

# modelo **GES**

Uma abordagem organizacional  
na saúde corporativa

**GESmed**  
Healthtech Full Solution

## 01. CRIAÇÃO DO MODELO GES

O Modelo GES da GESmed foi criado para solucionar os dois problemas crônicos do sistema de saúde corporativa, quais sejam, a **baixa resolutividade** e a **baixa produtividade**, responsáveis pelo elevado desperdício e pelo alto custo na gestão de saúde nas empresas.

## 02. ESTRUTURA DO MODELO GES



Os pilares do Modelo GES são representados pelos fundamentos de gestão, ou seja, a **Priorização**, a **Integração** e a **Comunicação**. O Modelo é sustentado por alicerces que consideram o envolvimento das **Lideranças**, por meio de uma **Metodologia** própria, onde o **Processo de Saúde** é potencializado em um contexto sistêmico.



## LIDERANÇA

Michael E. Porter e Elizabeth Olmsted Teisberg, em seu livro “Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos” (2007, p. 263), escreveram:

*“Ao mesmo tempo que os CEOs estão sempre reclamando do custo da assistência à saúde, eles próprios deixaram de assumir a responsabilidade. [...] Além disso, os CEOs também deixaram de mensurar e responsabilizar as equipes pelos resultados alcançados com os gastos com saúde. Os resultados ruins, portanto, não surpreendem.”*

Como em qualquer processo, o envolvimento efetivo das lideranças da empresa é fundamental na gestão da saúde corporativa. Por que então, mesmo sendo o custo com assistência à saúde um dos mais elevados, não existe culturalmente a participação das lideranças neste processo?

A resposta é simples. Falta uma metodologia que permita o envolvimento efetivo das lideranças na gestão de saúde de suas equipes.

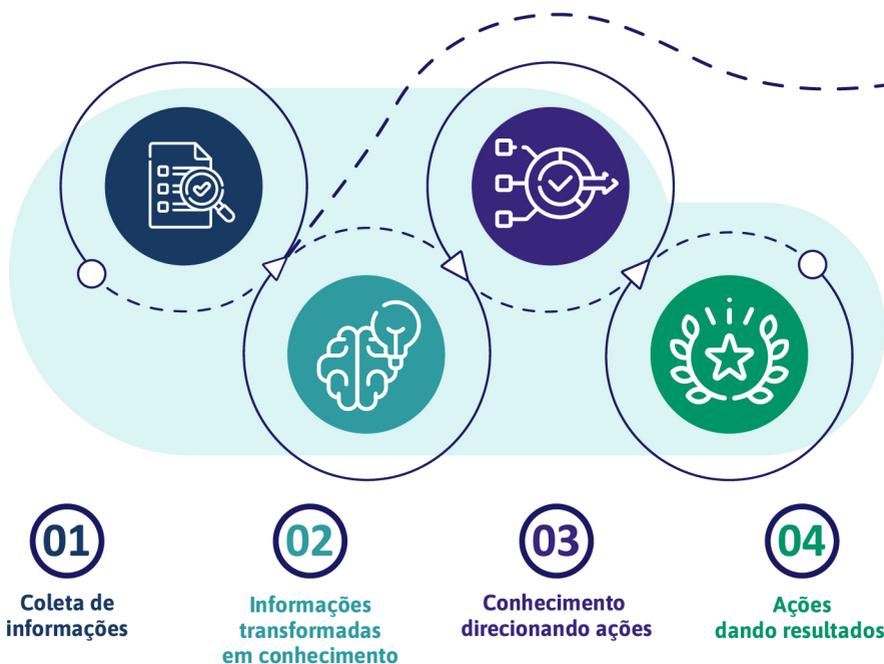
Como liderar um processo com tantos envolvidos? Como direcionar todos os recursos para um objetivo comum? Como garantir as melhores práticas? Como bloquear as causas das ocorrências indesejáveis e evitar problemas repetitivos?

A solução é complexa, porque passa pelo entendimento uniforme e integração dos recursos internos e externos à empresa. Os recursos internos são: Saúde Ocupacional, Benefício/RH com programas de promoção de saúde e Suprimentos responsável pela contratação do plano de saúde. Já os recursos externos contemplam: corretoras, consultorias, startups, planos de saúde, hospitais, laboratórios, médicos e outros profissionais de saúde.

O Modelo GES da GESmed, com sua Metodologia própria, soluciona, entre outras necessidades, a questão da participação efetiva das lideranças da empresa no complexo sistema de gestão da saúde corporativa.

## METODOLOGIA

**A Metodologia GES segue as etapas de um modelo de gestão eficaz:**



O que diferencia o Modelo GES é como cada uma das etapas é operacionalizada, colocando a saúde integral do indivíduo como objetivo comum a todos os envolvidos, com uma liderança bem estabelecida e reconhecida por todos.



## COLETA DE INFORMAÇÕES

**As informações necessárias e fundamentais para o Modelo GES foram definidas tendo como base as respostas para as seguintes questões:**

**1- Como medir efetivamente o valor da assistência à saúde, visando diferenciar os prestadores com melhor resolutividade?**

O valor da assistência à saúde só pode ser medido tomando-se por base o ciclo completo de atendimento e não um procedimento, serviço, consulta ou exame isoladamente. Transitar pelo ciclo de atendimento é um desafio e tanto. Até o advento do Modelo GES, ninguém assumia uma perspectiva de ciclo de atendimento completo, incluindo medidas para evitar a necessidade de intervenções (prevenção) e o contínuo gerenciamento das condições de saúde para evitar a recorrência (gerenciamento de doenças).

**2- Como medir efetivamente a produtividade dos recursos disponibilizados para a gestão da saúde corporativa, visando o melhor custo/benefício?**

O Modelo GES mede a produtividade com base no **Tipo de atendimento** e na **Avaliação da necessidade de tratamento**.

## Tipo de atendimento

Diferente do tradicional, que é um atendimento reativo, onde são disponibilizados prestadores de serviço de saúde para utilização por iniciativa dos beneficiários, o Modelo GES atua de forma proativa, identificando e priorizando quem precisa de atendimento no conceito “Prever possíveis problemas e agir antes que aconteçam”.

## Avaliação da necessidade de tratamento

*“Quando se comparam os números da saúde suplementar no Brasil com dados de outros países, percebe-se que as taxas de utilização de procedimentos médicos e exames como ressonância magnética e outros de alta complexidade estão bem elevadas, o que sugere que estamos solicitando exames e procedimentos além do que seria necessário.*

*Há outros indícios que vêm reforçar essa impressão. Por exemplo, recentemente, uma equipe do Hospital Israelita Albert Einstein analisou os casos de 467 pacientes encaminhados ao hospital com indicação cirúrgica de coluna, e somente 180 dessas indicações foram confirmadas. Ou seja, mais de 60% delas não eram necessárias. Outro indício de que há exageros é o fato de que, em grandes laboratórios, o percentual de exames com resultados negativos ou normais é muito elevado. Sem contar que chega a 30% o percentual de resultados de exames que nem sequer são retirados pelos pacientes.*

*Esses são alguns aspectos que devem ser objeto da gestão da assistência. Mas há outras providências que também podem ser tomadas para aumentar a produtividade e a capacidade de atendimento do setor, ao mesmo tempo que se melhora o serviço prestado ao consumidor.”*

Livro: A saúde dos planos de saúde: os desafios da assistência privada no Brasil. Autores: Drauzio Varella e Maurício Ceschin, 2014, p. 17-18.

**O atendimento personalizado pelo Modelo GES minimiza tratamento de mais, tratamento de menos e tratamento errado.**



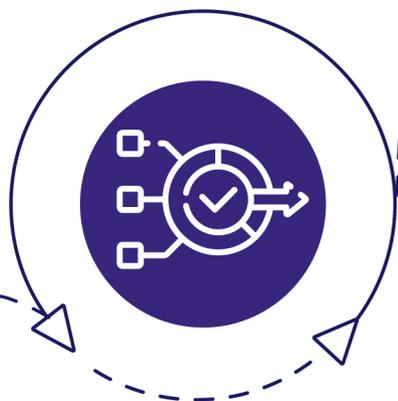
## INFORMAÇÕES TRANSFORMADAS EM CONHECIMENTO

**Uma vez obtidas todas as informações definidas pelo Modelo GES, é iniciada a etapa seguinte, com a transformação das informações em conhecimento, conforme descrito a seguir:**

### **Business Intelligence (BI) do Modelo GES**

O BI, por meio de um conjunto de Matrizes, identifica e prioriza quem deve ser acompanhado de forma proativa com o objetivo de evitar possíveis problemas antes que eles aconteçam.

Já comprovado em grandes empresas, as Matrizes do Modelo GES possibilitam identificar até 80% dos potenciais problemas, avaliando periodicamente todo o conjunto de beneficiários da empresa, garantindo que sejam evitados até 50% dos custos que ocorreriam se não houvesse o Modelo GES.



## CONHECIMENTO DIRECIONANDO AÇÕES

O BI do Modelo GES, juntamente com o processo de Machine Learning, definem os beneficiários que devem ser acompanhados por meio das Matrizes.

São quatro Matrizes contemplando todos os beneficiários da população corporativa. As Matrizes são atualizadas continuamente, sendo que as três primeiras Matrizes direcionam ações individuais e a quarta Matriz direciona ações populacionais. As Matrizes contêm sempre os últimos 36 meses de utilização de cada beneficiário. São elas:

**Matriz 1:** É a Matriz de Recorrência. As ações são direcionadas para evitar efeito colateral ou recorrência de procedimentos já realizados. A quantidade de beneficiários da Matriz 1 é de normalmente até 2% da população avaliada.

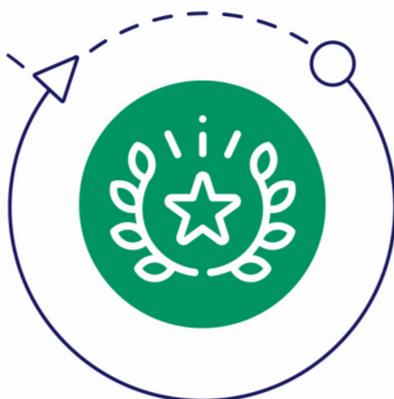
**Matriz 2:** É a Matriz de Prevenção. As ações são direcionadas para evitar agravamento de doenças existentes. A quantidade de beneficiários da Matriz 2 é de normalmente até 5% de toda população avaliada.

**Matriz 3:** É a Matriz Preditiva. As ações são direcionadas para evitar a ocorrência de novas doenças. A quantidade de beneficiários da Matriz 3 é de normalmente até 8% de toda população avaliada.

**Matriz 4:** É a Matriz Populacional. As ações são direcionadas para todos os beneficiários da população avaliada e são basicamente ações educativas.

## AÇÕES DANDO RESULTADOS

Os resultados das ações do Modelo GES são medidos por meio de indicadores que avaliam a eficácia em todas as etapas da assistência à saúde. São eles:



### Indicadores de saúde

Medidas da evolução da saúde dos beneficiários acompanhados por meio de ações individuais direcionadas pelas Matrizes 1, 2 e 3.

### Indicadores de utilização

Medidas relacionadas aos procedimentos de internação (quantidade e dias), exames e consultas.

### Indicadores de assistência à saúde

Medidas relacionadas à efetividade da assistência, com base na recorrência de procedimentos médico-hospitalares pelos prestadores de serviço de saúde e ocorrência de efeitos colaterais.

### Indicadores financeiros

Medidas relacionadas ao custo per capita de toda população de beneficiários, compreendendo dois períodos sucessivos de 12 meses.

### Indicadores de satisfação

Medidas de pesquisa de satisfação dos beneficiários acompanhados por ações individuais e da empresa com o resultado.

## PROCESSO DE SAÚDE

*“O setor proporciona acesso a tecnologias de vanguarda e oferece serviços de ponta, mas padece pela falta de organização e gestão da assistência prestada.”*

Livro: A saúde dos planos de saúde: os desafios da assistência privada no Brasil. Autores: Drauzio Varella e Maurício Ceschin, 2014, p. 17.

*“Ficava cada vez mais claro que a natureza da prestação de serviços de saúde precisava ser transformada. Também começamos a acreditar que para reformar o sistema de assistência à saúde, seria preciso reformar no sistema a própria competição. E que, para reformar a competição, seria necessário transformar as estratégias, as estruturas organizacionais, as abordagens aos preços e as práticas de avaliação dos vários atores no sistema. Concluímos que o problema era menos de tecnologia e regulamentação do que gerencial e organizacional.”*

Livro: Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Autores: Michael E. Porter e Elizabeth Olmsted Teisberg, 2007, PREFÁCIO, p. x.

O Modelo GES, com sua abordagem inovadora e diferenciada, estrategicamente estruturou o Processo de Saúde dentro de um contexto sistêmico, gerencial e organizacional por meio dos pilares Priorização, Integração e Comunicação, que são os fundamentos de uma gestão eficaz.

O Processo de Saúde do Modelo GES tem como base a Atenção Primária à Saúde (APS), com as etapas conforme a seguir:

### **Abordagem Preliminar (AP)**

Trata-se do **primeiro contato** com o beneficiário sinalizado pelo BI do Modelo GES. Nesta etapa são coletadas todas as informações do histórico do beneficiário (anamnese com escuta ativa) com o objetivo de identificar o padrão mais adequado de Atenção Básica Continuada (PC, EP, AR), com formulação de Plano de cuidados individualizado e enquadramento em um dos programas de promoção de saúde e prevenção de agravos.



## **Proteção e Controle (PC)**

O foco é a restauração de quadros clínicos descompensados/instáveis, por meio de um Plano de cuidados individualizado. Exemplos de critérios para o enquadramento nesse processo:

- Participantes com indicação cirúrgica;
- Participantes em tratamento de alto custo;
- Participantes hospitalizados;
- Gestantes em pré-natal de alto risco.

Em função da melhoria do perfil clínico o participante pode evoluir para o processo de Educação e Promoção (EP). A quantidade de participantes no processo de Proteção e Controle (PC) é de até 2% da população de beneficiários, sendo continuamente atualizados em função da melhoria do perfil de saúde.

## **Educação e Promoção (EP)**

O foco é a educação e a promoção de saúde e prevenção de agravos, por meio de um Plano de cuidados individualizado. Exemplos de critérios para o enquadramento nesse processo:

- Participantes em tratamento conservador;
- Gestantes em pré-natal de risco habitual;
- Participantes estáveis clinicamente há menos de 6 meses.

Em função da melhoria do perfil clínico o participante pode evoluir para o processo de Autorresponsabilidade (AR). A quantidade de participantes no processo de Educação e Promoção (EP) é de até 5% da população de beneficiários, sendo continuamente atualizados em função da melhoria do perfil de saúde.

## **Autorresponsabilidade (AR)**

O foco é a manutenção do vínculo, a educação em saúde e o estímulo ao autocuidado, por meio de um Plano de cuidados individualizado. Exemplos de critérios para o enquadramento nesse processo:

- Participantes estáveis clinicamente por no mínimo 6 meses;
- Participantes com problemas pontuais e completamente solucionados, tais como apendicite, colelitíase, hérnia inguinal e umbilical, no momento da Abordagem Preliminar (AP).

Em função da melhoria do perfil clínico o participante pode evoluir para o processo de Saúde Populacional (SP). A quantidade de participantes no processo de Autorresponsabilidade (AR) é de até 8% da população de beneficiários, sendo continuamente atualizados em função da melhoria do perfil de saúde.

## **Saúde Populacional (SP)**

O foco é a educação coletiva em saúde e a comunicação dos programas de promoção de saúde e prevenção de agravos. São utilizados materiais educativos, por meio dos canais de comunicação internos do cliente. O público-alvo é toda população de beneficiários, ou seja, funcionários e dependentes.

## PRIORIZAÇÃO

Esse é o primeiro pilar da coluna de sustentação do Modelo GES. No ecossistema tradicional de saúde, o modelo de atendimento é reativo e dependente da iniciativa do beneficiário procurar os recursos disponíveis. Boa parte dos problemas de saúde mais complexos ocorre por falta de identificação, com a devida antecedência, de potenciais situações que poderiam ser evitadas ou minimizadas pelos processos de Atenção Básica Continuada (ABC).

O processo de Priorização do Modelo GES identifica e prioriza quem precisa ser acompanhado antes que o problema aconteça ou agrave. A Priorização é um dos Pilares que permite tornar o ecossistema de saúde sustentável, pela garantia da alta produtividade na atenção à saúde.

### O processo funciona assim:

- **Tecnologia da informação:** A GESmed tem acesso aos dados referentes aos últimos 36 meses de utilização do Plano de Saúde de cada beneficiário, atualizados mensalmente. Em seguida os dados são avaliados em uma estrutura de Matrizes, que identifica e prioriza os beneficiários que necessitam de Plano de cuidados individualizado (Business Intelligence com Machine Learning). O diferencial do Modelo da GESmed é que o processo prioriza de 10 a 15% dos beneficiários, porém garante a eliminação dos desperdícios e redução de custos em 100% da população.
- **Matrizes de priorização do sistema:** Estas Matrizes conseguem obter uma previsão de 80 a 90% dos potenciais casos de tratamentos complexos e de custo elevado.
- **Dinâmica de priorização do sistema:** Priorização de parte dos beneficiários, realizando avaliação contínua de toda população e garantindo a redução do custo total e não apenas dos beneficiários acompanhados, por meio de ações do Processo de Saúde.
- **Ações direcionadas pelo sistema:** Evitam de 40 a 50% dos potenciais tratamentos complexos e de custo elevado que ocorreriam sem o Modelo GES (agir antes que o problema aconteça).

## INTEGRAÇÃO

*“Essas empresas e associações precisam participar e cobrar mais das operadoras e demais prestadores de serviço uma gestão assistencial que envolva promoção de saúde e prevenção de doenças. A maioria não faz essa cobrança e não se envolve com gestão de saúde. Talvez por considerar que patrocinar o benefício saúde já seja suficiente. Essa é também uma questão cultural. [...]”*

*O envolvimento das empresas com a gestão do plano, em geral, já não é grande. Se pensarmos a saúde de um ponto de vista mais abrangente, como deve ser feito, essa participação das empresas fica aquém do que poderia ser. Exemplo disso é a completa dissociação que existe entre a assistência médica prestada por um plano de saúde e o acompanhamento feito na área de medicina ocupacional. Não há, na imensa maioria dos casos, sequer comunicação entre essas duas áreas, que poderiam se integrar e interagir em proveito do trabalhador.”*

Livro: A saúde dos planos de saúde: os desafios da assistência privada no Brasil. Autores: Drauzio Varella e Maurício Ceschin, 2014, p. 63-64.

**A Integração é um dos pilares de sustentação do Modelo GES e visa possibilitar o direcionamento dos recursos disponíveis para um objetivo comum, que é a integralidade da saúde dos beneficiários.**

### **O processo funciona assim:**

- **Integração I - Conceito de saúde corporativa:** Por meio da integração entre Medicina Ocupacional, Medicina Preventiva e Medicina Assistencial é criado o conceito de Saúde Corporativa, numa visão de integralidade da saúde do empregado e dependentes.

- **Medicina Ocupacional:** Avaliação periódica da saúde dos trabalhadores, visando a prevenção de acidentes e de doenças ocupacionais.

- **Medicina Preventiva:** Programas de promoção de saúde e prevenção de agravos.

- **Medicina Assistencial:** Sistema Integrado “Online” com o Plano de Saúde com avaliação da sinistralidade e análise prévia de cirurgia eletiva com processo de segunda opinião médica, além da auditoria de contas médico-hospitalares.

○ **Integração II - Saúde na gestão estratégica da empresa:** Tem como intuito promover a união entre Saúde Corporativa e a Gestão de Pessoas, pois o envolvimento das lideranças neste processo possibilita uma melhoria efetiva não apenas na qualidade de vida dos empregados e dependentes, mas também no aumento da produtividade da empresa.

- **GESmed:** Modelo de saúde com Atenção Básica Continuada (ABC), pautada nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), sustentado por fundamentos de gestão, numa visão gerencial e organizacional e com a utilização de todas as tecnologias necessárias à otimização da resolutividade dos problemas, visando a maior produtividade.

- **Gerências da empresa:** Estímulo à participação dos funcionários de sua equipe nos programas de saúde. Avaliação periódica dos resultados da assistência à saúde em sua área de atuação.

○ **Integração III - Gestão da saúde em família:** Tem como intuito promover a integração da família no tratamento do beneficiário acompanhado pela GESmed, pois historicamente foi demonstrado que o envolvimento da família nesse processo estimula a mudança de hábitos necessária para a evolução do perfil de saúde do beneficiário.

- **GESmed:** Plano de cuidados individualizado com visita domiciliar e hospitalar.

- **Família:** Estímulo da família para promover a mudança de hábitos e, conseqüentemente, o resultado da evolução da saúde do beneficiário.

## COMUNICAÇÃO

O terceiro pilar da estrutura do Modelo GES é fundamental para a implantação e operacionalização de todo o modelo. Sem um processo de Comunicação efetivo e eficaz, todo processo fica comprometido na sua potencialidade para obtenção dos resultados possíveis.

### Comunicação na fase de implantação

É a primeira etapa e consiste na apresentação do Modelo GES e dos benefícios dos programas de saúde para os funcionários e dependentes, além do consentimento formal para participação.

### Comunicação na fase de operacionalização

Nesta etapa são utilizadas as plataformas tecnológicas do Modelo GES. São elas:

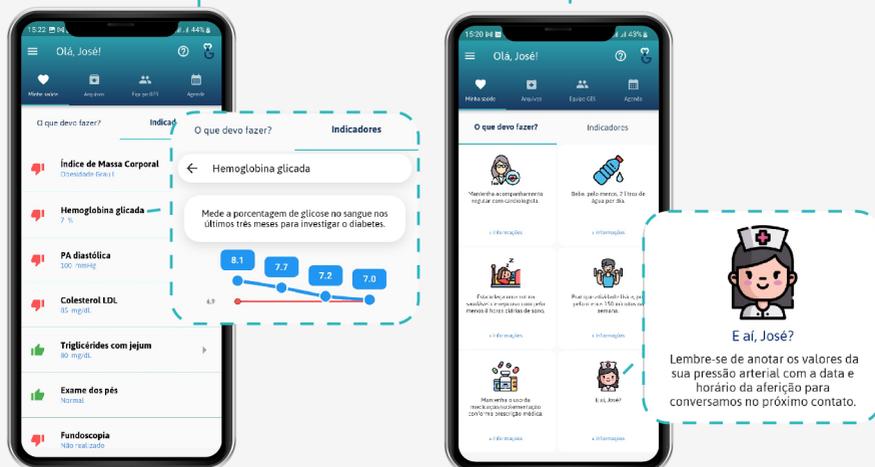
#### AppGES

- Aplicativo móvel disponível nas plataformas Android e IOS;
- Ferramenta humanizada gerida pela equipe de saúde da GESmed (médicos e enfermeiras de referência);
- Canal de comunicação direta com a equipe de saúde GES (chat ou ligação);
- Facilidade no acesso às teleconsultas;
- Organização das consultas e compromissos de saúde;
- Banco de exames, laudos e relatórios;
- **Plano de cuidados individualizado.**



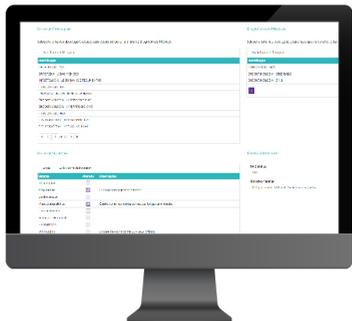
## ○ Plano de cuidados individualizado

O Plano de cuidados individualizado é uma forma didática de comunicação da equipe de saúde da GESmed com os participantes do Modelo GES. No AppGES, os usuários têm acesso às **orientações personalizadas** e à visualização gráfica da evolução dos seus **indicadores de saúde**.



Esse instrumento é construído a partir da análise das necessidades de saúde identificadas durante a **escuta ativa** e o **acolhimento**, sendo uma estratégia de cuidado humanizado que valoriza o protagonismo do sujeito e incentiva o autocuidado.

# SigGES



- Sistema de priorização por matrizes estatísticas e Machine Learning que analisa e prioriza a população;
- Prontuário eletrônico individualizado e unificado;
- Prescrição digital;
- Teleconsulta;
- Indicadores de saúde estruturados;
- Curva de longitudinalidade.

# infoGES

- Sistema de BI integrado ao banco de dados do SigGES, AppGES e SioGES;
- Geração de dashboards e relatórios gerenciais customizados;
- Transparência e visibilidade dos resultados alcançados.



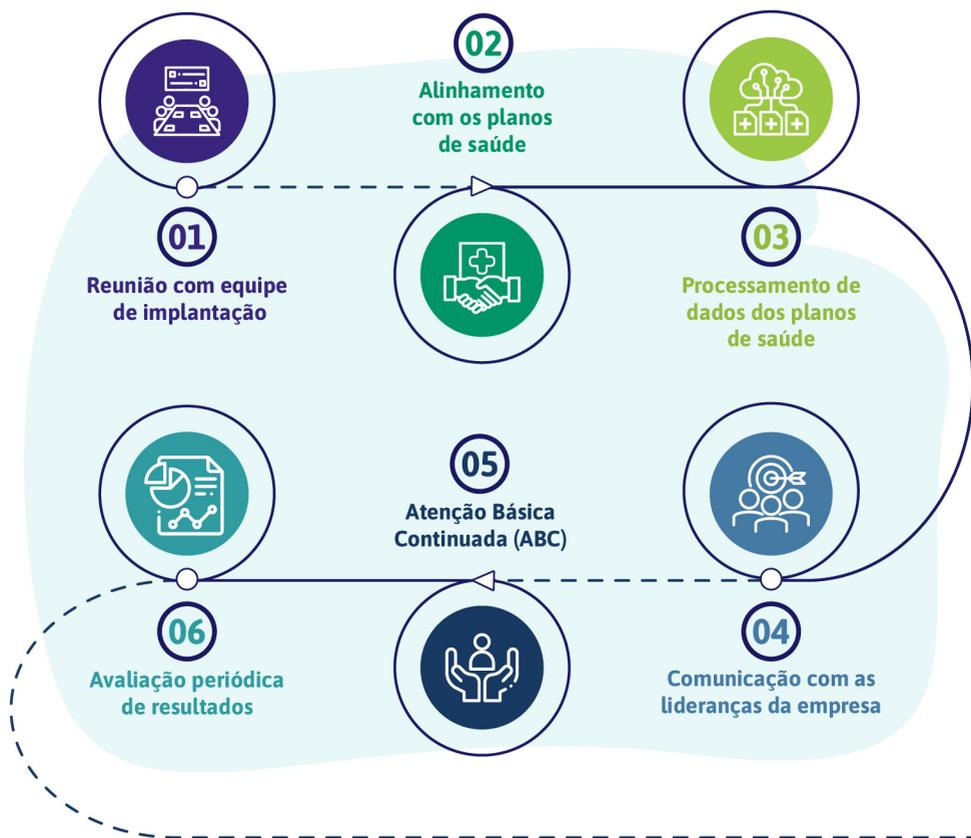
# SioGES



- Geomapeamento e análise de rede;
- Auditoria de contas médicas hospitalares;
- Avaliação do mercado, análises de cobertura e cotações;
- Análise do perfil da população;
- Coparticipação e movimentação de beneficiários.



### 03. ETAPAS DE IMPLANTAÇÃO DO MODELO GES





## REUNIÃO COM EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO

- Definição do Patrocinador Líder, do Coordenador Líder e do Facilitador;
- Formação do Comitê Estratégico de Saúde (CES) que participará das reuniões de desempenho;
- Definição da periodicidade das reuniões de desempenho;
- Programação das etapas subsequentes.

## ALINHAMENTO COM OS PLANOS DE SAÚDE

- Assinatura do Termo de troca de informações em saúde;
- Definição do fluxo de recebimento mensal dos dados necessários para a operacionalização do Modelo GES.



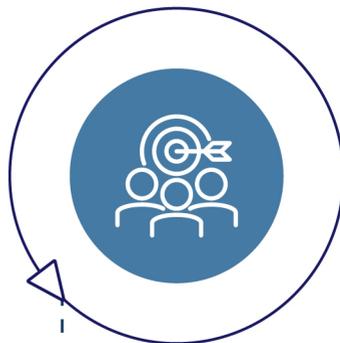
## PROCESSAMENTO DE DADOS DOS PLANOS DE SAÚDE

- Recebimento do sinistro dos últimos 36 meses por beneficiário;
- Análise dos dados pelo BI do Modelo GES para priorização dos beneficiários;
- Estudo do perfil clínico dos beneficiários;
- Definição dos indicadores de desempenho.



## COMUNICAÇÃO COM AS LIDERANÇAS DA EMPRESA

- Apresentação do Modelo GES para as lideranças da empresa;
- Disponibilização dos painéis de resultados no InfoGES para monitoramento pelas lideranças da empresa;
- Acesso à ferramenta de coleta formal do consentimento dos beneficiários para participação no Modelo GES;
- Comunicação do Modelo GES pelas lideranças da empresa para estimular a participação dos beneficiários.



## ATENÇÃO BÁSICA CONTINUADA (ABC)

- Definição do padrão mais adequado de ABC (PC, EP e AR), da periodicidade de contato com a equipe de saúde da GESmed e do Programa de promoção de saúde e prevenção de agravos, com base no quadro de saúde de cada participante;
- **Rotina de cuidado com os participantes, por meio de:**

- Interação com a equipe de saúde da GESmed via: teleconsulta, AppGES, ligação telefônica, mensagens, compartilhamento de material educativo e visitas hospitalares, domiciliares e ambulatoriais sempre que necessário;

- Solicitação de exames de rotina e avaliação dos resultados;
- Definição dos indicadores de saúde e acompanhamento da sua evolução;
- Elaboração de Plano de cuidados individualizado baseado nas necessidades identificadas;
- Encaminhamentos e interação com especialistas do plano de saúde para atenção integral à saúde;
- Aconselhamento para 2ª opinião médica com os Consultores de Saúde GES para garantir mais segurança nos tratamentos de saúde e reduzir a realização de procedimentos desnecessários.



## AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE RESULTADOS

Reunião periódica de desempenho para apresentação de:

- Indicadores de saúde;
- Indicadores de utilização;
- Indicadores de assistência à saúde;
- Indicadores financeiros;
- Indicadores de satisfação;
- Casos críticos (high users);
- Oportunidades de melhoria;
- Gestão de pendências.

**O desempenho do sistema de saúde só vai ser melhorado se os resultados forem mensurados e cada membro do sistema corresponsabilizado.**



## 04. CONCLUSÕES

**É preciso desenvolver uma nova forma de pensar sobre o sistema de saúde.**

*“Não há vilão. Nem o problema nem a solução serão encontrados em um aspecto isolado do sistema. De fato, toda tentativa de acomodar interesses conflitantes está fadada ao fracasso. A única real solução é unir num propósito comum todos os participantes do sistema.”*

Livro: Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Autores: Michael E. Porter e Elizabeth Olmsted Teisberg, 2007, p. 20.

O propósito comum a todos os participantes do sistema de saúde corporativo só é possível quando o processo de saúde é parte de um modelo sistêmico, gerencial e organizacional e com todos os fundamentos de gestão.

Para implantação do Modelo GES em toda sua abrangência, é necessário que a empresa esteja preparada com funções e responsabilidades bem definidas na sua estrutura de trabalho, conforme descrito a seguir:

**Patrocinador Líder:** No nível de Diretoria e tem função de eliminar todo e qualquer obstáculo à implementação do Modelo GES e obter o apoio e envolvimento dos gerentes da empresa, promovendo os benefícios dos programas. O Patrocinador Líder é o responsável por designar o Coordenador Líder.

**Coordenador Líder:** Da área de Recursos Humanos ou Benefícios, sendo o responsável pelo sucesso e comunicação dos programas de saúde e por buscar o compromisso de todos em nome do Patrocinador Líder. Entende os detalhes do Modelo GES para coordenar com uma perspectiva corporativa.

**Facilitador:** Da área da Saúde Ocupacional. Participa, junto com a equipe de saúde da GESmed, na identificação das ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças dos participantes do Modelo GES.

# GESmed

Healthtech Full Solution



Av. Bernardo Monteiro, 971, 9° andar,  
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG  
CEP: 30150-283



+55 31 98465-5084



contato.site@gesmed.com.br

[www.gesmed.com.br](http://www.gesmed.com.br)

