas inovadores e trazer novos insights que impulsionam o desenvolvimento de iniciativas transformadoras, fortalecendo não apenas suas cooperativas, mas também todo o Sistema Unimed.





**Qual é a importância dessa premiação dentro do ecossistema do Sistema Unimed, tanto para a cultura de inovação quanto para a integração entre as cooperativas, a Seguros Unimed, a Unimed do Brasil e a Faculdade Unimed? E qual a importância dessa premiação para a sociedade?**

O Prêmio Inova+Saúde tem um papel estratégico dentro do ecossistema do Sistema Unimed, por atuar como um forte catalisador da cultura de inovação e da integração entre as diferentes frentes do cooperativismo médico. O prêmio se consolidou como um espaço legítimo para estimular a troca de experiências, o aprendizado coletivo e a melhoria contínua, reforçando a convicção de que a inovação é um pilar essencial para a perenidade e a robustez do Sistema.

Dentro do Sistema Unimed, a premiação fortalece a intercooperação ao reunir cooperativas de diferentes regiões em torno de desafios comuns e soluções compartilháveis. O apoio da Unimed do Brasil, por meio do Programa Acelera Unimed, que em 2025 teve uma categoria própria, cuja ideia vencedora foi acelerada e recebeu investimento, e da Faculdade Unimed, amplia ainda mais esse impacto, garantindo alinhamento estratégico, profundidade técnica e excelência na formação e na avaliação dos projetos. A

Faculdade Unimed, em especial, contribui para a curadoria de especialistas e para a qualificação das iniciativas, reforçando que inovação caminha junto com educação, desenvolvimento de lideranças e rigor metodológico.

**Olhando para os próximos anos, quais são os principais desafios e oportunidades que o senhor enxerga para o Prêmio Inova+Saúde? Quais novos caminhos ou categorias podem ser incorporados para continuar impulsionando a inovação no Sistema Unimed?**

Um dos principais desafios, e ao mesmo tempo uma grande oportunidade, do Prêmio Inova+Saúde é continuar acompanhando a velocidade das transformações do setor de saúde, que é cada vez mais dinâmico, tecnológico e orientado por dados, experiência do cliente e sustentabilidade. Nesse contexto, o prêmio precisa seguir evoluindo para refletir as novas práticas, tendências e modelos de cuidado e gestão que surgem no mercado.

A organização do Inova+Saúde está permanentemente atenta a esse cenário e atua com escuta ativa junto às cooperativas do Sistema Unimed, mantendo um diálogo constante para compreender as realidades, necessidades e desafios específicos de cada região e de cada integrante do



Sistema Unimed. Essa proximidade é fundamental para que o prêmio continue sendo relevante, prático e conectado ao dia a dia das cooperativas.

Como oportunidade, há espaço para aprofundar e expandir categorias que dialoguem com temas emergentes, como uso avançado de dados e inteligência artificial, novos modelos assistenciais, experiência do beneficiário, sustentabilidade e inovação em modelos de negócio, sempre alinhados à estratégia e aos valores do cooperativismo. Novas categorias podem e devem ser incorporadas conforme o cenário evolui, justamente porque a essência do prêmio é estar atualizado com o momento do setor e atuar como um indutor de iniciativas que façam sentido para o mercado e para o Sistema Unimed.

Dessa forma, o Inova+Saúde seguirá cumprindo seu papel de fomentar a inovação, estimular a intercooperação e dar visibilidade a soluções que contribuam para a evolução contínua do Sistema Unimed, acompanhando as mudanças do presente e antecipando os desafios do futuro.



**Prêmio  
Inova+Saúde  
2025**



UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS  
ESG

Juliana Walter

**EIC: ESCRITÓRIO DE INTELIGÊNCIA E CONTROLE. INOVAÇÃO NA GESTÃO DA SAÚDE –  
OTIMIZANDO CUSTOS E RESULTADOS COM INTELIGÊNCIA ESTRATÉGICA**

Florianópolis  
2024



## 1. RESUMO (DIAGNÓSTICO)

Diante de um mercado de saúde suplementar cada vez mais competitivo, em que as complexas normas e diretrizes regulatórias impõem desafios à eficiência financeira e operacional das operadoras, a Unimed Grande Florianópolis resolveu criar um grupo multidisciplinar, estratégico e transversal denominado EIC (Escritório de Inteligência e Controle) para reduzir os silos departamentais, identificar oportunidades de melhoria nos processos, potenciais anomalias e gerar valor significativo por meio de ações concretas e inovadoras.

Iniciado em 2023, o EIC demonstrou, ao final de 2024, resultados expressivos em 355 atividades focadas na redução de custos assistenciais, implementação de estudos estratégicos para incremento de receita, otimização de processos e a aplicação de Inteligência Artificial na identificação de anomalias em pagamentos e auditorias de prontuário.

O EIC se configura como um modelo de gestão inovador cujos resultados quantitativos e qualitativos comprovam a eficácia da abordagem, alinhando-se às métricas de excelência e às melhores práticas em gestão.

## 2. APRESENTAÇÃO

- O EIC é um time estratégico que busca identificar oportunidades de melhoria na eficiência financeira, operacional e assistencial, auxiliando os profissionais a personalizarem o atendimento de saúde e tomarem decisões mais assertivas com base em dados estruturados e em métricas validadas.
- Seu propósito é minerar, filtrar, organizar e validar dados epidemiológicos, econômicos e financeiros, praticando uma gestão eficiente e assertiva nas decisões.
- O EIC é composto por colaboradores de diferentes áreas, como Tecnologia da Informação e Inovação (2 pessoas), Planejamento e Controle (4 pessoas), Inteligência de Saúde (3 pessoas diretas), Excelência Operacional (1 pessoa).

### Papéis e responsabilidades

Suas principais responsabilidades incluem estudos baseados em dados com foco em identificar eficiência operacional, financeira e assistencial:

- Inovação com IA: condução de iniciativas baseadas em Inteligência Artificial, promovendo análises preditivas, identificação de anomalias e insights estratégicos.



- Controle e governança de dados: coordenação do fluxo de informações, assegurando a integridade, segurança e confiabilidade dos dados utilizados em toda a organização.
- Interação com as áreas de negócio: atuação como facilitador, orientando e apoiando as demais áreas da cooperativa na identificação de necessidades, levantamento de requisitos e implementação de soluções com foco em redução de custos assistenciais e incremento de receita.

### 3. OBJETIVOS DO EIC

- Identificar oportunidades de melhorias na eficiência financeira, operacional e assistencial.
- Auxiliar os profissionais a personalizarem o atendimento de saúde.
- Tomar decisões mais assertivas a partir de dados estruturados.
- Garantir estudos de qualidade para tomadas de decisões estratégicas assertivas e seguras.
- Servir de apoio às áreas da cooperativa em estudos e painéis e perfis epidemiológicos, econômicos e financeiros.

### Metodologia de trabalho

- EIC atua com as melhores práticas da metodologia ágil em reuniões quinzenais para priorização das demandas e distribuição das atividades.
- Utilização da metodologia GUT (Gravidade, Urgência e Tendência) para classificar as demandas.
- Comunicação mensal das entregas e monitoramento das ações que envolvem redução de custo e/ou incremento de receita por 12 meses.

### 4. RESULTADOS E ENTREGAS DO EIC

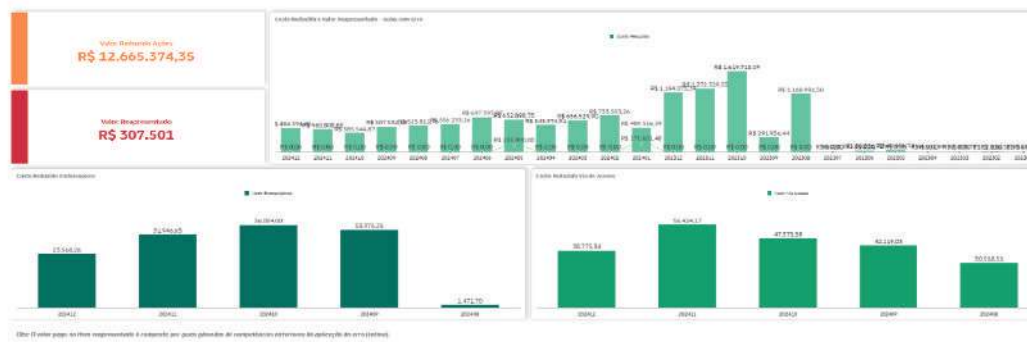
Desde 2023, passaram pelo EIC o total de 335 atividades recebidas/identificadas, sendo:

- 32 ações para redução de custo-incremento Receita, com a criação de um painel de acompanhamento desses valores, totalizando com essas ações o valor de 14 milhões de reais em redução de custos e 15 milhões de reais em incremento de receita.

## Ações para Redução de Custo assistencial:

Total acumulado: R\$ 14.254.442,50

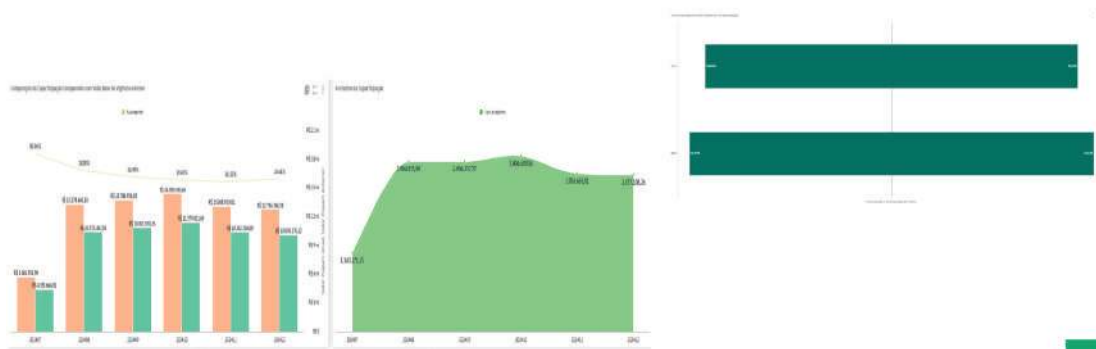
- Rotinas e automações para otimizar os processos e eliminar pagamentos indevidos.
- Estudos para novos modelos de remuneração: Bundle, capitation, diária semi-global, etc.
- Compra de medicamentos da curva "A" pela UGF para as principais clínicas oncológicas judicializadas.
- Encerrar a negociação de pagamento de taxa de EPI COVID.



## Ações para Incremento de Receita:

Total acumulado: R\$ 15.567.152,56

- 4 ações foram responsáveis em 11,33% de recuperação do custo assistencial via Coparticipação em 2024.



- 79 anomalias identificadas no pagamento médico por meio de algoritmos de inteligência artificial, resultando em diversas auditorias de prontuário, com 3 denúncias de Fraude e mais de 200 mil reais por ausência de evidências na realização, após auditoria in loco.
- 72 estudos financeiros, de viabilidade, assistenciais.
- 152 solicitações ou auxílio na construção de Painéis-Rotinas.
- 206 horas economizadas com automação de processos.

## Outros projetos com IA

Com algoritmos supervisionados, o EIC criou uma calculadora preditiva para avaliar pacientes com CA de mama que realizaram uma determinada massa de procedimentos e se curaram. Esse produto está em fase de MVP, aguardando um piloto para testes de acurácia e validação da hipótese.

### Calculadora preditiva para avaliar pacientes com CA de mama.



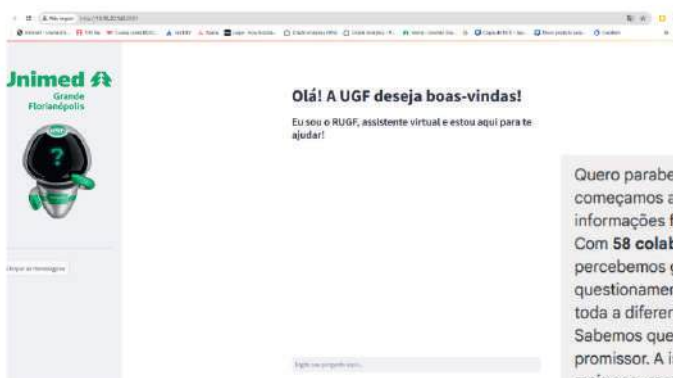
## IA generativa personalizada para atendimento ao cliente

O EIC criou, em conjunto com o Departamento de Relacionamento com o Cliente, uma IA generativa conversacional para apoiar os atendentes nas principais dúvidas em relação aos atendimentos,

abordando assuntos como coberturas, carências e prazos de atendimento.

Essa inteligência está em uso por 68 colaboradores e terceiros e em breve será plugada ao Portal do Cliente

**IA Conversacional generativa para auxiliar no atendimento humanizado ao Cliente.**



Quero parabenizar a equipe pelo excelente trabalho na construção da plataforma! Desde que começamos a utilizá-la, tem sido um grande facilitador no nosso dia a dia. A busca por informações ficou muito mais ágil e intuitiva, o que impacta diretamente na nossa produtividade. Com **58 colaboradores da DPARC e o time das terceirizadas** utilizando a ferramenta, já percebemos ganhos significativos, como a facilidade em encontrar respostas para questionamentos e o acesso rápido às informações necessárias para nossas atividades. Isso faz toda a diferença!

Sabemos que ainda há espaço para melhorias, mas o caminho que estamos trilhando é muito promissor. A inclusão dos **POPs e RNs** vai tornar a plataforma ainda mais completa, trazendo mais segurança e eficiência para todos.

Estou realmente gostando de usar a ferramenta e vejo um grande potencial para continuar evoluindo. Parabéns pelo desenvolvimento e pelo impacto positivo que essa inovação já está gerando!





## IA aplicada na auditoria de médicos onipresentes em cirurgias complexas

IA aplicada para identificar médicos onipresentes em cirurgias complexas.

UF - Onipresença

Visualizar Presença

UF - Onipresença

Visualizar Presença

| SITUAÇÃO A                    |                               | SITUAÇÃO B                    |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Caso                          | 2                             | Caso                          | 2                             |
| Caso                          | 0000000000                    | 0000000000                    | 0000000000                    |
| Beneficiário                  | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            |
| Cirurgia                      | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio |
| Data Cirurgia                 | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    |
| Horário de Início da Cirurgia | 08:00:00                      | 08:00:00                      | 08:00:00                      |
| Horário final da Cirurgia     | 14:00:00                      | 14:00:00                      | 14:00:00                      |
| Tempo de Cirurgia             | 06:00:00                      | 06:00:00                      | 06:00:00                      |
| Local de Atendimento          | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |
| Cirurgião                     | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |

| SITUAÇÃO A                    |                               | SITUAÇÃO B                    |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Caso                          | 2                             | Caso                          | 2                             |
| Caso                          | 0000000000                    | 0000000000                    | 0000000000                    |
| Beneficiário                  | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            |
| Cirurgia                      | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio |
| Data Cirurgia                 | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    |
| Horário de Início da Cirurgia | 08:00:00                      | 08:00:00                      | 08:00:00                      |
| Horário final da Cirurgia     | 14:00:00                      | 14:00:00                      | 14:00:00                      |
| Tempo de Cirurgia             | 06:00:00                      | 06:00:00                      | 06:00:00                      |
| Local de Atendimento          | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |
| Cirurgião                     | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |

| SITUAÇÃO A                    |                               | SITUAÇÃO B                    |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Caso                          | 2                             | Caso                          | 2                             |
| Caso                          | 0000000000                    | 0000000000                    | 0000000000                    |
| Beneficiário                  | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            | 0007 XXXX XXXX 114            |
| Cirurgia                      | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio | Revascularização de miocárdio |
| Data Cirurgia                 | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    | 02/02/2023                    |
| Horário de Início da Cirurgia | 08:00:00                      | 08:00:00                      | 08:00:00                      |
| Horário final da Cirurgia     | 14:00:00                      | 14:00:00                      | 14:00:00                      |
| Tempo de Cirurgia             | 06:00:00                      | 06:00:00                      | 06:00:00                      |
| Local de Atendimento          | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |
| Cirurgião                     | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       | Dr. ABC                       |

Resultados na mídia: <https://blogs.oracle.com/oracle-brasil/post/uni-med-grande-florianopolis-reduz-tempo-de-trabalho-com-automatizacao-no-oracle-analytics-cloud>



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de Atenção Básica:** saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [portalms.saude.gov.br](https://portalms.saude.gov.br). Acesso em: 21 jan. 2026.

UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS. **SGU 2.0:** Sistema de Gestão Unimed. Florianópolis, 2024. Base de dados interna. Acesso restrito via *login* corporativo.





UNIMED LONDRINA

ESG

Fabianne Piojetti

Aliny Marendaz

**INSPIRAR É O QUE NOS MOVE – PROGRAMA DE INCENTIVO À DESTINAÇÃO DO  
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**

Londrina

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

Desde 2006, a Unimed Londrina destina parte de seu imposto para apoiar projetos aprovados por leis de incentivo fiscal. Ao longo dos anos, a limitação no montante a ser destinado exigiu escolhas criteriosas, pois, sendo uma cooperativa, o imposto é calculado sobre as sobras, e não sobre o lucro.

Nesse processo, tornou-se evidente que muitos contribuintes, especialmente pessoas físicas, desconheciam a possibilidade de direcionar parte do imposto de renda para iniciativas de impacto social e cultural na própria região.

Diante desse cenário, a cooperativa criou uma campanha voltada ao engajamento de cooperados e colaboradores, incentivando-os a exercer a cidadania por meio da destinação do imposto. O objetivo era ampliar os recursos para projetos com relevante atuação social, garantindo que a escolha do contribuinte fosse consciente, próxima e alinhada a valores de transformação comunitária.

## 2. APRESENTAÇÃO

Por meio de comunicação direcionada, a Unimed Londrina posicionou-se como elo entre instituições com projetos culturais aprovados pelo Ministério da

Cultura e potenciais destinadores dentro de seu corpo de cooperados e colaboradores.

A seleção dos projetos segue uma política transparente: inscrição aberta, priorização de iniciativas na área de abrangência da cooperativa, atuação ética, gestão eficaz e potencial de ampliação de impacto social.

A premissa da campanha é realizar a destinação até 31 de dezembro, aproveitando o limite legal de até 6% do imposto devido e, dessa forma, para facilitar o processo, a Unimed antecipa o depósito para a instituição em nome do destinador, conforme o projeto escolhido, e assegura a entrega do recibo para uso na declaração do ano seguinte. O reembolso do valor à cooperativa ocorre no segundo semestre subsequente, garantindo segurança e tranquilidade para o participante.

As melhorias estratégicas implementadas incluíram:

- **Comunicação que conecta:** criação de flyers com fotos e descrições dos projetos, calendário informativo, vídeo explicativo e materiais visuais atrativos.
- **Mais mãos e mais coração:** reforço da equipe, capacitação da equipe de relacionamento com cooperado e maior



envolvimento das secretarias dos cooperados, além da participação ativa dos representantes dos projetos, estimulados a realizar visitas ativas nos consultórios dos médicos cooperados.

- **Clareza na ponta dos dedos:** lançamento de um hotsite interativo, com dados personalizados, valores estimados para destinação e informações sobre os projetos, facilitando todo o processo.

Essa abordagem fortaleceu a relação entre a cooperativa, seus cooperados, colaboradores e as instituições beneficiadas, ampliando o alcance e a efetividade da campanha.

### 3. JUSTIFICATIVA

Desde 2016, a Unimed Londrina intensificou seus esforços para incentivar cooperados e colaboradores a destinarem parte do IR. A inovação dessa campanha foi combinar incentivo e facilitação: selecionar projetos sociais com caráter cultural, aptos a receber destinação via lei de incentivo à cultura, subsidiar o depósito da destinação conforme escolha do destinador, garantir o envio do recibo para ser apresentado na declaração do imposto de renda e realizar o desconto posteriormente, garantindo apoio total no trâmite burocrático.

A escolha dos projetos beneficiados é criteriosa e pública, com inscrição on-line e compromissos formais quanto ao cumprimento das leis, ética e boas práticas de gestão. A estratégia amplia a captação de recursos e aproxima contribuintes das realidades e necessidades locais.

O histórico demonstra evolução: de R\$ 189.000,00 (52 destinadores) em 2018 para R\$ 258.600,00 (78 destinadores) em 2022. Contudo, 2023 registrou queda para R\$ 213.950,00 (81 destinadores), acendendo o alerta para revisão da estratégia.

A partir dessa análise, foram identificados entraves e implementadas soluções para reposicionar a campanha e potencializar seus resultados.

### 4. OBJETIVOS

#### Objetivo geral

Fortalecer a destinação do Imposto de Renda para projetos socioculturais e comunitários da região de Londrina, ampliando o impacto social.

#### Objetivos específicos

- Permitir que cooperados e colaboradores escolham o destino de parte do IR para ações de responsabilidade social.



- Incentivar a utilização do percentual autorizado pela legislação.
- Facilitar a destinação subsidiando o valor dentro do período fiscal que permite até 6%.
- Apoiar projetos regionais que beneficiem a comunidade local, gerando emprego, renda e fortalecendo a cadeia de valor.
- Disseminar cultura e arte na área de atuação da cooperativa.
- Inspirar empresas e pessoas físicas a atuarem com foco em cidadania e transformação de vidas.

## 5. RESULTADOS

As melhorias de 2024 tiveram efeito imediato e marcante: a arrecadação saltou de R\$ 213.950,00 (81 destinadores) para R\$ 303.431,47 (104 destinadores), um aumento de 42%.

Desde 2018, a campanha já viabilizou 98 projetos, mobilizando 548 destinadores, que juntos destinaram R\$ 1.667.389,47, beneficiando mais de 623 mil pessoas.

Resultados impactantes também são confirmados em depoimentos de projetos, como no caso do Flauta e Fole,

apoiado pela campanha, cuja coordenadora, Luciana Schmidt, em seu depoimento, afirma: “Muitos relatos chegam até nós, dizendo que as músicas nos hospitais acalmam. Vimos batimentos aumentarem, sorriso de pessoas que pareciam apáticas, movimentos de braços de pessoas atrofias... às vezes era até difícil tocar”. E ainda o depoimento da atriz Anelize Paiva, do Plantão Sorriso, também apoiado pela campanha, que afirma: “Enquanto trabalhadores da cultura, ter a continuidade do nosso trabalho garantido e respaldado via imposto de renda é fundamental para segurança de que podemos seguir em atividade, criando e alcançando cada vez mais pessoas, sendo remunerados pelo nosso ofício e podendo sonhar com mais projetos futuros”.

Tudo demonstra que, mais do que números, são histórias de acesso à cultura, oportunidades de desenvolvimento e espaços mantidos para que a arte floresça. Para a Unimed Londrina, essa não é apenas uma iniciativa – é um compromisso de longo prazo. A campanha tornou-se um movimento vivo, sustentado pela convicção de que, quando o conhecimento se une à inspiração, nasce um engajamento capaz de transformar realidades.



## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação. Referências. Elaboração. Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991**. Restabelece princípios da Lei nº 7.505, de 2 de julho de 1986, institui o Programa Nacional de Apoio à Cultura (Pronac) e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 24 dez. 1991.







UNIMED SUL CAPIXABA

ESG

Diana Raposo Santos

**PROGRAMA UNIVERSO: PLURALIDADE E INTEGRAÇÃO**

Cachoeiro de Itapemirim – ES

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

A Unimed Sul Capixaba atua há 35 anos no mercado de saúde, oferecendo o melhor cuidado do sul do Espírito Santo. Com uma estrutura ampla e moderna e profissionais qualificados, a cooperativa fechou o ano de 2024 com 441 cooperados, 1.213 colaboradores e mais 100 mil clientes.

Somos gente cuidando de gente! Fazendo o que é certo, buscamos o melhor todos os dias, lutando pela vida das pessoas e oferecendo atenção à saúde com o Jeito de Cuidar Unimed. Seguimos investindo em pessoas e tecnologia com o intuito de aprimorar cada vez mais a experiência de nossos clientes, sempre pensando em um cuidado humanizado.

Com esse propósito, nasceu o Programa UniVERSO – uma abordagem sensível e centrada nas pessoas, que inverte a lógica tradicional da inclusão: em vez de exigir que os grupos minorizados se adaptem à realidade da organização, o programa adapta a cooperativa para acolher essas diversidades. Inspirado pelo Jeito de Cuidar Unimed, que valoriza a empatia, o respeito e o acolhimento, o UniVERSO promove ações intencionais de sensibilização, acessibilidade e valorização da pluralidade, rompendo paradigmas culturais e

institucionais. Assim, cria-se um ambiente onde a diferença é vista como potência e onde todos se sentem verdadeiramente pertencentes.

O projeto UniVerso: Pluralidade e Integração surgiu da necessidade de consolidar uma cultura organizacional mais inclusiva, com foco na valorização da diversidade e no cumprimento da cota legal para a contratação de pessoas com deficiência (PCDs). Em julho de 2024, ao dar início à estruturação do projeto, a Unimed Sul Capixaba atingia apenas 66% da cota de 5% prevista na legislação, o que evidenciava um desafio concreto relacionado à inclusão no ambiente de trabalho.

Historicamente, o processo seletivo da cooperativa direcionava as oportunidades para candidatos com deficiência apenas a partir das vagas já existentes, sem considerar as diferentes limitações, potencialidades e necessidades desse público. Essa abordagem dificultava significativamente a efetivação de contratações, restringindo as possibilidades de adaptação dos postos de trabalho e de inclusão efetiva.

### O nosso desafio

Paralelamente, em 2024, a organização iniciou um diagnóstico interno das ações vinculadas aos pilares ESG,



com especial atenção ao aspecto social. Esse movimento estratégico reforçou a urgência de um programa estruturado que promovesse não apenas a contratação de PCDs, mas também a conscientização e o engajamento dos colaboradores em torno da diversidade e inclusão como valores institucionais

## 2. APRESENTAÇÃO

O UniVerso: Pluralidade e Integração é um programa estruturado de diversidade e inclusão da Unimed Sul Capixaba, iniciado em julho de 2024, com o objetivo de promover um ambiente mais plural, acessível e empático. Com foco inicial na ampliação da inclusão de pessoas com deficiência (PCDs), o projeto evoluiu para contemplar, também, recortes de raça, gênero, idade e neurodiversidade, alinhando-se aos princípios ESG e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU.

A primeira etapa do programa consistiu no diagnóstico de acessibilidade física e atitudinal, com o mapeamento de barreiras, revisão de descrições de cargos e campanhas internas de sensibilização. A partir disso, diversas frentes de ação foram estruturadas:

- a. Sensibilização e capacitação de colaboradores e lideranças por meio de workshops, lives temáticas, formação contínua em Libras e a criação de um Miniguia de Inclusão com orientações práticas de convivência respeitosa e linguagem adequada.
- b. Recrutamento inclusivo, com parcerias com instituições como SINE e APAE, capacitação de recrutadores para mitigação de vieses, publicações de vagas em canais diversos e políticas afirmativas para PCDs, mulheres negras e pessoas 50+.
- c. Projetos específicos de inclusão, como o IntegraMente, voltado para a contratação de jovens com transtornos do neurodesenvolvimento, e o VemSer UniTech, programa de formação técnica para PCDs com foco em empregabilidade no setor de tecnologia.
- d. Criação do Núcleo de Pluralidade, grupo voluntário formado por colaboradores com diferentes perfis, para atuar como promotor interno da pauta de inclusão propondo ações e estratégias.
- e. Revisão da Política de Respeito à Diversidade, integração da temática em documentos institucionais, como o Código de Conduta e a Jornada do Co-



laborador, promovendo governança e sustentabilidade da iniciativa.

O projeto é conduzido pelas áreas de Gestão de Pessoas e Responsabilidade Social, com o apoio do Compliance, Jurídico e Atendimento, e parceiros estratégicos como o SENAC, Ministério Público do Trabalho, APAE, Instituto Potencialize e demais instituições locais. Atualmente, encontra-se em sua fase final, com o início da primeira turma do VemSer UniTech previsto para junho de 2025.

### 3. JUSTIFICATIVA

Mais do que uma obrigação legal, promover a diversidade e a inclusão tornou-se uma exigência ética, estratégica e alinhada aos valores cooperativistas. A Unimed Sul Capixaba reconheceu que empresas diversas são mais inovadoras, produtivas, resilientes e preparadas para lidar com os desafios de um mundo em constante transformação. Nesse sentido, o programa UniVerso: Pluralidade e Integração reflete o compromisso institucional de criar um ambiente onde todos se sintam pertencentes, respeitados e valorizados.

A iniciativa está promovendo uma verdadeira transformação cultural, desafiando paradigmas e sensibilizando lideranças e equipes sobre a importância de

práticas inclusivas. Ao focar nas necessidades específicas de grupos minorizados, o projeto inverte a lógica tradicional de “inclusão por encaixe”, propondo adaptações reais e empáticas no ambiente de trabalho. Essa abordagem sensível amplia as oportunidades de acesso e permanência, tornando a inclusão uma experiência concreta e acolhedora.

O caráter inovador do programa reside justamente na sua estruturação estratégica, no envolvimento institucional e na capacidade de gerar impacto direto tanto na cooperativa quanto na comunidade. A construção colaborativa, o envolvimento de múltiplas áreas e os projetos específicos, como o IntegraMente e o VemSer UniTech, são exemplos práticos de como o UniVerso atua com profundidade e propósito.

Por sua robustez, viabilidade e seu impacto positivo, o programa possui alto potencial de replicação em outras cooperativas do Sistema Unimed e em organizações que buscam avançar na pauta ESG com responsabilidade e efetividade.

### 4. OBJETIVOS

#### Objetivo geral

Promover um ambiente organizacional mais inclusivo, acessível e respeitoso às diferenças humanas, garantindo



igualdade de oportunidades para todos os colaboradores e candidatos da Unimed Sul Capixaba.

## Objetivos específicos

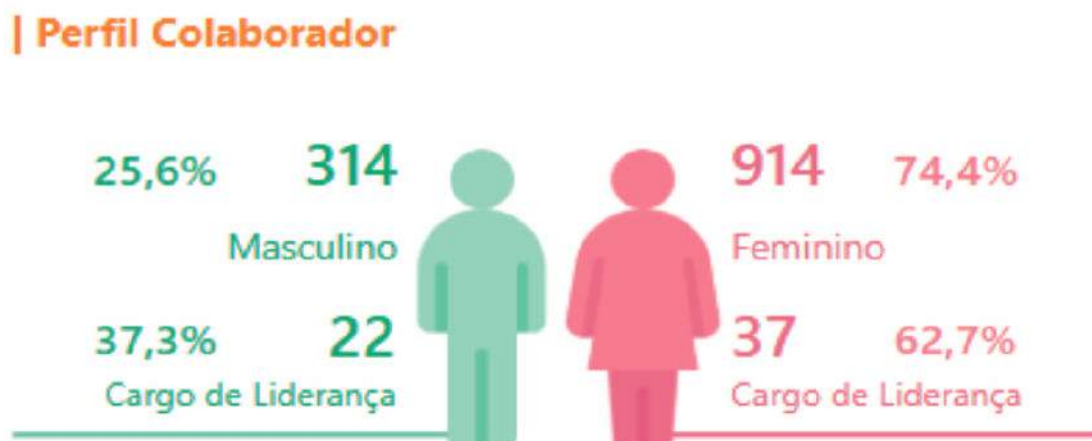
- Aumentar a representatividade de grupos minorizados no quadro funcional;
- Promover acesso justo aos processos seletivos;
- Formar e sensibilizar lideranças e colaboradores;
- Implementar adaptações estruturais, digitais e atitudinais;
- Fortalecer o Núcleo de Pluralidade e o diálogo interno.

## 5. RESULTADOS

Desde sua implementação, em julho de 2024, o Programa UniVerso impactou diretamente 107 pessoas, incluindo colaboradores participantes das ações de sensibilização, integrantes do Núcleo de Pluralidade e beneficiários dos programas específicos de inclusão.

No processo seletivo, a taxa de conclusão de pessoas de grupos minorizados por vaga aumentou de 80% para 91,07%, superando a meta de 85%. A aplicação de vagas para esse público também subiu de 82,20% para 83,16%. A representatividade desses grupos no quadro de colaboradores atingiu 26%, e a inclusão de pessoas com deficiência evoluiu de 66% para 70,18% do cumprimento da cota legal de 5%.

Figura 1 – Perfil dos colaboradores na Unimed Sul Capixaba



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).

Figura 2 – Filtros



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).

Figura 3 – Painel BI construído a partir da criação do Programa UniVerso



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).



Figura 4 – IO Diversidade – Aplicação grupo minorizado



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2024)

Em um processo seletivo, quando há poucas pessoas de grupo minorizado, as chances de serem contratadas caem drasticamente. Então, é necessário ter mais do que um “mindset sem preconceitos”. É preciso atrair um grande volume de pes-

soas certas. Por exemplo, quantas pessoas negras se cadastraram na vaga de Líder de Sucesso do Cliente? Dependendo do contexto interno, se contratar um líder negro é prioridade, então, essa vaga precisa de muitas inscrições desse grupo.

Figura 5 – IO Diversidade – Taxa de conclusão



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2024)

Das pessoas do grupo minorizado, quantas chegaram na etapa de entrevista com o gestor? Ter esse acompanhamento possibilitará enxergar a jornada do início ao fim. Afinal, de nada adianta ter muitas inscrições, se poucas pessoas chegam até a última etapa do recrutamento. Se boa parte do grupo de pessoas LGBT-

QIA+, por exemplo, não chega até a etapa de entrevista, talvez exista algum viés durante o processo que esteja prejudicando diretamente estas pessoas. Na entrevista, é preciso ter uma boa distribuição de pessoas dos grupos minorizados para termos um processo justo e igualitário.





A representatividade média de grupos minorizados na empresa é de 27%. Entre os indicadores específicos, destaca-se a presença de mulheres (74,5%) e pessoas de raças parda, preta, amarela e indígena (44,19%). Já as pessoas com deficiência (PCDs) representam 3,7%, enquanto colaboradores com orientação sexual diversa (assexual, bissexual e homossexual) correspondem a 6%. Por fim, pessoas com 50 anos ou mais que se identificam como heterossexuais representam 6,59% do total. Esses dados ajudam a mapear a diversidade na organização e identificar oportunidades de melhoria.

Foram realizados quatro momentos de sensibilização com lideranças e equipes, além da formação de um Núcleo de Pluralidade com diversidade de perfis, já atuante na proposição de ações para 2025. Três jovens com deficiência cognitiva foram adaptados ao ambiente de trabalho no programa IntegraMente, e quatro novas contratações já estão aprovadas. Também foram iniciadas as adaptações estruturais para acessibilidade.

Depoimentos de familiares e colaboradores demonstram o impacto positivo na autoestima, autonomia e motivação dos participantes, além do fortalecimento da cultura organizacional. Rebeca Sossai, participante do IntegraMente, teve sua

rotina transformada e hoje sente orgulho do seu trabalho. Já Izabelle Arthur Inácio, integrante do Núcleo de Pluralidade, vê na iniciativa uma oportunidade de contribuir com uma cultura mais inclusiva e democrática.

Até dezembro de 2025, a expectativa é atingir 100% da cota de PCDs, realizar seis ações de sensibilização, concluir a primeira turma do programa VemSer UniTech e consolidar o calendário anual de ações do Núcleo, além de finalizar as adaptações físicas e revisar a Política de Diversidade.



Figura 6 – Colaboradores e familiares na integração



Fonte: Fotos da Unimed Sul Capixaba (2025)

Figura 7 – Novos Colaboradores na integração



Fonte: Fotos da Unimed Sul Capixaba (2025)

Figura 8 – Divulgação do workshop de pluralidade



Fonte: Print de post na rede interna da Unimed Sul Capixaba (2025)

Figura 9 – Divulgação do workshop de inclusão e diversidade



Fonte: Print de post na rede interna da Unimed Sul Capixaba (2025)



## REFERÊNCIAS

CURADO, F. P. F. **ESG**: guia essencial de responsabilidade social. Mizuno, 2023.

DEGENHART, L. *et al.* **Diversidade de gênero e ESG**: evidências do Brasil. Enfoque: Reflexão Contábil, 2024.

ESG Inside. **Incluir para inovar**: como a diversidade fortalece o ESG. 2025.

RH NEGÓCIOS. **Guia prático**: ESG e diversidade nas empresas. 2023.

OLIVEIRA, Cauê; PENNA, Gustavo. **Great Leader to Work**: como os melhores líderes constroem as melhores empresas para trabalhar. 2021.





UNIMED BELO HORIZONTE

GESTÃO COMERCIAL

Nathália Luiza Tameirão

Rodrigo da Silva Neiva Pantuzza

**SQUAD GROWTH UNIMED BH: ACELERANDO O E-COMMERCE COM FOCO EM DADOS  
E EXPERIÊNCIA DO CLIENTE**

Belo Horizonte

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

Em um cenário de crescente digitalização no setor de saúde suplementar e da necessidade de otimizar canais de aquisição, a Unimed-BH identificou uma série de oportunidades não exploradas de seu principal canal digital: o *E-Commerce*.

Havia uma percepção interna de que o canal poderia gerar contribuição muito mais expressiva para as metas comerciais, em virtude do aumento do investimento em mídia digital e a mudança no comportamento do consumidor, cada vez mais inclinado a pesquisar e contratar serviços *on-line*.

Partindo da premissa de que as vendas por *e-commerce* representavam uma parcela modesta do total de aquisições de planos de saúde, foram analisados períodos ao longo do ano com o objetivo de compreender melhor as sazonalidades, o comportamento do consumidor e seus impactos no canal.



Os gráficos mostram o comportamento da contratação de novos planos e das simulações de preço realizadas no *e-commerce* da Unimed-BH após a realização de campanhas de venda. Os números aumentam ano a ano, indicando que as ações implementadas para geração de *lead* e conversão têm demonstrado resultado positivo.

## 2. APRESENTAÇÃO

Diante do diagnóstico claro dos desafios e das oportunidades no canal digital, a Unimed-BH respondeu com uma iniciativa inovadora e estratégica em 2024: a implementação de uma abordagem de



*Growth Marketing*, materializada na criação de um *squad* dedicado ao *growth*. Essa não foi apenas uma mudança tática, mas uma decisão estrutural alinhada à visão da cooperativa de fortalecer sua gestão comercial por meio da inteligência de dados e da agilidade.

## O que é *growth marketing*?

De acordo com Sean Ellis e Morgan Brown (2017), o *growth marketing* é uma metodologia orientada a experimentos e testes rápidos, cujos objetivos podem incluir:

- **Acelerar a aquisição** e retenção de clientes;
- **Otimizar o ROI** (Retorno sobre investimento) de campanhas e ações de *marketing*;
- **Melhorar a experiência** do usuário e a reputação da marca.

Na figura abaixo, apresentamos o fluxo de funcionamento da metodologia, ainda de acordo com Sean Ellis e Morgan Brown (2017):



Na primeira versão do *squad* na cooperativa, foram envolvidos de forma fixa e recorrente colaboradores das áreas de *marketing*, comercial e tecnologia da informação, e de forma pontual, de acordo com a demanda, também poderiam ser incluídos colaboradores de segurança da

informação, atuariais, mercado e produto e outras áreas relacionadas.

Com essa organização, a Unimed-BH busca otimizar seus recursos, acelerar os resultados do *e-commerce* e se posicionar de forma inovadora no mercado de saúde suplementar.





A escolha do *e-commerce* como o primeiro e principal foco de atuação do *Squad Growth* foi estratégica. O canal oferecia um ambiente propício para a aplicação da metodologia de *Growth* devido a três fatores-chave:

- I. **Mensurabilidade:** rastreamento detalhado do comportamento do usuário e mensuração do impacto de cada experimento;
- I. **Escalabilidade:** possibilidade de alcançar um grande volume de clientes e automatizar processos;
- I. **Impacto direto na aquisição:** a conexão direta entre as otimizações na plataforma e a geração de novas vidas, ali-

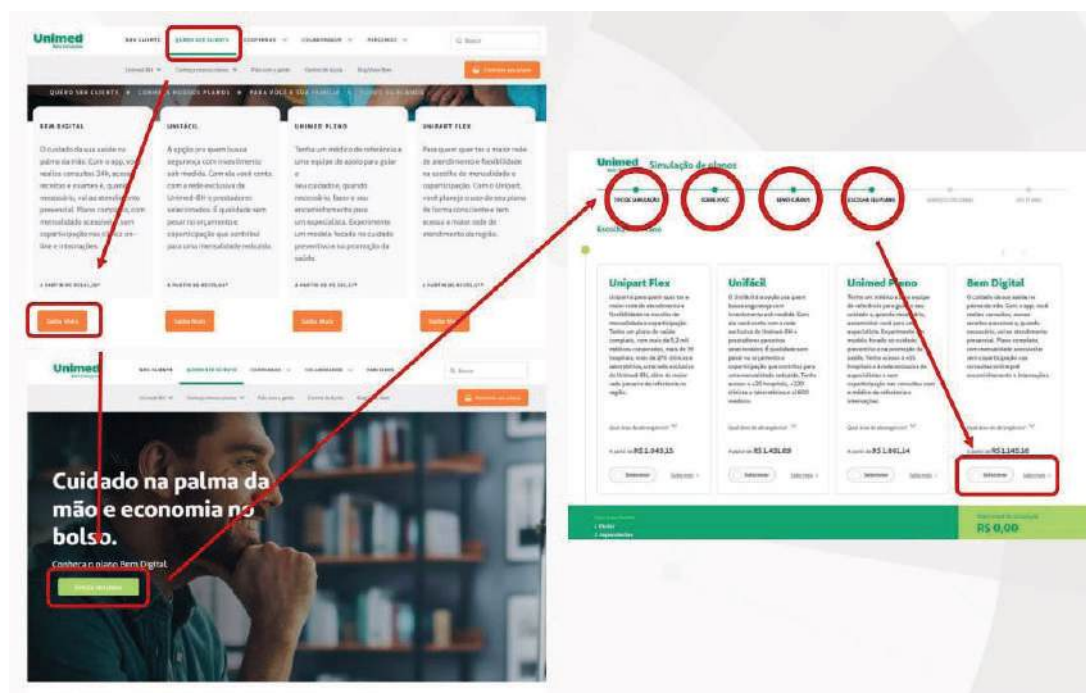
nhando-se diretamente aos objetivos de gestão comercial.

Com a implementação do *Squad*, um diagnóstico aprofundado da experiência do cliente no *e-commerce* foi conduzido nos meses agosto e setembro de 2024. Esse estudo envolveu a análise de gravações de sessões de usuários (via Hotjar), testes de usabilidade e entrevistas qualitativas. O objetivo foi compreender o fluxo real do cliente, desde a descoberta do plano no portal Unimed-BH até a finalização da contratação no *e-commerce*, identificando barreiras e oportunidades.

Nas figuras a seguir, do Portal do Cliente, é possível observar um mapa de calor entre outros pontos mapeados e observados no estudo:







O mapeamento revelou diversos pontos críticos que impactam negativamente a conversão e a experiência do usuário, como:

## - Navegação no portal:

- Em média, são necessários quatro cliques até encontrar o simulador;
- Excesso de texto e baixa clareza nos *cards* de planos;
- Informação sobre coparticipação pouco visível.

## - Simulador (etapas iniciais):

- Concorrência visual entre “Login” e “Simular”;
- Usuários confusos entre MEI e PJ, levando ao abandono precoce.

## - Simulador (seleção e cálculo):

- Dependentes: permitido avançar sem definir faixa etária (cálculo incorreto);
- Repetição de escolhas já feitas no portal;
- Coparticipação só exibida no final da jornada;
- Excesso de rolagem e texto em dispositivos móveis.

## - Carrinho e contratação:

- Usuários com conta preenchendo novamente formulários;
- Critérios de senha ocultos em dispositivos móveis;



- *Upload* de documentos: lento, sem múltiplos arquivos e com falhas de acesso à câmera;
- Suporte limitado: *chatbot* apenas para transbordo.

## Plano de monitoramento e otimização do funil

Com base no diagnóstico e nos objetivos, foram estabelecidos KPIs claros para cada etapa do funil de vendas:

- Volume de simulações;
- Taxas de conversão (simulação → carrinho → proposta → contratação);
- Número de novas vidas;
- Custo por *Lead* (CPL);
- Custo por Aquisição (CPA);
- Análise das fontes de tráfego.

Foi implementado um plano de monitoramento contínuo utilizando *dashboards* em Salesforce e HubSpot, além de análises regulares para acompanhar o desempenho e identificar desvios.

## Ciclo contínuo de otimização

A partir dos KPIs definidos, o *Squad* promoveu um processo contínuo de monitoramento, experimentação e otimização do *e-commerce* com foco na perfor-

mance. Inicialmente, foram aprimoradas as plataformas de dados (Salesforce e HubSpot), garantindo o correto *tagueamento* das campanhas, a adequada segmentação dos *leads* e a consolidação de *dashboards* que proporcionam uma visão clara do funil de vendas.

Paralelamente, iniciou-se o acompanhamento dos chamados “transbordos” – situações em que usuários migravam do digital para canais tradicionais, como *call center* ou lojas físicas. A análise dessas transferências permitiu identificar causas, como dúvidas complexas ou preferência por atendimento humano, e implementar ações que buscassem reter o usuário no ambiente digital ou tornar a transição mais fluida.

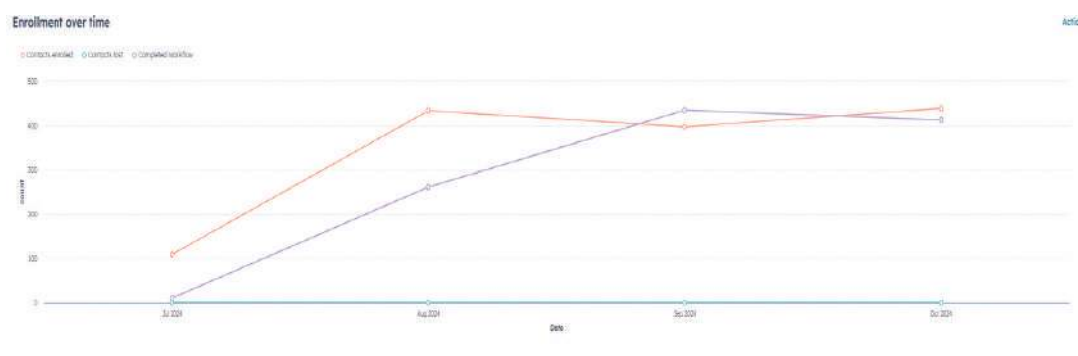
Outro avanço foi o teste de uma jornada de compra alternativa e simplificada voltada especificamente para microempreendedores individuais (MEIs), cujas particularidades demandavam uma experiência adaptada. Ainda que fora do escopo principal, a iniciativa trouxe aprendizados importantes sobre segmentação e sobre como esses clientes tinham necessidades diferentes em relação ao PME ou outros tipos de pessoas jurídicas.

Para reduzir o abandono de carrinho e de simulações, foram implemen-



tadas, também, réguas automatizadas de recuperação via *e-mail*, com comunicações personalizadas desenvolvidas no HubSpot e otimizadas continuamente com base em testes e análises. Por exemplo, na etapa em que foi identificado um maior volume de perda de usuários – a etapa em que o lead vê os preços dos planos –,

iniciou-se o envio de um fluxo de e-mails focado em apresentar os diferenciais dos planos da Unimed-BH e o que é considerado na composição do preço. Esse fluxo, em três meses no ar, conseguiu recuperar mais de 4.000 usuários, com uma taxa média de abertura dos e-mails de 43% e taxa de cliques de 16,25%.



Com todas as evoluções em andamento, o *Squad* de *Growth* passou a acompanhar diariamente os indicadores-chave de desempenho, respondendo rapidamente a variações fora da curva com planos de ação ágeis – incluindo ajustes em campanhas, uso de pop-ups, *remarketing* e testes A/B.

De forma recorrente, com base em estudos de *UX* (*User Experience*), diversas melhorias na interface e na usabilidade foram priorizadas e executadas, como a reorganização do *layout* do simulador, melhorias nos textos de apoio e mensagens de erro, correções funcionais e aprimoramentos para navegação *mobile*.

E além de tudo isso, as campanhas de mídia paga foram continuamente otimizadas para aumentar a qualidade do tráfego e a taxa de conversão, mantendo resultados acima da média, conforme verificado nas análises periódicas de desempenho.

### 3. JUSTIFICATIVA

A adoção de *Growth Marketing* no E-Commerce da Unimed-BH foi motivada por três fatores principais:

#### a. Rapidez na adaptação

Em um mercado cada vez mais competitivo e com consumidores *on-line*



exigentes, ciclos curtos de experimentação – baseados em hipóteses, testes, análises e interações – permitiriam identificar e corrigir gargalos na jornada de compra de forma ágil, com baixo risco financeiro e operacional.

## **b. Foco em dados e resultados mensuráveis**

A estrutura do *Squad* garantiu que todas as decisões fossem orientadas por análises de dados. Isso viabilizou o entendimento profundo do comportamento do usuário e a concentração de esforços nas ações com maior impacto no funil de conversão.

## **c. Time multidisciplinar e colaborativo**

A composição do *Squad* permitiu colaboração intensa e foco exclusivo no crescimento do *E-Commerce*, acelerando entregas, integrando áreas como TI e *Marketing* e viabilizando a execução de melhorias priorizadas a partir do mapeamento da jornada e do *backlog* identificado nos estudos de UX.

## **4. OBJETIVOS**

A princípio, a implementação da metodologia tinha o objetivo de acelerar o crescimento sustentável das vendas no ca-

nal de *E-Commerce*, direcionar as ações do *Squad* de *Growth* e manter o foco na aquisição de clientes.

## **Objetivos específicos**

Entre os objetivos específicos do projeto, estavam:

- Otimizar a experiência e a conversão na jornada do cliente;
- Aprimorar o monitoramento e a inteligência de dados;
- Desenvolver e testar iniciativas de engajamento e recuperação de usuários na jornada;

Fortalecer a governança e a cultura *data-driven*.

Esses objetivos específicos orientaram o *roadmap* do *Squad* de *Growth*, assegurando foco nas alavancas que impactam diretamente o objetivo maior de crescimento e eficiência comercial no *E-Commerce* da Unimed-BH.

## **5. RESULTADOS**

A implementação da estratégia de *Growth* gerou resultados quantitativos e qualitativos expressivos para o *E-Commerce* em 2024, validando a eficácia da abordagem focada em dados e na experiência do cliente:



Esse gráfico ilustra a evolução mensal das vidas adquiridas via *E-Commerce*, comparando 2024 com os dois

anos anteriores, evidenciando o salto de performance.

| Vidas Novas |     | Vidas Totais |     |           |     |      |     |
|-------------|-----|--------------|-----|-----------|-----|------|-----|
| 2023        |     | 2024         |     | 2023      |     | 2024 |     |
| Janeiro     | 22  | 250          | 05% | Janeiro   | 49  | 92   | 6%  |
| Fevereiro   | 43  | 300          | 10% | Fevereiro | 75  | 70   | 11% |
| Março       | 59  | 334          | 10% | Março     | 92  | 01   | 09% |
| Abril       | 14  | 345          | 1%  | Abril     | 51  | 96   | 8%  |
| Maio        | 59  | 327          | 6%  | Maio      | 16  | 79   | 0%  |
| Junho       | 64  | 281          | %   | Junho     | 97  | 72   | 5%  |
| Julho       | 85  | 210          | 4%  | Julho     | 17  | 54   | 7%  |
| Agosto      | 71  | 196          | 5%  | Agosto    | 99  | 59   | 0%  |
| Setembro    | 71  | 270          | 8%  | Setembro  | 99  | 48   | 5%  |
| Outubro     | 17  | 250          | 5%  | Outubro   | 49  | 20   | 9%  |
| Novembro    | 13  | 226          | %   | Novembro  | 45  | 71   | 1%  |
| Dezembro    | 86  | 230          | 4%  | Dezembro  | 32  | 86   | 3%  |
| Total       | 304 | 3219         | 0%  | Total     | 721 | 948  | 5%  |



Em 2024, obtivemos um crescimento de 40% em novas vidas e de 45% em vidas totais (novas e transferências) em relação a 2023. Avaliando o gráfico acima, podemos perceber que entre 2022 e 2024 houve um salto de performance que começou com picos acima de 100% nos três primeiros meses.

Apesar disso, continuamos observando períodos de oscilação, particularmente entre junho e setembro, e novamente em novembro. Fatores como a sazonalidade pós-campanha de virada de tabela (historicamente uma queda de aproximadamente 30%, reduzida para cerca de 25% em 2024), *performance* de mídia e o volume de transferências foram monitorados, e o *Squad* reagiu rapidamente a esses desvios com a implementação de planos de ação (como campanhas focadas em simulação, aumento tático de investimento, *pop-ups* de saída e *remarketing*). Isso tudo demonstra a resiliência e adaptabilidade da estratégia de *Growth*.

Para além das aquisições, as otimizações técnicas e de UX (*User Experience*) e UI (*User Interface*) implementadas na *E-Commerce* resultaram em melhorias nas taxas de conversão internas do funil de vendas. Por exemplo, voltando à questão das sazonalidades, quando realizada uma análise comparativa entre os períodos

de campanha e pós-campanha de 2024, é possível perceber uma melhoria média de 2,10% nas taxas de conversão em relação a 2023, mesmo com volumes de tráfego variáveis.

Além disso, destaca-se um avanço de 26,47% nos *leads* que iniciaram o preenchimento de dados de dependentes após melhorias nessa etapa específica.

## Síntese do case

- **Diagnóstico rigoroso** da jornada do cliente (*heatmaps*, testes e entrevistas).
- **Testes ágeis e iterações rápidas** em UX/UI, automação de réguas de recuperação e otimização de campanhas.
- **Monitoramento contínuo** com dashboards em *Salesforce* e HubSpot, possibilitando correções rápidas.

O projeto representa um marco na evolução da gestão comercial da cooperativa. Ao adotar uma abordagem inovadora, centrada em dados e na experiência do cliente, e ao estruturar um *Squad* de *Growth* dedicado e ágil, a Unimed-BH não apenas atingiu, mas superou a ambiciosa meta de **crescimento de 40% nas novas vidas** adquiridas pelo canal digital, totalizando 3.219 vidas.



Esse caso demonstra como a combinação de diagnóstico aprofundado, planejamento estratégico, execução ágil e monitoramento constante pode transformar um canal digital em um motor de crescimento robusto e eficiente. As diversas iniciativas implementadas – desde o mapeamento detalhado da jornada e a correção de problemas de usabilidade, até a implementação de réguas de recuperação e a otimização contínua de campanhas – contribuíram sinergicamente para o resultado alcançado.

Em 2025, a Unimed-BH está fortalecendo a estratégia de *Growth*, priorizando uma jornada cada vez mais personalizada e resultados ágeis. A atuação se expande para além do *E-Commerce*: ampliando para novos canais e refinando abordagens de segmentação e portfólio, sempre com foco no cliente. Dessa forma, são potencializados pilares essenciais como retenção, valor agregado, automação e conversão, reforçando o uso estratégico de dados como alicerce para um crescimento sustentável.



## REFERÊNCIAS

ELLIS, Sean; BROWN, Morgan. **Hacking growth**: a estratégia de marketing inovadora das empresas de crescimento mais rápido. São Paulo: HSM, 2017.







UNIMED BELO HORIZONTE  
GESTÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS

Rafael Pinto da Silva Nielsen Christian Gonçalves Ribeiro

Heitor Alves Pereira Vinicius Campos Ottoni

Leonardo Matheus Ribeiro Pereira

## **RECOMENDAÇÕES DE IMUNOBIOLOGICOS POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**

Belo Horizonte

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

O aumento progressivo dos custos assistenciais, especialmente em tratamentos oncológicos com o uso de imunobiológicos, é hoje um dos grandes desafios para a sustentabilidade do sistema de saúde.

Na Unimed-BH não é diferente. Esses tratamentos já representam gastos de centenas de milhares de reais por ano e vêm crescendo de maneira desproporcional. Nos últimos 7 anos, o aumento foi de mais de 1.321%, comprovando a necessidade de um acompanhamento mais criterioso por parte da Cooperativa e dos médicos cooperados.

A Cooperativa, portanto, identificou a necessidade de aperfeiçoar a gestão desses recursos dentro de sua rede própria, com destaque para o Centro de Promoção da Saúde Unimed - Unidade Santa Efigênia (CPS Santa Efigênia), onde está concentrada a aplicação desses medicamentos de alto custo.

Além disso, o processo de auditoria de tratamentos oncológicos para pacientes de intercâmbio demandava tempo, conhecimento especializado e não dispunha de ferramentas digitais de apoio à decisão, dificultando a padronização e a análise

de custo-efetividade dos tratamentos prescritos.

## 2. APRESENTAÇÃO

Em resposta a esses desafios, e visando fortalecer sua estratégia de sustentabilidade, a Unimed-BH ativou a estratégia de *corporate venture* e realizou um investimento, por meio do Horizontes Hub (*hub* de inovação aberta e novos negócios da Cooperativa), em uma *startup* em “estágio de tração” – ou seja, quando o produto já está validado no mercado, e seu foco agora é crescer de forma consistente e escalável.

A *startup* apresenta uma solução baseada em inteligência artificial para apoio à decisão clínica na recomendação de imunobiológicos. Sua plataforma conta com um algoritmo próprio que, baseado em evidência científica, auxilia o médico na escolha do melhor tratamento para o paciente seguindo a tríade: **eficácia + tolerância + custo**. Por estar em fase de tração, a Unimed-BH não apenas realiza o investimento financeiro, como também participa ativamente do co-desenvolvimento para a evolução do produto da *startup*, resultando em aporte de valor agregado, também denominado *smart money*.



Ao optar pela inovação aberta, em vez do desenvolvimento interno ou contratação de fornecedor, a Unimed-BH maximizou a eficiência do investimento e beneficiou duplamente a sua gestão de recursos próprios. Essa abordagem conecta a resolução de um problema concreto da operadora com a criação de um novo modelo de sustentabilidade, baseado em soluções replicáveis e escaláveis, reforçando a eficiência na gestão dos recursos financeiros internos.

A iniciativa foi estruturada em duas frentes complementares: a primeira, voltada à otimização da recomendação de imunobiológicos no CPS Santa Efigênia; a segunda, dedicada à integração da solução de IA ao sistema corporativo desenvolvido pela própria Unimed-BH e utilizado pela equipe de auditoria para análise de solicitação de tratamentos oncológicos.

A solução foi totalmente integrada à rotina dos prescritores e auditores da Unimed-BH. O médico, ao solicitar uma terapia imunobiológica, segue na jornada já existente no SOL (sistema proprietário e desenvolvido da Unimed-BH para gestão integrada do consultório do médico cooperado), onde, agora, passa a contar com a ajuda da IA para preencher o questionário clínico de maneira automatizada.

Caso concorde com a recomendação gerada pelo algoritmo, a autorização ocorre de forma automática; caso contrário, deve seguir com a justificativa dentro do processo de auditoria já estabelecido na Unimed-BH. Dessa forma, o projeto reforça uma de suas premissas mais importantes: a autonomia da prática médica. A implantação envolveu etapas como mapeamento de processos internos, conciliação de protocolos clínicos e integração técnica da plataforma aos sistemas já existentes.

Com esta solução, o médico conta com o apoio da inteligência artificial para agregar à sua avaliação critérios de custo-efetividade que corroboram para a sustentabilidade do serviço e o uso mais adequado dos gastos assistenciais. O recurso está disponível para todos os médicos cooperados, com especial destaque para os quase 400 médicos que prescrevem imunobiológicos atualmente.

A solução cobre a necessidade de prescrição de tratamento de 20 patologias, sendo 13 aquelas em que há maior impacto, pois demandam uma combinação maior de drogas. Em todas elas há ganhos importantes em termos de rastreabilidade e melhor coleta e uso de dados na jornada de tratamento do paciente.



Já no que diz respeito à auditoria de casos solicitados via serviço de intercâmbio, estão sendo priorizados os casos em que há maior necessidade de organização de juntas médicas para discussão. Um deles é o câncer de mama, que já conta com o apoio da IA na análise dos auditores.

Portanto, ambas as frentes estão hoje operacionais, com resultados positivos.

### 3. JUSTIFICATIVA

O público-alvo da solução foi definido com base em duas áreas críticas da Cooperativa: a equipe assistencial da rede própria e a equipe de auditoria médica. Ambas enfrentavam desafios de eficiência, padronização e segurança decisória. A estratégia adotada por meio do investimento na *startup* viabilizou a construção de uma solução adequada, com entrega rápida e integração efetiva aos sistemas e fluxos da Unimed-BH.

Essa escolha também representou uma mudança de paradigma na alocação de capital: a operadora passou a considerar não apenas os custos diretos, mas também o retorno estratégico e financeiro dos investimentos em uma abordagem de inovação orientada por risco.

Ao atuar de forma aberta e conectada ao ecossistema de *startups*, a Unimed-BH fortalece sua estratégia de investimento em inovação, atestando maturidade no que diz respeito a diversificar esforços nos três horizontes de inovação de maneira sinérgica: negócio principal, dimensão transformacional e novos negócios.

### 4. OBJETIVOS

- Reduzir a variabilidade na prescrição de imunobiológicos e promover o uso racional desses medicamentos na rede própria;
- Aumentar a produtividade e padronização das análises de auditoria dos tratamentos oncológicos de intercâmbio;
- Adotar a inovação aberta como modelo estratégico de sustentabilidade e gestão de recursos próprios;
- Impulsionar o desenvolvimento de soluções replicáveis que gerem retorno estratégico e financeiro para a operadora;
- Promover o uso eficaz do capital interno como motor de inovação e crescimento;
- Apoiar o médico na escolha terapêutica por meio de um sistema de recomen-



dação com base em eficácia, tolerância e custo.

## Objetivos específicos

- Reduzir a variabilidade de prescrição no CPS Santa Efigênia com base em protocolos e dados e contribuir com a sustentabilidade da unidade e do serviço;
- Estimular a adesão à substituição terapêutica quando clinicamente segura, reduzindo a variabilidade de condutas;
- Diminuir o tempo de análise por caso, na auditoria médica, com uso de IA integrada ao sistema utilizado por médicos prescritores;
- Agregar o potencial do uso de novas ferramentas digitais e de IA na jornada de atuação médica sem aumentar a burocracia, pelo contrário, agilizando a rotina e gerando mais valor para o médico cooperado;
- Ampliar o engajamento dos médicos cooperados na validação das recomendações e maior alinhamento às diretrizes assistenciais.

## 5. RESULTADOS

Após implementada, a solução já demonstra resultados consistentes:

### Na prática assistencial (CPS Santa Efigênia)

A inteligência artificial passou a apoiar a equipe médica na recomendação de imunobiológicos com base em evidências e protocolos clínicos. Com isso, houve:

- Maior padronização de condutas;
- Maior adesão a biossimilares, promovendo maior sustentabilidade para a saúde financeira da Cooperativa;
- Eficiência operacional com decisões mais ágeis e embasadas. Nos primeiros meses de uso, 95,7% das guias analisadas com apoio da IA foram aceitas pela equipe médica, demonstrando alta aderência clínica às recomendações da plataforma.

### Na auditoria médica da Unimed-BH

A integração com o sistema de gestão existente reduziu significativamente o tempo de análise das solicitações e aumentou a assertividade nas validações, otimizando o processo e apoiando decisões mais seguras e rápidas.

### Impacto ampliado pelo modelo de inovação aberta

Como investidora da solução, por meio do Horizontes Hub, a Unimed-BH impulsiona a escalabilidade da tecnologia.



A funcionalidade já foi adotada por outras nove Unimeds e operadoras, comprovando seu valor sistêmico.

Com essa estratégia, a Unimed-BH se consolida como referência na gestão inteligente de recursos próprios, com foco em eficiência assistencial, decisões baseadas em dados e sustentabilidade do sistema de saúde.



UNIMED VOLTA REDONDA  
GESTÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS

Aline Caldas Dias  
Mariana Ferreira de Freitas  
Vicente Lopes Junior

**IMPLANTAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA PESQUISA CLÍNICA NO INSTITUTO LÓBUS**

Volta Redonda  
2025





## 1. DIAGNÓSTICO

O Brasil ocupa a 20ª posição no ranking mundial de pesquisas clínicas. Apesar dessa posição, o país apresenta uma série de fatores favoráveis, que o tornam um ambiente com um vasto potencial para a pesquisa clínica envolvendo seres humanos. Esses fatores incluem uma população diversificada e numerosa, o acesso a ampla gama de condições de saúde, infraestrutura de saúde robusta e uma comunidade médica altamente qualificada. Esses elementos combinados destacam o Brasil como um país com potencial significativo para se tornar um polo de excelência em pesquisa clínica globalmente.

A Lei nº 14.874/2024, em vigor desde agosto de 2024, estabeleceu um novo marco regulatório para a pesquisa clínica com seres humanos no Brasil, trazendo avanços significativos, como prazos definidos para análises éticas e regulatórias, maior proteção aos participantes, possibilidade de remuneração em estudos específicos e alinhamento com padrões internacionais de boas práticas. A nova legislação visa desburocratizar o processo de aprovação, atrair mais investimentos, fomentar a inovação científica e inserir o Brasil de forma mais competitiva no cenário global da pesquisa clínica.

Especialistas estimam que, com melhorias no ambiente regulatório e maior investimento em inovação, o Brasil poderia alcançar a 10ª posição no ranking mundial de pesquisa clínica, atraindo investimentos significativos e beneficiando milhares de pacientes.

Diante desse cenário, identificamos a oportunidade de explorar ainda mais a pesquisa clínica no Instituto Lóbus do Hospital Unimed Volta Redonda, inaugurado em 2022. O centro de pesquisa clínica atua de forma estratégica para gerar inovação, novas fontes de receita para os Recursos Próprios e valorização do médico cooperado ao possibilitar sua atuação como investigador.

Em 2024, alcançamos R\$ 1,4 milhão de faturamento com 10 estudos ativos, incluindo estudos com Roche e AstraZeneca, e margem de 39%. Participamos de estudos nacionais e internacionais em áreas como câncer de pulmão, DPOC, diabetes e doenças inflamatórias intestinais. Com mais de 80 POPs padronizados, garantimos excelência na condução dos estudos. Somos afiliados à Faculdade Unimed, ao CNPCT e ACESSE, reforçando nosso compromisso com a ciência, o sistema cooperativista e a saúde da população.



## 2. APRESENTAÇÃO

Fundado em janeiro de 2022, o Lóbus Pesquisa Clínica desponta como um centro pioneiro no sistema Unimed, integrado ao complexo do Hospital Unimed Volta Redonda. O centro oferece uma infraestrutura exclusiva e completa, visando garantir conforto e segurança aos voluntários participantes.

Equipado com quatro consultórios projetados especificamente para os estudos clínicos e processos validados, o Lóbus proporciona um ambiente ideal para a realização segura e eficiente dos procedimentos. Além disso, conta com uma sala especializada para coleta de amostras e administração de medicamentos, um dispensário farmacêutico e uma sala de monitoria para a supervisão e análise contínua dos estudos em andamento.

A equipe multidisciplinar é composta por médicos pesquisadores de diversas especialidades, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos de enfermagem e profissionais administrativos, todos devidamente treinados em boas práticas clínicas, o que assegura a condução ética e profissional dos estudos realizados pelo centro. Além disso, o Hospital Unimed Volta Redonda possui Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) próprio, o que é um diferencial

para trazer agilidade aos fluxos regulatórios.

Intentamos que o centro ganhe destaque no mercado e desperte o interesse de importantes empresas farmacêuticas e Organizações de Pesquisa por Contrato (CROs), algo que temos visto em nosso dia a dia: encerramos o ano de 2024 com 5 estudos em andamento, destacando um de extrema relevância global no tratamento de câncer de pulmão, em parceria com a AstraZeneca, bem como um medicamento para Diabetes e Obesidade, DPOC, Oligospermia, Lipo A, registrando uma margem positiva de 39% e um faturamento de 1.4 milhão. Além disso, assinamos contrato com a Roche para iniciar dois novos estudos em Doença de Crohn e Colite. Colaboramos também com a Faculdade Unimed na formação do CNPCT (Centro Nacional de Pesquisa Clínica e Tecnologia do Sistema Unimed) apoiando outras singulares na implementação dos seus centros.



Figura 1 – Fachada do Instituto Lóbus  
Centro de Pesquisa Clínica



Figura 2 – Recepção do Instituto Lóbus  
Centro de Pesquisa Clínica



Figura 3 – Consultórios do Centro de  
Pesquisa Clínica

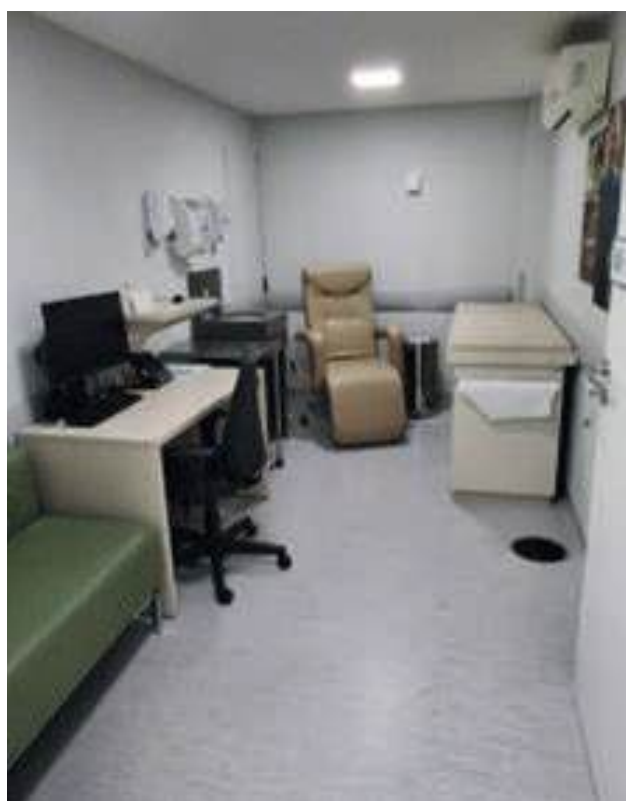


Figura 4 – Cadeira de coleta e carrinho de  
parada

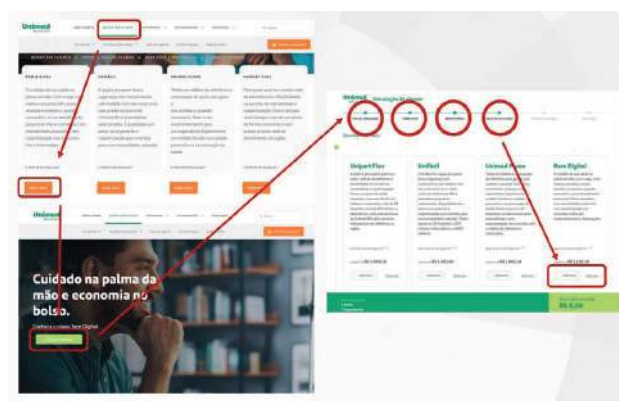




Figura 5 – Farmácia exclusiva da Pesquisa Clínica



Figura 6 – Participação da Equipe de Pesquisa no meeting da Roche em Buenos Aires



### 3. JUSTIFICATIVA

Observa-se um crescente interesse e investimento na pesquisa clínica de novos medicamentos, refletindo o aumento da demanda por avanços na área da saúde no Brasil. O Instituto Lóbus, Centro de Pesquisa Clínica, vinculado ao Hospital Unimed Volta Redonda, destaca-se como uma iniciativa pioneira nesse cenário. Sua atuação não apenas beneficia a comunidade local, como também impulsiona o avanço científico e tecnológico na área da saúde, gerando uma oportunidade crescente de retorno financeiro para a cooperativa.

Ao proporcionar um ambiente propício para a condução de estudos clínicos de alta qualidade, o Lóbus promove

a inovação terapêutica e fortalece a liderança da Unimed Volta Redonda, evidenciando seu compromisso com a excelência e a vanguarda. A presença do centro atrai investimentos para a pesquisa clínica e fomenta parcerias estratégicas com a indústria farmacêutica, envolvendo nomes como Roche, Lilly, Libbs, AstraZeneca, entre outros.

### 4. OBJETIVOS

Impulsionar a pesquisa e a inovação no campo da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de novos tratamentos, terapias e novas fontes de receita.



## Objetivos específicos

1. Fomentar a participação ativa de médicos cooperados e profissionais da área da saúde em estudos clínicos.
2. Gerar nova fonte de receita para os Recursos Próprios com margem expressiva: em 2024 registramos uma margem positiva de 39% e um faturamento de 1.4 milhão.

## 5. RESULTADOS

Desde a sua fundação, o Lóbus Pesquisa Clínica tem se destacado como um centro de excelência, conquistando resultados expressivos e atraindo a atenção de importantes empresas farmacêuticas e Organizações de Pesquisa por Contrato (CROs). Ao mesmo tempo, tornou-se uma opção atrativa para médicos cooperados e outros profissionais da saúde que buscam atuar como subinvestigadores em estudos clínicos – uma oportunidade valiosa para aprofundar conhecimentos sobre novas tecnologias e tratamentos, desenvolver habilidades e ampliar a renda.

Encerramos 2024 com cinco estudos em andamento, incluindo um de grande relevância global no tratamento do câncer de pulmão, em parceria com a AstraZeneca. Também conduzimos pesquisas voltadas para Diabetes e Obesidade,

DPOC, Oligospermia e Lipo A, alcançando uma margem positiva de 39% e um faturamento de R\$ 1,4 milhão. Firmamos ainda um novo contrato com a Roche para o início de dois estudos voltados à Doença de Crohn e Colite, ampliando nosso portfólio de atuação.

Além disso, colaboramos com a Faculdade Unimed na criação do CNPCT, Centro Nacional de Pesquisa Clínica e Tecnologia do Sistema Unimed, contribuindo para o fortalecimento da pesquisa clínica no sistema e apoiando outras singulares na implantação de estruturas semelhantes.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº **14.874, de 5 de setembro de 2024**. Dispõe sobre a pesquisa clínica com seres humanos e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 set. 2024.

CLINICALTRIALS.GOV. **ClinicalTrials.gov**. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/>. Acesso em: 10 set. 2025.

INSTITUTO COALITION LATIN AMERICA. **Ranking mundial de pesquisa clínica**. 2024. Disponível em: <https://www.coalitionlatam.org/>. Acesso em: 10 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Pesquisa clínica no Brasil: oportunidades e desafios**. Brasília: OPAS, 2023.

UNIMED VOLTA REDONDA. **Instituto Lóbus – Centro de Pesquisa Clínica**. Volta Redonda, 2025.





UNIMED FORTALEZA

GESTÃO DO CLIENTE

Paula Vasconcelos Pereira

Pedro Douglas Matos Vasconcelos

Daniela Santos Nogueira

## **MODERNIZAÇÃO DOS CANAIS DE ATENDIMENTO**

Fortaleza

2025





## 1. DIAGNÓSTICO

Antes da modernização dos canais de comunicação, a Unimed Fortaleza enfrentava desafios significativos em relação à experiência do cliente e à eficiência dos processos internos. O modelo de atendimento era fragmentado, com diferentes células responsáveis por agendas de coleta domiciliar, agendamentos de consultas e suporte empresarial. Essa pulverização resultava em retrabalho, dificuldade de padronização e maior tempo de espera para os clientes.

Do ponto de vista dos indicadores, o cenário apresentava baixo desempenho: apenas 30% dos clientes eram atendidos em até 60 segundos no SAC, e o tempo médio de atendimento (TMA) ultrapassava 560 segundos. Além disso, o nível de serviço e a satisfação variavam consideravelmente, prejudicando a percepção da qualidade.

Outro ponto crítico identificado foi a ausência de integração entre canais digitais e de voz, o que obrigava clientes a repetirem informações ao longo da jornada. O WhatsApp, canal de maior engajamento no Brasil, ainda era subutilizado, e a assistente virtual Eva carecia de atualização para oferecer uma interação mais humanizada e eficiente.

## 2. APRESENTAÇÃO

O projeto de Modernização dos Canais de Comunicação da Unimed Fortaleza foi concebido com o objetivo de transformar a experiência do cliente e aumentar a eficiência operacional. A estratégia adotada seguiu três etapas principais:

- I. Diagnóstico Estruturado (2022): análise da jornada do cliente, coleta de dados de *performance* e identificação de gargalos.
- II. Planejamento Estratégico (2023): definição de governança, seleção de parceiros e tecnologias.
- III. Implantação Prática (2023–2025): unificação de canais, automação de processos e redesenho da jornada digital.

Entre as principais iniciativas, destacam-se: integração de mais de 20 APIs, unificação de células de atendimento, reformulação da persona da assistente virtual Eva, implantação de novos *menus* digitais, segmentação de perfis de clientes e expansão do uso do WhatsApp como canal de atendimento.

## 3. JUSTIFICATIVA

A pesquisa é necessária diante da crescente demanda por soluções digitais no setor de saúde, em que clientes exi-



gem conveniência, rapidez e eficiência sem abrir mão do atendimento humanizado. O impacto direto do projeto é duplo: para os clientes, traduz-se em maior acessibilidade e satisfação; para a instituição, gera ganhos financeiros e sustentáveis, além de fortalecer sua posição no mercado de saúde suplementar.

O projeto vem ao encontro do planejamento estratégico elaborado para Unimed Fortaleza para o ciclo de 2022 a 2026. Uma das diretrizes estratégicas definidas para organização foi a de engajamento e encantamento do cliente. A atuação do projeto vislumbrou atingir o objetivo estratégico de *“Melhorar a jornada do cliente e os processos internos por meio de novas tecnologias”* (Unimed Fortaleza, 2025). Dessa forma, a iniciativa firma sua relevância para a organização e a sociedade.

## 4. OBJETIVOS

### Objetivo geral

Modernizar os canais de comunicação da Unimed Fortaleza, promovendo uma experiência integrada, eficiente e personalizada para clientes e colaboradores.

### Objetivos específicos

- Analisar a jornada do cliente e identificar pontos de melhoria.

- Implementar automações e integrações tecnológicas para reduzir retrabalho.
- Redesenhar a persona da assistente virtual para aumentar empatia e engajamento.
- Reduzir o tempo médio de atendimento e melhorar o nível de serviço.
- Avaliar ganhos financeiros decorrentes da otimização dos canais digitais.
- Monitorar continuamente indicadores de qualidade e satisfação dos clientes.

## 5. RESULTADOS

Os resultados demonstram avanços expressivos em acessibilidade, qualidade, engajamento digital e sustentabilidade financeira, evidenciando o alinhamento com os objetivos estratégicos da instituição.

### Indicadores de acessibilidade

- Nível de Serviço (NS): evolução de 30% para 81% no SAC, e de 70% para 87% no SE, com até 87% das chamadas atendidas em até 60 segundos.
- Tempo Médio de Atendimento (TMA): redução de 206 segundos no SAC (-37%) e 59 segundos no SE (-13%).



## Qualidade do atendimento

- Satisfação do cliente: evolução para patamares acima de 95%, com destaque para maior confiança nos atendimentos humanos e digitais.
- NIPs (Notificações de Intermediação Preliminar): redução de 59% nos casos relacionados a agendamento.

## Engajamento digital

- WhatsApp: crescimento de 800% no volume de atendimentos, consolidando-se como o canal preferencial dos clientes.

- Tempo Médio de Tratativa (TMT): redução de 48%, garantindo mais agilidade.
- Redução de 21,25% no volume de ligações de voz, com migração bem-sucedida para canais digitais.

## Resultados financeiros

- Custo evitado consolidado (2023–2025): superior a R\$ 4,78 milhões, resultado da otimização de processos e maior eficiência operacional.
- *Saving* adicional de R\$ 400 mil em custos administrativos e telecomunicações.

Quadro 1 – Resultados do projeto

| Indicador          | Pré- modernização | Pós- modernização | Evolução   |
|--------------------|-------------------|-------------------|------------|
| SAC – NS           | 30%               | 81%               | +48,5 p.p. |
| SAC – TMA          | 561 seg           | 355 seg           | –37%       |
| SE – NS            | 70%               | 87%               | +24%       |
| SE – TMA           | 464 seg           | 405 seg           | –13%       |
| Satisfação cliente | 92–94%            | ≥95%              | +3 p.p.    |
| NIPs/mês           | 17                | 7                 | –59%       |
| WhatsApp – Volume  | –                 | +800%             | –          |
| Custo evitado      | –                 | R\$ 4,78 MM       | –          |

Fonte: Elaborado pelos autores.



A análise dos resultados evidencia que a estratégia de modernização proporcionou ganhos significativos em todos os pilares avaliados. O aumento do nível de serviço, aliado à redução do tempo médio de atendimento, impactou positivamente a satisfação dos clientes. Além disso, a expansão do WhatsApp como principal canal fortaleceu a conveniência digital, reduzindo a dependência do canal de voz e gerando ganhos financeiros sustentáveis.



## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação – Referências – Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

UNIMED FORTALEZA. **Modernização dos canais de comunicação** – Relatório Executivo 2025. Fortaleza: Unimed Fortaleza, 2025.

UNIMED FORTALEZA. **Relatório de Gestão e Sustentabilidade 2024**. Disponível em: <https://www.unimedfortaleza.com.br/> Fortaleza: Unimed Fortaleza, 2025.





UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS

GESTÃO DO CLIENTE

Fabian Artur da Silva

**PORTAL DO REEMBOLSO**

Florianópolis

2025



## 1. DIAGNÓSTICO: IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA E DOS DESAFIOS

A Saúde Suplementar no Brasil enfrenta uma tempestade perfeita, com desafios que ameaçam sua sustentabilidade e a qualidade do atendimento ao beneficiário. Determinantes regulatórios, por vezes descontextualizados da realidade financeira das operadoras, somam-se a um problema endêmico que atingiu proporções alarmantes: o crescente custo assistencial impulsionado por reembolsos e fraudes.

O reembolso, outrora um processo administrativo rotineiro, transformou-se em um ponto crítico. As normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em especial as Resoluções Normativas nº 469/2021 (terapias ilimitadas para atendimentos TEA) e nº 541/2022 (ampliação geral de atendimentos), que eliminaram limites para sessões terapêuticas, desencadearam um aumento exponencial na demanda por terapias. Essa mudança regulatória, embora importante para garantir o acesso dos beneficiários ao tratamento, pegou as operadoras desprevenidas, por não disporem de uma rede assistencial dimensionada para absorver o novo volume de atendimentos.

O resultado foi um aumento significativo na necessidade de reembolsos, muitas vezes a única alternativa para garantir o atendimento aos clientes. Esse cenário, por sua vez, abriu espaço para a ocorrência de fraudes, que encontraram terreno fértil na complexidade e na falta de controle efetivo dos processos de reembolso.

Além disso, a busca por cuidados clínicos em algumas especialidades também contribuiu para a crescente necessidade de garantia de atendimentos via reembolso. Especialidades como psiquiatria, endocrinologia e neurologia (entre outras), passaram a ser um desafio para muitas Unimed, que precisam liberar reembolso aos clientes. Aliado a tudo isso, ainda há novas preocupações para as operadoras: a RN nº 623/2024, que condiciona a resposta às demandas de cobertura assistencial (incluindo reembolso) para prazos mais curtos, exigindo eficiência operacional das operadoras de saúde.

Na Unimed Grande Florianópolis (UGF), a situação não foi diferente. O volume de solicitações de reembolso aumentou expressivamente, sobrecarregando a equipe e comprometendo a eficiência operacional. Para ilustrar a gravidade do problema, a equipe de processamento de reembolsos, que contava com 3 colabora-





dores antes de julho de 2021, saltou para 10 no final de 2023 – um aumento de mais de 300%.

No entanto, o aumento da equipe não foi suficiente para resolver o problema. A UGF enfrentou:

- Atrasos nos pagamentos: a volumetria, a complexidade das análises e a identificação de fraudes dificultaram o cumprimento dos prazos regulatórios da ANS.
- Gargalos operacionais: os processos manuais, a falta de integração entre sistemas e a dependência de planilhas geravam ineficiência e retrabalho.
- Controles de qualidade insuficientes: a pressão para processar um grande volume de solicitações comprometia a qualidade das análises e aumentava o risco de erros e fraudes.
- Insatisfação dos stakeholders: clientes, prestadores eventuais (não credenciados) e a própria operadora sofriam com reclamações, Notificações de Intermediação Preliminar (NIPs) da ANS, atendimento presencial congestionado, aumento dos custos de reembolso e perdas financeiras decorrentes de fraudes.

Diante desse cenário crítico, a UGF buscou soluções no mercado, mas nenhuma atendeu às suas necessidades específicas. Foi então que, em um movimento estratégico, a alta gestão desafiou as áreas de TI e Atendimento ao Cliente a desenvolverem uma solução interna: o Portal do Reembolso.

Esse diagnóstico demonstra a urgência e a relevância do projeto, destacando o problema complexo e multifacetado que o Portal do Reembolso se propôs a resolver.

## 2. APRESENTAÇÃO: DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E MELHORIAS REALIZADAS

A Unimed Grande Florianópolis (UGF) inovou ao implementar o Portal de Reembolso, uma solução pioneira que redefine a gestão de saúde na operadora. Diante dos desafios impostos pelo aumento dos custos assistenciais e pela complexidade do processo de reembolso, a UGF adotou uma abordagem inovadora para aprimorar a experiência do cliente e otimizar a eficiência operacional.

O Portal do Reembolso é fruto do trabalho colaborativo entre a equipe de atendimento ao cliente e o time de desenvolvimento próprio da UGF. Essa parceria



estratégica permitiu a criação de uma plataforma que atende tanto às necessidades internas dos colaboradores, demandas dos prestadores não credenciados e, principalmente, do cliente. A ferramenta potencializa as melhores práticas do mercado, beneficiando a operadora e seus clientes com um processo coeso, transparente e ágil, que garante o recebimento da restituição devida de forma rápida e precisa.

A iniciativa do Portal visa fortalecer as operações da UGF, proporcionando maior eficiência no recebimento e processamento dos pedidos de reembolso, além de mitigar os riscos associados ao aumento do custo assistencial, fraudes e insatisfações dos beneficiários.

## 2.1 Principais ações e melhorias

- **Otimização do fluxo de pagamento:** o Portal aprimorou o fluxo de pagamento dos reembolsos eliminando atrasos e garantindo o cumprimento dos prazos regulatórios.
- **Aumento da eficiência operacional:** a ferramenta elevou a eficiência operacional na gestão dos reembolsos, automatizando tarefas, reduzindo o trabalho manual e agilizando as análises.
- **Unificação de soluções:** o Portal unificou as diversas soluções utilizadas para processar os reembolsos em uma única plataforma, centralizando as informações e simplificando o trabalho da equipe.
- **Centralização da informação:** o Portal disponibilizou dados e informações unificadas, proporcionando uma visão completa do histórico de reembolsos dos clientes.
- **Aprimoramento da análise:** a ferramenta melhorou a capacidade dos analistas de identificar possíveis fraudes e discrepâncias, permitindo uma atuação mais eficaz na prevenção de pagamentos indevidos.
- **Desenvolvimento interno:** o projeto valorizou o uso da tecnologia e do conhecimento interno da UGF utilizando a tecnologia de baixo custo (low code), demonstrando a capacidade da operadora de desenvolver soluções eficazes para suas necessidades.
- **Transparência na comunicação:** o Portal promoveu a transparência na comunicação com os clientes fornecendo informações claras e precisas sobre as etapas do processo de reembolso.

As imagens abaixo demonstram um “antes e depois” do fluxo de reembolso. Na Figura 1, percebe-se que o processo dependia de vários sistemas apartados,

além de muitas planilhas. Após a unificação e integração (Figura 2), o processo passou a ficar mais fácil, fluido e seguro.

Figura 1 – Antes do fluxo de reembolso

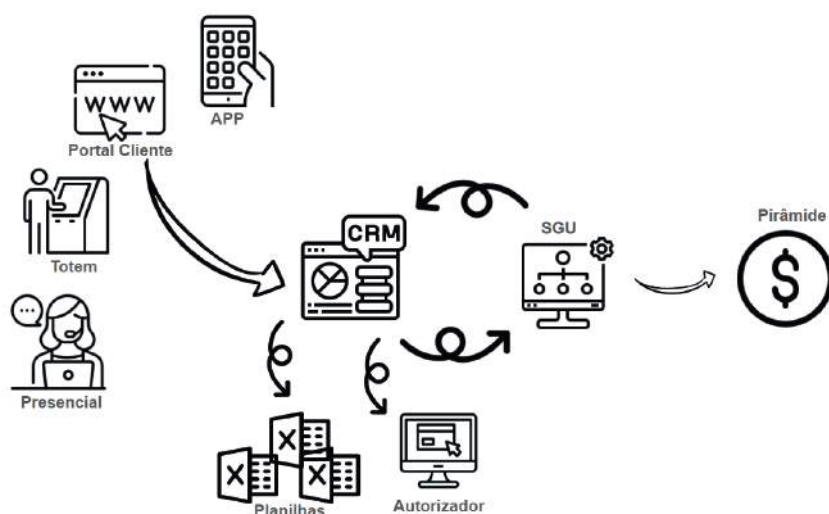
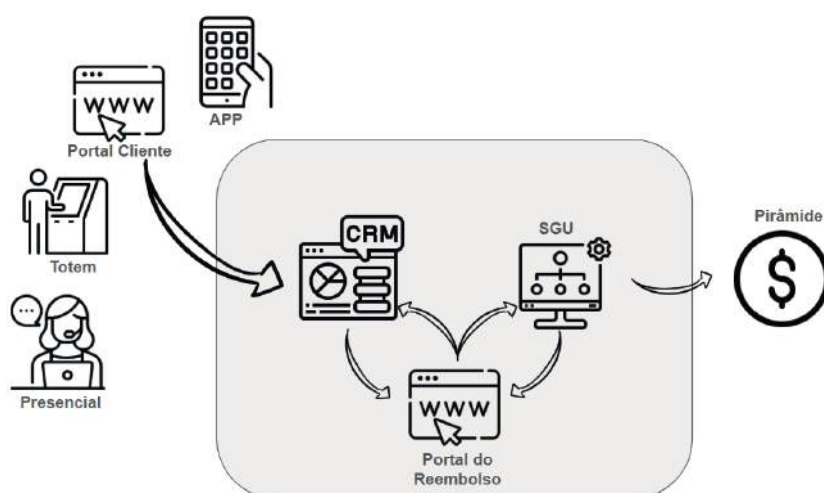


Figura 2 – Depois do fluxo de reembolso



## 2.2 Módulos do Portal

O Portal do Reembolso foi estruturado em dois módulos complementares:

- Módulo de Análise/Cliente: destinado ao processamento de reembolsos solicitados pelos beneficiários (usuários finais do plano).



- Módulo Prestador: destinado ao processamento de reembolsos encaminhados por prestadores não credenciados que atendem aos clientes da UGF e enviam os pagamentos à operadora.

## **Transformação do processo de reembolso**

Antes do Portal, as solicitações de reembolso eram recebidas por diversos canais (aplicativo, totens, portal do cliente) e analisadas manualmente, em um processo complexo e fragmentado que envolvia múltiplas etapas, planilhas, sistemas, e-mails e controles.

Com o lançamento do Portal em 03/11/2023, o fluxo de trabalho foi revolucionado. As solicitações dos beneficiários recebidas pelos canais digitais passaram a ser refletidas automaticamente no Portal, centralizando o histórico de solicitações, a integração com sistemas de pagamento e o acesso a informações relevantes (valores, sessões, autorizações etc.) em um único ambiente. Essa centralização reduziu significativamente o tempo de análise, permitindo que os analistas se dedicassem a análises mais aprofundadas. De lá para cá, especialmente ao longo de todo o ano de 2024, diversas melhorias e adequações foram desenvolvidas, ampliando os serviços e funcionalidades.

## **Funcionalidades do Módulo de Análise/Cliente**

O Módulo de Análise/Cliente oferece uma série de funcionalidades que otimizam o trabalho da equipe de reembolso:

- Filtros e visões: a equipe possui ferramentas para pesquisar pedidos por contrato, visualizar prazos, tipos de reembolso, status, prioridade etc.
- Informações do cliente: o analista tem acesso a informações detalhadas sobre o cliente, incluindo histórico de reembolsos, dados cadastrais e outras informações relevantes.
- Histórico do protocolo: é possível visualizar o histórico completo de cada solicitação, desde a abertura até a finalização, incluindo a visão do protocolo de autorização de reembolso posterior, caso haja.
- Integração com SGU e autorizador: o Portal integra-se com o Sistema de Gestão Unimed (SGU), autorizador (Aut-SC/RDA), facilitando o lançamento de guias de coparticipação e o processamento dos reembolsos.
- Comunicação automatizada: o Portal automatiza a comunicação com os clientes enviando notificações sobre



status do protocolo, pendências documentais e outras informações relevantes.

## **Módulo Prestador: facilitando a interação com prestadores não credenciados**

O Portal do Reembolso também contempla um módulo específico para prestadores não credenciados que possuem negociação com a UGF.

- Envio de solicitações: os prestadores podem enviar notas fiscais e cobranças diretamente pelo Portal. Antes, o recebimento ocorria por e-mail, gerando fragilidades na segurança da informação e múltiplas interações (troca de e-mails) para uma só solicitação, por exemplo.
- Acompanhamento do status: os prestadores podem acompanhar o andamento de suas solicitações, desde o envio até a finalização, evitando envolver o cliente final com questionamentos ou reclamações sobre possíveis atrasos.
- Comunicação eficiente: o Portal permite a troca de mensagens entre a UGF e os prestadores, agilizando a resolução de dúvidas e pendências.
- Transparência com o cliente: o Portal aumenta a transparência ao enviar au-

tomaticamente uma cópia da solicitação de reembolso ao cliente informando sobre os atendimentos cobrados e permitindo que o cliente final manifeste discordância, caso não reconheça os atendimentos feitos em seu nome.

- Validação de documentos: o Portal condiciona o envio das solicitações à apresentação da documentação completa, reduzindo pendências e agilizando o processo.
- Termos de ciência: a inclusão de termos de ciência aumenta a segurança e a credibilidade do processo, prevenindo fraudes e irregularidades.

A implementação do Portal do Reembolso representa uma transformação profunda no processo de reembolso da UGF, com impactos significativos na eficiência operacional, na experiência do cliente e na gestão financeira da operadora.

Ao final deste artigo, é possível visualizar as principais funções do Portal.

## **3. JUSTIFICATIVA: DEFINIÇÃO DO PÚBLICO-ALVO E RELEVÂNCIA DO PROJETO**

A Unimed Grande Florianópolis (UGF), assim como grande parte das operadoras de saúde suplementar no Brasil,



enfrentou um desafio crítico: o aumento exponencial dos custos assistenciais, impulsionado pelo uso crescente dos planos, aumento dos diagnósticos de TGD e pelo consequente aumento no volume de solicitações de reembolso. Esse cenário exigiu uma revisão estratégica completa, buscando alternativas sustentáveis para otimizar processos, conter despesas e reinventar a interação com clientes e prestadores no complexo fluxo de reembolsos.

A relevância do projeto reside em sua capacidade de endereçar uma problemática que ressoa em todo o setor de saúde suplementar. A UGF, em vez de se render à inércia, assumiu a liderança ao desenvolver uma ferramenta inovadora, concebida para auxiliar diretamente o time de atendimento ao cliente – a linha de frente na análise, processamento, pagamento e comunicação das solicitações de reembolso. Tudo isso aliado a uma premissa importante: baixo custo, alto retorno e sustentabilidade. O Portal do Reembolso surge, portanto, como uma solução sob medida, moldada pelas necessidades específicas da organização e de seus beneficiários.

O caráter inovador do projeto se manifesta na sinergia entre o conhecimento especializado da equipe de atendimento e reembolso e a expertise técnica do time de TI. Essa colaboração interdisciplinar re-

sultou em uma ferramenta robusta e eficaz, capaz de transformar um processo crítico e impactante para a operadora e para a percepção do cliente.

Um dos pontos altos da justificativa é a viabilidade financeira do projeto. O Portal do Reembolso foi desenvolvido com um investimento quase nulo, aproveitando o capital intelectual e o esforço colaborativo dos colaboradores da UGF. Essa abordagem otimizada demonstra a capacidade da operadora de gerar valor com recursos internos, maximizando o Retorno sobre o Investimento (ROI).

Além disso, o projeto possui alta escalabilidade e potencial de replicabilidade. O Portal foi desenvolvido para integrar-se com o SGU, RDA (Aut-SC) e o CRM MJM, sistemas amplamente utilizados por diversas UnimedS do Sistema, o que facilita sua adoção por outras operadoras que enfrentam desafios semelhantes. Essa característica reforça a contribuição da UGF para o avanço do setor de saúde como um todo.

Por fim, a justificativa se completa com a ênfase na transparência e na melhoria da experiência do usuário. O Portal do Reembolso proporciona aos solicitantes (clientes e prestadores) uma visão clara e detalhada do andamento de suas



solicitações, além de automatizar comunicações cruciais. Essa transparência fortalece a confiança, reduz a ansiedade e eleva a satisfação de todos os envolvidos.

Em resumo, o projeto é justificado por seu amplo alcance e impacto positivo. Ao otimizar o processo de reembolso, o Portal beneficia clientes, operadora, prestadores, áreas financeira e operacional, promovendo uma transformação profunda nas rotinas da UGF e demonstrando seu compromisso com a excelência na gestão de saúde.

## 4. OBJETIVOS: METAS GERAIS E ESPECÍFICAS

O Portal do Reembolso foi concebido com um objetivo geral estratégico e um conjunto de objetivos específicos que se desdobram dele, todos interligados para promover uma transformação abrangente no processo de reembolso da Unimed Grande Florianópolis (UGF).

### 4.1 Objetivo geral

Otimizar integralmente o processo de análise e pagamento das solicitações de reembolso, com foco na promoção da excelência operacional, na mitigação eficaz de fraudes, na implementação de uma comunicação transparente e eficiente, na busca pela sustentabilidade financeira

por meio da redução dos custos assistenciais e, principalmente, pela satisfação do cliente.

### 4.2 Objetivos específicos

Para alcançar o objetivo geral, foram definidas as seguintes metas específicas:

- Elevação da satisfação:** aumentar a satisfação geral dos beneficiários da UGF em relação ao processo de reembolso, tornando-o mais ágil, transparente e conveniente.
- Comunicação eficaz:** aprimorar a comunicação e a transparência com os clientes (beneficiários e prestadores) em todas as etapas do processo de pagamento de reembolsos, fornecendo informações claras, precisas e em tempo real.
- Racionalização de ferramentas:** reduzir o número de ferramentas e sistemas utilizados para a análise e o processamento das solicitações de reembolso recebidas pela UGF, consolidando as funcionalidades em uma única plataforma integrada.
- Redução de reclamações:** reduzir o número de reclamações recebidas por atrasos nos pagamentos de reembolso.





so ou insatisfações por falta de clareza sobre o processo.

- e. Combate a fraude: combater ativamente as fraudes nas solicitações de reembolso recebidas implementando mecanismos de detecção, prevenção e investigação. É importante citar que o combate a fraudes não prejudica somente a operadora, mas todos os beneficiários são impactados, mesmo que indiretamente, devido ao princípio do mutualismo da saúde suplementar (reajustes etc.).
- f. Satisfação dos stakeholders: mitigar as insatisfações e reclamações decorrentes do processo de reembolso junto aos beneficiários construindo um relacionamento de confiança, promovendo uma experiência positiva e reduzindo o tempo de espera para ocorrência dos pagamentos.
- g. Otimização de custos: reduzir o custo assistencial de reembolsos por meio da melhoria da qualidade e do aprofundamento da análise dos pagamentos efetuados, identificando e prevenindo pagamentos indevidos.
- h. Excelência operacional: reduzir o erro operacional nos pagamentos de reembolso implementando controles e validações automatizadas para garantir a precisão e a eficiência do processo.

- i. Padronização de processos: padronizar o processo de reembolso em toda a operadora estabelecendo fluxos de trabalho claros, regras consistentes e procedimentos otimizados

## 5. RESULTADOS: DETALHAMENTO DOS RESULTADOS, NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS E COMPROVAÇÃO DAS MELHORIAS

O desenvolvimento do Portal do Reembolso trouxe diversos benefícios e resultados, podendo ser divididos em:

- Qualitativos
- Financeiros
- Anti-fraude
- Operacionais
- Satisfação

### 5.1 Qualitativos

- Agilidade no atendimento ao cliente: o Portal acelerou o processamento dos pedidos de reembolso permitindo respostas mais rápidas e eficientes aos clientes. Isso se traduz em uma experiência mais ágil e satisfatória, com menor tempo de espera para a resolução de suas solicitações.
- Transparência e confiança: a plataforma oferece aos clientes uma visão clara e





detalhada do status de seus pedidos de reembolso, desde o recebimento até a finalização. Essa transparência fortalece a confiança na operadora e aumenta a satisfação com o serviço prestado.

- Comunicação eficaz e assertiva: o Portal automatizou e aprimorou a comunicação com os clientes, fornecendo informações precisas e em tempo real sobre andamento do processo, pendências documentais e outras interações relevantes. Isso reduz dúvidas, ansiedade e a necessidade de contato telefônico, agilizando a resolução de questões.
- Redução de insatisfação e reclamações: a maior agilidade, a transparência e a eficiência do Portal contribuíram para a diminuição das reclamações e NIPs (Notificações de Intermediação Preliminar) relacionadas a reembolsos, demonstrando uma melhora significativa na experiência do cliente.
- Segurança e confiabilidade: o Portal aumentou a segurança e a confiabilidade do processo de reembolso, tanto para a operadora quanto para o cliente,

por meio de mecanismos de combate a fraudes e validação de informações.

- Empoderamento do cliente: ao compartilhar as informações de reembolso com o cliente, o Módulo Prestador o torna parte ativa do processo, permitindo que valide os atendimentos realizados e identifique possíveis inconsistências ou fraudes.

## 5.2 Financeiros

Apesar do crescimento da demanda, incluindo os reembolsos judiciais, os valores reembolsados pela UGF em 2024 reduziram em 22,7% em relação a 2023. Considerando que a implementação do Portal do Reembolso ocorreu em setembro de 2023, tendo evoluído no decorrer de 2024, e que, apesar de não ter sido o principal responsável pela queda no valor de reembolsos pagos (derivado de um conjunto de ações, como expansão da rede), o **Portal contribuiu direta e indiretamente para a mitigação de custos**, já que nos permite identificar casos de fraude, mitigar pagamentos indevidos e movimentar clientes com alto risco para a rede credenciada.

| Indicadores de Custos Assistenciais | 2022           | 2023            | 2024           |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|
| Reembolso                           | R\$ 73.807.138 | R\$ 104.993.060 | R\$ 81.178.699 |



Destaca-se também que o sistema conta com módulos específicos para análise de fraudes, tendo sido analisadas a fundo mais de 1.900 notas fiscais, com **indeferimentos de pagamentos que somam cerca de 2 milhões de reais.**

## 5.3 Anti-fraudes

O Portal contribuiu expressivamente com o combate às fraudes. Consequentemente, com menos fraudes, **a gestão da experiência do cliente é otimizada, já que os recursos da cooperativa são mantidos, repercutindo em reajustes menores e investimentos mais amplos.**

A tabela abaixo, à esquerda, exibe a quantidade de notas fiscais que foram analisadas, na minúcia, com base na suspeita de fraude identificada com o auxílio do Portal, assim como indicam os valores analisados pela Analista de Fraudes. Já a tabela à direita exibe a quantidade de denúncias que foram realizadas após identificação de fortes suspeitas de fraudes. Todas as denúncias foram profundamente analisadas e compartilhadas com os órgãos competentes, para investigação.

| Mês    | Qtd. Notas | Qtd. Clientes | Valor total analisado | Mês    | Total de prestadores | Total de clientes | Total de Denúncias |
|--------|------------|---------------|-----------------------|--------|----------------------|-------------------|--------------------|
| out.23 | 78         | 26            | R\$ 829.637,00        | out.23 | 1                    | 1                 | 2                  |
| nov.23 | 128        | 36            | R\$ 1.435.862,67      | nov.23 | 2                    | 3                 | 5                  |
| dez.23 | 102        | 30            | R\$ 558.130,00        | dez.23 | 2                    | 7                 | 9                  |
| jan.24 | 44         | 13            | R\$ 286.890,00        | jan.24 | 2                    | 2                 | 4                  |
| fev.24 | 81         | 15            | R\$ 204.420,52        | fev.24 | 2                    | 2                 | 4                  |
| mar.24 | 131        | 11            | R\$ 78.761,95         | mar.24 |                      | 1                 | 1                  |
| abr.24 | 5          | 6             | R\$ 109.770,00        | abr.24 | 2                    | 2                 | 4                  |
| mai.24 | 126        | 35            | R\$ 757.778,95        | mai.24 | 4                    | 7                 | 11                 |
| jun.24 | 106        | 17            | R\$ 614.050,00        | jun.24 | 2                    | 1                 | 3                  |
| jul.24 | 164        | 28            | R\$ 817.122,66        | jul.24 | 7                    | 5                 | 12                 |
| ago.24 | 145        | 47            | R\$ 1.204.859,00      | ago.24 | 2                    | 1                 | 3                  |
| set.24 | 152        | 38            | R\$ 896.088,22        | set.24 | 5                    | 5                 | 10                 |
| out.24 | 173        | 59            | R\$ 1.754.461,22      | out.24 | 10                   | 7                 | 17                 |
| nov.24 | 128        | 44            | R\$ 1.483.215,00      | nov.24 | 9                    | 7                 | 16                 |
| dez.24 | 98         | 38            | R\$ 821.536,50        | dez.24 | 6                    | 3                 | 9                  |
| jan.25 | 152        | 60            | R\$ 1.426.584,40      | jan.25 | 6                    | 11                | 17                 |
| fev.25 | 38         | 6             | R\$ 402.597,12        | fev.25 | 2                    | 1                 | 3                  |
| mar.25 | 91         | 11            | R\$ 605.637,00        | mar.25 | 1                    | 1                 | 2                  |
| Total  | 1942       | 520           | R\$ 14.287.402,21     | Total  | 65                   | 67                | 132                |



## 5.4 Operacionais

O Portal do Reembolso proporcionou ganhos operacionais significativos para a Unimed Grande Florianópolis (UGF), refletindo em maior eficiência e agilidade no processamento de reembolsos e, claro, impactando positivamente na percepção e satisfação do cliente. Destacamos os principais ganhos operacionais:

**Agilidade no Processamento de Reembolsos:** a implementação do Portal reduziu drasticamente o tempo médio de pagamento das solicitações de reembolso.

Anteriormente, a UGF enfrentava atrasos nos pagamentos, em desacordo com os prazos estabelecidos pela ANS, devido ao aumento exponencial da demanda e gargalos operacionais. Com o Portal,

o prazo médio de pagamento despencou, permitindo que a operadora cumprisse os prazos regulatórios e realizasse os pagamentos em dia.

**Otimização da Análise e Pagamento a Prestadores:** o Módulo Prestador do Portal otimizou o processo de análise e pagamento de reembolsos a prestadores não credenciados. A comparação entre o mês anterior e o primeiro mês após a implementação do Portal (figura abaixo) demonstra um ganho operacional considerável, com redução no tempo dedicado às análises e maior agilidade nos pagamentos. O tempo mitigado passou a ser dedicado para análises mais profundas e qualitativas, permitindo mais atenção ao cliente.

| Nível de Complexidade                     | Simples |        | Média  |        | Alta   |        |
|-------------------------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Quando                                    | Antes   | Depois | Antes  | Depois | Antes  | Depois |
| Volume                                    | 300     | 354    | 1370   | 645    | 500    | 130    |
| Tempo Médio de Análise                    | 10 min  | 5 min  | 20 min | 10 min | 35 min | 25 min |
| Tempo total (com base no volume indicado) | 50h     | 29h    | 456h   | 107h   | 291h   | 54h    |

| Horas dedicadas para análise | Antes do Portal           | Depois do Portal          |
|------------------------------|---------------------------|---------------------------|
|                              | 47.900 min (798h e 20min) | 11.470 min (191h e 10min) |

**Benefícios para Clientes e Prestadores:** a agilidade na análise e no pagamento de reembolsos beneficia diretamente os clientes, pois evita que sejam acionados pelos prestadores para tratar de

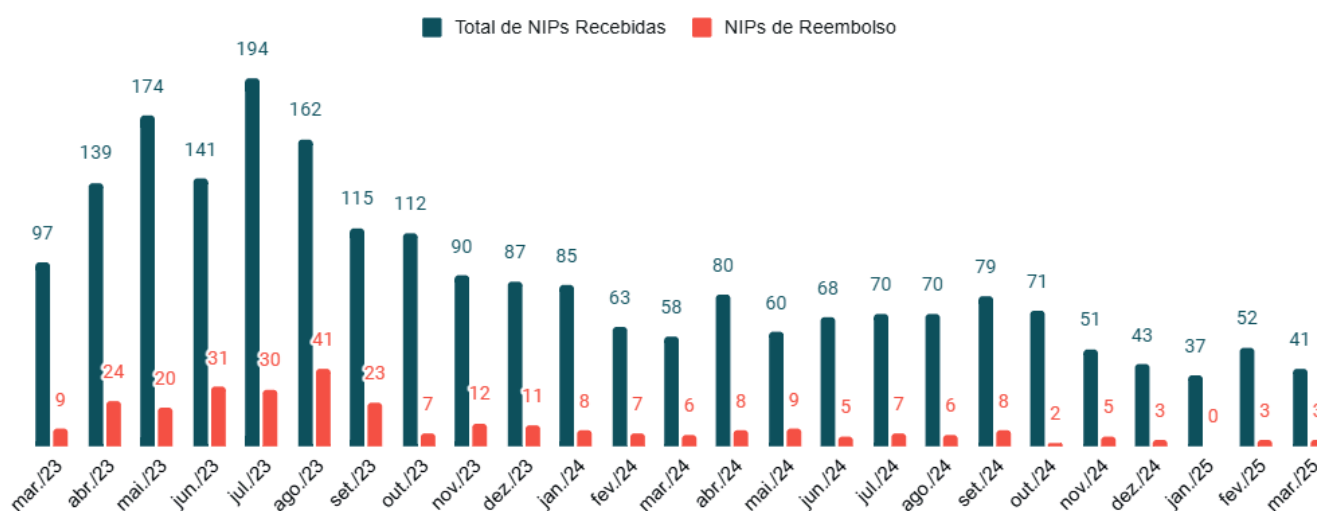
questões administrativas com a operadora. Além disso, os clientes são informados de forma mais rápida sobre os pagamentos realizados em seu nome, aumentando a transparência e a confiança no processo.



## 5.5 Satisfação

A implementação do Portal de Reembolso impactou diretamente a satisfação dos beneficiários da UGF, refletindo em uma **redução expressiva no número de reclamações** registradas na ANS. Ao comparar o período de 2023 e 2024, observa-se

uma **queda consistente e significativa no volume de NIPs recebidas e registradas na ANS** relacionadas ao tema reembolso, resultado direto da contribuição do Portal. Considerando que o Portal foi implementado em setembro de 2023, o gráfico abaixo demonstra, nitidamente, a queda acentuada após a sua incorporação.



Essa transformação positiva é resultado direto das melhorias proporcionadas pelo Portal:

- **Fim dos atrasos nos pagamentos:** o Portal permitiu que a UGF cumprisse os prazos regulatórios de reembolso, eliminando uma das principais fontes de reclamação.
- **Minimização de erros operacionais:** a automatização e a padronização do processo reduziram a ocorrência de er-

ros, aumentando a precisão dos pagamentos.

- **Agilidade e efetividade:** clientes com pagamentos devidos e conduta adequada passaram a receber seus reembolsos de forma mais rápida e eficiente, melhorando sua experiência geral com a operadora.

A satisfação dos beneficiários com o processo de reembolso, mensurada pelo índice acumulado de Satisfação do Cliente (CSAT), alcançou um notável pata-



mar de 81% no período compreendido entre dezembro de 2023 e abril de 2024. A pesquisa é enviada na finalização do protocolo de reembolso junto ao cliente. Esse dado reflete a percepção geral dos clientes em relação à eficiência, transparência e agilidade do novo sistema. É importante observar que, entre os feedbacks negativos

registrados, a grande maioria está relacionada a casos de negativas de reembolso. No entanto, essas negativas são devidamente embasadas pela operadora, em estrita conformidade com as previsões contratuais estabelecidas nos planos de saúde e as regulamentações vigentes da ANS.



## 6. CONHECENDO O PORTAL

Abaixo, compartilhamos um panorama geral do Portal do Reembolso, em seus dois módulos (pagamento ao cliente e ao prestador). O fato de o Módulo do Prestador ter como foco o pagamento as empresas contratadas e não credenciadas, a sua implementação trouxe expressivos

benefícios para a jornada do cliente final, como poderá ser observado a seguir.

A jornada do Portal do Reembolso se inicia no momento em que o cliente envia o pedido de reembolso à UGF. Essa solicitação pode ocorrer pelo aplicativo Cliente UGF, Portal do Cliente ou Totens de Autoatendimento.

Figura 1 – Prints do aplicativo Cliente UGF: Função Reembolso



Figura 2 – Formulário de Solicitação de Reembolso do Portal do Cliente (site)

**Unimed RJ Portal do Cliente** Olá, Fabian

Home / Fimancas / Solicitação de reembolso

Você deve solicitar mais de um reembolso neste mesmo pedido, desde que sejam de um mesmo tipo.

**\* Beneficiário obrigatório:**

Beneficiário:

**\* Qual o tipo de atendimento ou serviço que deseja reembolsar?**

☒ Consulta médica  
☐ Exames  
☐ Terapias e Sessões  
☐ Internações / Cirurgias / Anestésias  
☐ Medicamentos

**\* Você fez contato prévio com o operador solicitando o atendimento ou qual deseja reembolsar?**

☐ Sim, tenho o protocolo de atendimento  
☐ Sim, mas não tenho o protocolo  
☐ Não, eu só sei pelo atendimento particular  
☐ Não, sou de urgência/emergência  
☐ Não sei ao certo

**\* Informe o motivo do atendimento particular, que ocasionou o pedido de reembolso**

☐ Indisponibilidade de rede  
☐ Agendamento fora do prazo  
☐ Cobrança particular indevida  
☐ Atendimento de Urgência/Emergência  
☐ Não aguardei o prazo da operadora  
☐ Optei por atendimento particular

Se preferir, escreva o motivo do atendimento particular, com base na descrição anterior, usando detalhes que nos auxiliem a compreender a sua necessidade (máximo 30 caracteres).

**\* Selecione o usuário titular da conta bancária**

Selecione o beneficiário:

**\* Documentos para reembolso:**

Lembre-se: você deve incluir neste mesmo pedido os documentos e notas fiscais para diversas solicitações de reembolso no formato de um mesmo tipo.

**\* Dados de retorno via contato abaixo listado:**

E-mail:

Celular:

| Unimed    | Atendimento        | Serviço     | Outros Serviços                | Baixe o app |
|-----------|--------------------|-------------|--------------------------------|-------------|
| Unimed RJ | Atendimento em dia | Atendimento | Atendimento no todo particular |             |
| Unimed RJ | Atendimento em dia | Atendimento | Atendimento no todo particular |             |
| Unimed RJ | Atendimento em dia | Atendimento | Atendimento no todo particular |             |
| Unimed RJ | Atendimento em dia | Atendimento | Atendimento no todo particular |             |

**Somoscap** **ANS** **Unimed RJ**

Sistema compatível com os navegadores Internet Explorer, Chrome, Mozilla Firefox e Safari atualizados. Não suportado para o navegador Opera.

Unimed RJ - Unimed RJ - Unimed RJ - Unimed RJ - Unimed RJ







Para editar um protocolo, o colaborador deve clicar no ícone de edição para acessar a tela de detalhes. Nessa tela (Figura 5), é possível visualizar todos os detalhes da solicitação do cliente, documentos

e, especialmente, um panorama de todo o histórico de pagamentos e reembolsos ao cliente, além de ferramentas específicas para ajudar na análise.

Figura 5 – Tela de análise de pagamentos e detalhes da solicitação

The screenshot displays the 'Portal do Reembolso' interface. At the top, there's a green header with the portal name and a user profile. Below this, a navigation bar contains several icons for different functions. The main section is titled 'Detalhe Protocolo' and shows details for a specific protocol (36044820250415090210). It includes fields for 'Protocolo', 'Data de Emissão', and 'Status'. Below this, there's a section for 'Beneficiário' with fields for 'Nome', 'CPF', 'Data de Nascimento', and 'Data de Emissão'. To the right, there's a 'Beneficiário SQU' section with fields for 'Co-Part', 'Participação 20% Venc: R\$ 102,00', 'Beneficiário SQU', 'Data de Emissão', 'Cidade', and 'Estado'. The bottom section, titled 'Protocolo', contains a large text area with details about the protocol, including 'Número de protocolo', 'Data de Emissão', 'Valor do Protocolo', and 'Data de Pagamento'. There are also buttons for 'Imprimir' and 'Atualizar'.

Para análise de terapias, criamos uma função denominada “Pedido Médico”. Ao autorizar ou receber um reembolso terapêutico, por exemplo, nossos colaboradores cadastram algumas informações sobre o pedido médico do cliente, permitindo

analisar se a carga horária e informações apresentadas estão sendo respeitadas e cumpridas. Para reembolsos constantes, a cada 6 meses é realizado um novo cadastro, mantendo-se o histórico de informações. Esse histórico permite, inclusive,



(exemplo: aumentos constantes de cargas horárias por determinado profissional etc.).

Figura 6 – Consulta do histórico de pedidos médicos

Detalhes Pedido Médico

Digite Numero Carteira Beneficiário (Sem DV)

Pesquisar

Nome Beneficiário

Título

Arquivo

Escolher Arquivo

Data Inicio Validade

Data Fim Validade

Cancelar

Criar

reembolso pelos parâmetros contratuais (carências, coparticipação, vigência etc.).

Figura 7 – Função dados beneficiário SGU

[illegible]

permitindo identificar possíveis comportamentos suspeitos, padrões etc.

| Reembolsos SGLU                                  |             |            |            |        |            |            |              |                |                     |             |          |                  |  |                                                                           |           |            |                        |
|--------------------------------------------------|-------------|------------|------------|--------|------------|------------|--------------|----------------|---------------------|-------------|----------|------------------|--|---------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|------------------------|
| Reembolso (dbaunimed.unfin_v_reemb_fodos_pessoa) |             |            |            |        |            |            |              |                |                     |             |          |                  |  |                                                                           |           |            |                        |
| <input type="text" value="Pesquisar..."/>        |             |            |            |        |            |            |              |                |                     |             |          |                  |  |                                                                           |           |            |                        |
| Tipo                                             | Cod. Sencil | No. Reemb. |            | Status | Data Pagto | Valor      | Razão social | Dados Bancaria | Módelo              | Tipo Doc.   | An. Doc. | Cod. Prod. Exib. |  | Receb.                                                                    | Qtd. Item | Valor Item | R\$ Porcento Pagamento |
|                                                  |             | De         | Emite      |        |            |            |              |                |                     |             |          | Prod. Exib.      |  |                                                                           |           |            |                        |
| 825148                                           |             | 151517     | 01/12/2011 | 8434   | 10/12/2011 | R\$ 100,00 |              |                | RN_256/OS-PSQUATIRA | NOTA FISCAL | 1235     |                  |  | 10/12/2011 - Consulta Em Consultorio (No Haveria Normal Ou Preconceitual) | 1         | R\$ 100,00 | 3008.0605347110224638  |
| 825148                                           |             | 152611     | 27/06/2012 | 8434   | 18/07/2012 | R\$ 100,00 |              |                | RN_252/OS-PSQUATIRA | NOTA FISCAL | 1231     |                  |  | 10/12/2011 - Consulta Em Consultorio (No Haveria Normal Ou Preconceitual) | 1         | R\$ 100,00 | 3008.0605347505515471  |

ro da nota fiscal com o CNPJ do executor do atendimento, indicando pagamentos já realizados, se houver.

Reembolso Por Nota Fiscal

Reembolso (dbasunimed.unifin\_v\_reemb\_todos)

Nota Fiscal

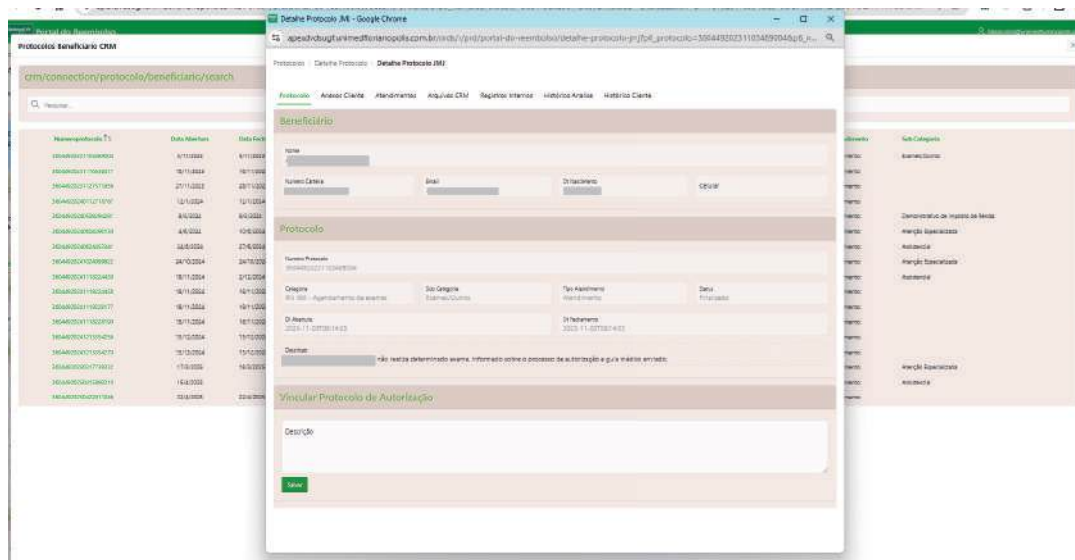
Código Existente

Buscar

tato prévio com a operadora. Basta clicar no protocolo desejado para visualizar os detalhes daquela demanda, sem sair da tela, permitindo voltar para a análise e pagamento que estão sendo realizados.

[illegible]

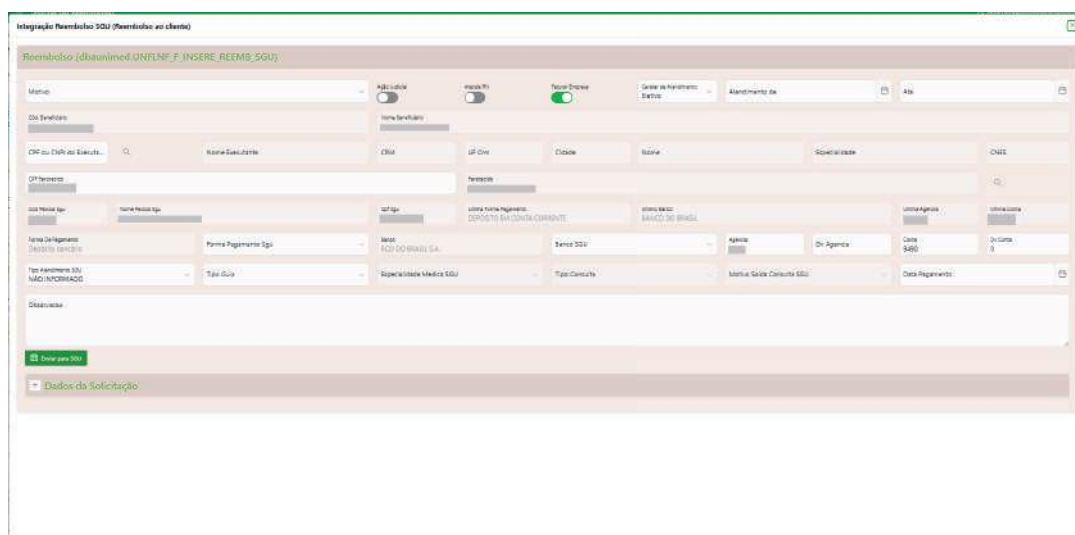
Figura 11 – Detalhes dos protocolos anteriores



Após analisar a viabilidade e pertinência de pagamento do reembolso usando um único sistema que integra as informações, se o pagamento estiver de

acordo com as premissas regulatórias e contratuais, inicia-se o pagamento do reembolso digitando alguns dados para pagamento (dados bancários, valores etc.).

Figura 12 – Pagamento do reembolso ao cliente

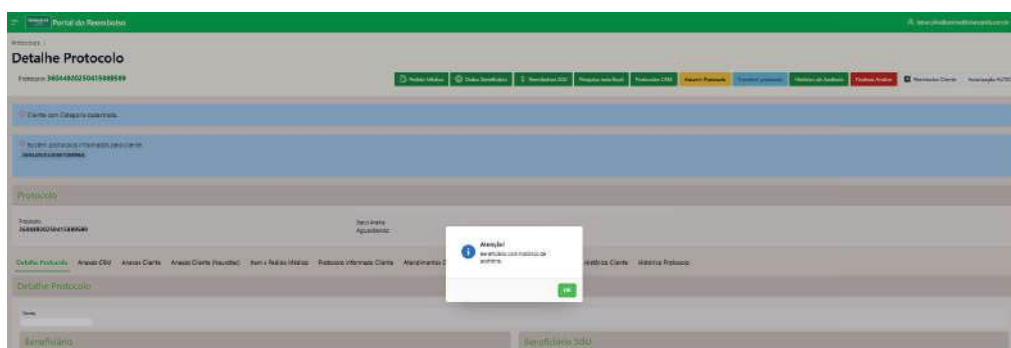




É possível cadastrar avisos específicos para clientes específicos. Esses avisos são cadastrados pelos analistas responsáveis, que categorizam o cliente com avisos importantes. Como exemplo, um cliente com histórico de fraudes ou

suspeitas é categorizado como “Beneficiário com histórico de auditoria”, para que a atenção seja redobrada na análise. Para clientes com liminar judicial, por exemplo, o Portal do Reembolso notifica em tela o colaborador.

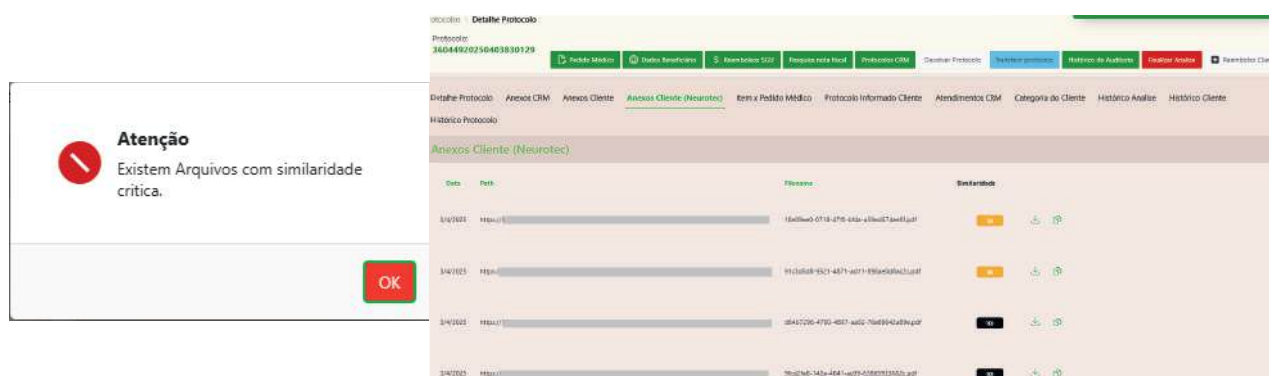
Figura 13 – Cliente com avisos específicos



Outro benefício implementado no Portal foi a integração com uma empresa terceirizada (Neurotech) para análise comparativa de documentos similares. Trata-se da análise de similaridade entre os documentos apresentados para pagamento de reembolso, indicando o documento similar e o percentual de semelhan-

ça dos arquivos. Essa integração é recente e teve o custo de contratação do parceiro, sendo integrado ao Portal posteriormente. As notificações de similaridade são feitas pelas cores: **Preto**: igual ou maior de 99%; **Vermelho**: igual ou maior a 98%; **Laranja**: igual ou maior a 95%; **Verde**: abaixo de 95% (\*% de similaridade).

Figura 14 – Análise de inteligência artificial de documentos similares



Arquivos Comparados

Fraude?

Score Similaridade Neurotec

100

Observação Fraude

Status Análise Neurotec

Valor ROI

| Nome Arquivo                             | Porcentagem | Protocolo            | Arquivo                  |
|------------------------------------------|-------------|----------------------|--------------------------|
| Laudo Médico Roger Alex - 20.09.2024.pdf | 96          | 36044920241112203192 | <a href="#">Download</a> |
| RELATORIO E EVOLUÇÃO-<br>OUTUBRO2024.pdf | 100         | 36044920241112203192 | <a href="#">Download</a> |
| NF - 15248 - PEDIA - OUTUBRO2024.pdf     | 99          | 36044920241112203192 | <a href="#">Download</a> |

1 - 3

É possível cadastrar, para clientes específicos, um histórico de informações relevantes, caso necessário. As informações ficam visíveis e acessíveis ao

responsável pela análise, trazendo mais segurança e assertividade na tratativa da demanda.

Figura 15 – Histórico da categoria do cliente

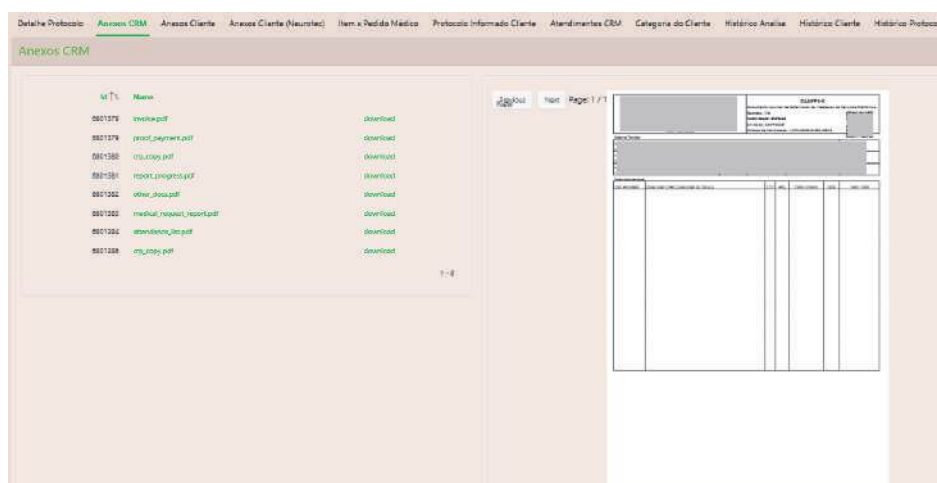
[illegible]



Também é possível visualizar os detalhes dos anexos e documentos enviados pelos clientes, vendo previamente um resumo da imagem. Isso agiliza a tratativa, evitando que o colaborador baixe todos os

arquivos e tenha que procurar por arquivos específicos. Inclusive, permite que não haja perda de tempo para análise de arquivos desnecessários, caso tenham sido enviados pelos clientes na solicitação.

Figura 16 – Anexos CRM (histórico e visualizador de arquivos)



Focados na transparência com o cliente, com base nas interações e inputs no Portal do Reembolso, o cliente recebe e-mails automáticos, enviados do Portal, contendo o status da solicitação (caso haja alteração do status), assim como é possível notificá-lo(a) pelo próprio Portal, indicando

do alguma pendência documental, dando prazo de retorno. Se o cliente estiver sob posse do documento pendente, poderá enviá-lo pelo próprio e-mail recebido, fornecendo a senha informada e clicando no link do e-mail, conforme figuras abaixo.

Figura 17 – E-mail de notificação de status alterado



Figura 18 – E-mail de pendência documental

Florianópolis, 03/01/2024

Olá, Jose

Referente ao seu pedido de reembolso, solicitado em 04/12/2023 e registrado no protocolo 36044620231204601456, identificamos que nem todos os documentos foram apresentados.

Para darmos continuidade na análise da sua solicitação, é necessário que você envie o(s) seguinte(s) documento(s):

- Nota Fiscal: Foi anexado apenas Recibo provisório de serviços, porém solicitamos a Nota fiscal contendo:
  - Descrição detalhada dos serviços prestados
  - Data de realização
  - Identificação do paciente

O envio dos documentos é muito simples! Clique no link abaixo e informe o nº do protocolo do seu pedido de reembolso e a seguinte senha: **0UE9KS**

📧 Envie os arquivos pendentes clicando aqui.

O prazo máximo para envio é até 05/01/2024, prazo de 2 dias úteis a partir desta comunicação. Caso não sejam recebidos, o protocolo será encerrado.

Não é necessário abrir um novo protocolo, a menos que ultrapasse o prazo de envio e o protocolo atual seja encerrado.

Se precisar de esclarecimentos sobre a documentação e informações necessárias para reembolso, consulte nosso FAQ na seção Reembolso > "Qual é a documentação que preciso encaminhar para dar entrada no reembolso?".

Em caso de dúvidas, entre em contato com nossos canais de atendimento por telefone ou WhatsApp: 08000483800

Obrigado!

Unimed Grande Florianópolis

Por fim, após analisar todas as informações, o colaborador acessará o CRM JMJ para finalizar o protocolo e enviar ao cliente o parecer final (negativa ou aprovação), finalizando o protocolo nos sistemas. Uma vez concluído no CRM, o protocolo é finalizado no Portal do Reembolso, e a demanda concluída.

## 6.2 Módulo Prestador

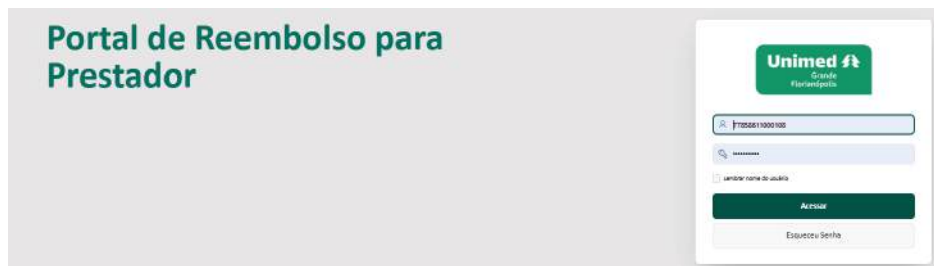
Para as solicitações de reembolso negociadas com a rede eventual, ou seja, com prestadores não credenciados e que atendem os beneficiários da UGF, até então recebíamos os reembolsos por e-mail. Tal forma gerava consideráveis gargalos operacionais e estava sujeita a fragilidades de segurança, por exemplo. Com a sistemática de troca de e-mails, erros opera-

cionais podem ocorrer com maior intensidade, o que impacta diretamente o cliente final, pois este acaba sendo acionado pelo prestador, que o coloca contra a operadora. Além disso, em um processo que o cliente final acaba ficando de fora da negociação, as margens de fraudes aumentam. Por isso, unimos nossos esforços para mitigar a problemática e desenvolver o módulo de pagamento ao prestador, trazendo ganhos para clínicas, terapeutas e, principalmente, para o cliente.

Sob posse de login e senha previamente criados pelo time da UGF, o prestador recebe o link, um manual de uso da ferramenta e orientações para uso do Portal, de uso obrigatório para o envio das cobranças à UGF.



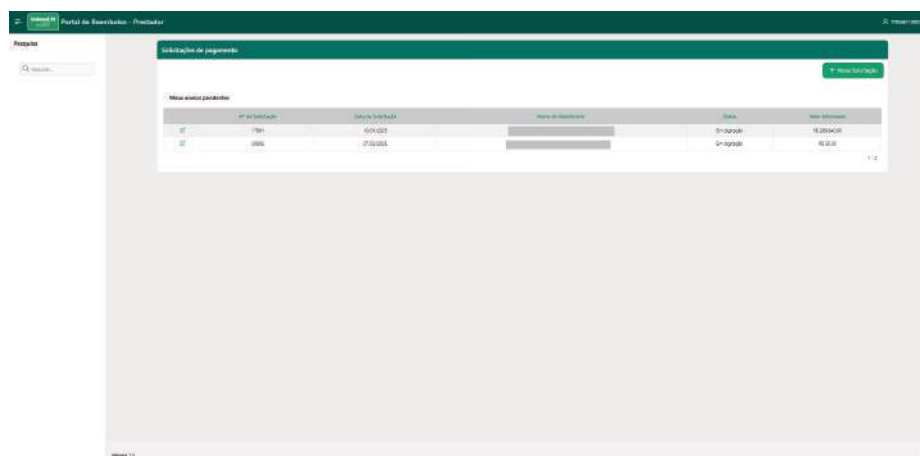
Figura 19 – Tela de acesso ao Portal do Prestador



Após logar, o prestador poderá visualizar o status das solicitações enviadas, ver um resumo das solicitações em

aberto, atualizar seus dados de pagamento ou fazer um novo lançamento/solicitação de pagamento.

Figura 20 – Tela logada



Ao fazer uma nova solicitação, o prestador informará o número da carteirinha do beneficiário, o protocolo de nego-

ciação (previamente informado pela operadora) e nome do cliente.

Figura 21 – Nova solicitação de Reembolso

**Solicitação de Reembolso**

Nº Carteira do Beneficiário (sem dígito verificador)  
Digite o número da carteirinha sem pontos, sem traços e sem o DV

Pesquisar

Nome do Beneficiário

Nº de Protocolo de Negociação (Para mais de um protocolo informe separado por vírgula)  
Para mais de um protocolo informe separado por vírgula

Prestador Parcelado\*

☐ Não

☐ Sim

Cancelar

Salvar



Com o beneficiário atendido devidamente selecionado, o prestador começa a selecionar os documentos necessários para análise do pagamento. Esse processo via Portal do Reembolso trouxe muito mais segurança e assertividade. Antes, por e-mail, perdia-se muito tempo cobrando documentos que foram esquecidos ou não enviados. A documentação completa permite que a operadora tenha informações mais claras e precisas acerca dos atendimentos dedicados aos clientes, mitigando fraudes e aumentando a qualidade das

análises dos pagamentos fora da rede. Na figura abaixo, é possível visualizar a tela de envio de documentos, em que o prestador deve adicionar cada um dos documentos obrigatórios. Na própria tela, destacamos as características que os documentos precisam ter, mitigando erros por envios fora do padrão. Destacamos, por exemplo, a importância das fichas de presença assinadas diariamente, quando houver sessões, para mitigar o incentivo a assinaturas múltiplas de forma indevida.

Figura 22 – Envio de documentos para análise e pagamento

[illegible]



O prestador também deverá inserir as terapias realizadas, com base em uma lista suspensa que exibe apenas os atendimentos previamente negociados e autorizados para aquele prestador específico. Indica data inicial dos atendimentos cobrados e data final, valor e número da

nota fiscal. Esses dados são muito importantes, pois o cliente final/responsável receberá notificação por e-mail com uma cópia dessa solicitação (sem expor os valores negociados), como poderá ser visto mais à frente, neste documento.

Figura 23 – Seleção das terapias realizadas e valores

Adicionar Procedimento/Sessão

Procedimento/Item

Data Início do Atendimento Data Fim do Atendimento Quantidade de Sessões

Valor Unitário por Sessão Valor Total do Item R\$ Número da Nota Fiscal

ⓘ A data de início e fim do atendimento devem corresponder a primeira e a última data dos atendimentos da nota fiscal apresentada. Para apenas um atendimento, ambas as datas serão iguais.

Cancelar Adicionar

O prestador poderá adicionar novas terapias, para casos de múltiplas

abordagens terapêuticas, assim como editar o que já foi preenchido.

Figura 24 – Aba de procedimentos adicionados

| Procedimento                                               | Data Início Atendimento | Data Fim Atendimento | Quantidade | Valor Por Sessão | Total      | Número Nota Fiscal |
|------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|------------|------------------|------------|--------------------|
| TERAPIA AIDA - PSICOLOGIA - TERAPIAS PEDAGÓGICAS ESPECIAIS | 23/06/2025              | 25/06/2025           | 1          | R\$ 200,00       | R\$ 200,00 | 1234               |

Após finalizar o processo de anexar documentos, se o prestador tentar submeter a solicitação com algum docu-

mento pendente, o sistema irá sinalizar, evitando o recebimento de solicitação incompleta.

Figura 25 – Aviso de documentos obrigatórios pendentes

A janela, intitulada "Enviar solicitação para operadora", apresenta dois alertas. O primeiro, com fundo verde, é um "Aviso - Número do protocolo da autorização" que informa que o número não foi informado e sugere entrar em contato por e-mail. O segundo, com fundo vermelho, é um "Erro - Arquivos Anexos" que pede para anexar os arquivos faltantes. Abaixo dos alertas, há uma mensagem em vermelho informando que os erros precisam ser corrigidos para prosseguir, e um botão "Cancelar" no canto inferior esquerdo.

Figura 26 – Aviso de documentos pendentes

A janela, com cabeçalho verde, é um "Aviso - Pendências de Arquivos". O texto principal informa que nem todos os arquivos obrigatórios foram anexados e pede para certificar-se de ter anexado todos antes de enviar. Abaixo, há uma lista com o item "- Ficha de Presença Assinada".

Antes de concluir e enviar a solicitação, o prestador precisa aceitar os termos expostos pela operadora. Esses termos aumentaram a segurança dos recebimentos, pois alertam os prestadores sobre as práticas da operadora, inibindo fraudes. In-

clusive o prestador precisa declarar ciência de que o cliente final receberá uma cópia, o que inibe o prestador mal-intencionado de lançar atendimentos não realizados, já que o cliente receberá uma cópia e poderá contestar, em caso de discordância.

Figura 27 – Aceite dos termos

A janela, intitulada "Enviar solicitação para operadora", apresenta uma seção "Termo de Ciência" com três itens de checklist marcados com caixas de seleção vazias. Os itens tratam da declaração de ciência sobre impostos, da confirmação das informações fornecidas e da ciência sobre as auditorias regulares da UNIMED. No canto inferior direito, há um botão verde "Enviar Solicitação", e no canto inferior esquerdo, um botão "Cancelar".



Após enviar a solicitação, o prestador consegue acompanhar o status das demandas pelo painel de acompanhamentos, inclusive visualizando as datas de pagamentos, quando o reembolso for aprovado.

**Nesta etapa, após envio, é importante destacar que, automaticamente, um protocolo é gerado, no CRM de atendimento, em nome do beneficiário atendido.**

**O cliente passa a ter um protocolo registrado em seu nome, para que haja clareza e histórico sobre sua jornada de pagamentos de prestadores eventuais.**

Assim como a dinâmica explicada mais acima, o protocolo do CRM repercute no Portal do Reembolso do time de atendimento, que passará a analisar a solicitação do prestador no módulo de análises, tal como exposto anteriormente.

Figura 28 – Acompanhamento dos andamentos

| Nº solicitação | Protocolo de Solicitação | Data de Solicitação | Nome do Beneficiário | Status             | Valor informado |
|----------------|--------------------------|---------------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| 32327          | 36044920250423019209     | 23/04/2025          | [REDACTED]           | Aguardando Análise | R\$ 5.200,00    |
| 32328          | 36044920250423019209     | 23/04/2025          | [REDACTED]           | Negativo           | R\$ 1.000,00    |
| 32329          | 36044920250423019209     | 23/04/2025          | [REDACTED]           | Aguardando Análise | R\$ 2.500,00    |
| 32330          | 36044920250423019209     | 23/04/2025          | [REDACTED]           | Negativo           | R\$ 2.500,00    |

Como supracitado, o cliente recebe uma cópia da solicitação feita pelo prestador, indicando sessões, datas e quantidade. O beneficiário passa a ser parte da responsabilidade dos pagamentos.

Até então, havia fortes indícios de que muitos clientes estavam cientes de algumas fraudes ou cobranças indevidas de prestadores à operadora. Porém, com esse recurso, os clientes passaram a ficar cientes dos pagamentos e solicitações, podendo responder pela consciência dos atos fraudulentos de alguns prestadores. Além disso, aumentou a transparência do processo e minimizou as dúvidas dos clientes finais, que eram induzidos por alguns pres-

tadores com informações equivocadas sobre o processo de pagamento.

Figura 29 – Comunicação e transparência ao cliente

Florianópolis, 23/04/2025

Olá!

O prestador UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS, solicitou pagamento relacionado ao(s) atendimento(s) do beneficiário 0025.6153.003374-00 - Fabian Artur Da Silva para os seguintes procedimentos, registrados sob o protocolo n.º 36044920250423019209

| Nome do procedimento                                                         | Data Primeiro Atendimento | Data Último Atendimento | Qtd. Sessões |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------|
| TERAPEUTA OCUPACIONAL - TERAPIAS PARA TRANSTORNOS GLOBAIS DE DESENVOLVIMENTO | 07/04/2025                | 15/04/2025              | 20           |
| TERAPIA ABA - PSICOLOGIA - TERAPIAS PEDIÁTRICAS ESPECIAIS                    | 23/04/2025                | 23/04/2025              | 1            |

Se você reconhece e confirma a realização destes atendimentos pelo prestador de serviços, por favor, [clique aqui](#) e confirme os atendimentos do protocolo 36044920250423019209, utilizando a senha OPIMOTU. Após análise, se aprovado, o(s) procedimento(s) será(ão) pago(s) ao prestador em até 30 (trinta) dias, desde que os documentos necessários tenham sido enviados corretamente pelo prestador.

Caso discorde dos atendimentos realizados ou identifique como uma possível fraude usando seu plano de saúde, [clique aqui](#) e denuncie os atendimentos do protocolo 36044920250423019209, utilizando a senha OPIMOTU. Evite pagamentos indevidos que prejudicam a existência do plano. A conveniência com fraudes ou lançamentos indevidos acarreta penalidades legais, além do cancelamento do plano de saúde.

Este e-mail visa garantir a sua satisfação e a integridade do nosso serviço. Para esclarecimentos adicionais, entre em contato pelos nossos canais de atendimento, via telefone ou WhatsApp: 08000483500. Para reportar outras irregularidades, conte com o nosso [Canal de Denúncias](#).

Para os planos com previsão de coparticipação, a cobrança será efetuada na próxima fatura. O valor a pagar seguirá a Tabela de Coparticipação, por sessão, limitado ao teto da sua coparticipação. Para planos sem coparticipação, os lançamentos também poderão ser identificados no extrato de utilização.

Atenciosamente,  
Unimed Grande Florianópolis



Sob posse do e-mail, os clientes só precisam informar a senha recebida e

fornecê-la, clicando no link do e-mail, conforme a figura a seguir.

Figura 30 – Acesso à tela de confirmação

Após fornecer a senha, exclusiva para cada solicitação, o beneficiário pode confirmar o reconhecimento das terapias cobradas ou indicar que as desconhece, sinalizando o motivo principal, entre as opções. O aceite e/ou a recusa são registrados no protocolo do CRM. Havendo recusa,

automaticamente abrimos um protocolo de reclamação, que será analisado e investigado pelo time. O reembolso ficará pendente até os devidos esclarecimentos. Se o cliente confirmar o reconhecimento, apenas gravamos a informação no CRM, para fins de registro.

Figura 31 – Confirmação ou desconhecimento da cobrança pelo cliente

| Procedimento TC                                                            | Data Início Reembolso | Data Fim Reembolso | Quantidade de Sessões |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| TERAPIA COGNITIVA - TERAPIA NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE CUIDADOS UNIFICADOS | 16/03/2024            | 16/03/2024         | 20                    |
| TERAPIA NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO DE CUIDADOS UNIFICADOS                     | 21/03/2024            | 21/03/2024         | 1                     |



Por fim, ainda disponibilizamos um recurso para que os prestadores possam replicar possíveis negativas, fazer perguntas ou enviar complementos de documen-

tos usando o protocolo já criado. Tudo isso registrado dentro do Portal do Reembolso e daquela demanda, mantendo o histórico de toda a jornada de pagamento.

Figura 32 – Acompanhamento das respostas e retornos



Além de todas as entregas desenvolvidas no Portal, realizamos uma outra melhoria no Portal do Cliente e no aplicativo. Trata-se da função de consultar o histórico de protocolos e solicitações

enviadas à operadora. Por essa função, o cliente consegue acompanhar o andamento/status dos seus pedidos de reembolso, enviar documentos complementar, consultar e visualizar a resposta recebida.

## Protocolos de atendimento



120 dias

Todos

Selecione Beneficiário

FABIAN ARTUR DA SILVA

Visualizar

① Por questões de privacidade e em conformidade com a LGPD, os dados dos dependentes maiores de idade só podem ser visualizados pelo próprio dependente.

| Beneficiário             | FABIAN ARTUR DA SILVA - 00256153003374009 |                     |                     |              |                 |                                                                                       |
|--------------------------|-------------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo de serviço          | Protocolo                                 | Data de solicitação | Data de finalização | Status       | Detalhes        | Anexo                                                                                 |
| Atendimento Assistencial | 36044920240429255794                      | 29/4/2024           |                     | Em Andamento | Exibir detalhes |  |
| Atendimento Assistencial | 36044920240429255788                      | 29/4/2024           |                     | Em Andamento | Exibir detalhes |  |
| Atendimento Assistencial | 36044920240429255787                      | 29/4/2024           |                     | Em Andamento | Exibir detalhes |  |

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com foco na experiência e nos benefícios para o cliente, o Portal do Reembolso da Unimed Grande Florianópolis

(UGF) otimiza o processo de reembolso impactando positivamente a jornada do beneficiário em diversas etapas:



- **Solicitação simplificada:** o cliente inicia o processo de forma prática, enviando solicitações de reembolso por meio de canais digitais de fácil acesso: aplicativo Cliente UGF, Portal do Cliente ou totens de autoatendimento.
- **Acompanhamento transparente:** após o envio, o cliente tem a segurança de que sua solicitação é registrada no CRM e simultaneamente no Portal do Reembolso, onde a UGF realiza a análise.
- **Comunicação ágil e eficiente:** o cliente recebe comunicações automáticas e proativas sobre o andamento de sua solicitação, mantendo-se informado em cada etapa do processo.
- **Resolução rápida de pendências:** caso haja pendências na documentação, o cliente é notificado de forma clara e objetiva pelo Portal, com instruções para o envio dos arquivos faltantes, agilizando a análise e evitando atrasos.
- **Segurança e comodidade:** o cliente pode acompanhar o status de seus pedidos, enviar documentos e receber respostas da operadora, tudo de forma digital, segura e conveniente, sem a necessidade de deslocamentos ou telefonemas.
- **Validação de atendimentos (Módulo Prestador):** a implementação do Módulo Prestador, embora voltado para prestadores não credenciados, beneficia indiretamente o cliente. Ao receber uma cópia da solicitação de reembolso enviada pelo prestador, o cliente pode validar as informações de atendimento (terapias, datas, quantidades), identificando e reportando possíveis inconsistências ou fraudes, o que garante a correta utilização do seu plano e evita cobranças indevidas.

Em resumo, o Portal do Reembolso coloca o cliente no centro do processo, proporcionando uma experiência mais ágil, transparente, segura e satisfatória.







UNIMED SUL CAPIXABA

GESTÃO DO CLIENTE

Juliana Cassiano Lemos

Raphael Luzorio Fernandes

## **NAVEGAÇÃO EM ONCOLOGIA**

Cachoeiro de Itapemirim – ES

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

A Unimed Sul Capixaba atua há 35 anos no mercado de saúde oferecendo o melhor cuidado do sul do Espírito Santo. Com uma estrutura ampla, moderna e profissionais qualificados, a cooperativa fechou o ano de 2024 com 441 cooperados, 1.213 colaboradores e mais de 100 mil clientes. Somos gente cuidando de gente! Fazendo o que é certo, buscamos o melhor todos os dias, lutando pela vida das pessoas e oferecendo atenção à saúde com o Jeito de Cuidar Unimed.

Seguimos investindo em pessoas e tecnologia com o intuito de aprimorar cada vez mais a experiência de nossos clientes, sempre pensando em um cuidado humanizado.

Com esse propósito, nasceu a Navegação em Oncologia: uma estratégia inovadora da Unimed Sul Capixaba para coordenar o cuidado de pacientes oncológicos de forma humanizada, remota e eficiente. A iniciativa promove acesso ágil ao tratamento, monitoramento contínuo e intervenções regulatórias, garantindo melhores desfechos clínicos, segurança ao paciente e sustentabilidade financeira à operadora.

A Unimed Sul Capixaba identificou um crescimento significativo no

número de beneficiários em tratamento oncológico, acompanhado de altos custos assistenciais e ausência de um modelo estruturado de coordenação do cuidado. Havia lacunas no conhecimento do perfil dos pacientes e falhas na auditoria de guias oncológicas realizadas por consultores externos, com carga de dados excessiva, o que aumentava o risco de erros. Então, o diagnóstico inicial apontou duas grandes fragilidades:

a) Desconhecimento do perfil dos pacientes oncológicos:

- Apesar de observar um aumento gradual no número de beneficiários em tratamento de câncer (detectado pelas autorizações no sistema FESC e pelos altos custos de terapias), a operadora não possuía informações estruturadas sobre o perfil desses pacientes (dados epidemiológicos, localização, tipo e estágio do câncer etc.).
- Não havia distinção clara sobre onde esses pacientes realizavam seus tratamentos (rede própria, credenciada ou intercâmbio).

b) Fragilidade no processo de auditoria das guias de tratamento:

- A análise técnica dos pedidos de tratamento oncológico é realizada por um



consultor externo. Contudo, ele atende várias operadoras simultaneamente, o que aumenta o risco de erros de avaliação, como aprovações indevidas.

- Essa falha impactava diretamente a qualidade da assistência, a segurança do paciente e os custos da operadora.

Onde estava a coordenação de cuidado específica? O nosso desafio era esses dois pontos: eles mostraram que faltava coordenação de cuidado específica para o paciente oncológico, o que limitava ações preventivas, dificultava a adesão adequada aos tratamentos e gerava desperdícios financeiros. Identificação de gaps críticos no cuidado oncológico e oportunidades de melhoria assistencial. O diagnóstico mostrou a necessidade urgente de coordenar melhor o cuidado, mapear o perfil dos pacientes e fortalecer a análise técnica dos tratamentos para garantir mais segurança, qualidade assistencial e controle de custos.

## 2. APRESENTAÇÃO

A Navegação em Oncologia nasceu para enfrentar uma das principais barreiras no tratamento do câncer: as desigualdades no acesso e na continuidade do cuidado. Desenvolvida na década de 1990 pelo Dr. Harold Freeman, em Nova York, a

metodologia revelou que fatores sociais, econômicos e culturais impactavam diretamente os resultados dos tratamentos oncológicos. Em 2010, o modelo foi trazido para o Brasil, focando a eliminação de barreiras que dificultam o acesso e a adesão ao tratamento.

Pensando em transformar o cenário assistencial oncológico na região, a Unimed Sul Capixaba implementou sua Navegação em Oncologia com um formato inovador e adaptado à realidade brasileira.

Principais características da solução:

- Atuação remota e generalista: abrangência de todos os tipos de câncer e todas as modalidades de tratamento em todo o território nacional.
- Acompanhamento desde o diagnóstico até o seguimento: apoio contínuo ao paciente em todas as fases da jornada oncológica.
- Telemonitoramento ativo: intervenções rápidas e personalizadas para melhorar o acesso a serviços, esclarecer dúvidas e promover o autocuidado.
- Suporte regulatório especializado: análise técnica das solicitações de tratamento, evitando autorizações inade-



quadas e promovendo segurança clínica.

- Coordenação integrada do cuidado: orientação sobre manejo de toxicidades, adesão ao tratamento e direcionamento para especialistas sempre que necessário.

#### Diferenciais da solução:

- Melhoria do acesso: redução dos prazos para início de tratamentos e liberação de exames críticos.
- Cuidado centrado no paciente: atendimento humanizado e personalizado, com foco na experiência e segurança do beneficiário.
- Sustentabilidade financeira: racionalização de custos assistenciais por meio da análise criteriosa dos planos terapêuticos e intervenções regulatórias.
- Uso de tecnologias de suporte: integração de sistemas de telemonitoramento e gestão à vista de dados epidemiológicos e assistenciais.

Com essa estratégia, a Unimed Sul Capixaba impulsionou a qualidade do cuidado oncológico, promoveu maior adesão dos pacientes ao tratamento e consolidou a sustentabilidade da sua operação.

## 3. JUSTIFICATIVA

A implementação da Navegação em Oncologia na Unimed Sul Capixaba nasce da necessidade de transformar a experiência do paciente oncológico oferecendo um cuidado mais acessível, coordenado e humanizado. A iniciativa promove a superação de barreiras que, historicamente, limitam o acesso ao tratamento do câncer, alinhando inovação assistencial à sustentabilidade financeira da operadora.

Com a navegação, os pacientes passaram a receber um acompanhamento ativo desde o diagnóstico, garantindo acolhimento integral e plano de cuidado individualizado, com foco tanto na doença quanto na qualidade de vida geral do beneficiário. A atuação da enfermeira navegadora é estratégica para:

- oferecer acolhimento personalizado, baseado no Jeito de Cuidar Unimed, com suporte especializado no manejo dos efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos;
- desenvolver planos de cuidado individualizados, estimulando melhorias nos hábitos de vida e prevenção de comorbidades associadas;



- acelerar o acesso aos serviços de saúde, assegurando agilidade na realização de consultas, exames e procedimentos;
- orientar e educar o paciente esclarecendo dúvidas sobre preparo para exames, uso de medicamentos orais e cuidados com dispositivos implantados;
- monitorar resultados de biópsias e exames, antecipando diagnósticos e agilizando o início dos tratamentos;
- garantir a continuidade terapêutica, com solicitação de medicamentos via sistema FESC e entrega domiciliar dos tratamentos orais, evitando interrupções críticas.

Além da atuação clínica, a Navegação também fortalece a coordenação regulatória dos tratamentos por meio de uma análise criteriosa das solicitações feitas no portal FESC. Com isso, é possível:

- verificar a adequação dos tratamentos propostos em relação ao plano terapêutico e protocolos clínicos;
- avaliar documentação comprobatória e garantir conformidade com normas regulatórias;
- realizar intervenções oportunas, reduzindo pendências, evitando aprovações

indevidas e otimizando o uso dos recursos da operadora.

Essa abordagem inovadora integra tecnologia, gestão assistencial e suporte regulatório em uma única estratégia, assegurando melhor desfecho clínico para o paciente e sustentabilidade econômica para o sistema.

Ao colocar o paciente no centro do cuidado e agir de forma proativa, a Navegação em Oncologia da Unimed Sul Capixaba não apenas amplia o acesso e qualifica a assistência, mas também se consolida como um modelo de gestão do cliente escalável e replicável para todo o Sistema Unimed.

## 4. OBJETIVOS

### Objetivo geral

Fortalecer a gestão do cliente oncológico promovendo assistência personalizada, fidelização do cliente ao serviço próprio, maior adesão ao tratamento, melhores desfechos clínicos, automação e recuperação de inativos por meio de uma abordagem integrada de coordenação assistencial e regulatória, promovendo sustentabilidade à operadora. Isso visa não apenas melhorar a experiência do paciente, mas também otimizar recursos, reduzir custos e fortalecer o sistema de saúde.



## Objetivos específicos

Identificar o perfil dos beneficiários oncológicos.

- Objetivo: criar um perfil detalhado dos pacientes, para oferecer um cuidado mais personalizado e eficiente.
- Indicador: % de pacientes georreferenciados e estratificados, facilitando a coordenação do tratamento com base em localização, tipo de câncer e características individuais.

Acelerar diagnóstico e início do tratamento.

- Objetivo: reduzir o tempo entre diagnóstico e início do tratamento, melhorando os desfechos clínicos.
- Indicador: tempo médio entre biópsia e início da terapia, para garantir que o tratamento comece de forma rápida e eficaz.

Reduzir tratamentos inadequados e sobretratamentos.

- Objetivo: garantir tratamentos baseados em evidências clínicas, evitando intervenções desnecessárias.
- Indicador: número de intervenções que evitam protocolos inadequados, assegurando a personalização do cuidado.

Ampliar o acesso ao cuidado e ao fornecimento de medicamentos orais.

- Objetivo: facilitar o acesso contínuo e adequado aos medicamentos, incluindo os tratamentos orais, para garantir a adesão ao plano terapêutico.
- Indicador: % de entregas domiciliares realizadas. Esse indicador destaca a capacidade da operadora de fornecer os medicamentos de forma ágil e conveniente para o paciente, minimizando a possibilidade de interrupções no tratamento.

Reduzir custos assistenciais oncológicos.

- Objetivo: promover a sustentabilidade da operadora reduzindo gastos excessivos com tratamentos desnecessários ou ineficazes.
- Indicador: economia financeira direta por intervenção. A análise financeira das intervenções realizadas permite demonstrar como a navegação em oncologia contribui para a redução de custos, aumentando a eficiência da operadora sem comprometer a qualidade do atendimento.

## 5. RESULTADOS

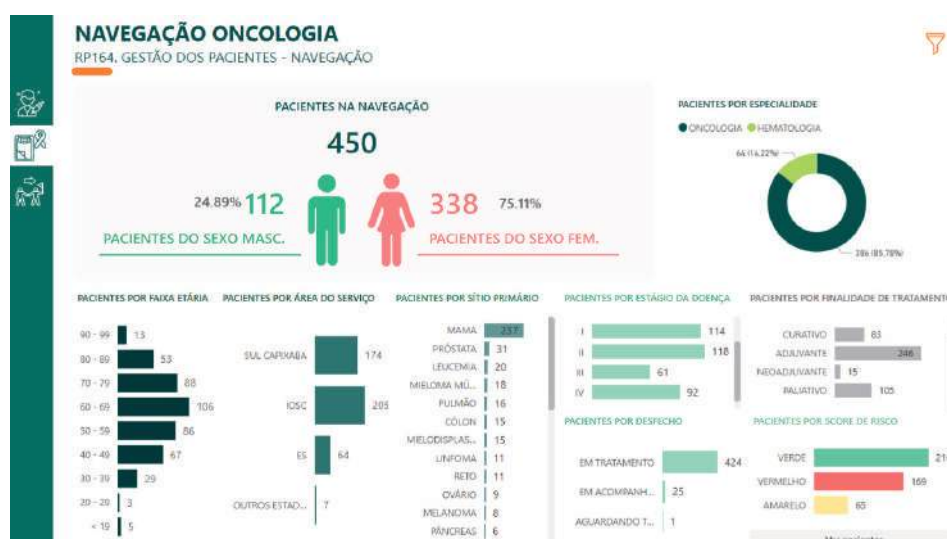
Os impactos esperados:

- Acesso e eficiência: a abordagem estratégica deve aumentar o acesso ágil e a continuidade do cuidado, promovendo uma experiência mais eficiente e sem interrupções para os pacientes oncológicos.
- Qualidade assistencial: ao garantir que os pacientes recebam tratamentos adequados e personalizados, a solução contribui diretamente para a melhoria nos desfechos clínicos e qualidade de vida.
- Sustentabilidade: a redução de custos com a otimização de processos, eliminação de sobretratamentos e entrega de medicamentos de forma eficiente garante que o modelo seja sustentável financeiramente, tanto para a operadora quanto para os pacientes.

A implementação da Navegação em Oncologia da Unimed Sul Capixaba foi estruturada para gerar impactos mensuráveis e sustentáveis na experiência dos nossos clientes, na eficiência dos processos assistenciais e na sustentabilidade financeira da Operadora.

A seguir, apresentamos os resultados obtidos com base em indicadores claros, análises financeiras, métricas de satisfação dos clientes e ganhos operacionais, reforçando a viabilidade técnica, econômica e a escalabilidade do projeto. Esses resultados não apenas comprovam a efetividade da solução implantada, como também reforçam seu potencial de replicação no Sistema Unimed, em linha com os objetivos estratégicos da nossa organização.

Figura 1 – Gestão dos pacientes oncológicos na Unimed Sul Capixaba.



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).



Resultados de eficiência financeira e sustentabilidade

## a. Economia em Medicamentos (Intercâmbio)

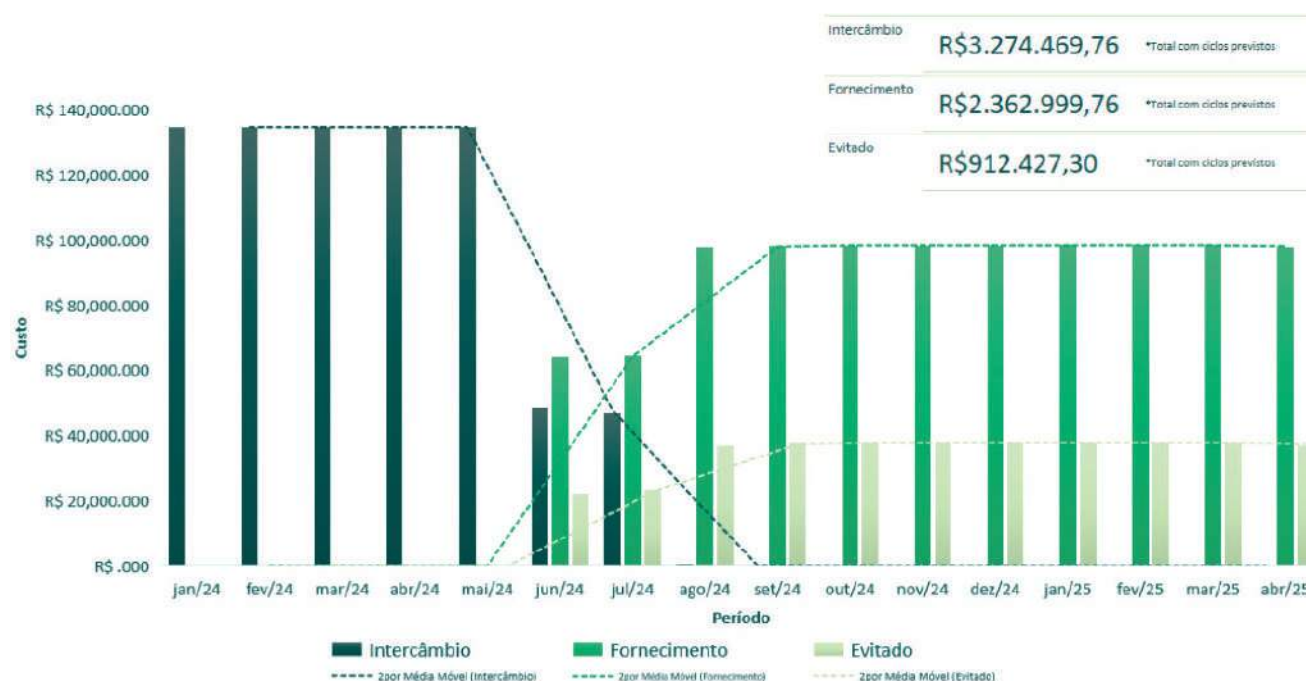
Economia projetada de R\$ 912.427,30 ao internalizar a entrega de medicamentos antes fornecidos via intercâmbio.

Resultados de Relacionamento e Personalização (CRM + Telemonitoramento Inteligente)

- 450 pacientes oncológicos cadastrados em sistema de gestão à vista, com perfil clínico e sociodemográfico completo.
- Plano de cuidado personalizado para 100% dos pacientes cadastrados.
- 100% das interações automatizadas via telemonitoramento inteligente e alerta de passagem em pronto-socorro e internação;

Critérios de gestão de relacionamento e retenção de clientes.

Figura 2 – Custos de intercâmbio na Unimed Sul Capixaba



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).

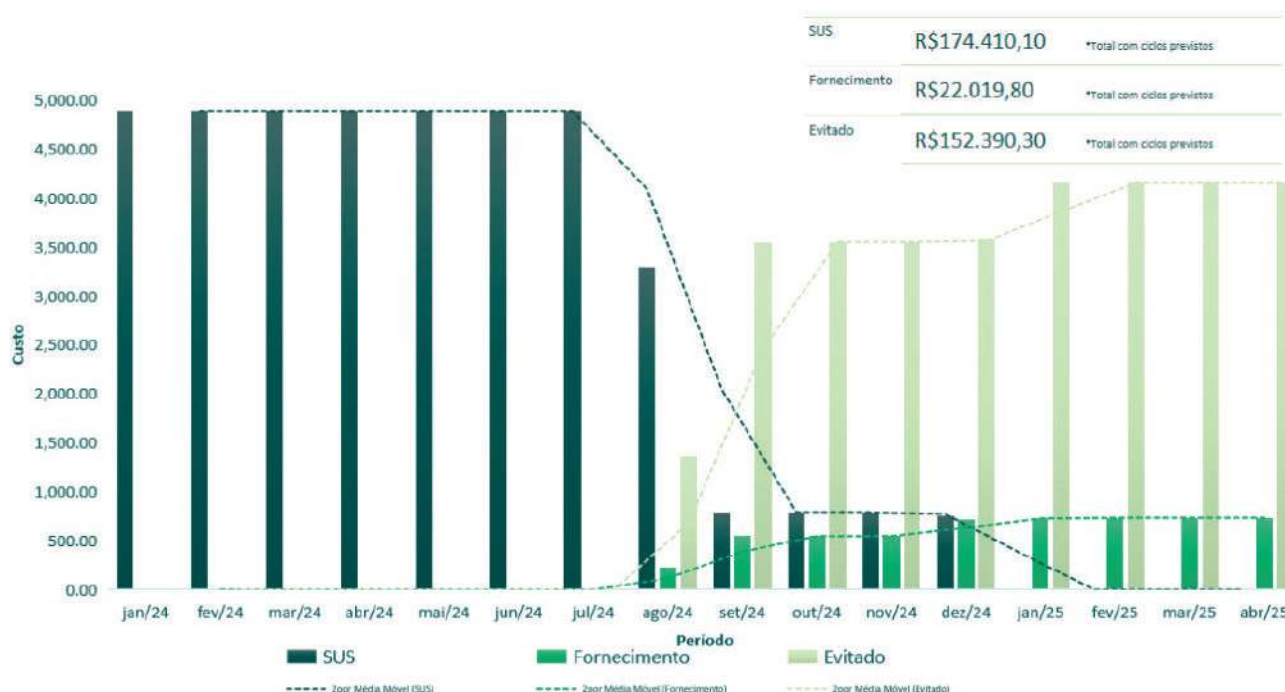




## b. Economia em medicamentos (SUS)

Economia de R\$ 152.390,30 ao transferir pacientes do SUS para o fornecimento interno.

Figura 3 – Custos do Sistema Único de Saúde na Unimed Sul Capixaba



Fonte: Dados internos da Unimed Sul Capixaba (2025).

## c. Custo evitado com tratamentos inadequados

Cancelamento de 24 solicitações de tratamento com ciclos excedentes, economizando R\$ 17.224,62.

## d. Interrupção de sobretratamento de imunobiológico de alto custo, com economia projetada de R\$ 873.936,00

## e. Análise de tratamentos off-label

Identificação e negativa de 9 tratamentos sem respaldo clínico, evitando custo de R\$ 565.144,98 (curto prazo) e R\$ 13.169.603,52 (longo prazo).

As ações conduzidas pela Navegação Oncologia geraram uma economia a longo prazo superior a R\$ 15 milhões, revelando um retorno sobre investimento que ultrapassa com folga a marca de 50% no ROI. Esses ganhos reforçam a sustentabilidade do modelo, comprovam sua ca-



pacidade de aliviar despesas recorrentes e demonstram um potencial de expansão para outros contextos, com o mesmo nível de eficiência.

## Resultados clínicos e de acesso

- Redução do tempo de liberação de biópsias: de 15–30 dias para 10 dias.
- Redução do início de radioterapia: de 30–60 dias para 15–30 dias.
- Redução das idas ao pronto atendimento entre pacientes acompanhados.
- Maior aderência ao plano terapêutico (controle de toxicidades e comorbidades associadas).
- Impacto na experiência do cliente: acesso mais rápido ao tratamento oncológico e manejo efetivo de efeitos colaterais.

Critérios atendidos: inovação assistencial, desejabilidade alta e indicadores clínicos mensuráveis.

Viabilidade técnica, tecnológica e escalabilidade

Tecnologia madura (automação de telemonitoramento e dashboards analíticos).

Modelo de Navegação com alto potencial de replicação na área de oncologia ou outras áreas (por exemplo, áreas que indicam tratamento com imunobiológico não oncológico) e outras Singulares.

Baixo custo de implantação: utilização de equipe já existente + capacitação e ferramentas já integradas (sem necessidade de grandes investimentos).

Critérios atendidos: viabilidade técnica (adaptação + novidade), viabilidade tecnológica e escalabilidade regional.

## Principais números

- 450 pacientes acompanhados.
- + de 15 milhões em economia total.
- 100% com plano de cuidado individualizado e telemonitoramento automatizado.
- R\$ 912 mil economizados com medicamentos (intercâmbio).
- R\$ 874 mil com sobretratamento evitado.
- Redução no tempo de biópsia (para 10 dias) e radioterapia (para 15–30 dias).
- ROI > 50% e modelo replicável com baixo custo.



O projeto Navegação em Oncologia da Unimed Sul Capixaba reafirma o compromisso da Singular em transformar o cuidado em saúde por meio da inovação centrada no cliente. Com a implantação de uma estrutura robusta, baseada em CRM, automações inteligentes e análise de dados clínicos, conseguimos fortalecer o relacionamento com nossos beneficiários, promover a recuperação de inativos, personalizar a jornada do paciente e otimizar o uso dos recursos de maneira sustentável.

O projeto entregou resultados mensuráveis e comprovados: redução de custos à longo prazo superior a R\$ 15 milhões, recuperação de pacientes para a rede própria, redução nos tempos de acesso a diagnóstico e tratamento, melhoria da segurança assistencial. Além disso, demonstrou alta viabilidade técnica e financeira, com baixo investimento inicial, uma vez que o custo com o modelo de assistência não ultrapassa o salário da navegadora em 44 horas semanais, e grande potencial de escalabilidade para outras áreas assistenciais.

A Navegação em Oncologia se consolidou como uma solução estratégica para garantir excelência no atendimento, sustentabilidade financeira e fortalecimento da marca Unimed junto aos clientes. Mais do que uma inovação, este projeto é

uma prova concreta de que cuidar das pessoas de forma personalizada e inteligente é também uma forma de garantir o futuro do sistema cooperativista.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes diagnósticas e terapêuticas em oncologia**. Brasília: CONITEC, 2023.

FREEMAN, H. P. Patient navigation: a community based strategy to reduce cancer disparities. **Journal of Urban Health**, v. 83, n. 2, p. 139-141, 2006.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa de incidência de câncer no Brasil**. 2023.

UNIMED BRASIL. **Manual de gestão do cuidado em saúde**. São Paulo: Unimed do Brasil, 2024.





UNIMED FEDERAÇÃO DO PARANÁ

GESTÃO COOPERADO

Andreas Muller Dekker Eloize

Helena Bona Knaipp Lucia

Cristina Manoel de Macedo

Paulo Roberto Fernandes Faria

Vivian Batalha Fernandes

**PROJETO MÉDICO PRESCRITOR**

Curitiba

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

Nos últimos anos, observou-se um crescimento expressivo nos custos relacionados à propedêutica em Oftalmologia impactando significativamente a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar. A análise da utilização dos serviços assistenciais evidenciou desvios importantes na solicitação de exames oftalmológicos, sobretudo na rede credenciada, indicando um padrão de uso muitas vezes desalinhado às diretrizes clínicas estabelecidas.

Esse cenário está associado a múltiplos fatores que contribuem para a utilização inadequada dos recursos assistenciais, como a prática da medicina defensiva por receio de erros diagnósticos, a pressão do tempo durante as consultas, o viés de disponibilidade de exames, a ausência de acesso ao histórico clínico completo dos pacientes e, em alguns casos, conflitos de interesse vinculados à auto-geração de demanda ou à lógica de remuneração por produção.

Além disso, a expectativa dos próprios pacientes por mais exames, como forma de segurança, também influencia a conduta médica. Esses aspectos favorecem a solicitação excessiva de exames de baixo risco, com pouca ou nenhuma justifi-

cativa clínica compatível, comprometendo a eficiência do cuidado, a sustentabilidade financeira e a segurança do paciente.

## 2. APRESENTAÇÃO

Para enfrentar essa realidade, a Unimed Federação do Paraná implementou o Projeto Médico Prescritor, inicialmente como piloto nas Unimeds de Paranavaí, Pato Branco e Apucarana, com apoio de uma consultoria especializada em Oftalmologia. O projeto visa promover a utilização racional dos recursos mantendo a qualidade assistencial e respeitando a autonomia médica. Ele está dividido em duas fases:

- Fase 1 – Diagnóstico situacional: identificação dos principais desvios na solicitação dos exames, com apresentação dos dados à Diretoria e discussão com médicos cooperados oftalmologistas.
- Fase 2 – Análise retrospectiva: avaliação mensal das solicitações de exames oftalmológicos, verificando a pertinência técnica das solicitações com base na justificativa clínica informada, verificando se os exames estão em conformidade com os protocolos estabelecidos pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), as normas da Agência Nacional de Saúde Suplemen-



tar (ANS) e os regramentos internos do Sistema Unimed. Essa fase inicia com um período de teste de dois meses, no qual os médicos são sinalizados sobre as solicitações contestadas, sem impacto financeiro em sua produção médica. A partir do terceiro mês, a singular tem a opção de seguir as orientações da consultoria e aplicar os descontos correspondentes na produção médica, com base nas análises realizadas. Essa abordagem garante tempo para adaptação dos profissionais e fortalece o compromisso com a melhoria contínua da qualidade assistencial.

Diante dos resultados positivos obtidos com a iniciativa na especialidade de Oftalmologia, o Projeto Médico Prescritor está sendo expandido para a especialidade de Cardiologia, com o apoio de uma nova consultoria contratada, especializada na área. A ampliação para outras áreas médicas reforça a robustez da metodologia adotada e o compromisso contínuo da Unimed Federação do Paraná com a promoção do uso racional dos recursos, o fortalecimento da qualidade assistencial e a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar. Importante destacar que a Federação subsidia 30% do custo da consultoria durante os primeiros 12 meses de participação no projeto.

### 3. JUSTIFICATIVA

A estratégia foi desenvolvida para atender às necessidades das singulares que vinham apresentando um crescimento expressivo nos custos relacionados à especialidade de Oftalmologia. O projeto tem como público-alvo todos os médicos oftalmologistas da rede credenciada da singular, com foco na qualificação da conduta assistencial, no uso racional dos recursos e na promoção da segurança do paciente.

Atualmente, cinco singulares participam da Fase 1 e quatro singulares já avançaram para a Fase 2. O projeto também está sendo apresentado a outras singulares, com expectativa de ampliação, o que reforça sua aplicabilidade e importância para o fortalecimento da qualidade assistencial e da sustentabilidade do sistema.

Além disso, o projeto oferece um incentivo indireto aos médicos cooperados: os valores recuperados com a redução do desperdício poderão ser revertidos para os próprios profissionais, cabendo a cada singular definir a forma desse retorno. Com os valores contestados e recuperados, abrem-se novas possibilidades de modelos de remuneração que reconheçam e incentivem as boas práticas clínicas, pro-





movendo uma cultura de cuidado baseado em evidências e foco em desfechos. Essa abordagem reforça o alinhamento entre eficiência, valorização médica e gestão responsável dos recursos.

## 4. OBJETIVOS

- Padronizar o cuidado oftalmológico por meio da adoção de práticas clínicas baseadas em evidências e diretrizes reconhecidas, promovendo a qualidade e a segurança assistencial.
- Reduzir desperdícios e otimizar recursos assistenciais, garantindo que as solicitações de exames oftalmológicos estejam alinhadas com critérios técnicos e clínicos bem estabelecidos.
- Desenvolver um núcleo técnico de apoio à conduta médica, capaz de atuar de forma educativa e colaborativa junto aos médicos cooperados, fortalecendo a autonomia médica com respaldo científico.
- Fomentar a integração entre os profissionais de saúde, promovendo o alinhamento de condutas clínicas e a melhoria contínua da qualidade assistencial nas singulares participantes.
- Apoiar a tomada de decisão clínica com dados confiáveis e indicadores de de-

sempenho, promovendo a gestão inteligente da informação e o acompanhamento dos resultados em saúde.

- Assegurar melhores desfechos clínicos para os pacientes, por meio de práticas assistenciais mais resolutivas, qualificadas e sustentáveis.
- Fortalecer a sustentabilidade econômico-assistencial do sistema Unimed, com base na redução de desperdícios e na adequação técnica das solicitações oftalmológicas.

### Objetivos específicos

- Realizar análise retrospectiva mensal das solicitações de 27 exames oftalmológicos considerados de baixo risco, com base em critérios clínicos e diretrizes técnico-científicas, promovendo a adequação da prática assistencial.
- Identificar e corrigir desvios na solicitação de exames, promovendo o uso racional dos recursos e reforçando a qualidade da conduta médica.
- Estabelecer um modelo padronizado de auditoria técnica com foco educativo, respeitando a autonomia médica e promovendo a melhoria contínua do cuidado.



- Monitorar e acompanhar indicadores de conformidade clínica, incluindo volumetria de exames, exames por consulta, custo por exame e índice de contestações.
- Reduzir progressivamente o percentual de solicitações inadequadas, evidenciado pela queda nas contestações realizadas pela consultoria especializada.
- Fornecer feedback qualificado aos médicos cooperados, com base nas evidências clínicas, promovendo a adesão às diretrizes do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e às normativas da ANS.
- Contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde suplementar, com foco na redução de custos sem prejuízo à qualidade assistencial.

## 5. RESULTADOS

O investimento total da Fase 2, considerando o período de junho de 2024 a julho de 2025 e a participação das seguintes singulares – Unimed Paranavaí (14 meses), Unimed Campo Mourão (8 meses), Unimed Apucarana (7 meses) e Unimed Noroeste do Paraná (6 meses) – foi de R\$ 158.480,00, resultando em R\$ 608.802,00 em valores contestados.

A Unimed Paranavaí, com maior tempo de participação (14 meses), apresentou:

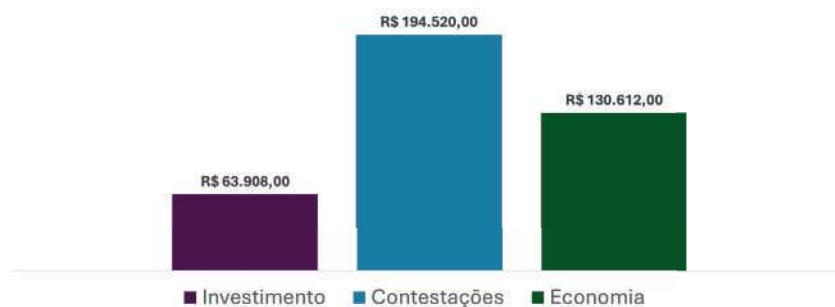
- Investimento: R\$ 63.908,00;
- Valores contestados: R\$ 194.520,00;
- Economia gerada: R\$ 130.612,00;
- Redução nas contestações: de 61% para 17%.

Além disso, em estudo global realizado após 9 meses de implementação na especialidade de Oftalmologia, a Unimed Paranavaí apresentou:

- Redução de 34% na volumetria dos exames analisados;
- Redução de 36% na média de exames por consulta.

Esses resultados demonstram a efetividade da iniciativa na promoção do uso racional dos recursos assistenciais, contribuindo para a sustentabilidade do sistema e a valorização das boas práticas clínicas.

## Resultados | Unimed Paranaíba



Dados extraídos da planilha encaminhada pela Singular – período: junho/2024 a julho/2025

| RESULTADOS FASE 2 | INVESTIMENTO SINGULAR | VALOR TOTAL DE CONTESTAÇÕES | % CONTESTAÇÕES |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------|
| JUNHO/24          | R\$ 4.520,60          | R\$ 39.046,07               | 61%            |
| JULHO/24          | R\$ 4.524,98          | R\$ 27.442,23               | 47%            |
| AGOSTO/24         | R\$ 4.564,35          | R\$ 26.015,13               | 42%            |
| SETEMBRO/24       | R\$ 4.561,38          | R\$ 15.106,06               | 29%            |
| OUTUBRO/24        | R\$ 4.562,95          | R\$ 8.337,80                | 22%            |
| NOVEMBRO/24       | R\$ 4.581,33          | R\$ 4.138,40                | 15%            |
| DEZEMBRO/24       | R\$ 4.575,38          | R\$ 4.606,94                | 14%            |
| JANEIRO/25        | R\$ 4.569,25          | R\$ 4.082,62                | 11%            |
| FEVEREIRO/25      | R\$ 4.576,60          | R\$ 11.450,18               | 16%            |
| MARÇO/25          | R\$ 4.578,70          | R\$ 8.790,73                | 15%            |
| ABRIL/25          | R\$ 4.582,90          | R\$ 10.864,50               | 20%            |
| MAIO/25           | R\$ 4.580,97          | R\$ 10.559,87               | 17%            |
| JUNHO/25          | R\$ 4.575,00          | R\$ 7.149,00                | 18%            |
| JULHO/25          | R\$ 4.554,00          | R\$ 8.592,00                | 17%            |
| TOTAL             | R\$ 63.908,00         | R\$ 194.520,00              |                |

Dados extraídos da planilha encaminhada pela Singular – período: junho/2024 a julho/2025



## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS. **Resoluções Normativas**. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/normas-e-legislacao>. Acesso em: 10 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas**: elaboração de diretrizes clínicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA. CBO. **Diretrizes clínicas e protocolos oftalmológicos**. São Paulo: CBO, 2020. Disponível em: <https://www.cbo.net.br/novo/medico/diretrizes/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

FURTADO, C. B.; ALMEIDA, J. P. Auditoria médica na saúde suplementar: desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, n. 42, p. 1-9, 2019.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. IESS. **Desperdícios na saúde suplementar**: estimativas e propostas para redução. São Paulo: IESS, 2018. Disponível em: <https://www.iess.org.br>. Acesso em: 15 fev. 2024.





UNIMED CENTRAL  
SERVIÇOS INOVAÇÃO ASSISTENCIAL

Leandro Schmitz

**MSDII**  
**MINHA SAÚDE DIGITAL II INTEROPERABILIDADE DE DADOS DE SAÚDE**  
**Unimed Central de Serviços**

Instituições co-participantes:

Instituto Colaborativo de Blockchain – ICOLAB

IAsis Health

Hospital Ernesto Dornelles – HED

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Canoas

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

A identificação do problema, pela Unimed Central de Serviços, partiu da constatação de que os dados de saúde estavam fragmentados entre diferentes instituições e formatos, o que compromete a continuidade do cuidado, a busca por pacientes diagnosticados que não iniciaram o tratamento adequado, a segurança assistencial e a eficiência na gestão pública e privada da saúde. São enfrentadas dificuldades em consolidar históricos clínicos, realizar auditorias, distribuir recursos com equidade e garantir uma linha do tempo completa do paciente. A ausência de interoperabilidade e governança dos dados dificultava tomadas de decisão baseadas em evidência e a execução de políticas públicas eficientes.

## 2. APRESENTAÇÃO

A situação foi revertida pela Unimed Central de Serviços por meio de uma ideia concebida e executada de forma colaborativa com a IAsis Health, como parceiro de tecnologia e inovação, e coordenada pelo iCoLab – Instituto Colaborativo de Blockchain através da implementação do Minha Saúde Digital II (MSD II). O projeto propôs uma solução baseada em inteligência artificial, blockchain e interoperabilidade usando padrões HL7 FHIR.

O MSD II organiza os dados em três níveis de maturidade – Bronze, Prata e Ouro –, permitindo rastreabilidade, governança e precisão analítica. Os dados qualificados são organizados em ambiente seguro, Small Lakes, e alimentam: a timeline do paciente, health analytics, registro na blockchain e automações que garantem segurança, imutabilidade, rastreabilidade e inteligência contínua e modelos de IA.

### **Timeline do Paciente**

É uma solução que transforma dados clínicos dispersos dos pacientes provenientes de diferentes estabelecimentos em uma única linha do tempo. Essa ferramenta integrada permite reunir informações como prontuários, exames, procedimentos e diagnósticos realizados em diversas unidades médicas, organizando-as de forma cronológica. Com isso, oferecemos aos profissionais e gestores de saúde uma visão completa, atualizada e acessível do histórico do paciente, facilitando a análise, o acompanhamento, permitindo diagnóstico preciso e a tomada de decisões mais eficientes e seguras.

Pontos-chave da *Timeline* do Paciente:

- Evolução clínica visual ao longo do tempo;



- Integração automática entre fontes diferentes de dados;
- Apoio à tomada de decisão clínica personalizada;
- Redução de falhas e retrabalhos por falta de histórico;
- Interface intuitiva e responsiva.

## Gestão de Saúde

Apresentação dos dados clínicos consolidados em insights estratégicos por meio de visualizações interativas e indicadores personalizados. O dashboard analítico organiza, em tempo real, os principais eventos da jornada do paciente, como volume de pacientes, atendimentos, documentos clínicos, diagnósticos, nível de atenção etc., permitindo, assim, o acompanhamento gerencial preciso e apoio à tomada de decisão baseada em evidência. Possui, também, filtros dinâmicos e monitoramento contínuo de KPIs de saúde, possibilitando uma gestão integrada e orientada por dados. É uma solução voltada para gestores públicos e privados, operadoras e instituições que buscam eficiência, transparência e inteligência na coordenação do cuidado.

A tecnologia blockchain permissionada garante segurança, imutabilidade, rastreabilidade e programabilidade com

Hyperledger Fabric, FireFly e NestJS API. O público-alvo inclui Unimed Central de Serviços, Secretaria de Saúde de Porto Alegre e Hospital Ernesto Dornelles.

Pontos-chave para a Gestão de Saúde:

- Monitoramento em tempo real de KPIs de saúde pública;
- Apoio à formulação de políticas baseadas em evidência;
- Visualização geográfica de demandas e atendimentos;
- Comparativos entre regiões, unidades e profissionais;
- Base para distribuição justa de insumos e investimentos.

## Blockchain em Saúde, Auditoria e Programabilidade

A tecnologia blockchain aplicada ao ecossistema MSD II proporciona um ambiente seguro, confiável e auditável para dados clínicos. Com criptografia avançada e registros imutáveis, cada interação é autenticada e rastreável, permitindo interoperabilidade segura entre organizações.

Utiliza-se o Hyperledger Fabric para registros permissionados, Peers e Chaincodes para execução de regras (smart





contracts), Hyperledger FireFly para integração com sistemas legados, e NestJS API + Keycloak para controle de acesso seguro.

## **Tecnologia e Governança**

Garantia de uma gestão interconectada e eficiente dos dados clínicos, promovendo o fluxo contínuo e automatizado de informações entre diferentes sistemas e instituições de saúde. A plataforma realiza a ingestão, tratamento e distribuição dos dados de forma orquestrada, reduzindo retrabalho, minimizando erros manuais e acelerando rotinas operacionais.

Com foco em governança, rastreabilidade e conformidade, os processos automatizados asseguram que cada etapa – da coleta à análise – siga padrões técnicos e regulatórios. Essa automação permite maior agilidade na gestão assistencial e administrativa, otimiza recursos e fortalece a qualidade dos serviços prestados tanto na saúde pública quanto privada.

## **3. JUSTIFICATIVA**

O público-alvo e a estratégia adotada para o projeto foram definidos com base nas instituições públicas e privadas que compõem o ecossistema de saúde no RS, tendo como foco inicial a Unimed Central de Serviços, a Secretaria de Saúde de Porto Alegre e o Hospital Ernesto

Dornelles. A estratégia adotada envolveu a construção de uma plataforma interoperável, descentralizada e escalável, com arquitetura modular em conjunto com nossa parceira em tecnologia IAsis Health. O projeto tem importância estratégica por permitir uma visão longitudinal do cuidado, reduzir custos, evitar retrabalho ou duplicidade de exames e promover a governança e a conformidade com as normativas da RNDS.

## **4. OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

Transformação da gestão da saúde por meio de interoperabilidade digital e inteligência de dados, promovendo coordenação do cuidado, eficiência assistencial e políticas baseadas em evidência.

### **Objetivos intermediários**

- Implantação da plataforma modular nas instituições participantes;
- Criação da linha do tempo dos pacientes com dados clínicos integrados;
- Estabelecimento da camada de analytics e dashboards;
- Segurança e rastreabilidade dos dados com o uso da blockchain.

### **Objetivos específicos**



- Interoperabilidade de dados de saúde: unificar informações de instituições diversas do âmbito privado e público de forma segura;
  - Histórico clínico unificado: transformar dados dispersos do paciente em uma visão integral da coordenação do cuidado;
  - Engajamento dos profissionais: promover o uso ativo da plataforma pelos profissionais de saúde como melhoria na rotina assistencial;
  - Cobertura institucional: expandir a adesão pública e privada ao ecossistema interoperável;
  - Redução de falhas: melhoria na acurácia diagnóstica e segurança do paciente;
  - Governança de dados: registros auditáveis, camadas de dados tratadas e qualificadas.
- 4,4 mil pacientes atendidos;
  - 30,9 mil atendimentos realizados;
  - 3,8 mil profissionais envolvidos;
  - 224 estabelecimentos participantes.

O projeto aprimorou a eficiência clínica reduzindo retrabalho, otimizando recursos e tempo de consulta e gerou decisões mais seguras. Os dados trazem gestão e governança quando usados para formulação de políticas e gestão de insumos. O principal resultado atingido é a transformação digital, consolidando um modelo interoperável, auditável e escalável, agora referência para o Brasil.

## 5. RESULTADOS

O MSD II demonstrou impacto direto e mensurável, viabilizando a interoperabilidade entre sistemas distintos. Os números a seguir demonstram o alcance da iniciativa em atendimentos, profissionais, pacientes e estabelecimentos envolvidos:



## REFERÊNCIAS

ICOLAB. **Minha Saúde Digital transformando a saúde pública e privada com inovação e tech.** 2021. Disponível em: <https://icolab.org.br/noticia/minha-saude-digital-transformando-a-saude-publica-e-privada-com-inovacao-e-tech/>

ICOLAB. **Projeto Minha Saúde Digital II avança no uso de blockchain para integrar dados de saúde entre a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Entidades Privadas do RS.** 2021. Disponível em: <https://icolab.org.br/noticia/projeto-minha-saude-digital-ii-avanca-no-uso-de-blockchain-para-integrar-dados-de-saude-entre-a-secretaria-municipal-de-saude-de-porto-alegre-e-entidades-privadas-do-rs/>

MANCINI, Claudia. **iCoLab e instituições do RS avançam em carteira digital de saúde de pacientes.** 2022. Disponível em: <https://www.blocknews.com.br/financas-corporativo/icolab-e-instituicoes-do-rs-avancam-em-carteira-digital-de-saude-des-pacientes/>

UNIMED CENTRAL DE SERVIÇOS. **Relatório do Projeto Minha Saúde Digital II.** Porto Alegre, 2025. IASIS HEALTH. Documentação técnica da plataforma MSD II. 2025. Brasil. Ministério da Saúde. RNDS. Rede Nacional de Dados em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.





UNIMED SERRA GAÚCHA

INOVAÇÃO ASSISTENCIAL

André Germano Leite

Adriana Granzotto de Vargas

**MONITORAMENTO EM TEMPO REAL DA JORNADA DO PACIENTE  
(COMMAND CENTER) EM SERVIÇO PRÓPRIO DA UNIMED SERRA GAÚCHA**

Caxias do Sul

2025



## 1. DIAGNÓSTICO

O crescente aumento da demanda por serviços de saúde com custos assistenciais cada vez maiores, em contraste com a disponibilidade limitada e muitas vezes cronicamente insuficiente de leitos hospitalares, configura um dos principais desafios da gestão hospitalar contemporânea. Essa realidade impõe a necessidade de adoção de estratégias gerenciais baseadas em evidências, com foco na maximização da eficiência operacional, aumentando a qualidade da assistência prestada. De acordo com Mendes (2011) e Rocha et al. (2020), a sobrecarga dos sistemas de saúde, especialmente no nível hospitalar, demanda respostas estruturadas que combinem racionalização de recursos com a manutenção de padrões elevados de cuidado.

Nesse contexto, destacam-se como medidas prioritárias a otimização das diárias hospitalares, dos custos assistenciais e a redução da média de permanência hospitalar (MPH), estratégias que, além de melhorar a rotatividade de leitos e o fluxo assistencial, contribuem diretamente para a sustentabilidade econômico-financeira das instituições de saúde. Conforme Portela et al. (2024), a duração da internação hospitalar é um dos principais determinantes dos custos assistenciais, estando

fortemente correlacionada à eficiência dos processos clínico-administrativos e à governança hospitalar.

As causas das internações prolongadas frequentemente transcendem a necessidade clínica, envolvendo falhas nos processos internos, ausência de padronização de protocolos, desarticulação entre os níveis de atenção e lacunas na continuidade do cuidado (Belga, 2022). Tais disfunções operacionais impactam negativamente tanto o custo assistencial como a disponibilidade de leitos, desencadeando um efeito cascata que resulta em superlotação, atraso nas admissões, elevação de custos e, em casos extremos, risco à segurança do paciente.

Estudos demonstram que a redução da MPH pode ser alcançada sem prejuízo à qualidade do cuidado, desde que haja revisão e reengenharia dos fluxos assistenciais, padronização de condutas clínicas com base em evidências e integração efetiva entre as equipes multiprofissionais (SILVA et al., 2021). Além disso, o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) – como sistemas de prontuário eletrônico, dashboards gerenciais e ferramentas de business intelligence – permitem o monitoramento em tempo real de indicadores assistenciais, favorecendo a tomada de decisão baseada em dados e promovendo



do a antecipação de intercorrências (QUESADO, 2023).

Sob a perspectiva econômica, a otimização das diárias hospitalares representa uma medida de alto impacto, reduzindo custos indiretos relacionados ao consumo de materiais, tempo de trabalho das equipes, insumos de apoio diagnóstico-terapêutico e manutenção da infraestrutura. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022) destaca que a gestão racional da permanência hospitalar possibilita a realocação de recursos para setores mais críticos, promovendo maior equidade, acesso e resolutividade no sistema de saúde.

Entretanto, para que essas ações gerem resultados sustentáveis, é imprescindível uma reorganização institucional ancorada em cultura de melhoria contínua, uso sistemático de indicadores de desempenho e compromisso efetivo da liderança organizacional. A tríade clássica de qualidade proposta por Donabedian (DONABEDIAN, 1988) – estrutura, processo e resultado – continua sendo referência na avaliação dos serviços de saúde, reforçada por diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018) que preconizam a centralidade do paciente e a segurança assistencial como pilares da qualidade.

Adicionalmente, a adoção de protocolos clínicos assistenciais, contratos de nível de serviço (SLAs) e sistemas de rastreamento e monitoramento em tempo real de atividades clínicas são fundamentais para mitigar desperdícios, garantir segurança ao paciente e elevar os níveis de excelência nos resultados assistenciais. Tais ferramentas favorecem a previsibilidade de desfechos, a redução da variabilidade assistencial injustificada e o alinhamento entre prática clínica e diretrizes institucionais.

Dessa forma, frente ao cenário de escassez de recursos, pressão por eficiência e crescente complexidade dos cuidados em saúde, a revisão crítica dos processos internos, a redução da média de permanência hospitalar (MPH) e a otimização da utilização das diárias devem ser compreendidas não apenas como medidas de contenção de custos assistenciais, mas como estratégias centrais para o fortalecimento da capacidade instalada, ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde.

## 2. APRESENTAÇÃO

O monitoramento da jornada do paciente internado em um Hospital do Sistema Unimed por meio da implantação de um Command Center é um exemplo de



inovação na gestão hospitalar que combina tecnologia de ponta, gestão estratégica baseada em dados e foco na qualidade assistencial. Localizado no Hospital da Unimed de Caxias do Sul/RS, na Serra Gaúcha (Figura 1), o centro atua como uma

central de controle que integra dados em tempo real, promovendo a otimização de processos, o monitoramento da jornada do paciente e a coordenação eficiente entre as equipes multidisciplinares.

Figura 1 – *Command Center* do Hospital Unimed de Caxias do Sul. Unimed Serra Gaúcha



Inspirado nos melhores modelos internacionais de Command Centers, como o do Hospital Johns Hopkins (EUA) e do Hospital Humber River (Canadá), o Command Center da Unimed Serra Gaúcha segue os guidelines do Patient Flow Management e Clinical Decision Support Systems (Kelley et al., 2020). A implementação de tecnologias digitais como data warehouse dedicado, plataforma em nuvem, inteligência artificial, videowall e sistemas de monitoramento contínuo permitem não apenas a visualização estratégica dos indicadores assistenciais e opera-

cionais, mas também facilita a tomada de decisões rápidas, precisas e baseadas em dados em tempo real e modelos analíticos assertivos.

O principal objetivo do monitoramento do paciente em tempo real é garantir desfechos clínicos favoráveis, segurança ao paciente e redução de custos assistenciais. Isso se dá por meio do monitoramento contínuo da sua jornada intra-hospitalar do paciente, ao mesmo tempo em que essa navegação por meio dos dados obtidos promove a eficiência operacional, a segurança do paciente e





garante a sustentabilidade financeira obtidos de intervenções que corrigem riscos e/ou desperdícios assistenciais. Essa abordagem está em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) que preconizam o uso de sistemas de monitoramento contínuo e qualificação dos processos assistenciais como práticas fundamentais para a melhoria contínua da qualidade no cuidado à saúde (WHO, 2018).

## 2.1 Estrutura e funcionamento

O Command Center é composto por uma equipe multidisciplinar formada por médicos, enfermeiros, gestores e enfermeiras navegadoras clínicas, as quais monitoram todos os pacientes internados no hospital e nos serviços de pronto atendimento da região. Essas profissionais desempenham um papel essencial na coordenação de processos assistenciais e no gerenciamento proativo de fluxos de internação e alta hospitalar. A abordagem de monitoramento em tempo real segue as recomendações do Manual de Gestão de Fluxo de Pacientes da ANS (2019), que destaca a importância da gestão dinâmica de leitos e da aceleração de processos de alta como estratégia para redução de custos e aumento da capacidade de atendimento.

Entre as atividades diárias monitoradas estão:

- A gestão de exames laboratoriais, com controle sobre prescrição, execução e laudos;
- A alta de unidades de terapia intensiva (UTI), bem como o acompanhamento da continuidade do cuidado pós-alta;
- Solicitações de atendimento domiciliar, acompanhamento de cuidados humanizados e prescrição de terapias complexas, como hemodiálise.

Esses processos são acompanhados em tempo real, com base no modelo de clinical decision support e real-time data integration, que favorece a tomada de decisões clínicas mais rápidas e assertivas, conforme preconizado por Kilpatrick et al. (2021) no estudo de eficiência em centros de comando hospitalar.

## 2.2 Integração multidisciplinar

A integração entre as enfermeiras navegadoras, equipe de auditoria concorrente e médicos assistenciais é fundamental para a gestão compartilhada do cuidado. Os rounds multidisciplinares diários, realizados em conjunto com as equipes de internação e os profissionais da área de auditoria e qualidade, são uma prática recomendada pela Organização Nacional



de Acreditação (ONA). A ONA, em sua Norma de Acreditação Hospitalar (2018), enfatiza a importância da comunicação entre as equipes assistenciais e da gestão integrada dos processos assistenciais visando a redução de erros, melhoria do cuidado ao paciente e aumento da eficiência dos serviços de saúde.

A participação dos gestores tem como objetivo principal o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais, identificando pontos críticos e promovendo ações corretivas de forma rápida. Após os rounds, reuniões entre médicos, a equipe de Auditoria Concorrente e as enfermeiras navegadoras são realizadas para discutir casos que possam exigir intervenções imediatas ou melhorias no atendimento, conforme orientações da Resolução CFM nº 1.657/2002, que estabelece as diretrizes de auditoria clínica no Brasil.

## 2.3 Inteligência de dados e apoio à decisão

O painel do Command Center é atualizado a cada cinco minutos, disponibilizando uma visão detalhada e em tempo real dos principais indicadores operacionais e assistenciais. Entre os dados apresentados estão:

- Taxa de ocupação hospitalar por setor, incluindo Unidades de Terapia Intensi-

va (UTIs), Blocos Cirúrgicos, Hemodinâmica, Endoscopia, Pronto Atendimento e áreas materno-infantil;

- Status das altas médicas e liberação de leitos, com informações detalhadas desde a alta médica até a limpeza e disponibilização do leito para nova ocupação;
- Indicadores de produtividade, tempo de permanência, eficiência no uso de recursos terapêuticos e diagnósticos, entre outros.

Esses dados são utilizados em tempo real para realizar ajustes operacionais, como a reorganização das agendas de procedimentos e a reprogramação de leitos. Essa abordagem está em conformidade com as diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a gestão de recursos hospitalares e eficiência na utilização de leitos, conforme descrito no Manual de Qualificação da Rede de Prestadores de Serviços de Saúde (2018).

Além disso, a integração com plataformas de Business Intelligence permite a análise preditiva de fluxos e a implementação de ajustes proativos, conforme preconizado pelo estudo de Morrison et al. (2021) sobre os impactos dos Command Centers na redução de custos e melhora no acesso ao cuidado. Esse tipo de integração



entre dados assistenciais e operacionais segue as melhores práticas internacionais descritas no relatório da HEALTHIT.gov (2020), que reforça a importância da integração de sistemas hospitalares para melhorar a eficiência e a segurança do paciente.

### 3. JUSTIFICATIVA

O cenário hospitalar contemporâneo é marcado por uma crescente complexidade assistencial, demanda exponencial por serviços de saúde e escassez estrutural de recursos críticos – especialmente leitos. Diante desse panorama, torna-se imperativo repensar os modelos de gestão hospitalar com base em evidências, inovação e uso intensivo de tecnologias digitais. A busca por eficiência operacional não pode mais ser dissociada da qualidade assistencial, da segurança do paciente e da sustentabilidade econômico-financeira das instituições, sobretudo em serviços próprios vinculados a operadoras de saúde (CUNHA et al., 2023).

A proposta de implementação de um Command Center Hospitalar – centro de comando inteligente – emerge como resposta estratégica a esses desafios. Esse sistema atua como uma plataforma integrada e dinâmica de monitoramento em tempo real da jornada do paciente, articu-

lando dados clínicos, operacionais e logísticos desde a admissão até a alta hospitalar. A centralização e visualização contínua das informações possibilitam decisões proativas baseadas em dados concretos (data-driven), mitigando gargalos assistenciais e otimizando a alocação de recursos (WHO, 2021).

Estudos apontam que atrasos evitáveis, como a liberação de exames, emissão de pareceres médicos e indisponibilidade de serviços de apoio, estão entre os principais fatores que prolongam a permanência hospitalar, comprometendo desfechos clínicos e elevando custos operacionais (BOLOGNANI et al., 2023; WHO, 2018). A integração de fluxos entre áreas críticas – como Diagnóstico por Imagem, Laboratório, UTI, Centro Cirúrgico, limpeza e manutenção – viabiliza a sincronização de processos e a antecipação de demandas, promovendo ganhos expressivos em resolutividade, capacidade instalada e giro de leitos.

Do ponto de vista econômico, a iniciativa contribui para otimizar a utilização da infraestrutura existente, reduzindo a necessidade de investimentos em expansão física ao mesmo tempo em que amplia o acesso e a eficiência do cuidado. Isso se alinha aos princípios da sustentabilidade financeira de sistemas próprios, cada vez



mais pressionados por custos crescentes e margens reduzidas (OPAS, 2021; MACHADO, 2022).

Além dos aspectos técnicos, a implantação de um Command Center exige e catalisa uma transformação cultural dentro da instituição. A lógica reativa tradicional dá lugar a uma mentalidade preventiva e estratégica, em que as equipes atuam de forma colaborativa e baseada em indicadores de performance em tempo real. Essa mudança fortalece a governança clínica, eleva os padrões de qualidade e segurança assistencial e aumenta a capacidade institucional de resposta frente a cenários de alta complexidade ou instabilidade assistencial (OPAS, 2022).

Assim, este projeto justifica-se não apenas pela viabilidade tecnológica e pelo retorno operacional que oferece, mas sobretudo pelo impacto sistêmico na qualidade do cuidado, sustentabilidade da operação hospitalar e segurança do paciente. A proposta insere-se no contexto da transformação digital na saúde, promovendo um novo paradigma de gestão hospitalar orientada por dados, centrada no paciente e alinhada aos princípios de valor em saúde.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo geral

Monitorar a jornada de pacientes internados em um Hospital Próprio do Sistema Unimed através da implantação de um Command Center Hospitalar para realizar a navegação assistida desses pacientes em tempo real, com foco na otimização contínua dos processos assistenciais e operacionais, por meio do uso de tecnologias digitais e análise de dados. Busca-se garantir o uso racional dos recursos, a elevação da eficiência institucional, a melhoria da experiência e segurança do paciente, além garantir a sustentabilidade econômico-financeira de um serviço próprio vinculado a uma operadora de saúde.

### 4.2 Objetivos específicos

- Promover uma gestão integrada, responsiva e orientada por dados, capaz de articular fluxos clínicos, logísticos e administrativos em tempo real, aumentando a resolutividade e reduzindo ineficiências.
- Reduzir o tempo de resposta institucional frente a alterações no estado clínico do paciente por meio da antecipação de riscos e do suporte à tomada de decisão baseada em indicadores.



- Aprimorar a performance do laboratório clínico otimizando os tempos de coleta, processamento e liberação de exames, com impacto direto na celeridade diagnóstica.
- Otimizar os fluxos de exames no Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) reduzindo atrasos, retrabalho e tempos ociosos de equipamentos e equipes.
- Aprimorar o processo de alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por meio do monitoramento ativo de critérios clínicos, disponibilidade de leitos e coordenação intersetorial.
- Integrar e sincronizar os serviços de apoio hospitalar, como Central de Leitos, Higienização, Lavanderia, Manutenção, Psicologia, Serviço Social, PAPEI (Programa de Atendimento ao Paciente Estomizado) e os Safety Huddles, garantindo fluidez e previsibilidade às ações assistenciais.
- Monitorar a emissão e o cumprimento de pareceres médicos em tempo real, assegurando agilidade na condução dos casos clínicos e maior alinhamento multidisciplinar.
- Supervisionar a execução das terapias de suporte especializadas, como hemodiálise (HD), assegurando tem-

po-resposta adequado e qualidade na prestação do serviço.

- Manter alinhamento contínuo com a Auditoria Concorrente, promovendo conformidade regulatória, rastreabilidade de dados e gestão transparente da jornada do paciente, além de orientar necessidades eventuais de mediação de conduta médica.
- Controlar e otimizar o tempo de liberação de leitos após a alta hospitalar, ampliando a taxa de ocupação útil e a rotatividade segura de pacientes, sem comprometer a qualidade do cuidado.

## 5. METODOLOGIA

Fase 1: Estruturação Estratégica e Governança Clínica-Operacional

- Criação da governança do Command Center, com um comitê executivo multidisciplinar composto por lideranças médicas, assistenciais, operacionais, TI, auditoria e qualidade.
- Mapeamento de macroprocessos críticos da jornada do paciente (admissão, exames, pareceres, terapias, transferências internas, alta), com definição de indicadores-chave de desempenho (KPIs) e níveis de serviço (SLAs).



- Definição dos fluxos de comunicação e escalonamento de decisões, com designação de responsáveis por área (navegadores, supervisores assistenciais, analistas de dados e operadores da central).
- Alinhamento institucional com princípios de Segurança do Paciente, VBHC (Value-Based Healthcare) e interoperabilidade digital.

## Fase 2: Arquitetura Tecnológica e Interoperabilidade de Dados

- Implementação de uma plataforma tecnológica unificada, com dashboards em tempo real alimentados por múltiplas fontes: prontuário eletrônico, sistemas de imagem, laboratório, gestão de leitos, prescrição e manutenção.
- Integração via middleware com interoperabilidade em tempo real, respeitando padrões internacionais, permitindo visualização contínua de variáveis assistenciais e operacionais.
- Implantação de inteligência artificial e algoritmos preditivos para:
  - o risco de deterioração clínica (e.g., early warning scores);
  - o previsão de altas;
  - o risco de reinternações;

o identificação de gargalos logísticos.

- Criação de um “digital twin” assistencial: réplica virtual dos fluxos e estados clínicos dos pacientes para simulação e antecipação de cenários\*. (\*Em fase de implantação)

## Fase 3: Operação Contínua e Monitoramento em Tempo Real

- Funcionamento do Command Center 24/7, com equipe treinada para:
  - o monitorar KPIs de jornada e desfechos;
  - o identificar eventos críticos (atrasos, indisponibilidades, desvios de protocolo);
  - o acionar rapidamente equipes clínicas e operacionais.
- Implementação de um modelo de navegação clínica ativa, com responsáveis dedicados a acompanhar o tempo, os marcos e os riscos de cada jornada assistencial individualizada.
- Realização de Safety Huddles operacionais (briefings interdisciplinares) com base em dados do Command Center, para decisões diárias sobre leitos, altas e prioridades clínicas.



## Fase 4: Melhoria Contínua e Análise de Performance

- Aplicação de ciclos PDSA (Plan-Do-Study-Act) para ajustes frequentes nos fluxos e nas interfaces digitais.
- Utilização de BI e analytics para:
  - o análise de causas raiz de atrasos;
  - o avaliação de impacto de intervenções;
  - o monitoramento de indicadores de valor: tempo médio de permanência, tempo de alta, ocupação, tempo de espera para exames, entre outros.
- Relatórios periódicos à governança institucional, com visualização estratégica dos ganhos clínicos, operacionais e econômicos.

## Fase 5: Sustentabilidade, Expansão e Cultura de Inovação

- Formação contínua das equipes em alfabetização digital e cultura de dados.
- Integração com programas de auditoria concorrente, faturamento e regulação, para reduzir glosas e otimizar o ciclo financeiro.

- Avaliação de escalabilidade do modelo para outras unidades hospitalares ou serviços ambulatoriais próprios.
- Parcerias com universidades, startups e centros de pesquisa para inovação aberta, validação científica e publicações em periódicos especializados.

## Recursos Fundamentais

- Tecnologias essenciais: data lake hospitalar, AI/ML, IoT hospitalar, painéis customizáveis, alarmes inteligentes, dispositivos móveis integrados.
- Perfis profissionais envolvidos: enfermeiros navegadores, médicos, supervisores, gestores, analistas de processos, cientistas de dados, engenheiros clínicos e especialistas em interoperabilidade.

Este modelo não apenas sustenta o funcionamento do Command Center do Hospital Unimed Serra Gaúcha, mas também transforma a cultura institucional em direção à inovação contínua, segurança centrada no paciente e sustentabilidade do cuidado em saúde. Ver Tabela 1.





Tabela 1. Infográfico executivo da metodologia de implantação do monitoramento da jornada do paciente em tempo real.

| Fase                                                   | Descrição Estratégica                                                           | Principais Entregas / Ações                                                                                                                                                                  | Resultados Esperados                                                               |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Governança e Estruturação Estratégica</b>        | Alinhamento institucional com foco em valor, segurança e eficiência             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comitê gestor multidisciplinar - Mapeamento de processos críticos - Definição de KPIs e SLAs - Protocolos de comunicação e escalonamento</li> </ul> | Direcionamento estratégico claro, cultura orientada a dados, governança robusta    |
| <b>2. Arquitetura Tecnológica e Interoperabilidade</b> | Implementação de base tecnológica integrada e interoperável                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plataforma unificada em tempo real</li> <li>- Interoperabilidade</li> <li>- Algoritmos preditivos</li> <li>- Gêmeo digital assistencial</li> </ul>  | Visibilidade total da jornada do paciente, previsibilidade, suporte à decisão      |
| <b>3. Operação Contínua e Navegação Clínica</b>        | Central de monitoramento ativa 24/7 com navegação assistencial personalizada    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe dedicada em tempo real- Safety huddles baseados em dados- Monitoramento ativo de fluxos e desvios</li> </ul>                                 | Redução de atrasos, resposta proativa, aceleração de desfechos clínicos            |
| <b>4. Melhoria Contínua e Análise de Performance</b>   | Uso de inteligência analítica para aprendizado e ajuste de processos            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciclos PDCA contínuos - Análise de causas raiz- Relatórios executivos e dashboards</li> </ul>                                                       | Otimização constante, gestão baseada em valor, ganhos assistenciais e operacionais |
| <b>5. Sustentabilidade e Inovação</b>                  | Expansão do modelo, capacitação contínua e conexão com ecossistemas de inovação | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação em cultura de dados - Integração com regulação e auditoria - Parcerias com startups e pesquisa aplicada</li> </ul>                         | Eficiência financeira, redução de glosas, posicionamento institucional inovador    |





6. RESULTADOS

O monitoramento da jornada dos pacientes por meio da implementação do Command Center em um hospital de alta complexidade foi acompanhado por uma rigorosa análise comparativa de desempenho, com base em dados do primeiro quadrimestre dos anos de 2023, 2024 e 2025. O objetivo foi mensurar, com precisão, os impactos operacionais e assis-

ciais da central de comando, com foco em eficiência, segurança do paciente e sustentabilidade do sistema. A análise envolveu os seguintes indicadores-chave: número de atendimentos, número de diárias consumidas e tempo médio de permanência (diárias por atendimento).

6.1 Análise Comparativa – Indicadores Operacionais e Assistenciais

Tabela 2 – Análise comparativa entre diárias e atendimentos no mesmo período

| Ano  | Nº de Diária Consumidas | Nº de Atendimentos | Média de Diárias por Atendimento |
|------|-------------------------|--------------------|----------------------------------|
| 2023 | 21.621                  | 3.519              | 6,14                             |
| 2024 | 15.748                  | 3.381              | 4,64                             |
| 2025 | 17.157                  | 4.002              | 4,28                             |

Fonte: Command Center – UpFlux\* (Plataforma digital – disponibilidade de dados / modelo canvas / dashboards)

6.2 Volume de Atendimentos

- Crescimento total de 13,7% no número de atendimentos entre 2023 (3.519) e 2025 (4.002).
- Após leve retração em 2024 (-3,9%), observou-se uma recuperação robusta em 2025 (+18,3%), superando o patamar prévio.

- Esse crescimento reflete a ampliação da capacidade operacional e a eficiência obtida com a coordenação assistencial em tempo real.

Interpretação: A variação positiva demonstra que, mesmo diante de desafios transitórios, o Command Center contribuiu significativamente para o aumento da resolutividade institucional e absorção



de demanda sem ampliação da infraestrutura.

## 6.3 Diárias Consumidas

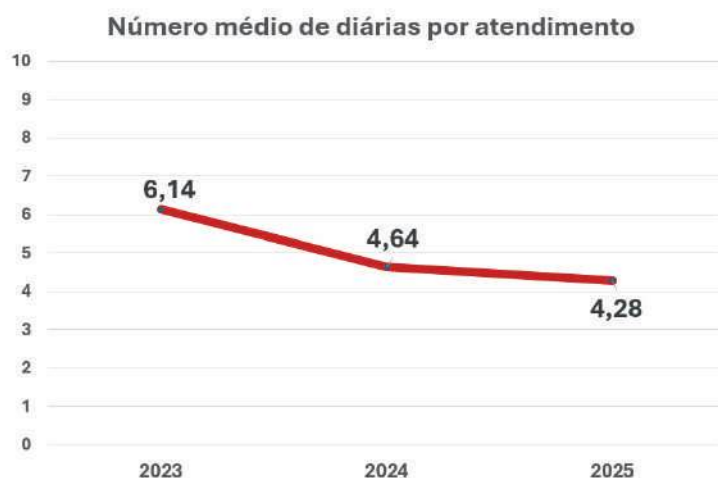
- Redução de 27,1% entre 2023 e 2024 (de 21.621 para 15.748), no período inicial de implantação do Command Center.
- Leve aumento de 8,9% em 2025 (17.157), proporcional ao aumento da demanda.
- Redução acumulada de 20,6% no número total de diárias entre 2023 e 2025, mesmo com aumento nos atendimentos.

Interpretação: A queda nas diárias revela ganhos relevantes em eficiência operacional, desospitalização segura e gestão otimizada dos recursos assistenciais – aspectos centrais da proposta de valor do Command Center.

## 6.4 Tempo Médio de Permanência

- Redução de 24,4% no tempo médio de permanência entre 2023 e 2024 (de 6,14 para 4,64 diárias).
- Redução adicional de 7,8% em 2025 (para 4,28 diárias).
- Queda acumulada de **30,3% no período de dois anos**. Ver Figura 2.

Figura 2 – Command Center do Hospital Unimed de Caxias do Sul – Unimed Serra Gaúcha





Interpretação: **A redução consistente no tempo médio de internação demonstra eficácia clínica aliada à eficiência operacional. A navegação em tempo real e a gestão preditiva de eventos críticos foram determinantes para essa melhoria.**

## 6.5 Impacto Estratégico e Institucional

A operação do *Command Center* promoveu:

- Aumento da capacidade assistencial sem ampliação de leitos.
- Redução de permanência hospitalar com manutenção da segurança
- Aprimoramento da governança clínica e integração intersetorial.
- Eficiência no uso de recursos, com potencial impacto econômico- financeiro positivo.
- Melhoria na experiência do paciente e nos tempos de resposta institucional.

## 6.6 Considerações Finais

A análise integrada dos dados revela que o *Command Center* proporcionou ganhos mensuráveis e sustentáveis em toda a cadeia assistencial, promovendo uma transformação digital com resultados objetivos. A estratégia se destaca por:

- Racionalização do uso de recursos hospitalares.
- Melhoria contínua da eficiência operacional.
- Resiliência institucional diante da variabilidade da demanda.

Esses achados reforçam o caráter inovador e replicável da iniciativa, tornando o modelo apto a ser expandido para outras unidades de saúde de alta complexidade dentro e fora do sistema suplementar.

## 7. CONCLUSÃO

A análise dos dados obtidos após a implementação do *Command Center* evidencia avanços significativos na gestão hospitalar, com reflexos diretos na eficiência assistencial e na sustentabilidade operacional da instituição. Mesmo diante de um aumento expressivo no número de atendimentos em 2025, o hospital conseguiu reduzir de forma contínua o tempo médio de permanência dos pacientes, alcançando uma redução acumulada superior a 30% no intervalo de dois anos.

Essa diminuição do tempo médio de internação, aliada à redução de 20,6% no total de diárias consumidas entre 2023 e 2025, demonstra uma clara evolução na efetividade dos processos clínicos e admi-



nistrativos. O uso intensivo de dados em tempo real e a atuação integrada proporcionada pelo Command Center permitiram intervenções proativas, desospitalizações mais seguras e melhor rotatividade de leitos – tudo isso sem prejuízo à qualidade assistencial.

Destaca-se que o maior impacto foi observado entre 2023 e 2024, período inicial da operação do Command Center, quando a reorganização dos fluxos, a centralização de informações críticas e a gestão baseada em indicadores permitiram ganhos imediatos de performance. Já a leve elevação no consumo de diárias em 2025, embora ainda inferior aos níveis de 2023, pode refletir mudanças no perfil epidemiológico ou na complexidade dos casos atendidos – sem comprometer, contudo, a tendência sustentada de redução do tempo médio de internação.

Importa ressaltar que o Command Center opera sob uma lógica de melhoria contínua. Os processos são monitorados em tempo real, e a identificação de gargalos é imediatamente sinalizada às lideranças para revisão e intervenção. Como evidência dessa capacidade adaptativa e expansiva, destaca-se a recente extensão da estratégia de navegação para o Pronto Atendimento de Caxias do Sul, ampliando os benefícios da gestão centra-

lizada também para contextos de alta rotatividade e demanda emergencial.

Dessa forma, a experiência demonstra que a implantação de um Command Center não apenas melhora indicadores operacionais e clínicos, como também consolida uma cultura de inovação e inteligência assistencial com foco em valor, segurança e sustentabilidade.



## REFERÊNCIAS

ANS. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Manual de gestão de fluxo de pacientes**. ANS, 2019.

BELGA, S. M. M et al. Continuidade do cuidado a partir do hospital: interdisciplinaridade e dispositivos para integridade na rede de atenção à saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 133, p. 551-570, 2022.

BOLOGNANI, CV, Beserra, JVF, MENDES, M. C. B.; CUNHA, I.M. 2023. <https://www.researchgate.net/publication/374329244>.

CFM. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.657/2002**. Diretrizes para a Auditoria Clínica. CFM, 2002.

CUNHA, I.M. et al. **Fatores que contribuem para o aumento do tempo de permanência hospitalar**. Núcleo de Qualificação da Rede, 2023.

DONABEDIAN, A. The quality of care: How can it be assessed? **Journal of the American Medical Association**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.

HEALTHIT.GOV. **Command Centers and Their Role in Hospital Operations**.

KELLEY, L., et al. Hospital Command Centers: A Model for Improving Hospital Operations and Patient Flow. **Journal of Healthcare Operations**, 2020.

KILPATRICK, K., et al. Clinical Decision Support Systems: Improving Patient Outcomes through Real-Time Data Integration. **Journal of Healthcare Management**, 2021.

MACHADO, André. **Aumento de custos com saúde mostra necessidade de novo modelo para o setor**. Medicina S/A, 26 out. 2022.

MENDES, EV. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan- Americana da Saúde, 2011.

MORRISON, J., et al. Impact of Hospital Command Centers on Patient Flow and Cost Efficiency. **Healthcare Management Review**, 2021.



OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia Global em Saúde Digital 2020-2025**. Genebra. OMS, 2021.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual de políticas e estratégias nacionais para a qualidade dos cuidados de saúde**. Genebra: OMS, 2018.

ONA. ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO. **Norma de Acreditação Hospitalar**. ONA, 2018.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 2022. Disponível em <https://www.paho.org/sites/default/files/od366-p-relatorio-quinzenal-diretor-opas-2018-2022.0.pdf>.

OPAS. **Relatório quinzenal 2018-2022 do Diretor de Repartição Sanitária Pan-Americana**. Washington n, DC: OPAS; 2022.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Saúde Universal e a Pandemia: Sistemas de Saúde Resilientes**, Brasília: OPAS, 2021.

PORTELA, AJ et al. **Planejamento para redução do tempo de permanência na clínica médica do Hospital da Ilha, São Luís, Maranhão**: relato de experiência. Anais do I Congresso de Saúde Coletiva do Maranhão e III Mostra Científica da SES-MA, 2024.

QUESADO, P.A. **O uso de tecnologia de business intelligence para suporte à gestão no hospital do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas** – INI. 2023.116 f.

ROCHA, JS; Souza, A. A; Luz, AEJ. Regulação do cuidado em redes de atenção: importância de novos arranjos tecnológicos. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, e190682, 2020.

SILVA, J.P.; OLIVEIRA, M.R.; SOUZA, L.F. A importância da equipe multidisciplinar no cuidado de pacientes críticos em UTI. **Revista Cedigma**, v. 2, n. 4, p. 27- 35, 2021.

UNIMED JOINVILLE. **Manual de qualificação da rede de prestadores da rede prestadora**. Unimed Joinville, 2018.

U.S. Department of Health and Human Services, 2020.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient safety and quality of care guidelines**. WHO, 2018.



WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Organização Mundial da Saúde**, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789240005709-por.pdf>







# Normas



## 1. Seleção dos trabalhos

Os trabalhos publicados nesta edição especial integram o portfólio de finalistas e destaques do Prêmio Inova+Saúde 2025. A curadoria foi realizada pela Comissão Organizadora da premiação, validando a relevância e o impacto das iniciativas no Sistema Unimed.

## 2. Natureza do conteúdo

Os manuscritos caracterizam-se como Relatos de Experiência e *Cases de Sucesso*. O objetivo desta edição é compartilhar práticas de gestão e inovação aplicadas, diferindo-se, portanto, do formato rígido de artigos científicos teóricos.

## 3. Responsabilidade autoral

As ideias, opiniões, os dados e resultados apresentados nos textos são de exclusiva responsabilidade dos seus autores, não refletindo, necessariamente, a opinião institucional da Revista Faculdade Unimed.

## 4. Revisão e edição

A Revista reservou-se o direito de realizar adequações formais, ortográficas e de padronização nos textos originais, para garantir a unidade visual e editorial da publicação, preservando o conteúdo técnico enviado pelos autores.

## 5. Direitos autorais

Os direitos autorais dos trabalhos publicados pertencem à Revista Faculdade Unimed, que adota a licença *Creative Commons BY-NC do tipo "Atribuição não Comercial"*.