

*Johnson & Johnson*  
MEDTECH



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
**COMISSÃO ESPECIAL DE COMBATE AO CÂNCER NO BRASIL**



## Mauricio Azevedo

Cirurgião Geral - Ap. digestivo ,M.Sc /Ph.D / MBA

Head Área Médica Johnson&Johnson MedTech – Brasil

**REALIZAÇÃO:**



**COMISSÃO ESPECIAL DE  
COMBATE AO CÂNCER**



**MODERADOR**

**SENADOR DR. HIRAN  
PRESIDENTE DA FPMED**

**Convidados:**

Dr. Fernando Silveira - Presidente da ABIMED

Dep. Federal Adriana Ventura

Dr. Gustavo Pipoca Andrade - Presidente SOBRICE

Prof. Dr. Sergio Eduardo Alonso Araújo - Hospital Israelita Albert Einstein

Dr. Eli Szwarc – Líder Médico de Transformação Digital da Philips

Dr. Mauricio Azevedo - Gerente de Assuntos Médicos, Johnson & Johnson

Manuel Coelho – Líder para Inovações da Siemens Healthineers

Association of British HealthTech Industries - ABHI

# Nosso Propósito

Combinamos ,  
**Ciência e Criatividade**  
para transformar  
significativamente a  
trajetória da saúde  
para a humanidade

# Nosso Portfólio

*Johnson & Johnson*

MEDICAL DEVICES COMPANIES

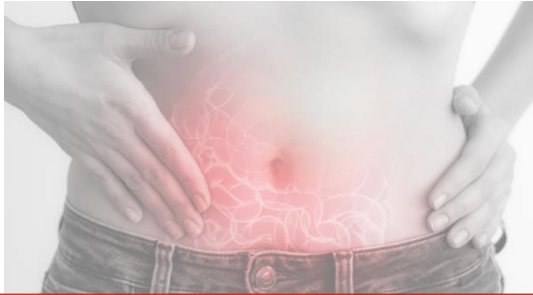
**ETHICON**  
PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

 **DePuy Synthes**  
THE ORTHOPAEDICS COMPANY OF *Johnson & Johnson*

 **MENTOR**<sup>®</sup>  
PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

 **Biosense Webster**<sup>®</sup>  
PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

# O Paciente oncológico



## O diagnóstico

- Problema de Saúde Pública : 700.00 novos casos
- Quanto + precoce = melhor prognóstico
- Prevenção versus Atuação

## LONGO CAMINHO

A luta dos pacientes da rede pública pelo diagnóstico do câncer

LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER



Total	
Taxa bruta	Taxa ajustada
66,54	41,89
67,86	55,49
21,10	11,43
15,06	10,52
9,94	7,08
15,38	13,25
7,68	4,83
6,99	4,95
5,57	3,79
5,33	4,43
5,31	4,33
5,25	2,75
5,07	3,38
5,07	3,31
4,95	4,29
4,13	1,88
7,08	4,13
3,59	2,68
6,62	5,01
1,41	0,75
34,99	21,96
<b>223,59</b>	<b>169,63</b>
101,95	-
325,53	-

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023 : incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.

# O Paciente oncológico



## Cenário Atual

- ↓ Biopsias e exames diagnósticos
- ↓ diagnósticos de novos casos
- ↓ Cirurgias oncológicas eletivas ... ↑ urgências

### COMO ACONTECE

#### PROCEDIMENTO

#### TEMPO MÉDIO PARA CONSEGUIR\*

Primeira consulta com médico especialista a partir do momento em que o médico generalista verificou os primeiros sintomas

De 33 a 52 dias

Entre o pedido e a realização do exame para confirmação da doença pelo SUS

De 23 a 69 dias

Liberação dos resultados dos exames necessários para diagnóstico do câncer

De 20 a 50 dias

Retorno ao especialista para confirmação do diagnóstico do câncer

36 dias

**TOTAL: De 112 a 207 dias**

FONTE: TCU

\* Leva em conta o que está registrado no sistema do governo e o que foi relatado por pacientes e associações de apoio a pessoas doentes

ANAL ANAL, 0201010054 BIOPSIA DE BACO POR  
7 BIOPSIA DE CONJUNTIVA, 0201010100 BIOPSIA  
O VERTEBRAL LAMINA E PEDICULO VERTEBRAL  
PIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA, 0201010178  
010216 BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO,  
TUMOR INTRA OCULAR, 0201010259 BIOPSIA DE  
E MEDULA OSSEA, 0201010283 BIOPSIA DE  
1010313 BIOPSIA DE OSO / CARTILAGEM DA  
SIA DE OSO / CARTILAGEM DE MEMBRO SUPERIOR  
I, 0201010372 BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES,  
BIOPSIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL,  
/IA, 0201010461 BIOPSIA DE TESTICULO,  
NA, 0201010518 BIOPSIA/PUNCAO DE VULVA,  
DORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA

Qtd.aprovada
569.265
24.278
100.250
286.364
126.007
32.366

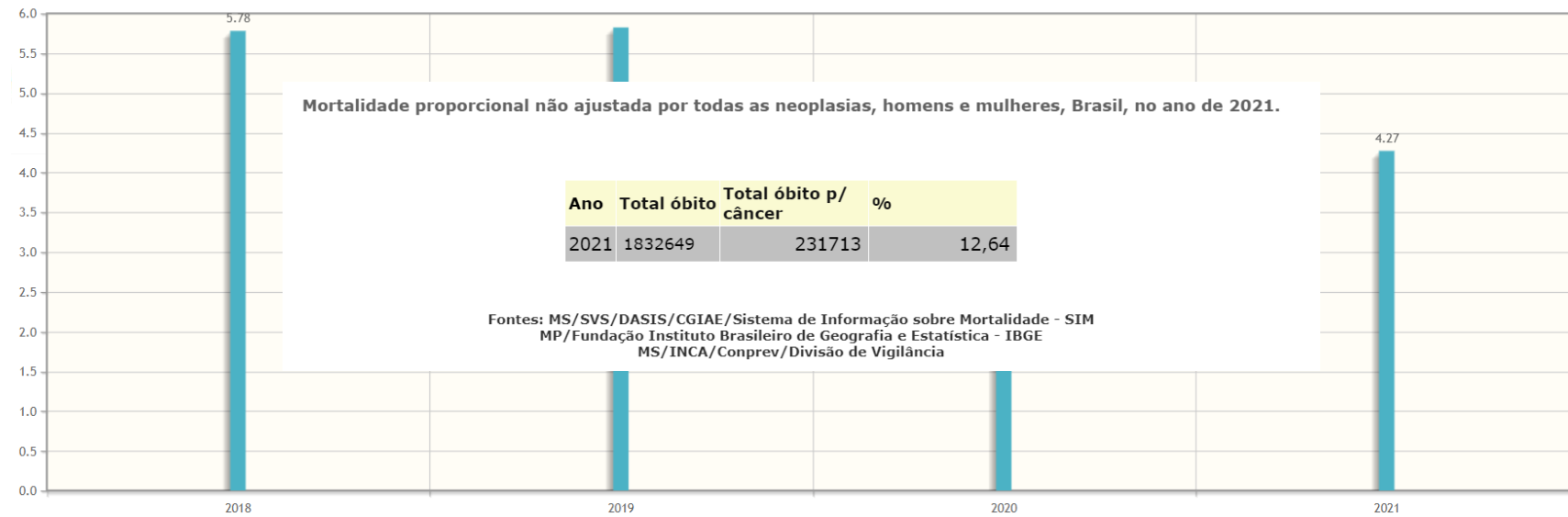
# O Paciente oncológico



## O que esperar...

- Doenças mais avançadas
- Desafios cirurgicos
- Internações mais prolongadas
- Custo do estadiamento/tratamento

Mortalidade proporcional não ajustada pelas topografias selecionadas\*, homens e mulheres, Brasil, entre 2018 e 2021.



Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM  
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE  
MS/INCA/Conprev/Divisão de Vigilância

\*LÁBIO, LÍNGUA, CAVIDADE ORAL E OROFARINJE, INTESTINO GROSSO, CANAL ANAL E ÂNUS, VESÍCULA BILIAR E VIAS BILIARES EXTRA-HEPÁTICAS, CAVIDADE NASAL, OUVIDO MÉDIO E SEIOS DA FACE, TRAQUÉIA, BRÔNQUIOS E PULMÕES, OUTROS ÓRGÃOS TORÁCICOS, OSSOS, ARTICULAÇÕES, CARTILAGENS ARTICULARES, NERVOS PERIFÉRICOS, SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO E PARTES MOLES (TECIDO CONJUNTIVO, SUBCUTÂNEO E OUTROS TECIDOS MOLES), RIM, VIAS URINÁRIAS, EXCETO BEXIGA e SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Fontes: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM  
MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE  
MS/INCA/Conprev/Divisão de Vigilância



Para criar valor em escala, diferentes atores devem começar a se orquestrar em ecossistemas de saúde **centrados nas necessidades dos pacientes**



# Um olhar para o futuro



# Visão Geral de Iniciativas

## 1 Atualizar o prontuário clínico por uma versão digital

Integração de todos os provedores dentro do hospital para criar uma "jornada de cuidado" que permite maior precisão de custos

## 3 Desenvolvimento da Telemedicina

O cuidado/serviço é entregue da mesma forma, independente se for presencial ou digital

## 2

## Conectar os sistemas de controle de informações médicas

Conectar o sistema do consultório médico ao sistema do hospital visando um benefício na visibilidade das informações do paciente conforme o caso

## 4

## Transformação Digital para Excelência em Salas Cirúrgicas

Através da tecnologia elevar permanentemente os níveis de excelência médica cirúrgica e assegurar de maneira contínua a otimização dos processos operacionais nas salas cirúrgicas



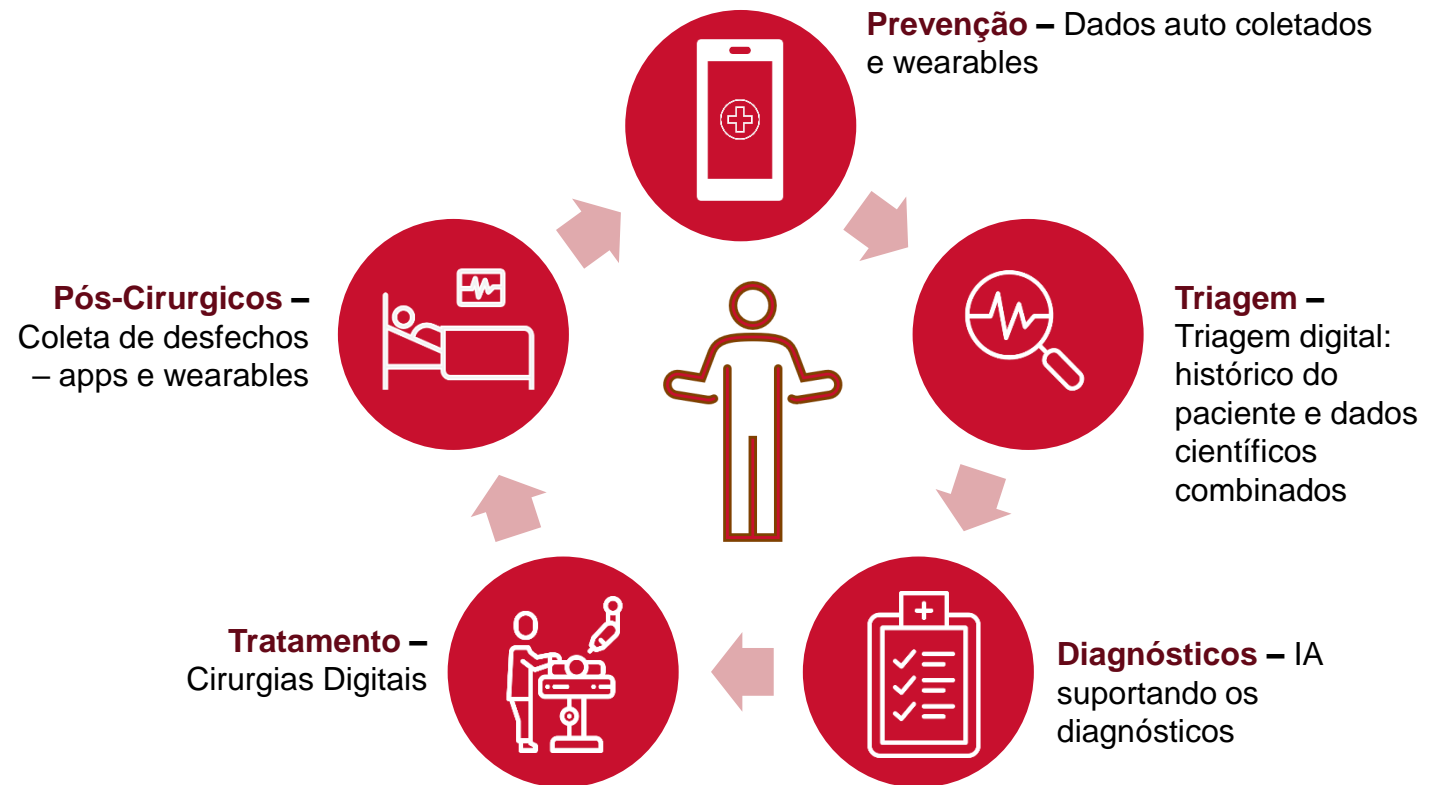
### Principais barreiras e obstáculos na Saúde Virtual:

- Integrar em uma única entidade, alcançar o alinhamento de incentivos e objetivos
- Alinhamento da adoção digital pelo cliente, enfermeiras, médicos e demais envolvidos

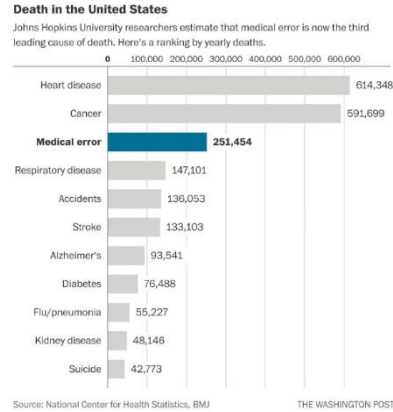
# Jornada Digital do Paciente |

O setor da saúde está passando por uma mudança de mindset, onde torna-se fundamental ter o **cuidado centro no paciente**.

- Esta prática centraliza os cuidados e as necessidades de uma **maneira individual e específica** para cada paciente.
- Isso torna o cuidado mais humano e próximo do indivíduo, permitindo **maior engajamento, melhores resultados e uma provável redução de custos de saúde**.
- A tecnologia entra como um suporte na gestão do cuidado. IA e Data Analytics, são exemplos de ferramentas que podem apoiar no cuidado centrado.
- Ter uma Jornada Digital do Paciente facilita a tomada de decisão e permite uma visão holística do paciente.



# O Futuro da Cirurgia, a Cirurgia Digital



## Eventos Adversos Evitáveis

### Lung cancer in Brazil

#### DIAGNOSTIC PROCEDURES

Delay in the diagnosis of cancer in general and of lung cancer in particular is one of the major challenges faced in Brazil. Information on the timeframe for an individual with suspicious symptoms to receive a diagnosis of

Reports on the Brazilian experience with invasive diagnostic procedures are also scarce or outdated. The *Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia* mailed 576 questionnaires to physicians—mostly pulmonologists—addressing their experience

**Table 1.** Lung cancer distribution by histology and staging.

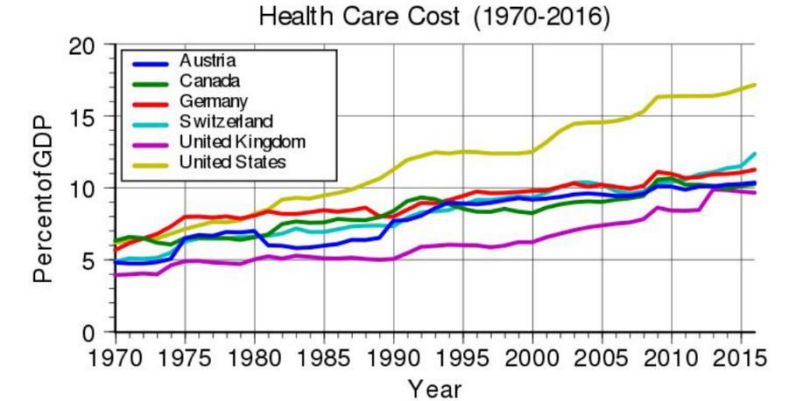
Author	N	Type of facility	NSCLC, %	SCC/Ad ratio	III-IV, %
Ismael et al. <sup>(18)</sup>	1,887	Public	89	0.93	71
Younes et al. <sup>(19)</sup>	737	Public	100*	1.20	74
Westphal et al. <sup>(20)</sup>	352	Public	91	2.54	66
Barros et al. <sup>(21)</sup>	263	Public	87	1.96	94
Novaes et al. <sup>(22)</sup>	240	Public	80	1.25	72
Araujo et al. <sup>(23)</sup>	566	Private	100*	0.33	80
Caires-Lima et al. <sup>(24)</sup>	232	Public	92	0.48	93
Mascarenhas et al. <sup>(24)</sup>	338	Private	83	0.38	78
Freitas et al. <sup>(25)</sup>	93	Private	100*	0.33	88

NSCLC: non-small cell lung cancer cases; SCC: squamous cell carcinoma cases; Ad: adenocarcinoma cases; and III-IV: patients in stages III or IV. \*Studies including only NSCLC cases.

## Integração do Cuidado

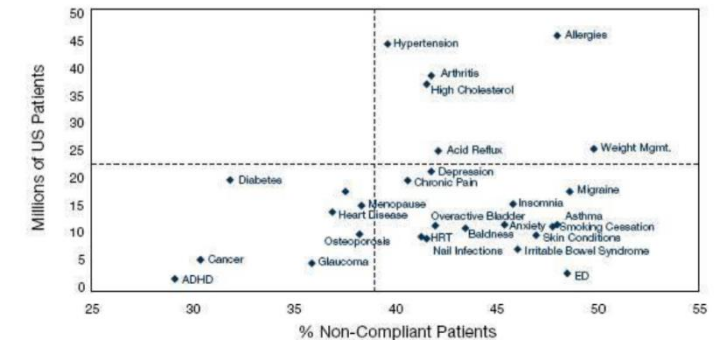


## GRANDES DESAFIOS



## Sustentabilidade Financeira

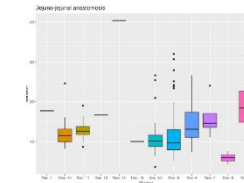
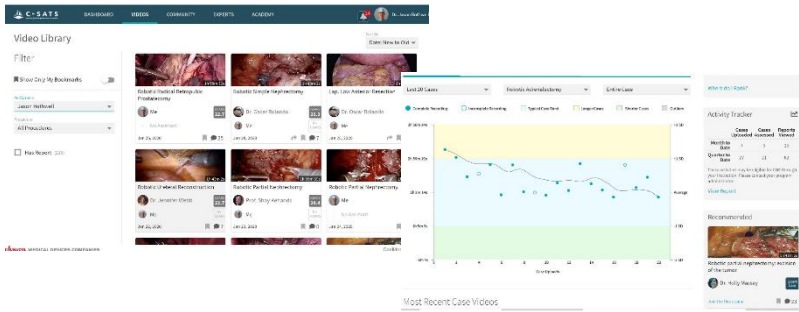
**Figure 10: Non-compliance is a major problem in people with minor and serious illnesses alike**



## Adesão ao Tratamento

# O Futuro da Cirurgia, a Cirurgia Digital

TRANSFORMAÇÃO  
DIGITAL

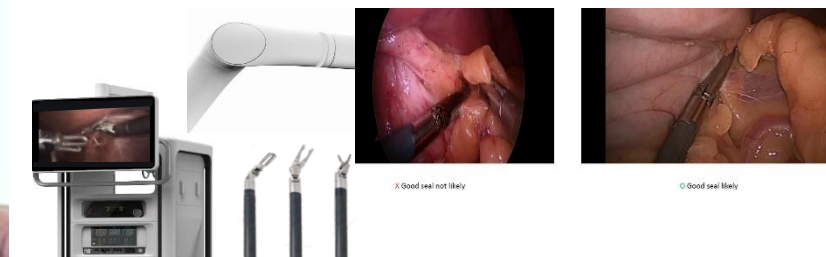


Novas Plataformas de Treinamento

Codificando a Cirurgia

Quantificando a Variabilidade

## ESTAMOS CRIANDO FUTURO



Disseminação de Melhores Práticas

Visualização da Anatomia

Desenvolvendo Dispositivos Inteligentes



**Amplo portfólio de produtos, tecnologia e soluções digitais**



**Linhas de Cuidados , endereçando as melhores práticas em toda a jornada do paciente**



**Inovação e experiência clínica**

Compromisso contínuo com a inovação e execução



**Efetividade do sistema**

Otimização das operações para reduzir a variabilidade e o desperdício



**Compromisso do paciente**

Criar uma conexão sólida com o paciente como consumidor de cuidados médicos ao melhorar seus resultados e sua qualidade de vida

FORMANDO O FUTURO DA CIRURGIA

**Sistemas mais saudáveis, Resultados mais saudáveis**

**Programas de qualidade e segurança:**

Cirurgia segura, prevenção de infecção hospitalar

**Otimização de procedimentos e Sustentabilidade**

**Educação profissional**

Treinamento de cirurgiões e equipes clínicas, e multiprofissional , cursos de equipe



Johnson & Johnson

Queremos ajudar a construir um futuro no qual o cuidado com a saúde será mais inteligente, menos invasivo e mais personalizado, impulsionado por ecossistemas interconectados digitalmente que fornecem informação e melhores resultados.

*Johnson & Johnson*  
MEDTECH